

Manutenzione ordinaria programmata ed emergente avente carattere di urgenza e indifferibilità di natura edile ed impiantistica, da eseguirsi per un periodo di 24 mesi, presso i Presidi ospedalieri Maria Vittoria e Comprensorio ospedaliero Amedeo di Savoia – Birago di Vische (Lotto 1), Torino Nord Emergenza San Giovanni Bosco (Lotto 2) e Martini (Lotto 3)

Documento

LOTTO 1 – Documento unico valutazione dei rischi da interferenze (Art. 26 del Decreto legislativo n. 81/2008) - Presidio ospedaliero Maria Vittoria e Comprensorio ospedaliero Amedeo di Savoia – Birago di Vische

Processo: L-2-18 n. documento RVB-201-18 data 25/06/2018
Attività: 12-18

Progetto	S.C. TECNICO AREA OSPEDALIERA - ASL Città di Torino Via Medail 16 – 10144 Torino
----------	---

Committente

ASL Città di Torino

Responsabile del Procedimento

Arch. Remo Viberti

Appaltatore

PREMESSA

Il presente documento è redatto dal Committente in ottemperanza all'art. 26 del D. Lgs. n. 81/08 s.m.i. e ne attua, in particolare, il 3° comma che prevede *"l'elaborazione da parte del datore di lavoro committente di 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"*.

Pertanto, il presente documento stabilisce le modalità di gestione della sicurezza negli appalti di manutenzione e costituisce una specifica tecnica della gara in quanto promuove la cooperazione ed il coordinamento tra il Committente e l'Appaltatore, ivi compresi i subappaltatori e i lavoratori autonomi, per l'attuazione delle misure di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.

A sua volta l'Appaltatore ivi compresi i subappaltatori:

- cooperano all'attuazione delle misure di prevenzione e protezione dai rischi sul lavoro incidenti sull'attività lavorativa oggetto dell'appalto;
- coordinano gli interventi di protezione e prevenzione dai rischi cui sono esposti i lavoratori, informandosi reciprocamente anche al fine di eliminare rischi dovuti alle interferenze tra i lavori delle diverse imprese coinvolte nell'esecuzione dell'opera; nel caso di più imprese coinvolte il Piano di sicurezza e coordinamento potrà essere aggiornato.

Al fine di poter procedere alla valutazione degli eventuali rischi interferenti è necessario che ci sia, tra le parti, lo scambio delle informazioni sui rischi dovuti all'ambiente, alle attività e sulle relative misure di prevenzione e di emergenza adottate.

Il presente documento è articolato in sezioni delle quali alcune sono redatte in fase progettuale di gara d'appalto, mentre altre saranno completate successivamente in collaborazione con l'Impresa appaltatrice.

Il presente documento, essendo un documento dinamico, prima dell'effettivo inizio dell'appalto e/o durante l'esecuzione potrà essere integrato e/o modificato a cura del Committente coordinandosi e cooperando con l'Appaltatore.

OGGETTO DELL'APPALTO:

“Manutenzione ordinaria programmata ed emergente avente carattere di urgenza e indifferibilità di natura edile ed impiantistica, da eseguirsi per un periodo di 24 mesi, presso i Presidi ospedalieri Maria Vittoria e Comprensorio ospedaliero Amedeo di Savoia – Birago di Vische (Lotto 1), Torino Nord Emergenza San Giovanni Bosco (Lotto 2) e Martini (Lotto 3)”

COMMITTENTE: A.S.L. CITTA' DI TORINO

Codice Fiscale 11632570013

Partita Iva 11632570013

Datore di Lavoro Dr. Valerio Fabio Alberti

Datore di Lavoro Delegato Arch. Remo Viberti

Sede legale Via San Secondo, 29 – 10128 Torino

Responsabile del S.P.P. Ing. Cristina Prandi

Coordinatore Medici Competenti Dr. Roberto Testi

RAPPRESENTANTI DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA (RLS) ASL CITTA' DI TORINO	Sig. BARBA Luca Sig.ra BENEVENTO Celeste Dr. BERTUCCI Roberto Sig. BORDOLANI Emilio Sig. BOZZETTO Pierangelo Sig. BUDA Igor Sig.ra CORVASCE Maria Teresa Sig. COSTANZO Davide Sig.ra DE CANDIA Nunzia Sig. ESPOSITO Giuseppe Sig.ra EVARISTO Cinzia Sig. FULGIONE Alfredo Sig.ra GALLIANI Tullia Dr. GROSSO Paolo Sig. GULINO Nicolò Sig.ra LOMBARDI Anna Sig. MANCIN Danilo Sig.ra MARTELLA Giovanna Sig.ra MASSERIA Loredana Sig. MICCICHE' Salvatore Sig. MIGHETTO Lorenzo Sig. MORENA Stefano Sig. NAPOLI Mario Sig.ra PESCE Elisabetta Dr.ssa PIOVESAN Chiara Sig. PRESTIFILIPPO Salvatore Sig. PUGLIA Mario Sig. PUMA Marino Sig. SCARAMUZZA Roberto Sig. SCIUTO Enzo Sig. VERNASSA Dario Sig. ZULD Andrea
--	---

IMPRESA APPALTATRICE:

Ragione sociale

Codice Fiscale

Partita Iva

Sede legaleViaCAP

Datore di Lavoro

Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione

Medico Competente

Rappresentanti dei lavoratori

Numero di lavoratori che svolgono l'attività presso i locali della Committenza

DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA' SVOLTA PRESSO IL COMMITTENTE E MODALITA' LAVORATIVE

L'appalto di manutenzione ordinaria programmata ed emergente, avente carattere d'urgenza, come meglio specificato all'Art. 1 della Relazione Generale ed all'Art. 1 del Capitolato speciale d'appalto, presenta per sua peculiare ed intrinseca natura una elevata indeterminatezza.

In concreto l'attività si articola su svariati livelli con elevate diversificazioni e complessità:

Luogo di lavoro = Presidio ospedaliero Maria Vittoria o Comprensorio ospedaliero Amedeo di Savoia – Birago di Vische.

Tipo di lavoro = la complessità dell'intervento può variare dalla semplice riparazione alla risoluzione di situazioni più complesse ed ancora situazioni originariamente ordinarie possono complicarsi in itinere (ad esempio presenza di perdite che richiedono indagini e rotture di ricerca guasto).

Ambiente di lavoro = si presentano condizioni di estrema diversificazione in quanto può essere necessario intervenire sia in una camera di degenza sia in ambulatori.

Orario di lavoro = si può articolare continuamente sulle 24 ore in considerazione degli interventi in regime di pronta disponibilità.

Inizio appalto: _____ Fine appalto: _____

In data _____ allo scopo di dare completa attuazione a quanto sancito dall'art. 26 del Decreto Legislativo 81/2008 i sottoscritti, in rappresentanza della parte committente ed appaltatrice dei lavori hanno indetto una riunione per il Coordinamento della sicurezza e valutazione delle interferenze.

per l'A.S.L. Città di Torino:

- L'Arch. Remo Viberti, Direttore S. C. Tecnico Area Ospedaliera
- L'Ing. Cristina Prandi Responsabile Servizio di Prevenzione e Protezione.

per la ditta Appaltatrice:

- Il Rappresentante legale (Datore di Lavoro o suo delegato)
- Il Responsabile Servizio di Prevenzione e Protezione.

L'Ing. Cristina Prandi, RSPP della parte Committente a cui compete promuovere la cooperazione ed il coordinamento delle attività, cita i contenuti dell'art. 26 del D. Lgs. 81/2008 s.m.i. che si intende integralmente richiamato, ed invita gli intervenuti ad una fattiva collaborazione per darne esecuzione.

AMBITO DI APPLICAZIONE

Con riferimento alla individuazione delle opere ricomprese nel presente appalto, stante la principale componente delle lavorazioni di natura ordinaria, normalmente erogate da una unica Impresa, l'organizzazione della sicurezza è impostata con il seguente criterio:

- In circostanze ordinarie verrà data applicazione al D.U.V.R.I. ed alle prescrizioni in esso contenute.
- Qualora la natura dei lavori e/o le circostanze in cui si svolgono lo richiedano, il "Direttore dei lavori" si avvale del "Coordinatore per la sicurezza in fase di esecuzione" (nel seguito CSE) e si procede se del caso, a seguito delle opportune valutazioni ed approfondimenti, all'applicazione del Piano di Sicurezza e Coordinamento, previa redazione del medesimo o suo aggiornamento se già redatto, per quelle situazioni non già definite nel DUVRI. Il Datore di lavoro dell'Impresa appaltatrice (in caso di A.T.I. è l'Impresa Mandataria) assume la funzione di "Direttore Tecnico di cantiere" nel seguito individuato come "Direttore Tecnico" e pertanto:
 - In caso di applicazione del DUVRI il "Direttore tecnico" sarà responsabile dell'applicazione delle misure di sicurezza previste nel "Protocollo di coordinamento" (previsto nel DUVRI) e riferirà direttamente al Direttore dei lavori.
 - In caso di applicazione del PSC il "Direttore tecnico" sarà responsabile del rispetto dei contenuti del piano e riferirà al "Coordinatore per la sicurezza in fase di esecuzione" ed al "Direttore dei lavori".

L'organizzazione prevede una stretta cooperazione dei soggetti partecipanti per le finalità stesse del contratto e per garantire la salute e la sicurezza di tutti i lavoratori in particolare nella preventiva individuazione delle circostanze "critiche" meritevoli di attenzione che possono scaturire:

- Dalla diretta presa visione delle lavorazioni da eseguire da parte del "Direttore tecnico".
- Dal Direttore dei lavori all'atto dell'emanazione degli ordini di lavoro.

- Dal confronto tra la Direzione lavori ed il Direttore tecnico durante le riunioni periodiche di coordinamento alle quali partecipa anche il "Coordinatore per la sicurezza".

Pertanto il Direttore Tecnico farà riferimento, per l'applicazione delle prescrizioni contenute nel presente DUVRI o negli aggiornamenti necessari, successivamente all'avvio delle lavorazioni, al Direttore dei lavori. Gli Addetti alle lavorazioni faranno riferimento agli Assistenti Tecnici di cantiere.

Nel caso di eventuali subappalti e/o subaffidamenti, il controllo e il coordinamento tra Impresa aggiudicataria e le Imprese "secondarie" spetterà al Direttore Tecnico con l'ausilio degli Assistenti Tecnici di cantiere. Tali compiti verranno analogamente esercitati in presenza dei fornitori, dei noli o di ditte operanti per conto degli erogatori di servizi (Enel, AEM, AES, ecc.).

ACCESSI

Gli operatori accedono alle strutture utilizzando i normali ingressi riservati al pubblico.

Le informazioni relative al Presidio Ospedaliero "Ospedale Maria Vittoria" e al "Comprensorio Ospedaliero Amedeo di Savoia Birago di Vische", considerata anche l'elevata concentrazione di attività sanitarie ed assistenziali sono state anche evidenziate nei documenti grafici allegati ARC-046-12 e ARC-051-12.

I Presidi Tecnologici dovranno disporre di automezzi (adeguati al trasporto di attrezzi da lavoro ordinari) per potersi muovere tra i presidi ospedalieri. I mezzi dovranno sostare in orario normale:

- nel cortile di Via Medail 16 per attività presso il Maria Vittoria;
- nei viali del Comprensorio Amedeo di Savoia - Birago di Vische in prossimità delle aree di intervento.

In orario notturno il mezzo potrà sostare nel cortile di Via Medail 16.

La zona dell'Ospedale Maria Vittoria è con sosta a pagamento, il cortile di Via Medail 16 non è di dimensioni adeguate per ospitare auto oltre a quelle di servizio per attività urgenti, quindi gli operai così come il Direttore Tecnico e gli Assistenti Tecnici di cantiere, dovranno parcheggiare la propria auto su suolo pubblico.

I mezzi di trasporto dell'impresa non potranno sostare nel cortile dell'ospedale Maria Vittoria per indisponibilità di spazio; è consentito solo il carico e lo scarico.

Nel caso vengano attribuiti ordini di servizio per i quali le maestranze non debbano essere accompagnate sul posto da componenti dell'Ufficio di Direzione lavori dell'ASL Città di Torino o proseguano in giorni differenti lavori già iniziati, gli operai devono rivolgersi alla caposala o al responsabile della struttura prima di dar corso ai lavori e riferire delle disposizioni ricevute al proprio "Assistente Tecnico di cantiere" che li autorizza a procedere, in quanto:

- i Servizi devono essere informati circa le persone presenti nelle aree per garantire la sicurezza e privacy degli ospiti/degenti e la tutela dei beni;
- i caposala e/o responsabili del servizio sono informati sulla reale accessibilità dei locali;
- i caposala e/o responsabili delle strutture dotano gli operai dei dispositivi individuali di protezione specifici e forniscono le informazioni per interventi in aree in cui può essere presente il rischio biologico.

UTILIZZO IMPIANTI

Gli impianti che possono essere utilizzati durante lo svolgimento delle opere oggetto dell'appalto sono:

- impianto elettrico;
- impianto idrico-sanitario;
- impianti elevatori.

Tali impianti sono oggetto di regolare manutenzione.

DISPONIBILITA' DEI SERVIZI IGIENICI

La committenza metterà a disposizione presso Via Medail 16 gli spogliatoi con docce adeguate, in comune con altri manutentori. Inoltre le maestranze potranno usufruire dei servizi igienici per il pubblico presenti presso le varie sedi.

UBICAZIONE DEL LOCALE ADIBITO AL PRIMO SOCCORSO

Si considera che ogni tipo di infortunio degli operatori dell'Impresa Appaltatrice, potrà essere trattato presso il pronto soccorso, operativo presso il presidio ospedaliero, ferme restando le misure di pronto soccorso ritenute opportune dalla stessa Impresa per i suoi addetti (es: presenza di cassetta di pronto soccorso nei locali a disposizione).

PIANO DI EMERGENZA ED EVACUAZIONE, VIE DI FUGA ED USCITE DI EMERGENZA

Gli operatori dell'Appaltatore devono sempre rivolgersi al personale del Presidio per comunicare eventuali situazioni di pericolo.

Le norme di comportamento per tutto il personale sono contenute nel "Piano di emergenza incendi presidi ospedalieri" che sarà consegnato all'Appaltatore.

I fabbricati componenti i presidi ospedalieri sono dotati di impianti di rilevazione incendi, di segnalazione allarme, di estinzione e di illuminazione di emergenza.

LOCALI A DISPOSIZIONE DELL'APPALTATORE

Oltre ai locali spogliatoi sopra citati, durante l'esecuzione dei lavori sarà individuato un locale dove depositare eventuale materiale necessario all'esecuzione dei lavori.

Il personale potrà accedere alla mensa degli ospedali con proprio pasto o accedendo a tariffa piena al servizio mensa. Non è consentito il consumo del pasto in officine, spogliatoi e depositi.

NORME GENERALI DI COMPORTAMENTO NEGLI AMBIENTI DELLA COMMITTENZA

Per l'esecuzione delle lavorazioni oggetto dell'appalto, l'Appaltatore:

- deve concordare tempi e modalità di esecuzione con la Direzione Sanitaria onde evitare eventuali interferenze con l'attività sanitaria;
- deve svolgere le attività in sicurezza senza addurre danni a persone o cose;
- non deve usare abusivamente o senza autorizzazione, materiali o attrezzature di proprietà dell'A.S.L.;

- non deve abbandonare materiali o attrezzature che possono costituire fonti potenziali di pericolo in luoghi di transito e di lavoro;
- non deve ingombrare con materiali o attrezzature percorsi di esodo e le uscite di emergenza;
- deve attenersi, in caso di evento pericoloso per persone o cose o in caso di evacuazione, scrupolosamente alle disposizioni contenute nel piano di emergenza.

Inoltre si comunica che:

- è fatto divieto di fumare o usare fiamme libere;
- è vietato assumere bevande alcoliche durante l'orario di lavoro nonché sostanze stupefacenti;
- l'uso di particolari farmaci può ridurre o limitare le capacità sensoriali e cognitive. In caso di utilizzo anche sporadico di tali farmaci informare il proprio datore di lavoro così da individuare le mansioni lavorative più idonee a garantire la sicurezza del lavoratore.

SITUAZIONI DI INTERFERENZA

I rischi di interferenza tra il personale dell'Impresa appaltatrice e gli occupanti la struttura (personale e utenti) possono verificarsi in casi ordinari:

- durante il transito degli operatori all'interno dei presidi;
- durante l'esecuzione delle lavorazioni;
- durante l'attività di trasporto di materiali e attrezzature.

Si rileva che potrebbero configurarsi rischi di interferenza anche in situazioni straordinarie quali:

- emergenza;
- comportamento imprevedibile da parti di utenti dell'ospedale;
- comportamenti non corretti da parte degli operatori dell'Impresa appaltatrice.

IDENTIFICAZIONE DEI POTENZIALI RISCHI DI INTERFERENZA

I rischi interferenziali da prendere in considerazione, ai fini della definizione di misure di prevenzione e/o protezione atte a eliminarli o ridurli e della valutazione del rischio residuo, sono i seguenti:

1.1 Rischi conseguenti alla sovrapposizione tra attività dell'appaltatore e del Committente

- 1.1.1 Rischio fisico:

- in caso di interventi urgenti di manutenzione edilizia in aree in funzione: porte bloccate o infiltrazioni dalle coperture possono comportare un disservizio alla committenza da ripristinare nel minor tempo possibile, così come possono crearsi delle situazioni dove le lavorazioni che generano polveri e/o rumore, possano comportare disfunzioni nelle attività sanitarie o situazioni a rischio per i pazienti.
- in caso di interventi urgenti di manutenzione impianti in aree in funzione: il non funzionamento di elementi terminali di impianti comporta per il ripristino della funzionalità

dell'impianto l'accesso e l'intervento di operai in aree sanitarie in funzione (es: lavandino otturato, ventilconvettore ecc.); in tal caso si genera un disservizio alla committenza da ripristinare nel minor tempo possibile e possibili interferenze delle lavorazioni con generazione di polveri e/o rumore.

- **1.1.2 Rischi circolazione pedonale:**

- alcuni cantieri isolati (sostituzione/riparazione porte su vie d'esodo o accesso reparti, ripassamento pavimentazioni interne o rifacimento pavimentazioni in asfalto in cortile, interventi sulle coperture degli edifici con cestello, sostituzione di gruppi frigo o UTA, sostituzione/riparazione lampade su vie d'esodo o accesso reparti, realizzazione di linee elettriche transitando con cavi nei corridoi e locali in funzione) comportano interferenze con la viabilità del cortile interno dei presidi, in particolare dell'ospedale Maria Vittoria, a causa del poco spazio disponibile e della promiscuità di viabilità pedonale e veicolare.

1.2 Rischi specifici esistenti nei luoghi di lavoro del Committente

- **1.2.1 Rischio biologico:**

- si può presentare in locali di degenza e ambulatoriali, pronto soccorso e radiologia, nei laboratori e nei lavori su impianti fognari.

- **1.2.2 Rischio chimico:**

- si può presentare in radiologia ed in depositi farmaceutici e laboratori.

- **1.2.3 Rischio radiazioni ionizzanti:**

- si può presentare in locali di degenza e ambulatoriali, sale operatorie e radiologia, pronto soccorso.

- **1.2.4 Rischio amianto:**

- si può presentare intervenendo su pavimentazioni esistenti o pareti di isolamento locali tecnici, rivestimenti tubazioni, su scarichi e condotte per impianti idrosanitari o riscaldamento (solo per casi non mappati) intercapedini, cavedi nascosti, comignoli, coperture....

1.3 Rischi immessi da imprese o lavoratori autonomi impiegati per l'esecuzione del contratto

- **1.3.1 Rischio di disservizio:**

- l'esecuzione di interventi urgenti su murature o pavimenti nei quali transitano impianti possono creare disservizio per errata/mancata intercettazione di questi ultimi; la sostituzione di porte di accesso a reparti o presidi possono generare disservizi per il corretto funzionamento delle attività. Inoltre il mancato rispetto dei vincoli contrattuali può generare gravi disservizi nei casi di intempestivo intervento risolutivo nel caso di porte bloccate, pulizia gronde edifici, mancata manutenzione periodica su serramenti vie di fuga ecc.

- l'esecuzione di interventi urgenti per impianti dei quali non si dispone di mappature (si può presentare nei casi di impianti idraulici e riscaldamento) può portare alla mancata erogazione di acqua o abbassamento delle temperature in aree degli ospedali anche non prossime ai tratti di impianto intercettati.
- l'intercettazione scorretta di impianti elettrici o la loro disalimentazione improvvisa, per eseguire interventi di manutenzione anche urgente, possono comportare un disservizio alla committenza da ripristinare nel minor tempo possibile (rischio di disalimentare tecnologie in funzione applicate o meno a pazienti, disservizio conseguente a errori di manovra in cabina elettrica).
- **1.3.2 Rischio caduta materiali dall'alto:**
 - l'esecuzione di alcuni interventi su controsoffitti o solai o comunque su posizioni elevate con l'utilizzo di scale, trabattelli, ecc., possono causare caduta dall'alto di attrezzi da lavoro o elementi quali pannelli e strutture di supporto, materiali edilizi e impiantistici, che possono investire le persone che transitano nelle immediate vicinanze.
 - perdite di stabilità incontrollate dell'equilibrio di masse materiali in posizione ferma o nel corso di maneggio e trasporto manuale o meccanico ed i conseguenti moti di crollo, scorrimento, caduta inclinata su pendii o verticale nel vuoto, possono investire le persone che transitano nelle immediate vicinanze.
- **1.3.3 Rischio rumore:**
 - può presentarsi in casi ordinari di riparazione porte, perforazioni muri, demolizione di massetti cementizi, ecc.; rientra tra i rischi tipici delle lavorazioni previste.
- **1.3.4 Rischio polveri, fumi:**
 - sono prevedibili sporadici inquinamenti da polveri in casi di demolizioni o tracce a parete o pavimenti, sostituzione serramenti ed assistenza edile agli impianti.
 - sono prevedibili sporadici inquinamenti da polveri in caso di sostituzione filtri in ambiente sulle apparecchiature di climatizzazione.
 - Sono prevedibili sporadici inquinamenti da fumi (gas combustibili) in occasione di interventi che richiedono la presenza di automezzi in funzione (cestello elevatore, autogrù, ecc.).
- **1.3.5 Rischio sullo stato di salute dei pazienti**
 - la variazione dei parametri ambientali dell'aria, durante operazioni programmate di manutenzione con fermo impianto (es. cambio filtri, lavaggio UTA, sostituzioni frigo ecc.) possono comportare variazioni di temperature ed umidità dell'aria che per alcune aree sanitarie possono riflettersi negativamente sui pazienti (es: sale operatorie; basse temperature possono comportare ipertermia, alte temperature possono aumentare i rischi di infezioni e sanguinamenti ecc.)
- **1.3.6 Rischio incendio**
 - alcune lavorazioni possono richiedere la presenza di sostanze o materiali combustibili facilmente infiammabili o che possono facilitare un rapido sviluppo di un incendio (es. vernici e solventi infiammabili, adesivi infiammabili, gas infiammabili, grandi quantitativi di carta e materiali di imballaggio, materiali plastici in particolare sotto forma di schiuma, prodotti chimici, prodotti derivati dalla lavorazione del petrolio, ecc.).

- tutte le possibili sorgenti d'innescio e fonti di calore di immediata identificazione o che possono essere conseguenza di difetti meccanici o elettrici (es. fiamme o scintille dovute a processi di lavoro, sorgenti di calore causate da attriti, macchine o apparecchiature che producono calore, uso di fiamme libere, attrezzature elettriche), possono rivelarsi fattori di rischio incendio.

<p>MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE DA PREVEDERE PER ELIMINARE O RIDURRE AL MINIMO I RISCHI INTERFERENZIALI</p>
--

In riferimento ai rischi interferenziali individuati, si stabiliscono le seguenti misure prevenzione/protezione da prevedere e attuare allo scopo di eliminarli o ridurli:

2.1 Misure relative ai rischi conseguenti alla sovrapposizione tra attività dell'appaltatore e del Committente

2.1.1 Rischio fisico:

- in caso di interventi urgenti di manutenzione edilizia e impiantistica in aree in funzione, il rischio è controllato intervenendo negli ambienti liberi da persone; il personale dell'impresa dovrà quindi accedere ai singoli ambienti solo previa autorizzazione del responsabile o facente funzione del servizio interessato dall'intervento.
- in caso di interventi urgenti di manutenzione impianti elettrici in aree in funzione, il rischio è contenuto effettuando le dovute verifiche prima dell'esecuzione di qualsiasi lavorazione. E' indispensabile un corretto coordinamento tra Direttore tecnico, Assistenti tecnici di cantiere e Direzione lavori.

2.1.2 Rischi circolazione pedonale:

- il rischio nelle aree esterne è contenuto a condizione che il personale sia ben istruito a seguito di coordinamento del Direttore Tecnico, degli Assistenti tecnici di cantiere e della Direzione Lavori e corretta informazione ai vari soggetti coinvolti nella gestione della viabilità interna (portierato e vigilanza) e ove necessario dirottamento dei flussi pedonali e veicolati.
- Il rischio d'interferenza con il normale funzionamento dei servizi sanitari per presenza di operai nei corridoi nell'esecuzione delle lavorazioni previste è contenuto a condizione che il personale sia ben istruito a seguito di efficace coordinamento del Direttore Tecnico, degli Assistenti tecnici di cantiere e della Direzione Lavori e corretta informazione ai vari soggetti coinvolti nelle attività interne ai reparti. Gli operai dovranno limitare l'area di lavoro in modo da garantire la circolazione normale all'interno dei reparti (corridoi) senza ostacolare il transito di barelle e carrelli di varia natura e non disperdendo nelle varie aree attrezzi da lavoro; il personale sanitario dovrà essere informato al fine di garantire liberi gli spazi di lavoro all'impresa ed aree adiacenti in modo da limitare le interferenze legate soprattutto alla ristrettezza delle vie di fuga dai reparti.

2.2 Misure relative a Rischi specifici esistenti nei luoghi di lavoro del Committente

2.2.1 Rischio biologico:

- in presenza di tale rischio è d'obbligo l'utilizzo di guanti idonei ad evitare le infezioni da contatto; obbligo di indossare scarpe impermeabili, copricapo tute o camici di protezione e la decontaminazione delle attrezzature utilizzate. Gli ambienti che possono presentare tale rischio sono: **a.** Stanze di isolamento (in presenza di rischio è obbligatorio l'utilizzo di DPI

adeguati a infezioni trasmissibili per via aerea FFP3) **b.** Area degenza e day hospital infettivi, locali per aerosolterapia OAS, ambulatori OAS, locali per broncologie OAS, locali di microbatteriologia OAS (in presenza di rischio è obbligatorio l'utilizzo di DPI adeguati a infezioni trasmissibili per via aerea FFP2). **c.** Aree di degenze, DEA, centro prelievi, Accettazione Malati OAS, ambulatori (OMV) laboratorio di microbiologia, di virologia, laboratorio clinica universitaria. *L'ingresso a tutti i locali è vietato senza aver consultato prima il responsabile dell'area così da essere informati circa eventuali rischi e consegna dei DPI specifici (maschere e guanti).* L'accesso è comunque sempre vietato quando sono in corso operazioni di assistenza sanitaria. In caso di presenza di rischio adottare i DPI e decontaminare le attrezzature utilizzate. **d.** lavori su impianti fognari: verifica strumentale della presenza di gas o vapori o temperature dannose per la salute, ai sensi degli articoli 66 e 121 e dell'Allegato IV (punto 3) del D. Lgs. 81/2008 e con le indicazioni contenute nel DPR 177/2011. Le modalità di accesso e di lavorazione all'interno di tali ambiti è disciplinato nei medesimi riferimenti di legge, ai quali le Imprese operanti si dovranno attenere. Gli addetti devono indossare adeguati indumenti di lavoro e utilizzare i DPI necessari.

- **2.2.2 Rischio chimico:**

- si può presentare in radiologia e nei depositi farmaceutici e laboratori. Al fine di evitare questa possibilità, è necessario che i lavoratori delle Imprese che operano in ambito sanitario siano correttamente edotti, da parte dei rispettivi Datori di Lavoro, con il supporto della Direzione lavori e, se del caso, del RSPP, sulla natura dei materiali con cui potrebbero entrare in contatto.

E' assolutamente vietato quanto segue:

- manipolare i contenitori presenti negli ambienti sottoposti a piccoli interventi di manutenzione ordinaria. Dovrà essere richiesto se del caso al personale sanitario di rimuoverli qualora possano intralciare o limitare i movimenti degli operatori addetti alla lavorazione; i locali o le aree per le quali si attueranno manutenzioni consistenti, saranno preventivamente, da parte degli operatori sanitari, resi liberi da tutti i materiali e contenitori a possibile rischio biologico;
- aprire i contenitori ed introdurre le mani, o capovolgere gli stessi con rischio di fuoriuscita del materiale contenuto;
- toccare a mani nude i contenitori visibilmente sporchi o umidi (ad es. a seguito di rovesciamenti); in questo caso, segnalare l'inconveniente ai responsabili di Unità Operativa/Servizio nel quale si sta operando affinché sia possibile la sostituzione del contenitore in sicurezza;
- miscelare categorie diverse di rifiuti pericolosi, ovvero rifiuti pericolosi con rifiuti non pericolosi;
- mangiare, bere, fumare, negli ambienti sanitari.

Si raccomanda l'uso di una divisa da lavoro da indossare durante l'espletamento della propria attività lavorativa e di idonee calzature antiscivolo, onde prevenire incidenti da caduta o scivolamento.

- **2.2.3 Rischio radiazioni ionizzanti:**

- si può presentare in locali di degenza e ambulatoriali, sale operatorie, radiologia e pronto soccorso. Tutti gli ingressi alle sale di radiodiagnostica presenti nelle strutture sanitarie sono

dotati di segnalazione luminosa della fonte di pericolo. Se le attività radiologiche sono in corso non è consentito l'accesso al locale.

- **2.2.4 Rischio amianto:**

- si può presentare intervenendo per ripristino di pavimentazioni esistenti o pareti di isolamento termico locali tecnici; alcuni interventi manutentivi potrebbero interessare materiali potenzialmente contenenti amianto (in particolare pavimentazioni in vinil-amianto), su scarichi e condotte per impianti idrosanitari o riscaldamento (solo per casi non mappati) o durante il posizionamento di impianti elettrici ed affini che attraversano elementi contenenti amianto. La Ditta appaltatrice dovrà consultare la documentazione disponibile presso la Direzione lavori e le prescrizioni specifiche ivi contenute impartite dal RSPP aziendale ed eseguire gli interventi, ottemperando alle norme e/o direttive di legge n. 257 del 27/03/1992, n. 114 del 17/03/1995, n. 271 del 04/08/1993, come recepite Titolo IX Capo III D.Lgs. n. 81 del 09/04/2008 e sue modificazioni. Per tutti gli interventi di demolizione o rimozione di materiali con presenza di amianto, vige l'obbligo di esecuzione da parte di imprese iscritte ad apposito albo e rientrano nella tipologia di intervento, per i quali è necessario il piano di lavoro specifico da sottoporre alla competente ASL almeno 30 (trenta) giorni prima dell'inizio dei lavori. Tali lavori devono essere realizzati dall'Appaltatore solo se in possesso dei predetti requisiti o della relativa qualificazione, in caso contrario essi devono essere affidati in subappalto a Ditta in possesso dei requisiti necessari.

2.3 Misure relative a rischi immessi da imprese o lavoratori autonomi impiegati per l'esecuzione del contratto

- **2.3.1 Rischio di disservizio:**

- il rischio è contenuto effettuando le dovute verifiche prima dell'esecuzione di qualsiasi lavorazione, deve esserci un corretto coordinamento tra Direttore tecnico, Assistenti tecnici di cantiere e Direzione lavori. Negli interventi impiantistici, individuare velocemente le aree oggetto di disservizio ed intraprendere le azioni correttive che solo in casi estremi possono comportare la sospensione delle attività sanitarie. Ove possibile rinviare l'intervento riparativo in orari di minor utilizzo dell'impianto.

- **2.3.2 Rischio caduta materiali dall'alto:**

- in caso di lavorazioni in posizione elevata con l'utilizzo di scale, trabattelli, ecc. che possono comportare caduta dall'alto di attrezzi da lavoro o di elementi costruttivi, occorre posizionare adeguate protezioni e dissuasori; nel caso di aree con passaggi ridotti dove le protezioni sarebbero di intralcio al transito, la lavorazione dovrà essere eseguita con controllo di uomo a terra che interrompa l'afflusso delle persone transitanti o i lavori in corso a seconda del caso. Nel caso di lavori su controsoffitti e solai è indispensabile verificare preventivamente la tipologia di controsoffitto, stabilità degli ancoraggi ed in presenza di controsoffitti a pannelli ad incastro devono essere puntellate le aree circostanti alla zona di intervento. Negli interventi che devono essere eseguiti in assenza di transito di persone, deve stabilirsi un corretto coordinamento tra gli Assistenti tecnici di cantiere, il Direttore tecnico e la Direzione lavori al fine della necessaria deviazione dei flussi.
- durante le operazioni di movimentazione dei materiali da costruzione nelle aree esterne con l'ausilio di autogrù o durante la movimentazione e il maneggio manuale degli elementi occorre verificare la stabilità e la corretta sistemazione delle masse o attraverso l'adozione di misure atte a trattenere i corpi in relazione alla loro natura, forma e peso. Gli effetti dannosi

conseguenti alla possibile caduta di masse materiali su persone o cose devono essere eliminati mediante dispositivi rigidi o elastici di arresto aventi robustezza, forme e dimensioni proporzionate alle caratteristiche dei corpi in caduta. Quando i dispositivi di trattenuta o di arresto risultino mancanti o insufficienti, deve essere impedito l'accesso involontario alle zone di prevedibile caduta, segnalando convenientemente la natura del pericolo. Analoghi accorgimenti dovranno essere adottati nei luoghi di deposito dei materiali.

- **2.3.3 Rischio rumore:**

- rientra tra i rischi tipici delle lavorazioni previste in appalto. In tal caso dovranno essere utilizzati attrezzi da lavoro silenziati e nel caso tale adozione non fosse sufficiente dovrà essere monitorata l'emissione sonora nell'ambiente, le lavorazioni rumorose dovranno essere eseguite in orari compatibili con le attività sanitarie in corso.

- **2.3.4 Rischio polveri, fumi:**

- nelle lavorazioni, in particolare, di demolizione, il rischio derivante dalla produzione di polveri è contenuto delimitando e rendendo inaccessibili a persone esterne le aree di cantiere, mediante "compartimentazioni" a tenuta (paratie in cartongesso e affiancamento di foglio in materiale plastico) ed effettuando frequenti bagnature. Il personale dovrà lavorare con i DPI tipici della lavorazione con produzione di polveri. Le macerie dovranno essere mantenute umide ed allontanate dalle strutture sanitarie al fine di contenere il rischio aspergilloso.
- il rischio derivante dalla produzione di fumi ed in particolare i fumi combustibili delle macchine operatrici (autogrù, cestelli elevatori, compressori, ecc.) che durante le lavorazioni sono utilizzati in prossimità di finestre e/o porte, possono essere contenuti adottando sistemi di convogliamento dei gas di scarico in aree non sensibili.

- **2.3.5 Rischio sullo stato di salute dei pazienti**

- le operazioni programmabili che possono comportare variazioni dei parametri ambientali devono essere eseguite in orari compatibili con le funzioni degli ospedali e comunque a seguito di coordinamento tra il Direttore tecnico, gli Assistenti tecnici di cantiere e la Direzione lavori. Nessuna attività di fermo o modifica funzionamento impianto può essere eseguito senza il preventivo benestare della Direzione lavori.

- **2.3.6 Rischio incendio**

- in merito al rischio specifico, è vietato:
 - fumare negli ambienti interni;
 - rimuovere o utilizzare impropriamente gli estintori, gli idranti e qualunque altro mezzo estinguente installato. In particolare tutte le prese idrante e gli estintori portatili esistenti, dovranno rimanere in completa efficienza (la manutenzione periodica degli stessi è a carico della Stazione appaltante). In nessun caso potranno essere rimosse le protezioni così come gli accessori utili al regolare funzionamento. Nel caso si riscontrassero rotture o deterioramenti dovrà essere tempestivamente avvisata la Direzione lavori per gli opportuni provvedimenti. Nel caso si dovessero rimuovere i cartelli affissi a parete, indicanti i mezzi di estinzione, questi dovranno essere posizionati adiacentemente, anche in via provvisoria, su idonei supporti verticali, che ne indichino l'esatta posizione. Le prese idrante dovranno essere facilmente accessibili e pertanto è fatto divieto di appoggiarvi, anche se temporaneamente, materiali o attrezzature di alcun genere;

- ostacolare le porte “taglia-fuoco” e ingombrare le uscite di sicurezza, presenti ai piani, mantenendole libere e prive di ostacoli, anche solo temporanei, al fine di garantire la rapida evacuazione dei locali in caso di emergenza. E’ tassativamente vietato bloccarle dall’interno con qualunque mezzo;
- nei locali filtro possono essere presenti serramenti ad apertura automatica in caso di incendio (finestre); non si devono appoggiare, anche se temporaneamente, materiali o attrezzature di alcun genere, tali da impedirne il corretto funzionamento in caso di emergenza;
- introdurre nei locali interni, se non per il quantitativo necessario alle lavorazioni, materiali infiammabili o combustibili, senza le dovute cautele (presenza di mezzi estinguenti compatibili con il materiale introdotto, aerazione degli ambienti, informazione degli addetti e di qualunque altro lavoratore a vario titolo presente nell’area d’intervento), prevedendo l’allontanamento al termine delle lavorazioni, del materiale in esubero o del materiale di scarto; in caso di allontanamento temporaneo del personale dal luogo di lavoro il materiale dovrà essere rimosso o messo in sicurezza (ad esempio chiusura a chiave dell’accesso al locale o all’area);
- usare fiamme libere e comunque ogni tipo di apparecchio portatile o fisso che provochi scintille senza l’autorizzazione della Direzione lavori;
- lasciare attrezzi e/o materiali che possano ingombrare o costituire potenziale ostacolo lungo le vie di fuga;
- operare allacciamenti a reti elettriche, aria compressa, gas o comunque qualsiasi tipo di allacciamento, senza la specifica autorizzazione.

Inoltre i percorsi veicolari interni, perimetrali alla struttura ospedaliera e/o territoriali, dovranno essere garantiti in modo da permettere, in caso di incendio, l’avvicinamento almeno su due fronti, degli automezzi di soccorso.

DETERMINAZIONE INDICI DI RISCHIO

In base all’applicazione delle previste misure di prevenzione/protezione, alla probabilità (P) che si verifichino contatti pericoli e al potenziale lesivo (G) associato, gli indici ($R = P \times G$) corrispondenti a ciascun rischio interferenziale sono così determinati (v. ALLEGATO 1 Valutazione dei rischi da interferenza):

ID rischio	P	G	R	Livello di rischio	Necessità ulteriori misure (S/N)
1.1.1	1	1	1	basso	N
1.1.2	1	1	1	basso	N
1.2.1	2	2	4	medio	S
1.2.2	1	1	1	basso	N
1.2.3	1	1	1	basso	N
1.2.4	1	1	1	basso	N
1.3.1	1	2	2	basso	N
1.3.2	1	1	1	basso	N
1.3.3	2	1	2	basso	N
1.3.4	1	1	1	basso	N
1.3.5	1	1	1	basso	N
1.3.6	2	1	2	basso	N

CONCLUSIONI SUL GRADO DI ADEGUATEZZA DELLE MISURE DI PREVENZIONE/PROTEZIONE – EVENTUALI ULTERIORI MISURE E RIVALUTAZIONE DEGLI INDICI DI RISCHIO

In base ai risultati della valutazione dei rischi interferenziali individuati si conclude che il livello di rischio è complessivamente contenuto entro i limiti definiti nella procedura, con le seguenti considerazioni, avvertenze o misure ulteriori e contestuale rivalutazione dell'indice di rischio per il caso di RISCHIO BIOLOGICO.

Si precisa che avendo l'ASL Città di Torino l'ospedale Amedeo di Savoia per il trattamento delle malattie infettive e annessi laboratori e ambulatori è indispensabile, a maggior ragione, una formazione specifica per il personale che presterà servizio presso le nostre strutture, in particolar modo per essere sensibilizzato circa l'indispensabilità che ogni accesso sia preventivamente autorizzato dal responsabile sanitario o facente funzione, che lo doterà ove necessario di ulteriori DPI specifici per accedere in sicurezza all'area di intervento (maschere e guanti).

INDICAZIONE DEI SOGGETTI COINVOLTI NELL'ATTIVITA' DI COOPERAZIONE E COORDINAMENTO AI FINI DELLA SICUREZZA DEI LAVORATORI E DESCRIZIONE DELLE MODALITA' ORGANIZZATIVE E PROCEDURALI PREVISTE PER ATTUARLE

La cooperazione e il coordinamento tra datori di lavoro Committente e appaltatori, subappaltatori e lavoratori autonomi richiedono un ruolo attivo dei soggetti che, per conto del Committente e dei datori di lavoro coinvolti nell'esecuzione del contratto, svolgono un ruolo di direzione e controllo delle attività svolte, finalizzate a garantire il rispetto di tutte le condizioni contrattuali e l'ottenimento di risultati conformi ai progetti.

In riferimento all'oggetto del contratto, tali soggetti si individuano in:

Per il Committente

Per l'Appaltatore

Le modalità mediante le quali si verificherà l'attuazione delle misure previste e garantirà un efficace coordinamento per la sicurezza formano parte delle misure di tipo organizzativo e procedurale descritte nel Capitolato speciale d'appalto, ovvero qui di seguito individuate:

- presenza quotidiana del Direttore Tecnico per l'appaltatore il quale assolverà per tutte le categorie d'opera i seguenti compiti: predisporre l'invio delle maestranze in numero ed assetto adeguato nei modi prescritti dal Capitolato, coordinare e sovrintendere l'esecuzione dei lavori e l'operato degli "Assistenti Tecnici di cantiere", attuare tutte le misure per la sicurezza fisica dei lavoratori contenute nel successivo "Protocollo di coordinamento tra l'Appaltatore e l'Azienda Sanitaria Locale Città di Torino e se del caso quelle previste dal Piano di sicurezza e coordinamento ivi comprese quelle disposte dal Coordinatore di sicurezza in esecuzione. Il Direttore tecnico dovrà essere nominato dall'Impresa appaltatrice o in caso di A.T.I. dall'Impresa mandataria e dovrà espletare le sue funzioni per tutte le lavorazioni oggetto di appalto, comprese quindi quelle affidate in subappalto o eseguite dalle Imprese associate, ivi comprese tutte le attività espletate da terzi ai fini dell'esecuzione delle lavorazioni ad es. forniture, subcontratti, noli a freddo ecc.
- presenza per un impegno giornaliero di almeno 4 ore per tutti i giorni feriali di n. 3 "Assistenti Tecnici di cantiere" per ciascuna delle seguenti categorie d'opera:
 - n° 1 per opere edili ed affini;
 - n° 1 per impianti elettrici e speciali;
 - n° 1 per impianti idro-termo sanitari e climatizzazione.

"L'Assistente Tecnico di cantiere" assolverà i compiti: coordinamento degli operai sia per la definizione dei singoli ordini/richieste, che seguirà dal punto di vista delle soluzioni tecniche da realizzare, sia sugli aspetti della sicurezza, quali la definizione dei DPI da utilizzare per ogni lavorazione e gli apprestamenti di cantiere, interfaccia operativa, per la parte di settore, con l'ufficio di Direzione Lavori, riferire al "Direttore Tecnico di cantiere".

- rispetto del cronoprogramma delle manutenzioni programmate presentato dall'appaltatore ed approvato dalla Direzione Lavori con evidenza delle eventuali interferenze con le attività dei presidi;

Nella seguente tabella sono stati individuati più in generale e riassunti i rischi presenti nell'ambito lavorativo che potrebbero costituire potenziali rischi da interferenza e le relative misure da adottare.

Rischi da interferenza	Aree interessate	Misure di prevenzione
Biologico	Reparti di degenza, servizi e ambulatori	<p>Attenersi alle misure di sicurezza previste dai protocolli aziendali.</p> <p>Interfacciarsi con coordinatori sanitari e tecnici per l'accesso ai locali interni alle aree.</p> <p>Utilizzo di dispositivi barriera in conformità alle procedure aziendali in presenza di pazienti che siano portatori di malattie trasmissibili per via aerea.</p> <p>In caso del verificarsi di incidente seguire l'apposita procedura predisposta dall'Appaltatore e segnalare l'accaduto ai referenti della Committente.</p>

Incendio	Presidi Ospedalieri	<p>Rispetto del divieto di fumare, la violazione del divieto comporta una sanzione amministrativa che potrà essere elevata anche da dipendenti del Committente allo scopo individuati e con la qualifica di ufficiali di Polizia Giudiziaria.</p> <p>Osservanza di quanto previsto dal DM 10/3/98 e s.m.i. ed in particolare le misure organizzative e di tipo gestionale quali:</p> <ul style="list-style-type: none"> · rispetto dell'ordine e della pulizia; · controllo delle misure e delle procedure di sicurezza; · evitare l'accumulo di materiali combustibili od infiammabili; · evitare l'ostruzione delle vie di esodo; · evitare il bloccaggio delle porte resistenti al fuoco.
Movimentazione carichi	Presidi Ospedalieri	La movimentazione di materiale, attrezzature, ecc. deve essere effettuata in sicurezza con personale in numero adeguato e con utilizzo di appositi ausili.
Organizzativo	Presidi Ospedalieri	<p>L'Azienda intende attivare un sistema già in atto da alcuni anni che vede il coinvolgimento attivo delle seguenti figure:</p> <ul style="list-style-type: none"> · "Datore di Lavoro" dell'Impresa appaltatrice di cui all'art. 1.1.3 "MODALITA' DI ESECUZIONE DEI LAVORI" del capitolato speciale di appalto che deve attivare le misure previste nel "Protocollo di coordinamento tra l'Appaltatore e l'Azienda Sanitaria Locale Città di Torino"; · "Ufficio di direzione" costituito dal Direttore dei lavori e Direttori operativi tutti dipendenti dell'Azienda Sanitaria Locale Città di Torino. <p>Il coordinamento tra le parti si sviluppa in modo quotidiano e continuativo e viene contestualizzato durante lo svolgimento di riunioni periodiche di programmazione e coordinamento.</p>
Inquinamento ambientale da polveri rischio Aspergilloso	Presidi Ospedalieri	Nel "Protocollo di coordinamento tra l'Appaltatore e l'Azienda Sanitaria Locale Città di Torino" sono state previste misure di contenimento individuando due livelli di intervento.
Inquinamento ambientale da sostanze aereodisperse	Presidi Ospedalieri	I materiali usati per decorazioni, rasature e sigillature non devono contenere sostanze volatili e/o solventi. Pertanto tutti i fondi, le vernici e gli smalti saranno del tipo ad acqua.
Amianto	Presidi Ospedalieri	La presenza di amianto è stata rinvenuta all'interno di manufatti che possono liberare fibre solo se sollecitati meccanicamente ad esempio con l'uso di utensili od attrezzature. La Direzione lavori dispone della documentazione necessaria (mappatura) per identificare i locali ove si può riscontrarne la presenza.

Amianto	Presidi Ospedalieri	<p>VALUTAZIONE DEL RISCHIO AMIANTO</p> <p>In relazione alla tipologia dei manufatti al loro stato attuale di conservazione e con l'adozione delle misure di protezione indicate, nel presente documento si può ritenere che il valore limite di esposizione nell'ambiente di lavoro non sia superato e il rischio sia da ritenersi sotto controllo.</p> <p>Le attività di manutenzione possono essere distinte in 3 categorie:</p> <ul style="list-style-type: none"> · <u>Assenza di contatto diretto con l'amianto</u> Trattasi della normale attività prevista in appalto che non contempla l'interessamento dei manufatti appositamente confinanti. · <u>Interventi che intenzionalmente disturbano materiale contenente amianto</u> Trattasi di interventi straordinari per i quali si procederà solo su indicazione della Direzione Lavori nel pieno rispetto dei disposti normativi. · <u>Interventi che possono accidentalmente interessare materiali contenenti amianto</u> Trattasi di eventualità impreviste ed imprevedibili che coinvolgono materiali confinati all'interno di intercapedini o cavedi esistenti non rilevabili a vista per le quali si procederà secondo le indicazioni previste nel "Protocollo di coordinamento tra l'Appaltatore e l'Azienda Sanitaria Locale Città di Torino".
Amianto	Presidio Ospedaliero Amedeo di Savoia - Birago di Vische	<p>Con specifico riferimento al Comprensorio OAS-BV in relazione alla tipologia dei manufatti individuati il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione ha predisposto n. 2 documenti specifici:</p> <ul style="list-style-type: none"> · "Misure di prevenzione da attuarsi in occorrenza di attività da effettuarsi all'interno dei locali interrati del C.O. Amedeo di Savoia – Birago di Vische" · "Misure di prevenzione da attuarsi in occorrenza di attività da effettuarsi sui serramenti vetrati del C.O. Amedeo di Savoia – Birago di Vische" <p>Tali documenti sono a disposizione dell'Ufficio di Direzione Lavori.</p>
Circolazione e manovra nelle aree esterne con automezzi	Aree esterne, cortili, aree verdi, spazi comuni dei Presidi Ospedalieri	<p>Presenza di veicoli in circolazione. Identificazione mezzi in transito:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Ambulanze · Mezzi di trasporto pazienti · Autovetture private pazienti · Autobotti rifornimento combustibile · Automezzi raccolta rifiuti · Veicoli carico-scarico derrate cucina · Automezzi manutenzione · Mezzi spurgo fognature · Mezzi trasporto lingerie · Automezzi trasporto farmaceutico · Muletti e transpallet per movimentazione carichi

		<p>MISURE DI PREVENZIONE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Procedere nelle aree esterne a passo d'uomo seguendo la segnaletica presente. - Impegnare le aree di carico e scarico merci solo quando queste non sono utilizzate da altri soggetti. - In caso di manovre in retromarcia o quando la manovra risulti particolarmente difficile (spazi ridotti, scarsa visibilità, ecc.), farsi coadiuvare da un collega a terra. - In mancanza di sistema di segnalazione acustica di retromarcia (cicalino) sul mezzo, farsi coadiuvare da un collega a terra.
Spostamenti a piedi all'esterno dei Presidi	Aree esterne, cortili, aree verdi, spazi comuni dei Presidi Ospedalieri	<ul style="list-style-type: none"> · Utenti · Parenti/Visitatori · Dipendenti A.S.L. · Dipendenti servizi in appalto ditte esterne · Pazienti servizio Dialisi <p>MISURE DI PREVENZIONE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Camminare sui marciapiedi o lungo i percorsi pedonali indicati mediante segnaletica orizzontale, ove presenti e comunque lungo il margine delle vie carrabili. - Non sostare dietro gli automezzi in sosta o in manovra. - Non sostare nelle aree di deposito materiali.

INFORMAZIONE E FORMAZIONE

Entrambe le parti, Committente e Appaltatore, ivi compresi i subappaltatori e i lavoratori autonomi, provvedono ad informare i propri operatori sui possibili rischi da interferenze dovuti allo svolgimento dell'appalto in oggetto.

RIUNIONI PERIODICHE DI PROGRAMMAZIONE E DI COORDINAMENTO

Nel corso di svolgimento dei lavori sono previste riunioni periodiche di programmazione e coordinamento nelle quali alla presenza di:

- Direttore dei Lavori
- Direttori Operativi
- Coordinatore sicurezza (CSE), se necessario
- Direttore tecnico con l'ausilio, se del caso, degli Assistenti tecnici di cantiere
- Responsabile dell'Impresa appaltatrice

vengono affrontate e pianificate da parte dell'Ufficio di Direzione Lavori le problematiche relative alle attività in corso ivi compresi approfondimenti in materia di informazione formazione su eventuali insorgenti rischi da interferenze.

I compensi relativi alle riunioni di coordinamento sono stati contabilizzati nel "Computo oneri di sicurezza"

MISURE PER LA SICUREZZA FISICA DEI LAVORATORI

PROTOCOLLO DI COORDINAMENTO TRA L'APPALTATORE E L'AZIENDA SANITARIA CITTA' DI TORINO

Come stabilito dall'Art. 1.1.3 "MODALITA' DI ESECUZIONE DEI LAVORI" del Capitolato speciale di appalto e come espressamente richiamato nel presente documento il protocollo di coordinamento si presenta come strumento fondamentale per la prevenzione dei rischi da interferenza di tipo organizzativo.

PIANO DELLE MISURE PER LA SICUREZZA FISICA DEI LAVORATORI.

L'Appaltatore redige e consegna, entro trenta giorni dall'aggiudicazione e comunque prima della consegna dei lavori, ai sensi dell'articolo 89, comma 1, lettera h) del D. Lgs. n. 81/2008 e s.m.i. , e con i contenuti minimi previsti dall'allegato XV, punto 3 del medesimo decreto:

- un piano operativo di sicurezza per quanto attiene alle proprie scelte autonome e relative responsabilità nell'organizzazione del cantiere e nell'esecuzione dei lavori, da considerare come piano complementare di dettaglio del presente D.U.V.R.I.

Tale piano dovrà essere conservato in cantiere, a disposizione delle autorità competenti preposte alle verifiche ispettive di controllo dei cantieri, ed una copia dovrà essere trasmessa integralmente all'A.S.L. Città di Torino.

AMBITO NORMATIVO DI RIFERIMENTO

Ai fini del coordinamento con il Datore di Lavoro dell'Appaltatore, le lavorazioni oggetto del contratto, ai fini e per gli aspetti che si intendono perseguire, sono disciplinate come segue:

- L'Impresa esecutrice ha l'obbligo nei confronti dei propri dipendenti e dei mezzi d'opera impiegati, dell'osservanza del Decreto Legislativo n. 81/2008 e s.m.i.;
- L'Impresa esecutrice ha l'obbligo di redigere i piani operativi di sicurezza con i contenuti minimi previsti dall'Allegato XV al D. Lgs. 81/2008;

AMBITO DI APPLICAZIONE DELLE DISPOSIZIONI

Gli appalti di manutenzione ordinaria ed emergente hanno una caratteristica peculiare intrinseca che è quella della assoluta indeterminatezza delle opere che di volta in volta si rendono necessarie, infatti salvo sporadici casi le lavorazioni traggono origine da richieste che contemplan svariata necessità.

OBBLIGHI DELL'APPALTATORE

L'Appaltatore ha l'obbligo di rispettare e far rispettare per tutta la durata dei lavori le seguenti disposizioni:

- ❖ Presenza quotidiana del "Direttore Tecnico di cantiere" nel seguito denominato "Direttore Tecnico" che può coincidere con il Datore di lavoro o suo delegato nelle forme e nei contenuti previsti dalle vigenti normative, il quale assolverà per tutte le categorie d'opera i seguenti compiti:

- Predisporre l’invio delle maestranze in numero ed assetto adeguato nei modi prescritti nel presente Capitolato speciale d’appalto;
 - Coordinare e sovrintendere l’esecuzione dei lavori; e l’operato degli “Assistenti Tecnici di cantiere”;
 - Attuare tutte le misure per la sicurezza fisica dei lavoratori contenute nel presente “Protocollo di coordinamento tra l’Appaltatore e l’Azienda Sanitaria Locale Città di Torino” e se del caso quelle previste dal Piano di sicurezza e coordinamento ivi comprese quelle disposte dal Coordinatore di sicurezza in esecuzione.
- ❖ Presenza per un impegno giornaliero di almeno 4 ore per tutti i giorni feriali di n. 3 “Assistenti Tecnici di cantiere” per ciascuna delle seguenti categorie d’opera:
- n° 1 per opere edili ed affini, che dovrà possedere almeno il diploma di Geometra
 - n° 1 per impianti elettrici e speciali che dovrà possedere almeno il diploma con specializzazione impiantistica, nonché il requisito di Preposto ai Lavori
 - n° 1 per impianti idrotermo sanitari e climatizzazione che dovrà possedere almeno il diploma con specializzazione impiantistica
- “L’ Assistente Tecnico di cantiere” assolverà i compiti:
- Coordinamento degli operai sia per la definizione dei singoli ordini/richieste, che seguirà dal punto di vista delle soluzioni tecniche da realizzare, sia sugli aspetti della sicurezza, quali la definizione dei DPI da utilizzare per ogni lavorazione e gli apprestamenti di cantiere;
 - Interfaccia operativa, per la parte di settore, con l’ufficio di Direzione Lavori;
 - Riferire al “Direttore Tecnico di cantiere”.
- ❖ Qualsiasi disposizione di servizio in merito all’effettuazione dei lavori, dovrà essere impartita ai dipendenti dell’Impresa appaltatrice esclusivamente dall’ Assistente Tecnico di cantiere.
- ❖ L’Assistente Tecnico di cantiere riceverà ordinativi di intervento esclusivamente dai funzionari, dipendenti della S.C. Tecnico Area Ospedaliera componenti l’ufficio di Direzione Lavori;
- ❖ Il Datore di Lavoro o il preposto di cui ai punti precedenti, dovrà eseguire accertamenti visivi dei luoghi e delle circostanze in cui dovranno svolgersi gli interventi ed è tenuto ad accertare con i funzionari designati della Direzione Lavori qualsiasi circostanza che sarà ritenuta meritevole di approfondimento;
- ❖ Gli operai addetti alle lavorazioni non devono compiere di propria iniziativa operazioni o manovre che non siano di loro competenza ovvero che possono compromettere la sicurezza propria o di altri lavoratori o di altri soggetti;
- ❖ Se l’esecuzione del lavoro comporta la creazione di zone di pericolo con rischi di cadute di persone o di oggetti, tali luoghi devono essere dotati di dispositivi per impedire che chiunque non autorizzato possa accedere a dette zone;
- ❖ Nei lavori presso gronde e cornicioni, sui tetti, sui ponti sviluppabili e simili, sui muri in demolizione e nei lavori analoghi che comunque espongono a rischi di caduta dall’alto o entro cavità, quando non sia possibile disporre elementi di protezione o parapetti, gli operai addetti devono far uso di idonea cintura di sicurezza con bretelle collegata a fune di trattenuta;
- ❖ Quando l’uso delle scale, per la loro altezza o per altre cause, comporti pericolo di sbandamento, esse devono essere adeguatamente assicurate o trattenute al piede da altra persona;
- ❖ Quando viene usata una scala occorre accertarsi che nelle vicinanze non sostino operatori, degenti o utenti;

- ❖ Le vie e le uscite di emergenza devono rimanere sgombre e consentire di raggiungere il più rapidamente possibile un luogo sicuro;
- ❖ Quando per evidenti ragioni tecniche non si possono completamente eliminare dalle zone di transito ostacoli fissi o mobili che costituiscono un pericolo per i lavoratori o i veicoli che tali zone devono percorrere, gli ostacoli devono essere adeguatamente segnalati;
- ❖ Il transito sotto i ponti sospesi, ponti a sbalzo, scale aeree e simili deve essere impedito con barriere o protetto con l'adozione di misure o cautele adeguate;
- ❖ Le zone di pericolo devono essere segnalate in modo chiaramente visibile;
- ❖ Nei lavori che sono eseguiti ad un'altezza superiore ai due metri, devono essere adottate, seguendo lo sviluppo dei lavori stessi, adeguate impalcature o ponteggi od idonee opere provvisorie o comunque precauzioni atte ad eliminare i pericoli di caduta di persone o di cose;
- ❖ Le vie e le uscite di emergenza, nonché le vie di circolazione e le porte che vi danno accesso non devono essere ostruite da oggetti, in modo da poter essere utilizzate in ogni momento senza impedimenti;
- ❖ Qualora si renda necessario operare in presenza di impianti elettrici o di gas medicali o comunque si debba procedere all'esecuzione di tracce, sondaggi o simili l'eventuale verifica della presenza di rischi deve essere immediatamente richiesta al preposto funzionario della Direzione lavori;
- ❖ E' assolutamente vietato usare attrezzature che non siano di proprietà dell'Impresa appaltatrice quali ad esempio scale, prolunghe elettriche, macchine utensili, ecc.;
- ❖ Quando si accede a qualsiasi Reparto o Servizio per eseguire una lavorazione occorre immediatamente segnalare la propria presenza alla Caposala o al Responsabile del Servizio specificando il motivo della visita; le lavorazioni devono essere sempre preventivamente concordate;
- ❖ I lavoratori di aziende che svolgono attività in regime di appalto o subappalto, devono esporre apposita tessera di riconoscimento, con foto, generalità del lavoratore e indicazione del datore di lavoro. Tale obbligo grava anche in capo ai lavoratori autonomi che esercitano direttamente la propria attività nel medesimo luogo di lavoro, i quali sono tenuti a provvedervi per proprio conto;
- ❖ Se occorre procedere ad interventi che possono produrre polvere, oltre alle comunicazioni di cui al punto precedente, occorrerà predisporre idonee segregazioni della zona da concordarsi con i funzionari della Direzione lavori;
- ❖ Prima di procedere a lavorazioni rumorose, oltre alle comunicazioni di cui al punto precedente, occorre preventivamente contattare il funzionario preposto della Direzione lavori;
- ❖ L'uso di prodotti particolari che esulano da quelli normalmente usati devono essere segnalati alla Direzione lavori e corredati di scheda tecnica di identificazione.

AMIANTO

Con riferimento al capitolo del presente documento di valutazione "Identificazione dei potenziali rischi di interferenza" dove viene analizzata la casistica relativa all'amianto, si forniscono le seguenti prescrizioni:

- Operazioni che comportano un interessamento limitato od esteso di manufatti contenenti amianto non devono assolutamente essere intraprese, se non su specifica disposizione della Direzione Lavori che procederà in osservanza di tutti gli adempimenti previsti dalle vigenti normative in materia.

- Qualora per cause accidentali vi sia un coinvolgimento imprevisto di materiali contenenti amianto, oltre ad avvertire immediatamente l'ufficio di Direzione Lavori, occorre attivare le seguenti procedure:
 - 1) L'area deve essere isolata con misure idonee in relazione al potenziale rilascio di fibre; la zona di lavoro deve essere confinata e il pavimento e gli arredi eventualmente presenti, coperti con teli in plastica a perdere.
 - 2) Durante l'esecuzione degli interventi non deve essere consentita la presenza di estranei nell'area interessata (chiusura delle porte e/o installazione di barriere temporanee); affissione di avvisi di pericolo per evitare l'accesso di estranei.
 - 3) L'impianto di ventilazione, se presente, deve essere localmente disattivato.
 - 4) Qualsiasi intervento diretto sull'amianto deve essere effettuato con metodi ad umido.
 - 5) Eventuali utensili elettrici impiegati per tagliare, forare o molare devono essere muniti di aspirazione incorporata.
 - 6) Nel caso di operazioni su tubazioni rivestite con materiali di amianto vanno utilizzati, quando possibile, gli appositi "glove bag".
 - 7) Al termine dei lavori, eventuali polveri o detriti di amianto caduti vanno puliti con metodi ad umido o con aspiratori portatili muniti di filtri ad alta efficienza.
 - 8) I lavoratori che eseguono gli interventi devono essere muniti di dispositivi individuali di protezione. Per la protezione respiratoria vanno adottate semi-maschere munite di filtro o a facciale completo munito di filtro FFP3, in relazione al potenziale livello di esposizione.
 - 9) Nelle operazioni che comportano disturbo dell'amianto devono essere adottate inoltre tute intere a perdere, munite di cappuccio e di copri scarpe e guanti di lavoro, di tessuto atto a non trattenere le fibre. Le tute devono essere eliminate dopo ogni intervento.
 - 10) Tutto il materiale a perdere utilizzato (indumenti, teli, stracci per pulizia, ecc.) deve essere smaltito come rifiuto contaminato, in sacchi impermeabili chiusi ed etichettati. I materiali utilizzati per la pulizia ad umido vanno insaccati finché sono ancora bagnati.
 - 11) In caso necessiti l'esecuzione di pulizia dei pavimenti, a seguito dei lavori effettuati, è opportuno procedere all'inumidimento con acqua del pavimento.
 - 12) Gli indumenti protettivi e gli eventuali materiali rimossi dovranno essere raccolti entro appositi sacchetti e smaltiti come rifiuto di amianto.

ASPERGILLO

La prevenzione di inquinamenti ambientali dalla polvere prodotta dalle lavorazioni, rappresenta una delle principali priorità comportamentali delle maestranze addette alla manutenzione.

Ai fini di che trattasi sono state individuate due distinte tipologie di intervento:

1) ESPLETAMENTO DI NORMALI ATTIVITA' MANUTENTIVE

Particolare attenzione dovrà essere rivolta alle misure di contenimento polvere, in quanto proprio nei lavori di ordinario e quotidiano svolgimento a seguito delle richieste provenienti dai reparti può accadere di dover forare, tagliare o disgregare con utensili elettrici, materiali che possono dar luogo ad emissione di polveri, in tali circostanze occorre preventivamente attivare tutte le precauzioni possibili che sostanzialmente sono così riassumibili

- Verificare se sono praticabili soluzioni alternative tipo:
 1. Eseguire le lavorazioni con utensili non elettrici.
 2. Trasferire all'esterno del reparto, in laboratorio o in officina ove possibile, il manufatto da riparare.
 3. Accertarsi con i responsabili del reparto sulla compatibilità dell'intervento rispetto alla destinazione d'uso del locale.
 4. Applicare misure attive e passive di contenimento polvere.
 5. Consultare la Direzione Lavori in caso di dubbio.
- Qualora non siano riscontrabili idonee circostanze operative il Direttore Tecnico ha la facoltà di non procedere e di attivare immediatamente la Direzione Lavori.

2) ESECUZIONE DI ATTIVITA' ALL'INTERNO DI CANTIERI

Definizione di CANTIERE

Ai sensi dell'art. 89 del D. Lgs. 81/2008, al comma 1 , lettera a) si definisce come "cantiere": qualunque luogo in cui si effettuano lavori edili o di ingegneria civile, il cui elenco è riportato nell'Allegato X al medesimo decreto. In generale può definirsi come un'area di lavoro con una ben precisa e definita estensione recintabile, segregabile o comunque circondabile da elementi di chiusura che consentono l'accesso ai soli addetti ai lavori.

Pertanto, le "Misure generali di prevenzione" qui riportate si applicano in tutti quei casi dove è prevista la progettazione dell'opera, anzi le prescrizioni dovranno esse stesse essere progettate e definite unitamente agli altri elaborati, perché comunque concorrono a definire misure fisiche di separazione, comportamenti e protocolli che non possono essere sconosciuti al progettista ed al coordinatore della sicurezza anche perché, non ultimo, ingenerano degli oneri economici a volte anche rilevanti.

MISURE GENERALI DI PREVENZIONE

In occasione di attività edilizie di ristrutturazione interne ai Presidi, l'approntamento e la circoscrizione dell'area di cantiere deve avvenire seguendo le seguenti modalità:

1. verifica statica delle strutture edilizie ed impiantistiche circostanti il cantiere, verificando prima di demolizioni e smantellamenti eventuali interferenze conseguenti alle opere nei locali circostanti, adiacenti, sottostanti e sovrastanti, valutando altresì gli effetti dovuti ad eventuali vibrazioni;
2. innalzamento di pareti in cartongesso senza soluzione di continuità da pavimento a soffitto, previo smontaggio del controsoffitto, se presente;
3. affiancamento alla parete di cui al punto 2. di foglio in materiale plastico senza soluzione di continuità, fissato con nastro adesivo con risvolto a pavimento, soffitto e pareti dalla parte interna al cantiere;

4. qualora le lavorazioni comportassero emissioni particolarmente rumorose, dovrà essere previsto l'innalzamento a tutta altezza di setto fonoassorbente contenuto da ulteriore parete in cartongesso senza soluzione di continuità da pavimento a soffitto con siliconatura delle fessure perimetrali della parete innalzata. In ogni caso l'orario in cui potranno svolgersi attività particolarmente rumorose dovrà essere concordato con la Direzione Lavori;
5. dovranno essere individuati e utilizzati percorsi distinti e indipendenti, uno per le maestranze del cantiere ed uno per l'attività sanitaria;
6. la pulizia del cantiere dovrà essere effettuata giornalmente con sgombero delle macerie, le quali, per quanto possibile, dovranno essere inumidite;
7. durante tutti i lavori di demolizione e di asportazione di macerie, finestre adiacenti, circostanti e soprastanti il cantiere dovranno rimanere chiuse;
8. l'area cantiere dovrà essere accessoriata anche esternamente di tutti i dispositivi di protezione;
9. verifica della eventuale presenza nelle adiacenze di prese di aria esterna degli impianti di climatizzazione e valutazione delle possibilità di captazione di polveri originate dalle lavorazioni.

RISCHIO BIOLOGICO DA MALATTIE INFETTIVE TRASMISSIBILI

Nel presente capitolo sono analizzate le problematiche relative al comportamento che gli operai addetti alla manutenzione devono tenere in caso di circostanze particolari, qualora vengano chiamati ad intervenire all'interno di una camera od un servizio igienico dedicato a pazienti sottoposti ad isolamento.

Fatto salvo che vale in assoluto la regola generale di segnalare la propria presenza al personale di reparto nel momento stesso dell'accesso e che devono provvedere, se del caso, gli operatori sanitari ad informare in merito alle precauzioni da adottare, si riportano ad ogni fine utile, per l'approfondimento della materia, alcuni estratti della "Guida operativa per la gestione delle malattie infettive trasmissibili" dove sono state evidenziate le procedure qui di interesse relative al trattamento di pazienti e visitatori.

Pazienti sottoposti ad isolamento (da contatto, da via aerea, da goccioline) **devono** essere chiaramente **identificabili** attraverso:

- Segnalazione al letto del paziente/sulla porta di accesso alla stanza, attraverso un sistema di **codice alfabetico** che identificano il tipo di isolamento attuato omettendo il nome del paziente (da attuare anche nel caso la camera non ospiti unicamente pazienti in isolamento)
- **Codici alfabetici:**
 - **Isolamento aereo codice A (aereo)**
 - **Isolamento droplets codice D (droplets)**
 - **Isolamento da contatto codice C (contatto)**

E' possibile, **in aggiunta a questa procedura**, prevedere la segnalazione sulla lavagna presente in infermeria del tipo di isolamento attuato.

Gli operatori sanitari **sono tenuti ad informare** i visitatori esterni, e comunque tutti coloro che non fanno parte dell'équipe medico-infermieristica (compresi i consulenti di altri reparti, il personale delle imprese di pulizia, il personale addetto ai trasporti, il personale del servizio di ristorazione, il personale del servizio di manutenzione, etc.), delle precauzioni da adottare a seconda del tipo di isolamento attuato.

Gli operatori sanitari sono tenuti a fornire e verificare che anche tutti coloro che **non** fanno parte dell'équipe medico-infermieristica (compresi i consulenti di altri reparti, il personale delle imprese di

pulizia, il personale addetto ai trasporti, il personale del servizio di ristorazione, il personale del servizio di manutenzione, etc.), utilizzino tutti i **Dispositivi di Protezione** (D.P.) previsti per il tipo di isolamento attuato.

E' obbligo di ogni componente dell'équipe medico-infermieristica del reparto, vigilare sull'attuazione di tutte le norme riportate.

PRECAUZIONI TRASMISSIONE AEREA

- Sulla porta della stanza deve essere segnalato l'isolamento aereo.
- La porta della stanza deve restare chiusa ed il paziente deve rimanere all'interno della stessa.
- Far utilizzare ai visitatori le stesse precauzioni degli operatori sanitari a parità di situazione (es. lavaggio mani, uso filtrante facciale FFP3, uso dei guanti e camici protettivi).
- Allontanarsi durante le manovre a rischio (es. aerosolterapia).

PRECAUZIONI TRASMISSIONE MEDIANTE DROPLETS (GOCCIOLINE)

- Mettere il paziente in fondo alla stanza, verso la finestra, isolandolo dagli altri pazienti con un paravento.
- Mantenere almeno 1 metro tra il paziente isolato e gli altri pazienti e visitatori.
- La porta della stanza può restare aperta.
- Sulla porta della stanza deve essere segnalato il tipo di isolamento.
- Far utilizzare ai visitatori le stesse precauzioni degli operatori sanitari a parità di situazione (es. lavaggio mani, uso mascherina, uso dei guanti e camici protettivi).
- Allontanarsi durante le manovre a rischio (es. aerosolterapia).

PRECAUZIONI TRASMISSIONE PER CONTATTO

- Sulla porta della stanza deve essere segnalato il tipo di isolamento.
- I servizi igienici devono essere dedicati e devono essere lavati e disinfettati per un numero di volte giornaliero non inferiore a 4.
- La porta può restare aperta.
- Far utilizzare ai visitatori le stesse precauzioni degli operatori sanitari a parità di situazione (es. lavaggio mani, uso mascherina chirurgica, uso dei guanti e camici protettivi).

RIEPILOGO COMPORTAMENTI DEGLI OPERATORI

ISOLAMENTO	CONTATTO	DROPLETS (goccioline)	AEREO
CODICE ALFABETICO	C	D	A
PORTA CHIUSA	NO	NO	SI
MASCHERA	COME PRECAUZIONI STANDARD	INDOSSARLA QUANDO SI ENTRA NELLA STANZA	NO
FILTRANTE FACCIALE FFP3	NO	NO	INDOSSARLA QUANDO SI ENTRA NELLA STANZA
CAMICE MONOUSO	CONTATTO CON IL PAZIENTE	CONTATTO CON IL PAZIENTE (se a meno di 1 metro)	COME PRECAUZIONI STANDARD
GUANTI	INDOSSARLI QUANDO SI ENTRA NELLA STANZA	INDOSSARLI QUANDO SI ENTRA NELLA STANZA	COME PRECAUZIONI STANDARD

DISPOSITIVI DI PROTEZIONE

DEFINIZIONE

Si intende per Dispositivo di Protezione Individuale (**D.P.I.**), secondo quanto previsto dalla normativa vigente "... qualsiasi attrezzatura destinata ad essere indossata dal lavoratore allo scopo di proteggerlo contro uno o più rischi suscettibili di minacciarne la sicurezza o la salute durante il lavoro, nonché ogni complemento o accessorio destinato a tale scopo".

Tali dispositivi dovranno, in ogni caso, essere conformi alle norme di cui al D. Lgs. 475/1992.

UTILIZZO

L'uso dei D.P.I. è **obbligatorio** quando è prevedibile un rischio correlato all'attività che si sta per svolgere. Più precisamente, il lavoratore ha l'obbligo di:

- Utilizzare i D.P.I. a disposizione conformemente all'informazione e formazione ricevute relativamente ai protocolli di utilizzo dei dispositivi stessi;
- Avere cura dei D.P.I. messi a sua disposizione;
- NON apportare nessuna modifica di propria iniziativa;
- Segnalare immediatamente al Dirigente o al Preposto qualsiasi difetto o inconveniente da essi rilevato nei D.P.I. messi a loro disposizione.

Di seguito vengono descritti i D.P.I. che devono essere impiegati dagli operatori sanitari durante le procedure al letto del paziente, indicando quando e come devono essere utilizzati.

TIPOLOGIE

- guanti
- mascherine chirurgiche
- filtranti facciali (FFP3)
- camici idrorepellenti ed impermeabili in TNT
- occhiali/visiere

N.B. **Copricapo e calzari** trovano il loro impiego presso le camere operatorie, ma devono essere utilizzati durante le procedure assistenziali che possono provocare contaminazione (es. schizzi di materiale organico o assistenza a pazienti con scabbia o pediculosi).

RIMOZIONE

Rimuovere per primo il dispositivo di protezione potenzialmente più contaminato.

GUANTI

PERCHE' USARLI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evitare contaminazione delle mani dell'operatore da parte di materiale o pazienti infettivi 2. Evitare la contaminazione del paziente da parte dell'operatore durante pratiche assistenziali a rischio (presenza di materiale organico, mucose o cute non integra) 3. Evitare che le mani contaminate dell'operatore possano fungere da trasmissione da un paziente ad un altro
-----------------------	--

	Guanti sterili	Guanti non sterili
QUANDO USARLI	Manovre assistenziali da eseguirsi in asepsi (CVC, medicazione, incisione, ecc.)	Manovre assistenziali da NON eseguirsi in asepsi ma che comportino o prevedano presenza di materiale organico potenzialmente infetto (prelievo, uso padelle/pappagalli, ...) utilizzo Tecnica NO-TOUCH
COME USARLI	Prima e dopo il loro utilizzo lavarsi le mani con antisettico/soluzione idro-alcolica	Prima e dopo il loro utilizzo lavarsi le mani con detergente/soluzione idro-alcolica
	Sostituire i guanti ad ogni procedura	Sostituire i guanti ad ogni procedura
	Sostituirli se si cambia procedura sullo stesso paziente	Sostituirli se si cambia procedura sullo stesso paziente (igiene viso vs igiene intima)
	Indossare e rimuovere i guanti al momento della procedura per evitare spargimenti in altri locali	Indossare e rimuovere i guanti al momento della procedura per evitare spargimenti in altri locali
COME SMALTIRLI	<ul style="list-style-type: none"> • Non visibilmente contaminati da liquidi biologici: <i>Rifiuti Sanitari Assimilabili Urbani</i> • Visibilmente contaminati da liquidi biologici: <i>Rifiuti Sanitari Pericolosi Rischio Infettivo</i> • Utilizzati con pazienti in isolamento: <i>Rifiuti Sanitari Pericolosi Rischio Infettivo</i> 	

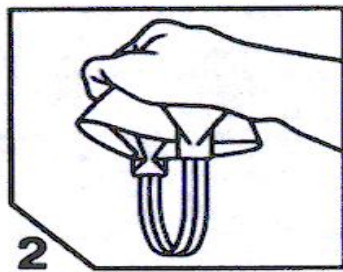
MASCHERINE CHIRURGICHE

PERCHE' USARLE	<ul style="list-style-type: none"> • Evitare contaminazione del cavo rino-oro-faringeo dell'operatore da parte di materiale biologico • Evitare la contaminazione del paziente da parte dell'operatore
QUANDO USARLE	<ul style="list-style-type: none"> • Manovre assistenziali da eseguirsi in asepsi (CVC, medicazione, incisione, manovre <i>no-touch...</i>) • Esecuzione di interventi chirurgici • Manovre assistenziali che comportino o prevedano presenza di materiale organico potenzialmente infetto (prelievo, uso padelle/pappagalli...) • Pazienti in isolamento aereo e goccioline/droplets devono indossarla quando escono dalla stanza • Personale che assiste pazienti in isolamento goccioline/droplets deve indossarle quando entra nella stanza
COME USARLE	<ul style="list-style-type: none"> • Indossarle avendo cura di coprire naso e bocca • Manipolarle solo sui lacci o elastici auricolari, evitando di toccare la parte anteriore • Una volta indossate non vanno mai abbassate • Una volta utilizzate devono essere eliminate e non conservate in tasca o legate al collo • I lacci superiori vanno legati dietro la testa e quelli inferiori dietro la nuca • I lacci non devono essere mai incrociati sulla testa perché ciò deformerebbe la sagoma della mascherina sulle guance, invalidando le sue peculiari caratteristiche di sistema barriera • Una mascherina ben aderente al viso aiuta ad evitare l'appannamento degli occhiali
COME SMALTIRLE	<ul style="list-style-type: none"> • Non visibilmente contaminati da liquidi biologici: <i>Rifiuti Sanitari Assimilabili Urbani</i> • Visibilmente contaminati da liquidi biologici: <i>Rifiuti Sanitari Pericolosi Rischio Infettivo</i> • Utilizzati con pazienti in isolamento: <i>Rifiuti Sanitari Pericolosi Rischio Infettivo</i>

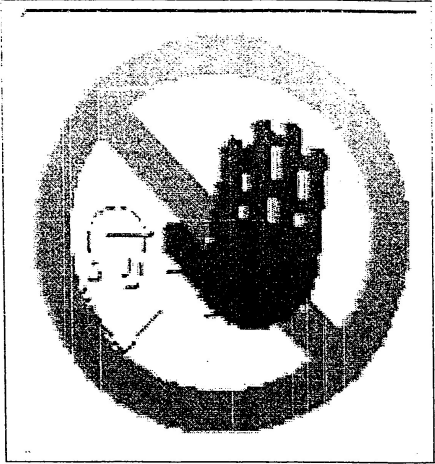
FILTRANTI FACCIALI (FFP3)

PERCHE' USARLI	<ul style="list-style-type: none"> • Evitare contaminazione dell'apparato respiratorio dell'operatore da parte di microrganismi aerotrasmessi
QUANDO USARLI	<ul style="list-style-type: none"> • Assistenza di pazienti con patologie a trasmissione aerea (es. T.B., ecc.) • Manovre assistenziali che comportino o prevedano la produzione di aerosol di materiale organico potenzialmente infetto (es. broncoscopia, ecc.)
COME USARLI	<ul style="list-style-type: none"> • Sono monouso • Possono essere con o senza valvola • Indossarli avendo cura di coprire naso e bocca • Manipolarli solo dagli elastici evitando di toccare la parte anteriore • Una volta indossati non vanno mai abbassati • Dopo il loro utilizzo non devono essere conservati in tasca o legati al collo

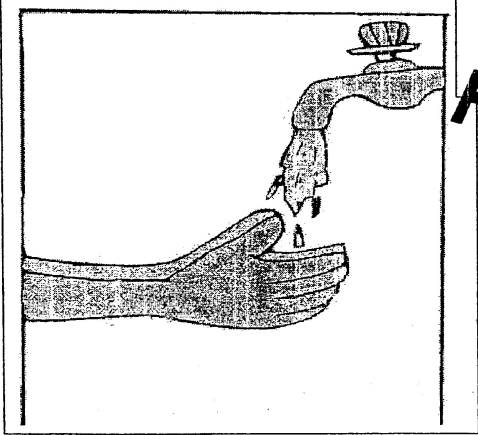
	<ul style="list-style-type: none"> • Indossarli facendo passare l'elastico inferiore sulla testa e appoggiarlo sulla nuca, poi tenendo con una mano il filtrante facciale aderente al viso sistemare l'elastico superiore dietro la testa. Posizionare le dita di entrambe le mani sulla parte superiore dello stringinaso: premerlo e modellarlo muovendosi verso le sue estremità; evitare di modellare lo stringinaso con una sola mano per non causare una diminuzione della protezione respiratoria. Se possibile regolare la tensione degli elastici per ottenere una perfetta aderenza del filtrante • Rimuoverli nel modo seguente: prendere l'elastico che passa sotto alle orecchie e farlo passare davanti alla maschera senza toccarla. Far passare le dita tra il mento e l'interno della maschera, sollevarla rimuovendola dalla testa • Se il filtrante facciale non è dotato di valvola controllare la tenuta coprendo con entrambe le mani il filtrante evitando di muoverlo dalla propria posizione sul viso, inspirare per creare il vuoto all'interno del filtrante, quindi espirare rapidamente e se intorno al naso passa l'aria riposizionarlo; se l'aria esce dai bordi aggiustare la posizione degli elastici
<p>COME SMALTIRLI</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Non visibilmente contaminati da liquidi biologici: <i>Rifiuti Sanitari Assimilabili Urbani</i> • Visibilmente contaminati da liquidi biologici: <i>Rifiuti Sanitari Pericolosi Rischio Infettivo</i> • Utilizzati con pazienti in isolamento: <i>Rifiuti Sanitari Pericolosi Rischio Infettivo</i>
<ul style="list-style-type: none"> - I filtranti facciali possono essere di taglia diversa (s, m, l) - I filtranti facciali possono essere di modelli diversi; leggere ed attenersi alle istruzioni allegati al prodotto <p>Esempio di sequenza per posizionamento corretto del filtrante facciale:</p>	



A

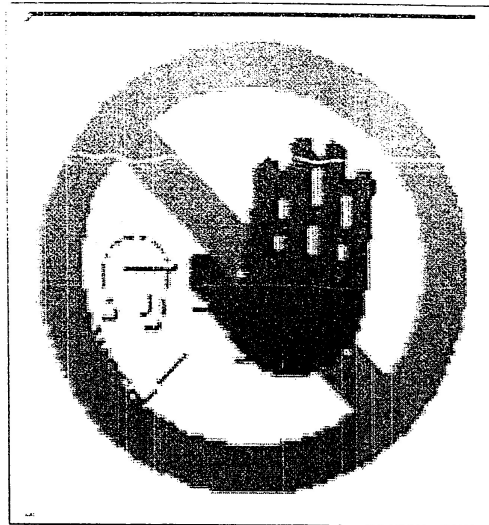
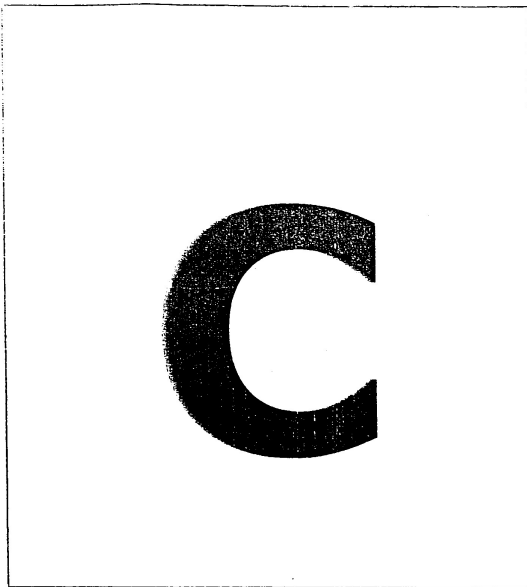


**IGIENE
DELLE MANI**



**FILTRANTI FACCIALI
FFP3**

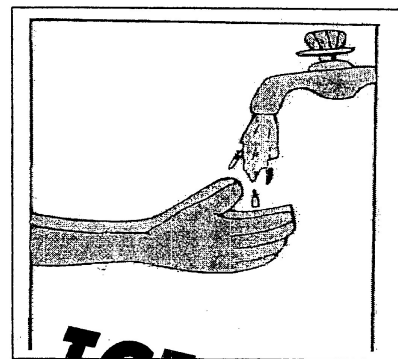
S.S.C.I.O.
doc n° P01/06



**GUANTI
MONOUSO**

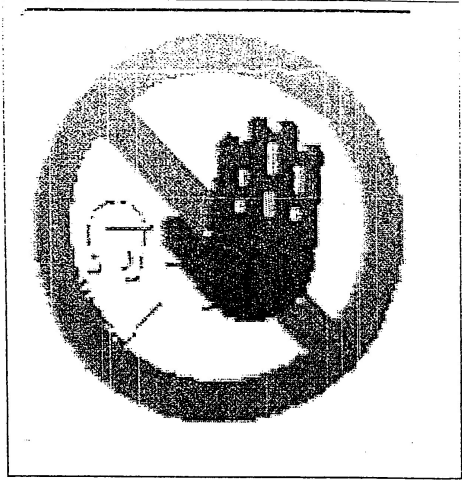
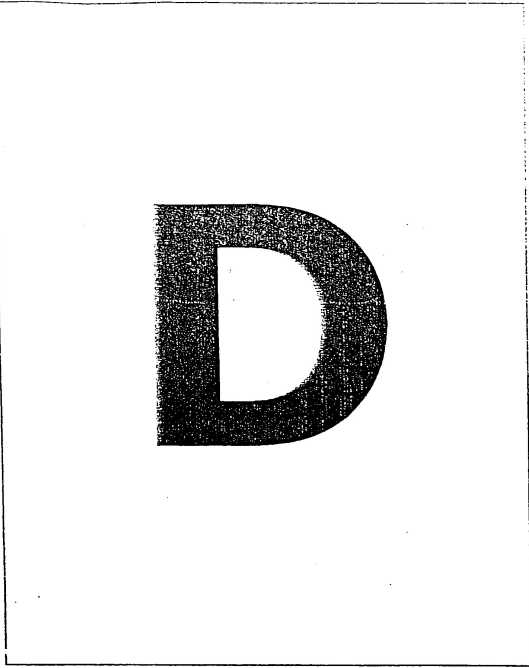


**CAMICE
MONOUSO**

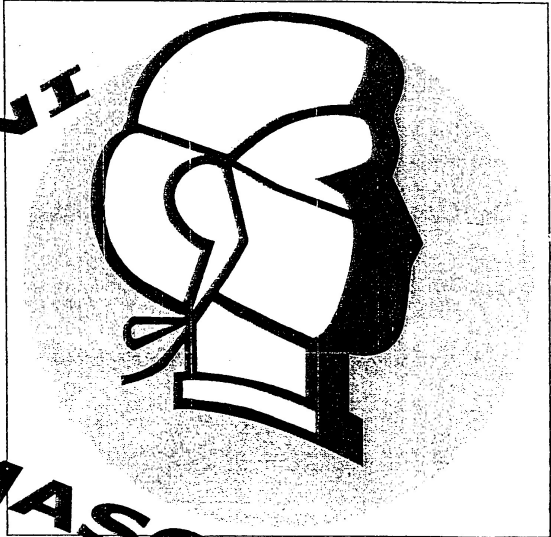
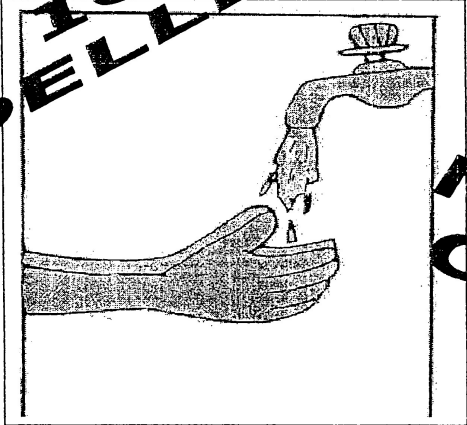


**IGIENE
DELLE MANI**

S.S.C.I.O.
doc n° P01/06



**IGIENE
DELLE MANI**



**MASCHERINA
CHIRURGICA**

S.S.C.I.O.
doc n° P01/06

COMPORAMENTI DERIVANTI DALL'ATTIVITA' DEL RESPONSABILE MISURE DI SICUREZZA
--

Il Datore di Lavoro od il preposto, all'atto dell'accertamento visivo dei luoghi dove devono svolgersi gli interventi, può rilevare la necessità di predisporre opere integrative di qualsivoglia natura al fine di garantire l'esecuzione delle lavorazioni nel rispetto delle norme di sicurezza e comunque, l'osservanza degli obblighi previsti nel presente documento.

Tali opere sono ovviamente da identificarsi come ulteriori a tutte quelle abitualmente da prevedersi per l'esecuzione delle lavorazioni così come identificate nel piano operativo di sicurezza o nel presente documento e devono riguardare aspetti derivanti dal luogo, dalle circostanze o dalla particolare situazione in cui si deve svolgere l'intervento.

Qualora si verificano le sopraelencate necessità, il Responsabile (Datore di Lavoro o preposto), deve dare immediata comunicazione al funzionario della Direzione Lavori, incaricato dell'assistenza oppure al Direttore dei Lavori, specificando le misure di protezione e/o sicurezza che intende attivare per promuovere una verifica congiunta ed accertare le circostanze.

ONERI DERIVANTI DALL'APPLICAZIONE DI MISURE DI SICUREZZA
--

L'esecuzione delle misure di sicurezza rese necessarie ed accertate con le modalità nelle premesse individuate, sarà compensata a misura, applicando i Prezzi di riferimento per OO.PP. nella Regione Piemonte, Edizione 2018, approvati con D.G.R. n. 6 - 6435 del 02.02.2018, non soggette a ribasso.

Per l'A.S.L. Città di Torino

Per l'Appaltatore

Il Direttore

Il Legale rappresentante

S.C. Tecnico Area Ospedaliera

Arch. Remo Viberti

.....

Il Responsabile S.P.P.

Il Responsabile S.P.P.

Ing. Cristina Prandi

.....

Allegati: - Allegato 1 – Appendice A – valutazione dei rischi da interferenze

Planimetria accessi Presidio Ospedaliero Maria Vittoria (ARC-046-12)

Planimetria accessi Compensorio Ospedaliero OAS-BV (ARC-051-12)

Appendice A - Valutazione dei rischi da interferenze

La valutazione dei rischi da interferenze individuati è il passaggio fondamentale per l'individuazione delle misure di prevenzione e di protezione che, in base all'indice di gravità dei rischi, è necessario prevedere almeno per contenerli entro limiti accettabili (rischio controllabile) o che è possibile adottare per migliorare il livello di sicurezza riducendo i rischi al minimo o eliminandoli completamente.

La valutazione del livello di rischio da interferenza (R) associabile a ciascuna interferenza pericolosa (I) è fatta con metodologia standard che considera la probabilità che si verifichi concretamente un contatto pericoloso (P) e la gravità del danno (G) che ne potrebbe conseguire.

Probabilità di un contatto pericoloso

	0	1	2	3
Gravità del danno eventuale		2	4	6
		3	6	9

$$R_I = P_I \times G_I$$

Probabilità di un contatto pericoloso

La probabilità che si verifichi in concreto un'interferenza è NULLA:

0 - NULLA

- in assenza di rischi specifici nei luoghi di lavoro in cui opera l'appaltatore o quando le attività interne del Committente sono sospese nei luoghi interessati da attività altrimenti interferenti;
- quando l'immissione di rischi nel luogo di lavoro da parte dell'appaltatore o la sovrapposizione con attività interne del committente sono impediti da un'efficace confinamento o barriera fisica di tipo permanente, garantendo che anche l'ingresso/uscita di uomini, materiali e mezzi d'opera sia effettuata attraverso varchi e percorsi totalmente esterni rispetto all'area delle possibili interferenze.

1 - BASSA

La probabilità che si verifichi in concreto un'interferenza è BASSA quando l'immissione di rischi nel luogo di lavoro da parte dell'appaltatore o la sovrapposizione con attività interne del committente sono impediti da un'efficace barriera fisica di tipo permanente, ma con saltuario ingresso/uscita di uomini, materiali o mezzi d'opera attraverso percorsi comuni con le attività interne del Committente. Si intende quale barriera fisica efficace ad assicurare un basso livello di probabilità di contatto anche l'utilizzo di mezzi di protezione individuale adeguati ad evitare il contatto con agenti inquinanti, patogeni o sostanze comunque nocive.

2 - MEDIA

La probabilità che si verifichi in concreto un'interferenza è MEDIA quando l'immissione di rischi nel luogo di lavoro da parte dell'appaltatore o la sovrapposizione con attività interne del committente:

- sono impediti da un'efficace barriera fisica di tipo permanente, ma con necessità di frequente ingresso/uscita di uomini, materiali o mezzi d'opera attraverso percorsi comuni con le attività interne del Committente;
- non è impedita da una barriera fisica di tipo permanente, ma è garantito che le attività si svolgano mantenendo un'adeguata distanza di sicurezza.

3 - ALTA

La probabilità che si verifichi in concreto un'interferenza è ALTA quando l'immissione di rischi nel luogo di lavoro da parte dell'appaltatore o la sovrapposizione con attività interne del committente non è impedita da confinamento o barriera fisica permanente o mediante misure idonee a mantenere un'adeguata distanza di sicurezza.

Gravità del danno eventuale

1 - LIEVE	La gravità del danno eventuale di un contatto pericoloso è valutata LIEVE se il potenziale offensivo può essere considerato limitato per intensità (infortunio o malattia con prognosi di guarigione fino a 10 giorni) e diffusione (conseguenze a carico di non più di una persona per il committente e per l'appaltatore).
2 - MEDIA	La gravità del danno eventuale di un contatto pericoloso è valutata MEDIA se il potenziale offensivo può essere considerato complessivamente medio per intensità e diffusione (infortunio o malattia, con prognosi di guarigione non superiore a 10 giorni, con conseguenze a carico di più di due persone), o medio anche soltanto per intensità (un infortunio o malattia con prognosi di guarigione superiore a 10 giorni e fino a 20 giorni, con conseguenze a carico di non più di una persona per il committente e per l'appaltatore, per un totale di non più di 30 giorni).
3 - ELEVATA	La gravità del danno eventuale di un contatto pericoloso è valutata ELEVATA se il potenziale offensivo può essere considerato complessivamente alto per intensità e diffusione (infortunio o malattia, con prognosi di guarigione superiore a 10 giorni, con conseguenze a carico di più di due persone), o alto anche soltanto per intensità (almeno un infortunio o malattia con prognosi di guarigione superiore a 20 giorni).

Livello rischio da interferenze

0	<i>Nulla</i>	Nessuna misura da attuare
1 – 2	<i>Lieve</i>	Eventuali misure di miglioramento, finalizzate alla totale eliminazione del rischio, possono essere attuate discrezionalmente, valutandone il rapporto costi/benefici.
3 -4	<i>Medio</i>	Prevedere, se attuabili, misure di miglioramento per ridurre il rischio almeno a livello lieve.
6	<i>Grave</i>	Le misure di prevenzione e protezione da adottare devono essere finalizzate a ridurre il rischio a livello basso (rischio accettabile), e garantire almeno la riduzione a livello medio (rischio tollerabile da tenere sotto controllo). Le misure possono essere anche di tipo organizzativo (da prevedere obbligatoriamente quando il rischio risulti ancora di livello medio tenendo conto dell'effetto di misure tecniche).
9	<i>Gravissimo</i>	Il rischio da interferenze è fuori controllo e inaccettabile, per il committente e/o per l'appaltatore. La valutazione dell'esistenza di condizioni di rischio gravissimo di contatti pericolosi, qualora accertata in corso d'esecuzione (p. es. per mancata attuazione delle misure di sicurezza previste) è motivo di immediata sospensione delle lavorazioni pericolose.

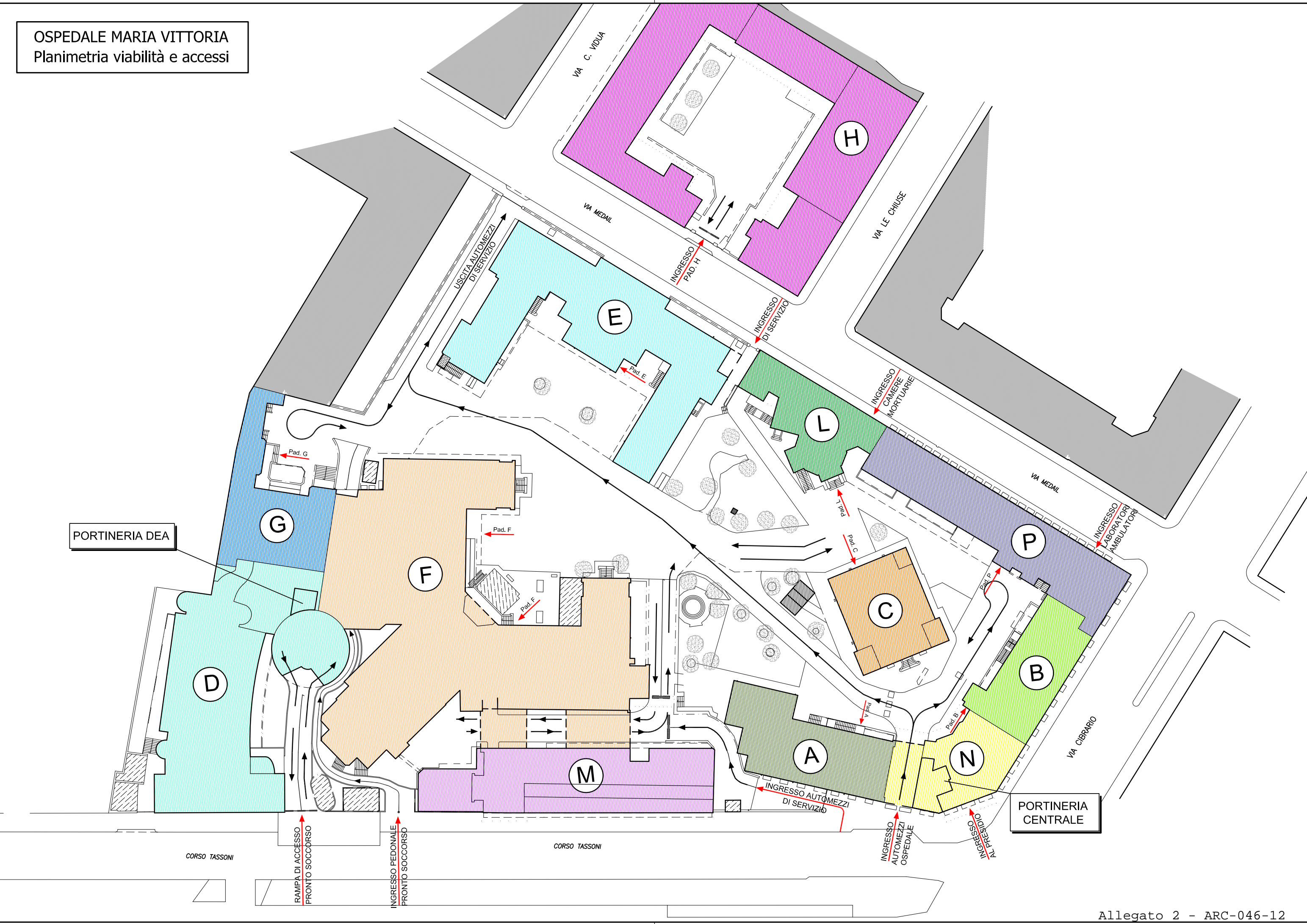
La valutazione del livello di rischio è effettuata separatamente per ciascun fattore di rischio interferenziale individuato.

La valutazione del rischio tiene conto delle misure di prevenzione e protezione ordinariamente previste per la tipologia di attività potenzialmente interferenti e di quelle definite preventivamente in relazione alle specifiche necessità. L'esito della valutazione dei rischi da interferenze fornisce pertanto indicazioni sull'adeguatezza di tali misure o sulla necessità di prevedere misure aggiuntive o in alternativa di intervenire sulle modalità esecutive.

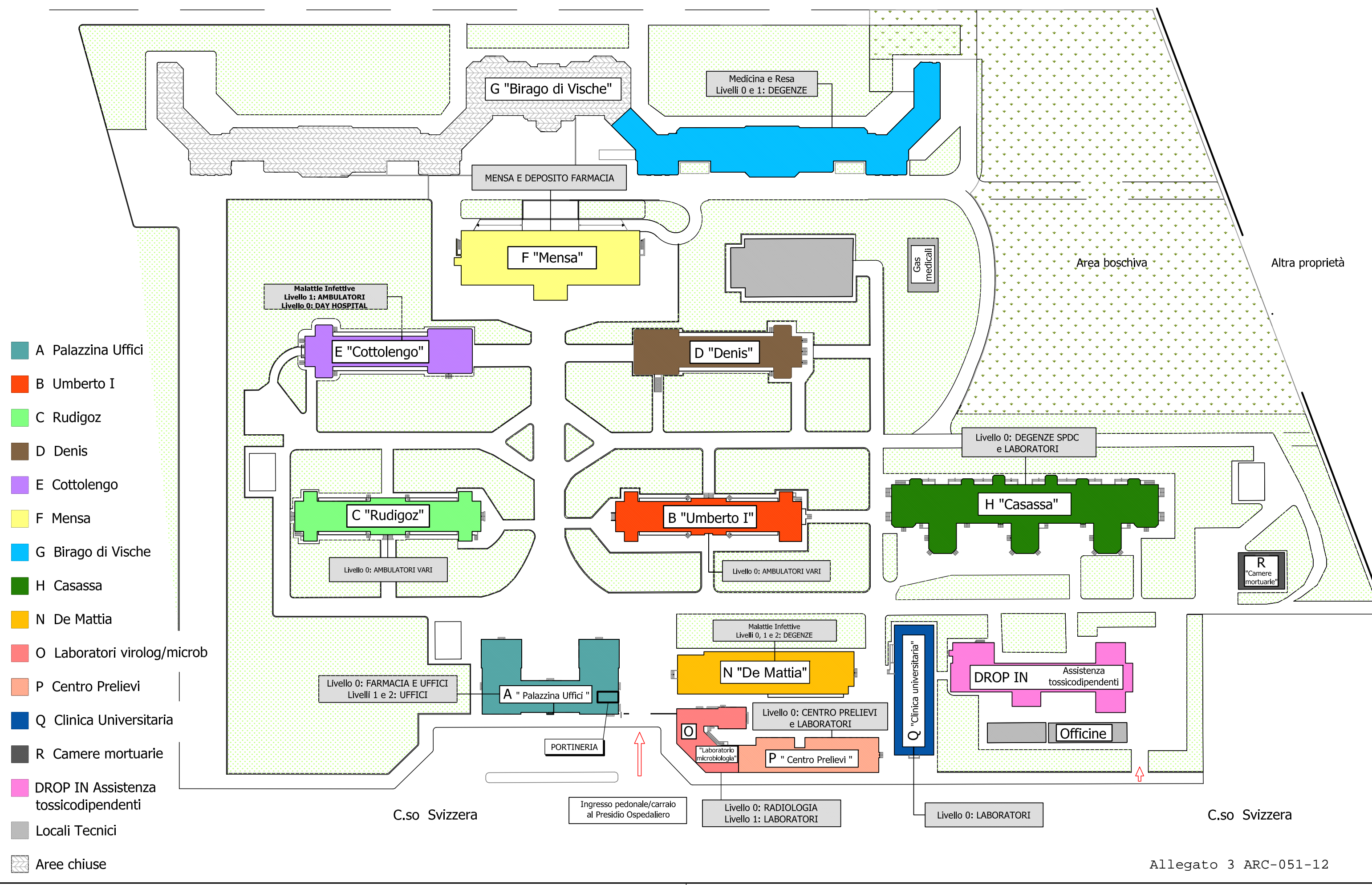
OSPEDALE MARIA VITTORIA
Planimetria viabilità e accessi

PORTINERIA DEA

PORTINERIA CENTRALE



OSPEDALE AMEDEO DI SAVOIA - Birago di Vische
 Planimetria destinazioni d'uso



- A Palazzina Uffici
- B Umberto I
- C Rudigoz
- D Denis
- E Cottolengo
- F Mensa
- G Birago di Vische
- H Casassa
- N De Mattia
- O Laboratori virolog/microb
- P Centro Prelievi
- Q Clinica Universitaria
- R Camere mortuarie
- DROP IN Assistenza tossicodipendenti
- Locali Tecnici
- Aree chiuse