**DUVRI PER FORNITURA DI RETI CHIRURGICHE IN UNIONE D’ACQUISTO TRAMITE ASSOCIAZIONE AVEN (AREA VASTA EMILIA NORD) TRA LE AZIENDE:** **Azienda USL di Modena; Azienda Ospedaliera Universitaria di Modena; Azienda USL di Reggio Emilia; Azienda USL di Parma; Azienda Ospedaliera di Parma; Azienda USL di Piacenza. Fabbisogno per l’Azienda USL di Modena. Durata 48 mesi, rinnovabile per ulteriori 24 mesi secondo le modalità espresse nel Capitolato a base di gara.**

**Rispedire il documento con tutte le sottoscrizioni all’indirizzo e-mail:** [**sppa@ausl.mo.it**](mailto:sppa@ausl.mo.it)

*(In caso di più Lotti, ed affidamento di ciascuno, o parte di essi, a ditta diversa: ogni ditta deve compilare una scheda di riscontro / acquisizione / accettazione del DUVRI, per il/i Lotto/i di propria competenza).*

# SCHEDA DI RISCONTRO, ACQUISIZIONE E ACCETTAZIONE DEL DUVRI

|  |  |
| --- | --- |
| Lotti\_N (indicare dei lotti di cui si compone la fornitura, con riferimento alle tipologie di prodotti descritti nel CSA, quali sono svolti dalla Ditta di seguito identificata *[se Lotto unico scrivere: UNICO se tutti i Lotti, scrivere: TUTTI ]* |  |
| Denominazione Ditta: |  |
| Indirizzo sede legale Ditta (corredato di CAP, Comune e Provincia) |  |
| Settore: |  |
| Ruolo (in caso di R.T.I. indicare se mandataria / mandante, esecutrice o subappaltatrice |  |
| Rappresentante Legale: |  |
| Numero Lavoratori: |  |
| Responsabile Servizio Prevenzione Protezione (nome/cognome, nr. telefono/cell.): |  |
| Medico Competente (nome/cognome, nr. telefono/cell.): |  |

Data .....................

**Firma per dichiarazione di acquisizione e accettazione delle indicazioni contenute nel DUVRI**

|  |
| --- |
| .................................................................. |
| *Firma del Rappresentante Legale, o suo Delegato Timbro della Ditta aggiudicataria* |

SOMMARIO

[SCHEDA DI RISCONTRO, ACQUISIZIONE E ACCETTAZIONE DEL DUVRI 1](#_Toc109293652)

[TERMINI, SIGLE, ABBREVIAZIONI, UTILIZZATE NEL DOCUMENTO, E RELATIVA DEFINIZIONE 3](#_Toc109293653)

[DESCRIZIONE ATTIVITÀ 7](#_Toc109293654)

[ADEMPIMENTI, RESPONSABILITA’ DELL’ APPALTATORE E DEL RELATIVO PERSONALE 10](#_Toc109293655)

[VALUTAZIONE DEI RISCHI INTERFERENZIALI 16](#_Toc109293656)

[SINTESI DEI RISCHI INTERFERENZIALI INDIVIDUATI, DELLE MISURE DI TUTELA INTRAPRESE, E COSTI PER LA SICUREZZA 45](#_Toc109293657)

[CONCLUSIONE 47](#_Toc109293658)

[CLAUSOLA DI SALVAGUARDIA 47](#_Toc109293659)

[ALLEGATI IN FASCICOLI A PARTE 48](#_Toc109293660)

[ORGANIGRAMMA - SCHEDA AZIENDALE 49](#_Toc109293661)

|  |  |
| --- | --- |
| **Firma Documento (Ruoli/Soggetti):** | **Nome e Cognome** |
| Datore di Lavoro (Direttore Generale dell’Azienda USL di Modena) | Anna Maria Petrini  (firmato digitalmente) |
| Responsabile del Procedimento (Servizio Unico Acquisti e Logistica): | Mario Scaletti  (firmato digitalmente) |
| Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione | Alessandra Gibertini  (firmato digitalmente) |

# TERMINI, SIGLE, ABBREVIAZIONI, UTILIZZATE NEL DOCUMENTO, E RELATIVA DEFINIZIONE

Nel presente documento, ove presenti, si intendono per:

*Amministrazione Committente / Azienda Committente / Committenza / Stazione Appaltante / Azienda Contraente*: la/le Amministrazioni Aggiudicatrici ai sensi dell’art. 3 del D.Lgs. 50/2016 e/o le singole Amministrazioni Pubbliche aderenti a convenzione stipulata da Centrale di Committenza ex. art. 3 del D.lgs 50/2016 e s.m.i., e beneficiarie del contratto di fornitura di beni e/o servizi per il proprio fabbisogno.

*Apparecchiature Elettro medicali e relativi Sistemi*: rif. Norma CEI 62.5 (1998) - 3.2.15 e 3.2.03.

*Appaltatore/Impresa appaltatrice/fornitrice/Ditta aggiudicataria*: L’impresa, la Ditta, il raggruppamento temporaneo d’imprese (R.T.I.), l'Operatore economico, risultato aggiudicatario in seguito all’esperimento e alla conclusione delle procedure di gara, alle quali aveva partecipato o era stato invitato a partecipare; il soggetto che sottoscrive il contratto d’appalto e tutti gli allegati (compreso il CSA) e deve svolgere le prestazioni oggetto dello stesso, secondo i cronoprogrammi, sino al completamento ed entro la decorrenza dei termini contrattuali.

*Aree ad alto rischio:* le aree sanitarie “critiche” per l’esecuzione di procedure chirurgiche e invasive e\o per la presenza di pazienti gravemente immunocompromessi, quali, ad esempio (non esaustivo), blocchi operatori\sale operatorie decentrate, ambulatori chirurgici (ove viene eseguita attività di chirurgica ambulatoriale), punto nascita-blocco parto, sale di emodinamica, sale di endoscopia, aree di degenza di terapia intensiva, terapia sub-intensiva, centro trapiantati, centro di sterilizzazione, ecc.

*AUSL/AOSP:* Azienda Unità Sanitaria Locale / Azienda Ospedaliero-Universitaria / Azienda Ospedaliera.

*ASPP:* Addetto/i Servizio Prevenzione e Protezione.

*A.T.I.: Associazione Temporanea di Imprese (equivalente di R.T.I.: Raggruppamento Temporaneo di Imprese).*

*ANAC:* Autorità Nazionale Anti Corruzione; in precedenza nota come Autorità di Vigilanza sui Contratti Pubblici (prima del 2006 era denominata: Autorità di Vigilanza sui Lavori Pubblici).

*AVEN (Area Vasta Emilia Nord):* Associazione volontaria delle sette Aziende Sanitarie presenti sul territorio della Regione Emilia Romagna che comprende le Province di Piacenza, Parma, Reggio Emilia e Modena.

*Centrale di Committenza:* (soggetto aggregatore ai sensi dell’art. 9 della Legge 23 luglio 2014, n. 89) ove la committenza se ne avvalga, si tratta di un’amministrazione aggiudicatrice o un ente aggiudicatore, che in base all’art 3 c. 1 let i) ed l) del D.lgs. 50/2016, fornisce:

* attività di centralizzazione delle committenze cioè:

1. l'acquisizione di forniture o servizi destinati a stazioni appaltanti (Regione ed Enti collegati, Aziende Sanitarie pubbliche, amministrazioni locali, ecc…);
2. l'aggiudicazione di appalti o la conclusione di accordi quadro per lavori, forniture o servizi destinati a stazioni appaltanti;

* oppure attività di committenza ausiliarie, cioè: attività che consistono nella prestazione di supporto alle attività di committenza, in particolare nelle forme seguenti:

1. infrastrutture tecniche che consentano alle stazioni appaltanti di aggiudicare appalti pubblici o di concludere accordi quadro per lavori, forniture o servizi;
2. consulenza sullo svolgimento o sulla progettazione delle procedure di appalto;
3. preparazione delle procedure di appalto in nome e per conto della stazione appaltante interessata;
4. gestione delle procedure di appalto in nome e per conto della stazione appaltante interessata.

*Cooperazione:* le azioni finalizzate alla predisposizione ed applicazione delle necessarie misure di prevenzione e protezione, sia da parte del Datore di Lavoro dell’amministrazione committente che da parte del/i Datore/i di Lavoro del/i soggetto/i aggiudicatario/i (definizione così specificata nella sentenza della Cassazione Penale - Sez. IV del 20.09.2002)

*Coordinamento:* le azioni finalizzate ad evitare disaccordi, sovrapposizioni e intralci nell’esecuzione delle attività oggetto dell’appalto (definizione così specificata nella sentenza della Cassazione Penale - Sez. IV del 20.09.2002).

caratteristiche originali, in modo da consentirne il riutilizzo.

*CPV (o Codice CPV):* letteralmente: “Common Procurement Vocabulary” ossia: dizionario/vocabolario comune degli Appalti. Consiste in una capillare codifica redatta e sviluppata in ambito Europeo (UE) per facilitare ed unificare l’elaborazione delle gare d’appalto tra gli stati membri, garantendo alle relative Stazioni Appaltanti e Pubbliche Amministrazioni committenti/aggiudicatrici, un sistema di classificazione univoco e puntuale con cui identificare l’oggetto degli appalti messi in gara. Il Sistema si avvale di codifiche e descrizioni dell’oggetto dei servizi/forniture o lavori in appalto, strutturato su vari livelli, in cui a descrizioni di attività più generali/generiche situate nella radice, seguono sottocategorie e descrizioni sempre più puntuali, scendendo nei livelli di maggior profondità.

*CSA*: Capitolato Speciale d’Appalto a base di gara e che costituisce parte integrante del contratto.

*CSE*: Coordinatore per la Sicurezza in fase di Esecuzione (Artt. 89 c.1 let. f) / 92 del D.lgs 81/2008 e s.m.i.)

*CSM*: Centro di Salute Mentale.

*CSP:* Coordinatore per la Sicurezza in fase di Progettazione (Artt. 89 c.1 let. e) / 91 del D.lgs 81/2008 e s.m.i.)

*CT:* Capitolato Tecnico: Documento allegato al Capitolato Speciale comprensivo di Allegati, Appendici specifiche e tutti i moduli in esso richiamati

*D1 / H1:* Distretto 1 (Carpi) / Ospedale di Carpi

*D2 / H2:* Distretto 2 (Mirandola) / Ospedale di Mirandola

*D3:* Distretto 3 (Modena)

*D4 / H4:* Distretto 4 (Sassuolo) / Ospedale di Sassuolo

*D5 / H5:* Distretto 5 (Pavullo) / Ospedale di Pavullo nel Frignano

*D6 / H6:* Distretto 6 (Vignola) / Ospedale di Vignola

*D7 / H7:* Distretto 7 (Castelfranco Emilia) / Ospedale di Castelfranco Emilia

*DCP:* Dipartimento Cure Primarie.

*DDL:* Datore di Lavoro; soggetto titolare del rapporto di lavoro con il Lavoratore o, comunque, soggetto che, secondo il tipo e l'assetto dell'organizzazione nel cui ambito il Lavoratore presta la propria attività, ha la responsabilità dell'organizzazione stessa o dell’unità produttiva in quanto esercita i poteri decisionali e di spesa.

*DEC:* Direttore Esecuzione del Contratto / Ufficio Direzione Esecuzione del Contratto.

*DG:* Direttore Generale Azienda USL di Modena

*DL:* Direttore dei Lavori (Artt.148 Reg. attuazione del Cod. Contratti Pubblici: DPR N. 207/2010 e s.m.i.)

*DM:* *(Dispositivo Medico):* qualunque strumento, apparecchio, apparecchiatura, software, impianto, reagente, materiale o altro articolo, destinato dal fabbricante a essere impiegato sull'uomo, da solo o in combinazione, per una o più delle seguenti destinazioni d'uso mediche specifiche:

- diagnosi, prevenzione, monitoraggio, previsione, prognosi, trattamento o attenuazione di malattie,

- diagnosi, monitoraggio, trattamento, attenuazione o compensazione di una lesione o di una disabilità

- studio, sostituzione o modifica dell'anatomia oppure di un processo o stato fisiologico o patologico

- fornire informazioni attraverso l'esame in vitro di campioni provenienti dal corpo umano, inclusi sangue e tessuti donati,

e che non esercita nel o sul corpo umano l'azione principale cui è destinato mediante mezzi farmacologici,

immunologici o metabolici, ma la cui funzione può essere coadiuvata da tali mezzi.

Si considerano dispositivi medici anche i seguenti prodotti:

- dispositivi per il controllo del concepimento o il supporto al concepimento,

- i prodotti specificamente destinati alla pulizia, disinfezione o sterilizzazione dei dispositivi di cui all'articolo 1,

paragrafo 4, e di quelli di cui al primo comma del presente punto *[Definizione di cui all’art. 2 comma 1 del MDR 2017/745]*

*Accessorio di un Dispositivo Medico:* un prodotto che, pur non essendo esso stesso un dispositivo medico, è

destinato dal fabbricante a essere utilizzato con uno o più dispositivi medici specifici, per permettere in particolare

che questi ultimi siano impiegati conformemente alla loro destinazione d'uso, oppure per assistere specificamente e

direttamente la funzionalità sul piano medico del dispositivo o dei dispositivi medici in relazione alla loro

destinazione d’uso; [*Definizione di cui all’art. 2 comma 2 del MDR 2017/745]*

*DMI (Dispositivi Medici Impiantabili):* qualsiasi dispositivo, compresi quelli che sono parzialmente o interamente assorbiti, destinato a: essere impiantato totalmente nel corpo umano, oppure sostituire una superficie epiteliale o la superficie oculare, mediante intervento clinico ed a rimanere in tale sede dopo l'intervento.

È considerato un dispositivo impiantabile anche qualsiasi dispositivo destinato a essere introdotto parzialmente nel corpo umano mediante intervento clinico e a rimanere in tale sede, dopo l'intervento, per un periodo di almeno 30 giorni. *[Definizione di cui all’art. 2 comma 5 del MDR 2017/745]*

*DO:* Direttore/i Operativo/i (Artt.149 Reg. attuazione del Cod. Contratti Pubblici: DPR N. 207/2010 e s.m.i.)

*DPC e DPI:* rispettivamente Dispositivi di Protezione Collettiva e Dispositivi di Protezione Individuali.

*DS/D:* Direzione Sanitaria/Distretto.

*DSM:* Dipartimento di Salute Mentale.

*DSM* - DP: Dipartimento di Salute Mentale - Dipendenze Patologiche.

*DSO:* Direzione di Stabilimento Ospedaliero.

*DSP:* Dipartimento di Sanità Pubblica.

*DVR:* Documento di Valutazione dei Rischi ex. art. 17 e 28 del D.lgs. n. 81/2008 e s.m.i.

*DUVRI:* Documento Unico di Valutazione dei Rischi Interferenziali ex. L.123/2007 ed art. 26 del D.lgs. n. 81/2008 e s.m.i. (il presente documento).

*ER:* Esperto Radioprotezione

*Fornitore:* l’Impresa, la Ditta, il Raggruppamento Temporaneo d’Imprese, il Consorzio, ecc…ossia il soggetto/operatore economico risultato vincitore ed aggiudicatario, dell’appalto di fornitura in gara.

*ICT-TLC:* Servizio "Informazione e Comunicazione Tecnologica" precedentemente denominato (Servizio Informativo Aziendale).

*INAIL:* Istituto Nazionale Infortuni sul Lavoro

*Lavoratore:* Persona che, indipendentemente dalla tipologia contrattuale, svolge un'attività lavorativa nell'ambito dell'organizzazione di un Datore di Lavoro pubblico o privato, con o senza retribuzione, anche al solo fine di apprendere un mestiere, un'arte o una professione, esclusi gli addetti ai servizi domestici e familiari, secondo quanto stabilito dall’art. 2 del D. Lgs 81/2008 e s.m.i.

*MC:* Medico Competente

*Ordinativo di fornitura (OF):* il documento con il quale le amministrazioni contraenti, eventualmente anche attraverso gli uffici e le persone fisiche del proprio organico, abilitati ad effettuare le richieste di fornitura dei prodotti/servizi oggetto dell’appalto *(unità ordinanti)*, manifestano la loro volontà di acquistarli, impegnando il soggetto aggiudicatario alla relativa fornitura e prestazione degli eventuali servizi accessori.

*Organismo di Ispezione (o Ente Terzo):* soggetto accreditato (ai sensi delle norme UNI CEI EN ISO/IEC più aggiornate) che effettua le verifiche ispettive.

*POS:* Piano Operativo di Sicurezza (Art. 89 c.1 let. h) / Allegato XV del D.lgs 81/2008 e s.m.i.)

*PSC:* Piano di Sicurezza e Coordinamento (Art. 100 / Allegato XV del D.lgs 81/2008 e s.m.i.)

*PSS:* Piano Sostitutivo di Sicurezza (Allegato XV del D.lgs 81/2008 e s.m.i.)

*Referente del Fornitore / Referenti Locali:* la persona fisica, nominata dall’appaltatore, in qualità di proprio Responsabile dell’Esecuzione del Contratto/Convenzione e nella tenuta dei rapporti nei confronti dell’Amministrazione Committente.

*Referente dell'Azienda Sanitaria / Responsabile dell’Esecuzione del Contratto/Servizio (DEC):* la persona fisica, eventualmente individuata/nominata dall’Amministrazione Committente, quale responsabile dei rapporti con l’appaltatore (coordinamento/cooperazione ex. art. 26 D.lgs 81/08); e che ha anche la responsabilità di vigilare e sorvegliare sulla corretta gestione del contratto, eventualmente coadiuvato da uno o più Referenti Tecnici.

*RLS:* Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza.

*RMN:* Risonanza Magnetica Nucleare.

*RSPP/ASPP:* Responsabile ed Addetti del Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale.

*RTI - ATI:* Raggruppamento Temporaneo di Imprese, la tipologia di soggetto appaltatore partecipante a gara d’appalto, quale riconosciuta e specificata, all'art. 3 comma 2.3, let. u) del D.lgs 50/2016.

*Servizi Istruttori/Gestori:* il/i Servizi interni all’Amministrazione Committente che in base alle responsabilità delegate dal Datore di Lavoro, si occupano delle attività connesse alla redazione del progetto e delle finalità sanitarie/terapeutiche in esso contenute, ovvero all’indizione della gara di appalto / preparazione relativa documentazione, svolgimento delle procedure di gara e relativa aggiudicazione, successiva gestione del contratto fino ai termini contrattuali (se e ove previsti); solitamente, le Direzioni delle strutture Distrettuali/Dipartimentali/di presidio Ospedaliero, costituiscono l’interfaccia di natura tecnico-sanitaria e di governance delle programmazioni e delle finalità terapeutiche del progetto, mentre il Servizio Unico Acquisti e Logistica (SUAL), quella di natura amministrativa e connessa alle procedure di aggiudicazione/stipula e gestione contrattuale.

*SGA:* Sistema di Gestione Ambientale, norma armonizzata EMAS, UNI EN ISO 14001

*SGQ:* Sistema di Gestione della Qualità ex. UNI EN ISO 9000/9001 e s.m.i.; UNI CEI EN ISO/IEC 17000 e s.m.i.; D.lgs 50/2016 Artt. 38, 84, 87, 93, 95.

*SGSSL:* Sistema di Gestione della Sicurezza e Salute sul Lavoro: Linee guida UNI-INAIL del 28.09.01 e s.m.i. British Standard OHSAS 18001:2007 /18002:2008 confluita nella norma internazionale: ISO 45001:2018; D.lgs 81/08 e s.m.i. Artt. 30, 35, 53; D.lgs 50/2016 Art. 93.

*SIO:* Sistema Informativo Ospedaliero dell’Azienda USL di Modena.

*S.O. / SS.OO.:* Sala Operatoria / Sale Operatorie (e comparti) presenti nei Presidi Ospedalieri.

*Sostanze pericolose:* agenti chimici (elementi o composti) che soddisfano i criteri di classificazione in quanto pericolosi in una delle classi di pericolo fisico o di pericolo per la salute di cui al regolamento (CE) n. 1272/2008 del Parlamento europeo e del Consiglio, indipendentemente dal fatto che tali agenti chimici siano classificati nell’ambito di tale regolamento (definizione di cui al TITOLO IX - Art. 222 c.1 del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.)

*SPPA:* Servizio di Prevenzione e Protezione dell’Azienda USL di Modena.

*Spazi confinati:* Con il termine “ambiente o spazio confinato” si intende in genere un luogo/ambiente circoscritto parzialmente o totalmente chiuso, con accessi ridotti e limitata areazione, possibile presenza di atmosfere o sostanze nocive, pericolose, infiammabili o esplosive quali polveri, vapori, gas… I gravi rischi per la salute che solitamente possono generarsi sono: l’asfissia, l’anossia, l’intossicazione, il soffocamento, l’incendio, l’esplosione, ma anche cadute, urti od annegamenti per perdita di coscienza.

*SSA:* Sorveglianza Sanitaria dell’Azienda USL di Modena.

*SUAL:* Servizio Unico Acquisti e Logistica dell’Azienda USL di Modena (preced. Servizio Acquisti, Economale e Logistica, modificata la denominazione con Delibera N. 168/DG del 05/09/2016), che rappresenta anche il servizio istruttore la gara d'appalto, e il Servizio gestore del contratto, per l'appalto in oggetto.

*SUAT:* Servizio Unico Attività Tecniche dell’Azienda USL di Modena (preced. Servizio Tecnico Patrimoniale, modificata la denominazione con Delibera N. 168/DG del 05/09/2016).

*SUFM:* Servizio Unico Fisica Medica dell’Azienda USL di Modena (preced. Servizio Fisica Medica / Fisica Sanitaria; modificata la denominazione con Delibera N. 168/DG del 05/09/2016).

*SUIC:* Servizio Unico Ingegneria Clinica dell’Azienda USL di Modena (preced. Servizio Ingegneria Clinica, modificata la denominazione con Delibera N. 168/DG del 05/09/2016).

*TB:* Tecnologie Biomediche: L’insieme dei prodotti e dei dispositivi medici che afferiscono al settore della Sanità ad eccezione dei farmaci.

*T.D.:* Trasmissione Dati.

*TS:* Tecnologia Sanitaria: apparecchiatura elettromedicale / dispositivo medico attivo o insieme di dispositivi (anche non medici) composto da almeno un dispositivo medico attivo comprensivo degli eventuali accessori.

*T.U.:* Il Testo Unico in materia di Sicurezza e Salute nei luoghi di lavoro D. Lgs. n. 81/2008 e s.m.i.

*U.O./UU.OO.:* Unità Operativa / Unità Operative dell’Amministrazione Committente.

*UPS:* Uninterruptible Power Supply - gruppo di continuità - alimentazione elettrica senza interruzione (con continuità).

Si fanno proprie, qualora non siano riportate in legenda, tutte le abbreviazioni, le formule e le definizioni contenute nei testi di legge che disciplinano la materia dei contratti pubblici e della sicurezza e salute nei luoghi di lavoro in particolare i già citati D.Lgs. 50/2016 e D.Lgs. 81/08 e s.m. i.

# DESCRIZIONE ATTIVITÀ

| **SOGGETTO** | **ATTIVITA’** |
| --- | --- |
| **Azienda USL di Modena:**  Datore di Lavoro e soggetto pubblico beneficiario del contratto, per il proprio fabbisogno, in qualità di partecipante ad unione di acquisto per fornitura di Dispositivi Medici (*Reti Chirurgiche)* corredata da servizi accessori, *(esempio: supporto Spec. di prodotto)* tramite associazione AVEN *(Area Vasta Emilia Nord)* che svolge la funzione di Centrale di Committenza *(art. 3 D.lgs 50/2016 e s.m.i.)* | Attività sanitaria pubblica.  In merito all’appalto in oggetto, L’Azienda USL di Modena, mantiene il compito di verificare *(tramite collaudi di accettazione, prove e verifiche di funzionalità e sicurezza, ecc.)* anche attraverso proprio personale specializzato: medico-chirurgico e tecnico-sanitario, afferente ai reparti destinatari delle tecnologie e dei dispositivi medici forniti, che gli stessi ed i relativi accessori, siano di ottima realizzazione, perfettamente rispondenti ai requisiti, aderenti alle prescrizioni e agli standard qualitativi e merceologici, previsti dalle norme e dai Regolamenti Europei vigenti, nonché dai capitolati tecnici e dall’altra documentazione a base di gara, oltre a rispettare tutte le più severe prescrizioni di legge riguardo a tipologia/uso/requisiti e sicurezza degli stessi.  L’Amministrazione potrà effettuare tutte le verifiche che riterrà opportune, anche in contraddittorio, attivando uno o più idonei sistemi di controllo, anche tramite organismi di ispezione, lab. specializzati e/o Enti terzi, accreditati, secondo le norme tecniche/di prodotto/settore/merceologiche nazionali ed europee, vigenti.  L'Azienda USL di Modena potrà effettuare verifiche anche su imballi/ ed integrità dei contenitori con cui i dispositivi e le tecnologie vengono consegnati, e qualora presentassero segni di urto/schiacciamento danneggiamento, manomissioni, potrà rifiutarli, e la Ditta dovrà provvedere alla sostituzione integrale con prodotto equivalente dello stesso tipo/marca codice identificativo di quello sostituito *(fatti salvi eventuali differenti accordi tra le parti, che dovranno però risultare per iscritto ed essere approvati dall’Azienda Sanitaria beneficiaria).* L’Azienda potrà effettuare controlli anche in merito alla corretta consegna, completezza e rispondenza alle norme, della documentazione e delle certificazioni, che l’appaltatore deve produrre e consegnare, alle scadenze stabilite, a corredo dei DM e delle tecnologie fornite. |
| **Ditta appaltatrice:** | Fornitura di **reti chirurgiche** in unione d’acquisto tramite associazione AVEN (Area Vasta Emilia Nord) tra le aziende: Azienda USL di Modena; Azienda Ospedaliera Universitaria di Modena; Azienda USL di Reggio Emilia; Azienda USL di Parma; Azienda Ospedaliera di Parma; Azienda USL di Piacenza. Fabbisogno per l’Azienda USL di Modena.  Durata 48 mesi, rinnovabile per ulteriori 24 mesi, secondo le modalità espresse nel Capitolato e/o altra documentazione di gara/contrattuale  Le forniture sono suddivise in Gruppi e Lotti, aventi le caratteristiche, la descrizione e la consistenza indicate dettagliatamente nel Capitolato Tecnico, e riportate sinteticamente nella tabella alla pagina successiva.  La ditta può presentare offerta per uno o più Lotti tra quelli presenti in gara.  Ciascun Lotto è infrazionabile pertanto la ditta che intende partecipare ad un lotto comprendente più articoli, o differenti tipologie dello stesso articolo *(che potrebbero corrispondere a: diverse dimensioni, materiali, uso specifico, ecc.)* dovrà presentare offerta per tutti quelli in esso contenuti. *(Per i dettagli, le norme, le clausole stringenti, previste nello specifico per la partecipazione ad una gara costituita da più lotti, si veda altresì il CSA a base di gara).*  **Articolazione e caratteristiche della fornitura** *(informazioni estratte dal Capitolato Speciale d’Appalto, Atti Autorizzativi dell’Azienda Sanitaria contraente, ed altra documentazione a base di gara).*  Le diverse categorie di reti chirurgiche, oggetto della fornitura, tutte fornite sterili in confezione singola monouso, **si articolano e suddividono per gruppi, lotti e tipologie**, descritte sinteticamente nella tabella sottostante *(informazioni tratte dal Capitolato Tecnico, per maggiori dettagli si rimanda allo stesso, ed all’altra documentazione a base di gara):*   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **Gruppo / Desc. Gruppo** | **Tipologia / Descrizione DM** | **Lotto N.** |  | | 1° Gruppo: Reti riassorbibili | Reti riassorbibili in acido poliglicolico | 1 |  | | 2° Gruppo: Reti in polipropilene monofilamento | Reti in polipropilene non presagomate di grandi dimensioni | 2 |  | | Reti in polipropilene non presagomate | 3 |  | | Reti in polipropilene presagomate con foro | 4 |  | | Reti in polipropilene presagomate senza foro con plug | 5 |  | | Reti in polipropilene presagomate con foro senza plug | 6 |  | | Rete in polipropilene tipo leggero | 7 |  | | 3° Gruppo: Reti per riparazione chirurgica ernia inguinale in chirurgia mini-invasiva | Rete in polipropilene leggero a maglia larga | 8 |  | | Reti per ernia parastomale | 9 |  | | 4° Gruppo: Plug | Plug a composizione mista | 10 |  | | Plug tridimensionale non riassorbibile | 11 |  | | 5° Gruppo: Reti semiriassorbibili | Rete piana semiriassorbibile non presagomata | 12 |  | | 6° Gruppo: Reti biologiche | Protesi biologica origine suina con cross-linking | 13 |  | | Protesi biologica origine bovina con cross-linking | 14 |  | | Protesi biologica origine suina non cross-linking | 15 |  | | Protesi biologica origine bovina non cross-linking | 16 |  | | Impianto biologico crosslinkato ad origine bovina o suina | 17 |  | | 7° Gruppo: Reti sintetiche bioassorbibili | Rete ritagliabile in materiale biosintetico | 18 |  | | Rete ritagliabile monofilamento in materiale biosintetico assorbibile per via idrolitica in oltre 12 mesi - Posizionamento extraperitoneale per il rinforzo di tessuti molli. | 19 / sub A |  | | Rete ritagliabile monofilamento in materiale biosintetico assorbibile per via idrolitica in oltre 12 mesi - Posizionamento extraperitoneale per il rinforzo di tessuti molli e diaframmatici | 19 / sub B |  | | 8° Gruppo: Reti con sistema autobloccante | Rete piana riassorbibile autofissante | 20 |  | | Rete in polipropilene leggero ricoperta di collante autoadesivo | 21 |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **Gruppo / Desc. Gruppo** | **Tipologia / Descrizione DM** | **Lotto N.** |  | | 9° Gruppo: Reti ad uso prevalente per difetti ventrali | Rete presagomata circolare autoesansibile | 22 |  | | Rete ritagliabile in polipropilene | 23 |  | | Rete non riassorbibile in poliestere monofilamento ritagliabile | 24 |  | | Rete in PVDF non riassorbibile - Idonea per il rinforzo dei tessuti molli e nella riparazione dei difetti di parete addominale e toracica con approccio laparotomico | 25 / sub A |  | | Rete in PVDF non riassorbibile - Idonea per il rinforzo dei tessuti molli e nella riparazione dei difetti di parete addominale e toracica con approccio mini-invasivo | 25 / sub B |  | | Rete per il trattamento di laparocele laparotomico | 26 |  | | Rete non riassorbibile in E-PTFE | 27 |  | | Rete protesica biosintetica in PTFE denso | 28 |  |   La consegna dei dispositivi oggetto di fornitura, ad opera delle ditte, avverrà rispettando le seguenti modalità:   * ove previsto, la consegna viene effettuata presso l'Unità Logistica Centralizzata (ULC) dell’Azienda USL di Reggio Emilia (magazzino che provvede a servire/soddisfare i fabbisogni per tutte le Aziende Sanitarie associate e partecipanti ad AVEN); * le consegne devono rispettare esattamente le quantità richieste con l’ordine di fornitura, ed i tempi previsti; * i requisiti di ciascun pallet *(bancale)*, oppure collo *(scatolone / pacco)*, contenente i beni oggetto di fornitura, dovranno essere esattamente quelli dettagliatamente specificati nel Capitolato Speciale d'Appalto, in merito a caratteristiche, etichettatura e modalità di imballo ivi specificate, in base anche alla tipologia di beni forniti *(es. prodotti consegnati in catena del freddo, sono da conservarsi con tale modalità);*   Le successive consegne alle U.O. ed ai reparti delle Aziende Sanitarie che ne hanno necessità *(es. U.O. di chirurgia)*, avverranno nel rispetto dei regolamenti, dei protocolli, dei tempi, delle fasi, delle modalità di informazione e delle regole di acquisizione stabilite dalle Direzioni delle Strutture Sanitarie coinvolte (Direzioni di Stabilimento / Distretto / Dipartimento ecc..), oltre che nel pieno soddisfacimento delle prescrizioni contrattuali del CSA, e dell’altra documentazione a base di gara. |

# ADEMPIMENTI, RESPONSABILITA’ DELL’ APPALTATORE E DEL RELATIVO PERSONALE

*Con funzione preventiva e riduttiva nella generazione di possibili interferenze e rischi, si riportano di seguito i riferimenti alle principali norme che si applicano nelle fattispecie determinate dallo svolgimento delle attività in appalto e si pongono in evidenza alcuni aspetti salienti e requisiti prestazionali nello svolgimento delle stesse.*

**Principali richiami normativi di carattere generale (elenco non esaustivo) a cui dovranno ottemperare tutti i soggetti che svolgono attività nell’ambito dell’appalto in oggetto.**

* Direttive 2004/17/CE e 2004/18/CE; *Coordinamento delle procedure di aggiudicazione degli appalti pubblici di lavori, di forniture e di servizi*;
* Direttive 2014/23/UE, 2014/24/UE e 2014/25/UE sull'aggiudicazione dei contratti di concessione, per appalti pubblici e sulle procedure d'appalto degli enti erogatori, nonché per il riordino della disciplina vigente in materia di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture;
* Decreto Legislativo n. 50/2016 e s.m.i. (che ha sostituito il precedente D.lgs.163/2006) per l'attuazione in ambito nazionale, delle sopra citate Direttive europee *(codice dei contratti pubblici per l'acquisizione di servizi, forniture, lavori e opere, nonché i concorsi pubblici di progettazione);*
* Decreto legislativo n. 163/2006 e s.m.i. (precedente codice dei contratti pubblici - parte ancora in vigore) in particolare gli artt.dal 186 al 193 ed art. 189 *(sistema di qualificazione dei contraenti e relativi requisiti)* nelle more dell’approvazione del regolamento di cui all’art. 216 comma 27-octies del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i.;
* D.P.R. del 5 ottobre 2010 n. 207 e s.m.i. (per la parte ancora in vigore e non già abrogata dall’art. 217 del D.Lgs 50/2016 e s.m.i.) “*Regolamento di esecuzione ed attuazione del Codice dei Contratti Pubblici relativi a lavori, servizi e forniture”* - artt. 60 e seguenti: in merito a qualificazione ed attestazione delle ditte che svolgono appalti pubblici nelle categorie di opere generali e specializzate che li compongono.
* Legge n. 488/1999 e s.m.i. *(Legge finanziaria 2000)* - in part. Art. 26 e 34 e Legge n. 388/2000 e s.m.i. *(Legge finanziaria 2001)* - in part. Art. 58 e 59 in merito all’individuazione di organismi comuni *(soggetti aggregatori e centrali di committenza)* avente per scopo la selezione e la razionalizzazione della domanda di beni e servizi delle aziende sanitarie locali ed ospedaliere, nonché la effettuazione di acquisti centralizzati per diverse tipologie di beni.
* Legge 31 dicembre 2009, n. 196 e s.m.i. (Legge di contabilità e di finanza pubblica), in merito a *“criteri di ripartizione e modalità di suddivisione tra Pubbliche Amministrazioni Centrali e Pubbliche Amministrazioni Locali (censite annualmente da ISTAT) di beni e servizi acquistati e fruiti in Convenzioni stipulate da Soggetto Aggregatore e/o Centrali di Committenza”*
* DPCM 11 luglio 2018 che definisce le categorie merceologiche di beni e servizi, per le quali, ai sensi dell’art. 9 del Decreto Legge 24 aprile 2014 n. 66 coordinato con la Legge di conversione 23 giugno 2014 n. 89, ciascuna Regione individua i soggetti Aggregatori, che operano in qualità di Centrali di Committenza per i propri bisogni, quelli degli Enti collegati, delle Aziende Sanitarie e delle amministrazioni locali.
* Legge 11 settembre 2020 n. 120 (conversione con modificazioni del D.L. 16 luglio 2020 n. 76) *“Misure urgenti per la semplificazione e l’innovazione digitali”* (finalizzata ad incentivare gli investimenti pubblici nel settore delle infrastrutture e dei servizi pubblici, nonché al fine di far fronte alle ricadute economiche negative a seguito delle misure di contenimento e dell’emergenza sanitaria globale del COVID-19);
* D.Lgs n. 81 del 9 aprile 2008 e s.m.i., in materia di tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro, per la parte inerente alle attività affidate in appalto e gli eventuali rischi da interferenza che possono generarsi nello svolgimento delle stesse;
* Accordi sottoscritti in sede di Conferenza Stato-Regioni il 21 dicembre 2011, in merito alla durata, ai contenuti minimi e alle modalità per lo svolgimento della formazione per la salute e sicurezza sul lavoro del personale, e dei relativi aggiornamenti periodici
* Decreto Legislativo n. 259/2003 e s.m.i. “*Codice delle comunicazioni elettroniche*”;
* L.R. Emilia Romagna n. 11 del 24 maggio 2004, *(per la disciplina della materia delle Convenzioni - Quadro);*
* L.R. Emilia Romagna n. 28 del 21 dicembre 2007 e s.m.i;
* Circolare Min. LL.PP. n.13011 del 22/11/74 *“Requisiti fisico-tecnici per le costruzioni edilizie ospedaliere. Proprietà termiche, igrometriche, di ventilazione e di illuminazione”*;
* D.P.R. del 14/01/97 “*Atto indirizzo e coordinamento alle Regioni e alle Provincie autonome di Trento e Bolzano, in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l’esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private”;*
* L.R. Emilia Romagna n. 22 del 06/11/2019 *“Nuove norme in materia di autorizzazione ed accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private. Abrogazione della legge regionale n. 34 del 1998 e modifiche alle leggi regionali n. 2 del 2003, n. 29 del 2004 e n. 4 del 2008”;*
* D.P.R. 1° agosto 2011 n.151 e s.m.i. (*Regolamento Incendi*);
* D.M. Interno 19 marzo 2015 *“Aggiornamento della regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, la costruzione e l’esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private di cui al decreto 18 settembre 2002”*;
* Decreto Legislativo 31 luglio 2020 n. 101: *“Attuazione della direttiva 2013/59/ Euratom, che stabilisce norme fondamentali di sicurezza relative alla protezione contro i pericoli derivanti dall’esposizione alle radiazioni ionizzanti, e che abroga le Direttive 89/618/ Euratom, 90/641/ Euratom, 92/3/ Euratom e 96/29/ Euratom 97/43 Euratom e 2003/122/ Euratom, e riordina la normativa di settore in attuazione dell’art. 20 comma 1, lettera a) della Legge 4 ottobre 2019 n. 117”*.
* Delibera della Regione Emilia Romagna N. 828 del 12/06/2017 recante *"Approvazione delle Linee Guida Regionali per la sorveglianza e il controllo della legionellosi"*, che recepisce integrando e modificando le precedenti regolamentazioni, tra cui:
  + Accordo (Rep. n. 79/CSR) del 7 maggio 2015, ai sensi degli articoli 2, comma 1, lett. b) e 4, comma 1, del D.Lgs. 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano, sancito in sede di Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano su documento recante *“Linee guida per la prevenzione e il controllo della Legionellosi”*;
  + Deliberazione della Giunta regionale n. 1115 del 21 luglio 2008, recante: *“Approvazione Linee guida regionali per la sorveglianza e il controllo della Legionellosi”*;
  + Accordo (Rep. n. 2193/CSR) del 13 gennaio 2005, ai sensi dell’articolo 4 del D.Lgs. 28 agosto 1997, n. 281, tra il Ministero della Salute e i Presidenti delle Regioni e delle Province Autonome di Trento e di Bolzano, sancito in sede di Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano su documento avente ad oggetto: *“Linee Guida recanti indicazioni ai laboratori con attività di diagnosi microbiologica e controllo ambientale della Legionellosi”*;
  + Ulteriori deliberazioni ed atti emessi, inerenti la materia della sorveglianza e del controllo della legionellosi;
* Prescrizioni amministrative contenute nella lettera d’invito e/o nel capitolato speciale d’appalto;
* Legge 23 dicembre 1978, n. 833 "Istituzione del servizio sanitario nazionale" e D.Lgs 30 dicembre 1992, n. 502 come modificato dal D.Lgs 7 dicembre 1993, n. 517 e s.m.i., *“Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421"* *(in merito alle competenze delle Regioni sul piano regolamentare e di controllo in varie materie)*
* D.Lgs 30 marzo 2001, n. 165 e s.m.i. *“Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche”*;
* Regolamento UE/2016/679 (GDPR) sul trattamento dei dati personali;
* T.U. di cui al D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 e s.m.i. *“Disposizioni legislative in materia di documentazione amministrativa”*;
* Legge 9 gennaio 2004 n. 4 e s.m.i.; D.P.R. 1° marzo 2005 n. 75; D.M. 8 Luglio 2005 (c.m.i. dalle linee guida di cui all’art. 11 della legge n. 4 del 2004, c.s. dall’art. 1, comma 10, del d.lgs. n. 106/2018), D.Lgs. 7 marzo 2005 n. 82 e s.m.i. ed in particolare alle disposizioni di cui alla Legge 9 gennaio 2004 n. 4, al D.P.R. 1° marzo 2005 n. 75 ed al D.M. 8 Luglio 2005, D.Lgs. 7 marzo 2005 n. 82; *disposizioni normative vigenti in materia di accessibilità ai sistemi informatici e telematici della Pubblica Amministrazione;*
* Norme del codice civile riguardanti le disposizioni sui contratti;
* Normative specifiche, di sicurezza, tecniche e di prodotto, riferite ai materiali, parti di ricambio, ed alle apparecchiature accessorie/necessarie al loro utilizzo;
* Norme Regionali e norme tecniche/di buona prassi realizzativa, varate contestualmente a programmi/progetti ammessi a finanziamento dell'Unione Europea per lo sviluppo della connettività a banda larga e/o internet ad alta velocità, sul territorio e/o macroregioni dell'Unione, non ancora servite, o non ancora sufficientemente sviluppate;
* In merito al rischio derivante **da emergenza epidemica / pandemica dovuta alla diffusione del contagio da virus: sars-cov-2, responsabile del CoVid-19** (emergenza nazionale da inizio marzo 2020) anche se in modo non esaustivo (in quanto la situazione è in costante evoluzione) si citano i seguenti provvedimenti (per un maggiore dettaglio di veda il successivo paragrafo dedicato, e l’allegato specifico riportato in calce):
  + Rapporti redatti dall’Istituto Superiore di Sanità (ISS) a partire da marzo 2020;
  + Documentazione / linee guida / call-centers / e prescrizioni organizzate/redatte dall’Unita di Crisi dedicata, insediatasi in collaborazione con l’Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico di Modena;
  + DVR specifico redatto dal SPP dell’Azienda USL di Modena;
  + Documentazione / Linee guida emesse dall’OMS;
  + I vari DPCM varati dal governo, in base all’evolversi dell’emergenza;
  + Gli atti e le misure varate dalla Regione Emilia Romagna;

**Rispetto di norme e regolamenti del settore/materia/ambito dell’attività appaltata***(elenco non esaustivo di principi normativi regolanti la materia, il settore, la categoria merceologica e/o di intervento del servizio appaltato, ed altre norme strettamente correlate allo stesso, o alle attrezzature/strumenti utilizzati):*

* Regolamento del Parlamento Europeo e del Consiglio: 217/745/UE del 5 aprile 2017 *(MDR [Medical Device Regulation] 2017/745 -* ***Regolamento europeo Dispositivi Medici****)* che modifica la Direttiva 2001/83/CE, il Regolamento (CE) n. 178/2002, Regolamento (CE) n. 1223/2009, ed abroga le Direttive 90/385/CEE e 93/42/CEE del Consiglio
* Regolamento del Parlamento Europeo e del Consiglio: 217/746/UE del 5 aprile 2017 *(IVDR [In Vitro Device Regulation] 2017/746 - Regolamento europeo Dispositivi Medico-diagnostici in vitro)* che abroga la Direttiva 98/79/CE e la Decisione 2010/227/UE della Commissione; *(se applicabile alla seguente fornitura in qualche casistica e/o prodotto/accessorio);*
* ASTM F2761-09:2013; DM [Integrazione/Sicurezza] - *Medical Devices and Medical Systems Essential safety requirements for equipment, comprising the patient-centric integrated clinical environment (ICE)*
* UNI EN 13269:2016; UNI EN 15341:2019; UNI 10148:2007; UNI 10652:2009; UNI 11063:2017; UNI EN 13460:2009; UNI EN 13306:2018 UNI 10147:2013: UNI 10144:2006; UNI 10145:2007; UNI 10146:2007; Norme tecniche recanti linee guida per manutenzione, indicatori di prestazione, gestione relativo contratto, documentazione, terminologia, ecc…
* ISO/IEC 60601-1-1 / 12: 2005-2017: Dispositivi Medici [Apparecchiature Biomediche / Sistemi - Sicurezza] - *Medical Electrical Equipment. Part 1: General requirements for basic safety and essential performance*
* FDA 21 CFR Part 820; Dispositivi Medici (Fabbricanti) - *Methods used in, and the facilities and controls used for, the design, manufacture, packaging, labeling, storage, installation, and servicing of all finished devices intended for human use;*

**Prescrizioni di natura contrattuale, ed in merito al rispetto delle procedure previste dal Codice dei Contratti Pubblici (D.lgs 50/2016 e s.m.i. / Legge n. 12/2020), dal T.U. in materia di Salute e Sicurezza sul lavoro (D.Lgs 81/2008 e s.m.i.***Incluse le semplificazioni introdotte nel 2020 per incentivare gli investimenti nel settore dei servizi pubblici e far fronte alle ricadute economiche negative delle misure di contenimento e dell’emergenza COVID-19. Obblighi contrattuali, subappalti, e successivi rinnovi. Cauzioni ed Assicurazioni.*

La ditta aggiudicataria e le eventuali ditte esecutrici/subappaltatrici devono essere qualificate da idonei organismi di attestazione/certificazione (SOA) autorizzati da ANAC, per le *categorie di opere* *(generali e specializzate)* che costituiscono gli interventi e/o le prestazioni che dovranno realizzare all’interno del presente appalto, ai sensi dell’art. 84 e con la definizione del regolamento di cui all’art. 216 comma 27-octies del Codice dei Contratti Pubblici D.Lgs 50/2016 e s.m.i. *(come indicato in tale comma, nelle more dell’approvazione del regolamento di cui all’art. 216, resta in vigore la disciplina di cui agli artt.* *dal 186 al 193 ed art. 189 del prec. D.Lgs. 163/06.)*

Si evidenzia che è vietato alle ditte offerenti/ contraenti/ trattanti, ripartire il mercato *(anche mediante raggruppamento/i temporaneo/i appositamente istituito/i)*, allo scopo di impedire, restringere o falsare in maniera consistente la concorrenza *(L. n. 287/90).* É altresì vietato presentare offerta da parte di ditte controllate o collegate ai sensi dell’art. 2359 c.c.

La Ditta dovrà anche:

* fornire un elenco con i nominativi dei propri dipendenti, che accederanno, anche se solo per breve periodo di tempo o saltuariamente, alle aree e agli spazi aziendali (se ipotesi ricorrente), ivi compresi i soggetti appartenenti a ditte consorziate/mandanti/esecutrici o che operano in regime di sub-appalto;
* fornire i DURC (Documento Unico di Regolarità Contributiva) della Ditta unitamente all’iscrizione camerale, ivi comprese le documentazioni delle ditte consorziate/mandanti/esecutrici o che operano in regime di sub-appalto;

tale elenco, corredato degli estremi del documento di riconoscimento, per ciascun lavoratore che si occuperà direttamente/indirettamente di attività legate alla gestione dell'appalto in oggetto, sarà fornito al Servizio Istruttore/Gestore dell’Azienda Sanitaria contraente.

La ditta aggiudicataria sarà sempre direttamente responsabile di tutti gli eventuali danni arrecati a persone o cose che risultassero causati dal proprio personale o da propri collaboratori durante l’esecuzione del servizio, sollevando in proposito da eventuali responsabilità l’Azienda USL di Modena. A tale proposito dovrà essere assicurata contro i danni con le cauzioni/polizze (definite nel CSA e/o nell’altra documentazione di gara/contrattuale) la copia delle suddette polizze dovrà essere fornita all’Azienda Sanitaria entro i termini di legge o stabiliti dalla stessa nel bando di gara / nella comunicazione di aggiudicazione o in altri atti.

*Applicazione dell’art. 26, per le finalità oggetto del presente documento. DVR redatti dal soggetto appaltatore.*

L’Appaltatore dovrà **partecipare alle attività di cooperazione e coordinamento** organizzate dal Datore di Lavoro dell’Azienda Sanitaria contraente, tramite il Servizio di Prevenzione e Protezione, il Servizio gestore del contratto (SUAL) e/o gli altri Servizi centralizzati (es. SUAT, ICT-TLC ecc…) in base alle rispettive ricadute di responsabilità, ed alle modalità e procedure da questi stabilite.

L’attività di cooperazione e coordinamento, ai sensi del comma 3 dell’Art. 26 del D.Lgs. 81/08, verrà promossa e delineata tramite la redazione del presente DUVRI, che sarà soggetto ad opportuni aggiornamenti/adeguamenti qualora necessari in base all’evoluzione del servizio in appalto.

Prima dell’avvio del servizio, l’appaltatore dovrà:

* Presentare le dichiarazioni, rese secondo le modalità indicate nel Capitolato/documentazione di gara, circa il rispetto di tutti gli adempimenti previsti dal D.Lgs 50/2016 e s.m.i. (Codice dei Contratti Pubblici) e dal D.Lgs. 81/08 e s.m.i. in materia di sicurezza e salute dei lavoratori ed indicante il nominativo del Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione della Ditta appaltatrice stessa;
* Individuare e garantire, per l’intero periodo contrattuale, il supporto di un Responsabile tecnico per la gestione del servizio, fornito dei requisiti generali e speciali previsti dalla legge *(es. idoneità tecnica, requisiti morali quali assenza di condanne, ecc…)* nonché di opportuna esperienza nel settore oggetto dell’appalto, per l’esercizio delle attività previste nel rispetto delle norme del CSA. Il nominativo del Responsabile Tecnico della Ditta, verrà comunicato al Direttore dell’Esecuzione Contrattuale (DEC) della Azienda Sanitaria contraente, e dovrà essere comunicato anche il nominativo di un sostituto del Responsabile, dotato degli stessi requisiti, in grado di sostituirlo completamente, in caso di assenze del titolare.
* Avere redatto un proprio Documento di Valutazione dei Rischi ai sensi degli artt. 17 c.1 e 28 c.2 del D.Lgs. 81/08 e s.m.i. che contiene, per i propri lavoratori, una valutazione dei rischi riferita allo specifico contesto ove si svolgerà il servizio.

Il proprio Documento di Valutazione dei Rischi attiene alle scelte autonome dell’appaltatore ed alle conseguenti responsabilità dello stesso nell’organizzazione e nell’esecuzione del servizio, non dovrà però essere in contraddizione con le prescrizioni e le Valutazioni dei Rischi effettuate dall’Azienda Sanitaria contraente.

Anche tale documento, dovrà essere soggetto, a cura dell’appaltatore, a periodici aggiornamenti quando le condizioni iniziali per cui è stata fatta la valutazione predetta, subiscano significative variazioni, ed ogni qualvolta vi siano modificazioni determinanti alla normativa che regola la materia sulla sicurezza/salute nei luoghi di lavoro.

**Misure preventive, protettive e precauzionali da adottarsi presso le aree esterne e nei presidi, dell’Azienda USL di Modena**

Si sottolinea, in quanto ritenuto importante ai fini di una più corretta organizzazione dell’attività dell’appaltatore, in funzione della riduzione delle interferenze e di conseguenza anche ai fini della Sicurezza, l’obbligo di effettuare insieme al referente dell’amministrazione committente, **opportuno sopralluogo** ed ispezione di tutti i siti e aree ove si svolge materialmente l’attività, preventivamente all’avvio della stessa.

In sede di sopralluogo, la Ditta deve **individuare i percorsi** **più opportuni per accedere alle strutture aziendali** (*in modo tale da limitare al massimo le interferenze con l’attività sanitaria)* e redigerne *(ove significativi/migliorativi delle condizioni di sicurezza)* eventuali planimetrie, schemi dei percorsi, della viabilità, crono-programmazione delle attività, da distribuire ai propri operatori in fase esecutiva e nel periodo di durata dell’appalto.

La Ditta deve eseguire le attività oggetto d’appalto, osservando anche gli orari ed i cronoprogrammi già stabiliti a contratto, fatte salve le modifiche decise dall’Azienda USL in merito ad esigenze significative, legate all’organizzazione e alla continuità nello svolgimento delle attività sanitarie.

All’infuori degli orari previsti nei cronoprogrammi e/o concordati, o in assenza di richieste specifiche da parte della committenza, l’appaltatore non può, senza averlo preventivamente concordato con la stessa, presentarsi per effettuare attività e/o transitare/sostare per qualsiasi ragione, nelle aree e/o viabilità di proprietà dell'Azienda USL di Modena.

E’ da sottolinearsi, che in ragione delle attività da eseguirsi, nelle fasi in cui si presenti la necessità di effettuare movimentazioni, parcheggio di automezzi, (es. per attività di carico/scarico dei prodotti/beni oggetto di fornitura ecc..), al fine di limitare al massimo le interferenze, all’avvio del servizio (ed anche qualora vi siano variazioni o situazioni particolari); è sempre opportuno concordare con le Direzioni di Stabilimento /Distretto/Dipartimento e/o loro preposti incaricati, l’individuazione degli spazi e la scelta degli accessi più idonei ai presidi ospedalieri ed alle altre strutture aziendali; nonché dei percorsi più adeguati, anche per garantire la continuità nello svolgimento dell’attività sanitaria / amministrativa, senza ostacolarla o interferire in alcun modo.

Tutti gli automezzi impiegati devono avere le caratteristiche previste dalla normativa citata in narrativa, dal Codice della Strada e rispondenti a tutte le specifiche tecniche e costruttive inerenti la destinazione d’uso dei mezzi stessi. Devono rispettare prescrizioni e limiti previsti per tali categorie di veicoli, devono essere immatricolati, omologati e revisionati dal Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti per la funzione prevista, nel rispetto delle cadenze, e dei termini stabiliti dalla normativa in vigore. Devono essere manutenuti in condizioni di perfetta efficienza secondo le indicazioni del costruttore e dei manuali di uso e manutenzione dedicati, nonché dotati di tutta l'opportuna cartellonistica/segnaletica, anche luminosa e sonora, prevista per la categoria di veicoli. Devono essere provvisti di tutte le adeguate coperture assicurative, anche in base all’attività a cui i mezzi vengono adibiti. Tutto il personale impegnato nella guida deve essere in possesso di idonea patente di guida, ed opportune specializzazioni (se ed ove richieste/necessarie a norma di legge).

**Requisiti e comportamenti, del personale della Ditta appaltatrice:**

Il personale della Ditta appaltatrice nelle fattispecie in cui si trovi ad operare, nei siti, nelle aree e negli spazi esterni dell’Azienda USL di Modena, deve possedere i requisiti, i permessi necessari,e rispettare i seguenti comportamenti (elenco non esaustivo, si veda anche il CSA e la documentazione contrattuale/a base di gara):

* + essere affidabile ed **istruito alle norme** comportamentali **in vigore all’interno dell’Azienda USL**, vestire dignitosamente, essere riconoscibile personalmente mediante apposita **tessera da indossare sempre in servizio**, **corredata di fotografia e ben visibile**. Indossare ove opportuno/prescritto, **divisa** avente caratteristiche atte a consentire l’**immediata identificazione nell’ambito della ditta di appartenenza,** per il contratto appaltato, ed avere sempre con sé un documento di identità, tra quelli riconosciuti dalla legge ed in corso di validità;
  + possedere i **requisiti di idoneità specifica alla mansione** di cui all'art. 41, comma 6, del D.Lgs. n. 81/2008;
  + essere **in regola con le vaccinazioni obbligatorie** e/o fortemente raccomandate; svolgere opportuna sorveglianza sanitaria alle cadenze previste;
  + osservare rigorosamente le norme in materia di sicurezza ed igiene del lavoro, **essere assicurato contro gli infortuni**, e **formato sui rischi di natura professionale (specifici)** ai quali può essere sottoposto;

su richiesta scritta della Centrale di Committenza o della specifica Azienda Sanitaria Contraente, l’appaltatore dovrà presentare il libro matricola e la documentazione INPS dei propri lavoratori, con certificazione di resa di conformità. **Nel caso di inottemperanza** agli obblighi ivi precisati ed accertati, le inadempienze saranno comunicate all’appaltatore, e se necessario all’Ispettorato del Lavoro; **seguirà l’applicazione delle sanzioni previste a norma di legge e delle penali contenute nei capitolati** e nella documentazione contrattuale/di convenzione.

* + osservare rigorosamente, il divieto di accedere a locali impiantistici, reparti e luoghi diversi da quelli espressamente autorizzati, qualora necessari per lo svolgimento delle attività previste a contratto.
  + rispettare le aree dove si svolgono le attività, evitando di operare danneggiamenti, ad aiuole, pavimentazioni, cordonature che delimitano i passaggi, recinzioni, alberature, vegetazione, elementi di arredo urbano;
  + osservare rigorosamente il Divieto di Fumo, ed evitare di produrre ogni forma di inquinamento;
  + segnalare tempestivamente eventuali anomalie o situazioni di rischio che si dovessero rilevare durante lo svolgimento delle attività, sia al proprio responsabile che ai Referenti dell’AUSL, fermo restando l'obbligo di adoperarsi, per quanto consentito dai mezzi disponibili e dalle proprie competenze, a prevenire i rischi e a evitare danni a persone, cose, attrezzature, strutture, ecc…;
  + conoscere e rispettare la segnaletica di sicurezza affissa nelle aree e negli spazi dell'Azienda;
  + **recepire e tenere ben presente, l'informativa ricevuta sui rischi relativi ai luoghi di lavoro** ed altre particolarità caratterizzanti le aree e gli spazi della committenza interessati dalle attività in appalto, nonché quelli derivanti dalla sussistenza di cantieri temporanei o mobili nell'ambito di appalti aggiudicati con altre gare, al fine di evitare o ridurre le possibili interferenze multiple;
  + **usare DPI adeguati agli interventi propri ed ai pericoli eventualmente presenti nell'area di lavoro**. Si fa presente che la prescrizione al corretto uso dei DPI da parte del personale della Ditta, anche se non diretta responsabilità della Committenza, è in funzione di un miglioramento del livello di sicurezza che coinvolge anche i lavoratori/utenti dell’Azienda USL, in quanto, l’ipotetico infortunio di alcuni di questi operatori può generare con tutta probabilità ulteriori interferenze e conseguente rischio anche per il personale Aziendale.
  + adottare tutte le cautele e misure preventive e protettive per evitare, nell’esecuzione di eventuali transiti, movimentazioni e manovre con automezzi, muletti e/o altri dispositivi di carico/sollevamento o spostamento, l’esposizione a rischi del personale dell’Azienda USL e/o di altri utenti (pazienti/visitatori) presenti nelle Strutture Sanitarie/Ospedaliere servite; e/o compromettere/ostacolare lo svolgimento dell’attività sanitaria. **I transiti, le movimentazioni, le manovre necessarie allo svolgimento delle attività in appalto, dovranno avvenire attraverso i percorsi ed i passaggi stabiliti**, attraverso le aree esterne approvate dalla Direzione e dai Referenti tecnici operanti per conto dell'Azienda USL.

# VALUTAZIONE DEI RISCHI INTERFERENZIALI

PREMESSA

Il presente documento è stato elaborato al fine di eliminare o ridurre al minimo le interferenze dovute all’esecuzione del servizio in appalto, espletato con le modalità descritte ai paragrafi precedenti, secondo i dettami dell’art. 26, comma 3 “Obblighi connessi ai contratti d’appalto o d’opera o di somministrazione” del Decreto Legislativo n. 81/2008 e s.m.i., corredato dalla chiave interpretativa fornita dall'A.V.C.P. (ora A.N.A.C.) con la delibera n. 3 del 05/03/2008.

Tali citate previsioni di legge, disciplinano che nell’ambito dell’affidamento di un appalto di servizi e/o forniture, il datore di lavoro dell’amministrazione committente, elabori un unico documento di valutazione dei rischi (DUVRI) che indichi le misure da adottare per eliminare i fattori di rischio determinati dalle interferenze tra le concomitanti attività svolte nello stesso ambiente di lavoro.

Quando ci si riferisce a **condizione di “interferenza”** si intende la circostanza in cui si verifica un “contatto rischioso” tra il personale dell’amministrazione committente, (normalmente personale dipendente, lavoratori dell’Azienda USL con qualsiasi forma contrattuale, ma sono assimilabili a questi, anche ai sensi dell’art. 2 c. 1 del D.lgs 81/2008 e s.m.i. i tirocinanti, gli stagisti, il personale del terzo settore, ed i volontari che operano presso cooperative sociali, gli allievi/studenti universitari e di scuole specializzate, ecc…) e quello dell’appaltatore (o ditta/soggetto aggiudicatario dell’appalto di servizi/forniture o misto ai sensi del D.lgs 50/2016) oppure, tra il personale di imprese diverse, che operano nella stessa sede aziendale, con contratti differenti.

A titolo esemplificativo possono considerarsi interferenti i seguenti rischi:

* + quelli derivanti da sovrapposizione di più attività lavorative svolte da operatori di appaltatori diversi;
  + quelli immessi nel luogo di lavoro del committente (Azienda Sanitaria) dalle lavorazioni dell’appaltatore;
  + quelli esistenti nel luogo di lavoro del committente, ove è previsto che debba operare l’appaltatore, ulteriori rispetto a quelli specifici dell’attività propria dell’appaltatore;
  + quelli derivanti da modalità di esecuzione particolari richieste esplicitamente dal committente (che comportino pericoli aggiuntivi rispetto a quelli specifici dell’attività appaltata);

In materia di appalti, al fine di evitare sovrapposizioni e contraddizioni sulle misure di tutela intraprese a beneficio dei lavoratori, **la normativa ha suffragato il concetto della corretta ripartizione delle responsabilità e degli oneri tra le varie figure coinvolte nelle valutazioni**, in ragione della **natura dei rischi**, delle competenze, dei ruoli, e dell’esperienza nella materia trattata; precisamente:

* l’Art. 26 del D.Lgs 81/2008 e s.m.i. quinto capoverso, cita testualmente:

*…le disposizioni e le prescrizioni contenute,* ***non si applicano ai rischi specifici propri dell’attività delle imprese appaltatrici o dei singoli lavoratori autonomi***…

(che sono tutelati dal DVR e dalle misure di prevenzione e protezione redatti ed obbligo di legge del DDL della ditta appaltatrice);

* in base alla Determina interpretativa fornita dall’AVCP (ora ANAC) N. 3 del 5 marzo 2008:

al paragrafo dei *“Ritenuto in Diritto”* denominato: *“A. Esistenza di “interferenze* *e il conseguente obbligo di redazione del DUVRI”*; all’11° capoverso… viene enunciato testualmente:

*“Per gli appalti di seguito riportati* ***è possibile escludere preventivamente la predisposizione del DUVRI*** *e la conseguente stima dei costi della sicurezza:”*

… *(omissis, altre casistiche non pertinenti)* …

*“.* ***i servizi per i quali non è prevista l’esecuzione all’interno della Stazione appaltante****, intendendo per “interno” tutti i locali/luoghi messi a disposizione dalla stessa per l’espletamento del servizio, anche non sede dei propri uffici;”* pertanto, nell’eventualità che l’appaltatore svolga una parte dell’attività in laboratori e contesti esterni alle proprietà dell’Azienda USL di Modena, **gli eventuali rischi interferenziali derivanti, non devono essere valutati nel presente documento**, bensì nel DVR redatto dal DDL della ditta in appalto

*“.* ***i servizi di natura intellettuale, anche se effettuati presso la stazione appaltante****”*

Il documento viene sottoposto a firma congiunta, che include quella dell’appaltatore (pagine prima e seconda).

Considerato il carattere dinamico del DUVRI, che nella sua definizione di base, analizza condizioni standard, stimate o comunque ipotizzate e non ancora in essere, **lo stesso deve essere revisionato in seguito a mutazioni significative delle situazioni originariamente valutate**. *(es. non esaustivi: presenza di nuovi soggetti per intervenute modificazioni contrattuali, integrazioni di tipo tecnico, organizzativo e logistico successivamente effettuate ecc…).*

*Diagramma di flusso di procedura esemplificativa per l’individuazione dei rischi interferenziali e l’applicazione delle misure di tutela:*

**Raccolta Informazioni**

**Individuazione reparti / zone esterne di svolgimento delle attività**

**Rischi Interferenziali**

**Individuazione sovrapposizioni: temporali e negli spostamenti**

**dei soggetti che svolgono le attività nei suddetti reparti / zone**

**Individuazione / esame dei Rischi associati alle attività svolte**

**Si tratta di Rischi Interferenziali ?**

**Rischi NON**

**Interferenziali**

**Rischi Residui**

**Permanenza di**

**Rischi Residui ?**

**Valutazione Rischi**

**Interferenziali, ed adozione adeguate misure di tutela**

**Valutazione Rischi Residui individuati, ed adozione**

**adeguate misure di tutela**

**Fine**

**NO**

**SI**

**NO**

**Stima di eventuali costi della sicurezza, per le misure**

**di tutela intraprese**

**SI**

RISCHI DA INTERFERENZA

L’appalto in oggetto, come illustrato, rientra nella categoria delle forniture di dispositivi medici/chirurgici, più precisamente: reti chirurgiche impiantabili destinate ad una pluralità di applicazioni ed interventi, corredate ti tutti gli accessori ed i consumabili a supporto. *(Si veda la tabella riportata al precedente paragrafo: “DESCRIZIONE ATTIVITÀ” e quanto più dettagliatamente descritto nel CSA a base di gara).*

Benché le reti chirurgiche e il materiale accessorio/di supporto, fornito, siano interamente realizzate da Ditte specializzate operanti nel campo biomedicale e chirurgico dotate di tutte le certificazioni previste dalla legge per il settore merceologico di appartenenza, e vengano fornite sterili in confezioni e contenitori sigillati ermeticamente in laboratorio; vi potrebbe essere la necessità, almeno per quanto riguarda una parte dei dispositivi medici, **del supporto di uno specialista di prodotto (o tutor)** della ditta fornitrice, al fine di istruire il personale medico-chirurgico su importanti accorgimenti, e/o fornire indispensabili informazioni, riguardo all’impianto chirurgico dei dispositivi, incluse specificità variabili da soggetto a soggetto, conseguenti alle caratteristiche di alcuni materiali utilizzati.

La valutazione dei rischi interferenziali, deve pertanto tenere nella dovuta considerazione, le peculiarità di questa tipologia di intervento, sempre più ricorrente nell’ambito sanitario, ossia la fornitura assistita da tutor (specialista).

Questo impiego viene svolto con particolare riferimento ai comparti ed alle Sale Operatorie delle U.O. ove verranno utilizzati i materiali e/o le apparecchiature oggetto della fornitura.

Oltre agli specialisti, come già accennato sono presenti, altri operatori della ditta appaltatrice, impegnati nelle operazioni di scarico, movimentazione, trasporto, e consegna dei dispositivi medici presso: i reparti, i magazzini, i locali, gli armadi, ecc. indicati dall’Azienda USL di Modena.

Si tratta quindi, di attività che prevedono l’impiego e la presenza di personale della ditta fornitrice all’interno delle strutture sanitarie dell’Azienda, è pertanto da considerarsi, non di norma, ma solo in alcune fasi delle prestazioni in appalto, la generazione di interferenze tra il personale della ditta ed i lavoratori dell’Azienda USL impegnati nei servizi sanitari. È da considerarsi, nella valutazione delle interferenze *(quando l’ipotesi ricorre)* anche la possibile presenza di lavoratori di altre ditte in appalto, reperiti dalla committenza con altre gare/contratti e svolgenti altri servizi/lavori o forniture.

Per le figure professionali degli specialisti di prodotto (o tutor) e , ed in misura molto più marginale per il personale della ditta impegnato nelle consegne dei dispositivi medici, i rischi da considerarsi, in generale, sono quelli derivanti dallo svolgere la propria attività all’interno di Strutture Sanitarie ed Ospedaliere; fattispecie che, per alcune tipologie di rischio, può comportare una esposizione superiore a quella media della popolazione generale, ad esempio per contaminazione di organismi biologici e microbiologici (virus, batteri, pazienti infetti ecc..) o in misura minore, da agenti chimici e sostanze pericolose (disinfettanti / biocidi ma anche antiblastici, agenti chimici come definiti dal TITOLO IX del D.lgs 81/08 e s.m.i) oltre a rischi di natura radiologica e da vicinanza a forti campi magnetici.

Tali rischi però, con esclusione delle fattispecie dovute o derivanti, da situazioni particolari o eccezionali e non prevedibili in fase precedente all’attivazione dell’appalto, rispetto a quanto compete tipicamente all’attività delle figure degli specialisti di prodotto, ed alle condizioni normalmente ipotizzabili nei reparti beneficiari delle forniture,

**sono da considerarsi a tutti gli effetti, rischi di natura professionale (rischi specifici),** e quindi piena responsabilità ed oggetto di attenta disamina e valutazione a carico del DDL della ditta appaltatrice, che dovrà formalizzare e sottoscrivere, dette valutazioni in proprio DVR ai sensi della normativa vigente, provvedendo all’adozione, a tutela del proprio personale, di tutte le misure di formazione/informazione, preventive e protettive atte a fronteggiarle, assumendosene ogni onere derivante.

I rischi specifici infatti, **sono esclusi dalle valutazioni previste nel DUVRI**(che **riguarda unicamente i rischi interferenziali**). Si riporta in merito, anche il comma 3 dell’Art. 26 del D.Lgs 81/08 ed i chiarimenti pervenuti dalla Delibera AVCP (ANAC) n. 3/2008 del 5/03/2008.

I rischi di natura interferenziale che possono **derivare ai lavoratori dell’Azienda USL** dalla compresenza del personale della ditta appaltatrice, sono da individuarsi invece, più significativamente, in **possibili rischi di natura infortunistica**, che in gran parte si possono generare per l’accesso e il transito degli automezzi guidati da detti operatori, nelle aree esterne, viabilità e parcheggi delle Strutture aziendali servite, e per l’effettuazione di manovre, attività di scarico e movimentazione di scatoloni e contenitori, anche attraverso il connettivo interno delle strutture sanitarie, per raggiungere i reparti e relativi depositi/magazzini da approvvigionare con le forniture.

Si evidenzia in ogni caso che, data la natura delle forniture *(che esclude la presenza di oggetti pesanti da movimentare)* e la tipologia delle attività da questi svolte, tali rischi sono di modesta entità, ed in buona parte ovviabili con accorgimenti mirati, e programmazione capillare delle consegne in appropriate fasce orarie, nonché studiando opportuni passaggi/percorsi dedicati.

Molte delle attività svolte dagli operatori della ditta, *(es. gli* ***specialisti di prodotto****)* possono consistere in **consulenze** tramite ausilio di attrezzature informatiche, *(es. proiezione di slides, animazioni o filmati sui dispositivi medici forniti e sulle tecniche/tecnologie medico-chirurgiche di impianto)*, **lezioni teoriche** in aula e sessioni di domande/risposte, illustrazione di manuali tecnici a corredo, ecc... Tutte queste prestazioni, così come **tutte le attività di formazione/informazione**, che non comportano il contatto con il paziente, sono ragguagliabili **a prestazioni di natura intellettuale** e considerate **non generanti rischi da interferenza**. *(anche in questo caso si cita la Determinazione esplicativa dell'AVCP (ora ANAC) n. 3/2008).*

Importanza dei sopralluoghi e della presa visione degli accessi alle strutture sanitarie, ai reparti ed ai locali di recapito/consegna delle forniture

Si sottolinea l’importanza che il personale della ditta appaltatrice, **effettui**, prima dell’avvio dell’appalto, **tutti i sopralluoghi necessari per visionare i locali destinatari delle forniture**, nonché la viabilità esterna delle strutture e le piante dei reparti interni coinvolti, al fine di acquisirne una cognizione funzionale alla definizione degli accessi e dei percorsi più idonei, che uniti ad una mirata programmazione cronologica, possano limitare al massimo le interferenze con le attività sanitarie.

I tempi ed i modi per lo svolgimento del sopralluogo e/o la visione delle piante degli edifici, sono normalmente indicati nella documentazione di gara, assieme ai numeri del personale da contattare. Il funzionario Aziendale incaricato di seguire i sopralluoghi rilascerà apposito documento da egli stesso controfirmato che ne attesta l’avvenuta effettuazione.

In seguito della presa visione dei locali, dei percorsi, delle vie di accesso e delle aree esterne, è fatto d’obbligo da parte della ditta, dichiarare le eventuali esigenze particolari o apprestamenti necessari per lo svolgimento in sicurezza del servizio *(con le modalità, e seguendo le linee guida e le indicazioni stabilite dal CSA, se previste) dettagliandole anche in merito alla tempistica necessaria).*

Importanza dell’organizzazione del servizio, con attenzione rivolta alla prevenzione, in particolare alla formazione ed informazione in funzione della sicurezza

L’informazione, la consapevolezza, la formazione e la specializzazione degli operatori dedicati, sono determinanti ai fini della sicurezza, pertanto, nell’organizzazione della propria attività è di fondamentale importanza, che l’appaltatore abbia effettuato a priori un’analisi delle necessità e degli aspetti critici delle strutture sanitarie servite.

È opportuno che gli operatori e gli specialisti di prodotto, della Ditta appaltatrice, prima dell’avvio e della programmazione definitiva del Servizio, si attivino per acquisire dal personale tecnico, sanitario, dal SPPA e dall’esperto radioprotezione dell'Azienda USL di Modena, tutte le informazioni sulla presenza di rischi particolari (ove sussistano) ed altre problematiche connesse alle strutture/reparti sanitari, che dovranno attraversare, o in cui dovranno sostare temporaneamente per svolgere le proprie attività.

RISCHIO AMIANTO

Sebbene la sola presenza di residuali elementi costruttivi contenenti amianto *(soprattutto se di matrice compatta e ubicati principalmente all’esterno, in copertura, in locali tecnici chiusi)* non rappresenti di per sé necessariamente una esposizione al rischio, si evidenzia che in alcune strutture che costituiscono il compendio patrimoniale dell’Azienda, più vetuste, *(e/o altre in cui l’Azienda non è proprietaria ma svolge attività in locazione e comodato)* vi può essere presenza, pur in misura residuale, di materiali costruttivi contenenti amianto.

Tra le strutture interessate all’appalto in oggetto, la presenza di materiali contenenti amianto è stata rilevata nelle seguenti sedi:

* + Ospedale di Carpi (Cod. PTR 25);
  + Ospedale di Pavullo nel Frignano (Cod. PTR 37);
  + Ospedale di Vignola (Cod. PTR 38);

È attivo ad opera del Servizio Unico Attività Tecniche (SUAT) un programma di costante monitoraggio, indagine e bonifica *(come illustrato più nel dettaglio sotto).* L’elenco esaustivo delle strutture con presenza di elementi contenenti amianto è gestito e revisionato dal SUAT. Si rimanda quindi al servizio indicato, per un elenco aggiornato degli edifici che presentano ancora possibili pericoli di questa natura.

Oltre agli operatori della ditta aggiudicataria, coinvolti ed esposti a questa tipologia di rischio, vi possono essere anche i lavoratori dell’Azienda USL di Modena, per i quali **è stata prodotta specifica valutazione sul rischio amianto** trattata nel Documento di Valutazione dei Rischi *(DVR)* aziendale di cui agli artt. 17 e 28 del T.U. *(D.lgs 81/08 e s.m.i.).*

Nelle strutture aziendali interessate al problema, tra le tipologie di materiali/elementi costruttivi contenenti amianto, le criticità più evidenti sono quelle sotto indicate, *(casistiche non esaustive)*. Nuove criticità possono emergere essendo l’indagine e la ricerca di tali materiali continuativa, *(il riferimento è sempre il SUAT per i riscontri più attuali):*

* + L’amianto può essere contenuto in pannelli di copertura del tipo Eternit; di norma tali pannelli sono distanti dalle zone oggetto di intervento.
  + L’amianto può essere contenuto in pavimentazioni in vinil-amianto presenti in alcuni corpi delle strutture elencate.
  + Può essere contenuto in vecchie coibentazioni e guarnizioni di tenuta tra le giunzioni flangiate ed imbullonate che collegano tubazioni di centrali termiche e linee di distribuzione di fluidi per riscaldamento/raffrescamento ed impianto idrico sanitario. (in questo caso vista la necessità di continuità del funzionamento di detti impianti, la loro sostituzione non può essere immediata, ma segue la programmazione manutentiva / sostitutiva dell’impianto principale).

Come già indicato, il Servizio Unico Attività Tecniche *(SUAT)* gestisce **apposito programma di monitoraggio, bonifica/sostituzione integrale, dei materiali costruttivi contenenti fibre di amianto**, compresa l’eventuale loro messa in sicurezza provvisoria *(inertizzazione / incapsulazione)* in attesa della bonifica definitiva *(in particolare per quelle strutture ove le esigenze di continuità delle prestazioni sanitarie non permettono la totale sottrazione dei locali al compendio e l'evacuazione integrale dei lavoratori ivi presenti)*. Detto programma è gestito sotto la responsabilità della figura nominata del Responsabile amianto, e si compone di continue attività di indagine, analisi, rilevazione, bonifica, e messa in sicurezza, di tutti i materiali contenenti amianto censiti *(sebbene ormai presenti in maniera marginale/residuale).*

Qualora durante lo svolgimento delle attività in appalto, i lavoratori della Ditta aggiudicataria, per colore, forma, destinazione d'uso tipica *(es. alcuni manufatti prodotti in particolari momenti storici: soprattutto anni '60 / '70 ed '80)*, abbiano il sospetto, che l’elemento costruttivo in cui ci si è imbattuti, che si vede lesionato o che vi è necessità di spostare, **sia di eternit o altro materiale contenente amianto**,

* devono **assolutamente evitare di intervenire su di esso per qualsiasi motivo**;
* devono **avvertire immediatamente la Direzione Sanitaria** della struttura;

Si precisa che è **tassativamente vietato: forare, tagliare, modificare, o anche solo rimuovere o spostare, eventuali materiali contenenti amianto**, in quanto probabile se non sicura, la dispersione in atmosfera di fibre passibili di avere effetti cancerogeni se inalate, quindi **l'eventuale bonifica** **/ manutenzione** *(in particolare delle pavimentazioni in vinil-amianto e relativi adesivi o colle fissanti)* **deve essere assolutamente svolta da ditte specializzate, aventi determinate caratteristiche, certificazioni e attestazioni.**

RISCHIO DA ESPOSIZIONE AL BATTERIO DELLA “LEGIONELLA PNEUMOPHILA”

È doveroso effettuare, una trattazione a sé stante, nei confronti della seguente problematica:

nelle reti di alimentazione, e distribuzione idrica, nei terminali di utilizzo *(sia interni che esterni, siano essi: rubinetti, getti doccia, valvole di alimentazione idrica di apparecchiature medicali [e non] rubinetti e valvole per allacciamento tubi in gomma per pulizia esterna ecc..)* di alcuni edifici è possibile la formazione di colonie di batteri gram-negativi aerobi del genere Legionella *(non sempre è rilevante che si tratti di edifici più vetusti o di recente costruzione).*

La specie più frequentemente rilevata è quella denominata Legionella Pneumophila, che come sopra descritto, è responsabile in soggetti deboli, *(in quanto solitamente già contaminati da microorganismi di altra origine e/o affetti da altre problematiche)*, l’insorgere di alcune patologie principalmente a danno dell’apparato respiratorio, anche gravi e mortali.

La trattazione di tale rischio per sue peculiarità di propagazione e sussistenza, è normalmente affrontato dalle Aziende Sanitarie con protocolli ed azioni mirate e misure programmate approfondite, **quale l’attuazione di apposito programma di monitoraggio e bonifica curato dal SUAT di concerto con le Direzioni Sanitarie delle strutture**; tale attività comprende frequenti e capillari monitoraggi delle acque. (vedi approfondimento nelle tabelle di cui alle pagine seguenti).

RISCHIO DERIVANTE DA **EMERGENZA EPIDEMICA / PANDEMICA** DOVUTA ALLA DIFFUSIONE DEL CONTAGIO DA VIRUS**: SARS-CoV-2**, responsabile del **CoVid-19**

La diffusione del Virus denominato SARS-CoV-2, responsabile del CoVid-19 *(o più comunemente “coronavirus”)*, con sviluppi pandemici a partire dalla Cina durante l’autunno 2019, ha raggiunto anche l’Italia, agli inizi di marzo 2020, sortendo nel corso delle settimane i medesimi effetti *(su % della popolazione)* anche se in maniera non omogenea e diversificata da regione a regione. A tutela del rischio contagio a carico di operatori che svolgono servizi/forniture o lavori in appalto, così come a tutela del proprio personale medico e infermieristico, è stata istituita a livello sia di Azienda USL di Modena, che di AOU Policlinico di Modena, apposita **Unità di Crisi dedicata all’emergenza Covid-19**, *(per maggiori informazioni si veda quanto riportato nelle tabelle alle pagine seguenti, per il dettaglio invece, si rimanda alla documentazione originale prodotta dall’unità citata)*.

L’unità di crisi ha redatto *(a titolo di esempi non esaustivi):* apposito piano di sorveglianza e controllo della COVID- 19, procedure, note informative, linee guida, e protocolli sul corretto uso dei DPI / DM, misure organizzative, modalità operative ed igieniche e corretti comportamenti per limitare la diffusione del contagio, ecc... Documentazione che ha già diffuso *(ed avrà cura di continuare a diffondere)* capillarmente, a tutti i soggetti aventi possibilità di esposizione *(sia personale proprio: medico ed infermieristico, che operatori di ditte in appalto e personale interinale)*, mediante la trasmissione sia di supporti cartacei e digitali, che multimediali, e mediante lo svolgimento di dibattiti istruttivi in videoconferenza. Il SPPA ha redatto anche **apposito DVR dedicato alla valutazione del rischio biologico da Covid-**19 a cui si rimanda integralmente, per la valutazione dello stesso, **in qualità di rischio di natura specifica e professionale a carico del proprio personale medico e infermieristico**, **compreso quello che presta servizio, anche saltuariamente, in strutture differenti da quelle di proprietà dell’Azienda USL di Modena.**

Per maggiori informazioni si rimanda alla corrispondente tabella, nelle pagine seguenti, ed al documento allegato denominato: *Allegato\_SPPA\_DO\_004\_Inform\_aggiuntiva\_Rischio\_Biologico\_COVID-19.pdf*

Le **misure preventive e protettive intraprese o da prevedersi** a tutela dai rischi interferenziali rilevati, sia per il personale dell’Azienda Committente (id. con lett. **C**) che per gli operatori della ditta in appalto (id. con lett. **A**), e per quelli di altre ditte e/o utenti terzi (id. con lett. **D**), sono quelli descritti nelle tabelle seguenti:

*(le immagini ed i simboli grafici utilizzati nelle tabelle sottostanti, hanno una mera valenza, grafica, semantica e di richiamo alla materia trattata, e qualora in alcuni casi richiamino graficamente segnali di avvertimento, divieto ecc.., in nessun modo si sostituiscono alla segnaletica ufficiale sulla sicurezza nell’ambiente di lavoro contenuta nell’allegato XXIV del D.Lgs. 81/2008 (che ha recepito il precedente D.Lgs. 493/96) ed aggiornata alla norma UNI/EN/ISO 7010/2012 e s.m.i. / Direttiva 92/58/CEE - UNI 7543 - ISO 3864)*

| **RISCHI INTERFERENZIALI DI NATURA EDILE, STRUTTURALE E/O IMPIANTISTICA** | |
| --- | --- |
|  | Derivanti da:   1. possibile inadeguatezza strutturale, edilizia, delle finiture e stato di conservazione, (anche in relazione ai requisiti igienico sanitari), degli edifici, dei locali, delle aree esterne, delle linee impiantistiche e tecnologiche, quali ad esempio, linee e quadri elettrici esistenti, centrali di trasformazione MT / BT, locali con gruppi elettrogeni e di continuità, centrali termiche (anche a vapore in alcune strutture) e relative linee, radiatori/diffusori di calore, impianti di trattamento aria, UTA, impianti speciali e/o legati all'attività sanitaria delle strutture, quali ad esempio: apparecchiature per l'utilizzo di gas medicali, locali bombole e loro allacciamenti/ linee distribuzione, locali CED contenenti server, armadi racks per l'archiviazione, la registrazione, la gestione informatica di grandi flussi di dati ecc... 2. Elettrocuzioni per contatto con parti in tensione (cavi elettrici, spine, prese ecc.…); **N.B.** per gli operatori della ditta in appalto, tale rischio può essere presente *(esempio non esaustivo: alimentazione elettrica di apparecchiature elettromedicali usate dagli specialisti di prodotto, per dimostrazioni, formazione e addestramento di personale medico-chirurgico aziendale [anche solo a supporto di queste dimostrazioni, cioè potrebbero essere necessarie all’impianto chirurgico dei dispositivi medici oggetto di fornitura, anche se questi non sono dotati di parti elettrice o attive]);* si tratta però di un **rischio specifico** di natura professionale insito nello svolgimento di prestazioni ed attività tipiche da parte di detti tecnici, **non ricade pertanto tra i rischi da interferenza**. 3. Presenza di piccoli cantieri temporanei o mobili, in grado in talune condizioni, di generare interferenze, o che costituiscono una quota parte di lavori/interventi previsti dal contratto in oggetto, ma rientranti/ricadenti (come già citato in narrativa) nella disciplina del TITOLO IV del D.lgs 81/2008 e s.m.i. (lavori edili e di ingegneria civile, cioè che si compongono, in tutto o in parte, di attività corrispondenti a quelle elencate nell’ALLEGATO X del D.lgs 81/2008 e s.m.i.). |
| ATTORI: **C**, **A**\* **D**, INDICEDI RISCHIO**:** **MEDIO BASSO**  \* **N.C.** (non considerato) per i rischi specifici di natura professionale, (non da interferenza): *non sono considerati, nella presente valutazione, i rischi a cui sono esposti gli operatori della ditta aggiudicataria [in particolare gli specialisti di prodotto] scaturiti dall’uso di apparecchiature elettromedicali funzionali allo svolgimento di dimostrazioni a beneficio del personale medico-chirurgico aziendale, sull’uso ed impianto dei dispositivi medici oggetto di fornitura,) Questi rischi infatti sono quelli specifici e tipici della loro attività professionale, non sono pertanto dovuti ad interferenza, e la loro valutazione è espressa responsabilità dei DDL della Ditta aggiudicataria, tramite la redazione di opportuno DVR.* | |
| **MISURE DI SICUREZZA INTERVENTI DI PREVENZIONE ATTUATI**  L’Azienda USL fornisce locali preventivamente autorizzati, dal servizio preposto alla gestione del patrimonio immobiliare Aziendale (SUAT), idonei all’uso e rispondenti alle normative vigenti in materia di sicurezza edilizia, strutturale ed impiantistica. (es. non esaustivo: D.lgs. 81/08 e s.m.i., L 46/90 e s.m.i.  DPR 447/91norme CEI EN, CEI UNI EN, CEI UNEL; Imp.Termoidraulici: DPR 412/93 L. 10/91; DPR 915/82 DM 14/12/82 L.475/88 L 615/66, DM 12/12/85, L 1083/71, DM 26/01/81, DM 21/4/93, DPR 203/88  Impianti di sollevamento: DM 18/09/75, DPR 162/99 norme tecniche e di buona prassi UNI/DIN/ISO). | |

| **MISURE DI SICUREZZA E DI PREVENZIONE PREVISTE**  Per i dipendenti dell'Azienda USL di Modena, i rischi derivanti dalle condizioni strutturali, costruttive, igienico sanitarie (finiture) e/o di natura impiantistica, degli edifici di proprietà dell’Azienda USL di Modena, ove lavorano quotidianamente, non sono dovuti ad interferenze che si possono generare per le attività previste nell'appalto in oggetto; pertanto essi sono affrontati nei Documenti di Valutazione dei Rischi (DVR) dei rispettivi reparti/U.O.  Se i rischi sono derivanti dalla presenza di cantieri attivati con altri appalti, le interferenze che possono generare, (ai sensi del TITOLO IV e dell'allegato XV del D.lgs. 81/2008 e s.m.i.) devono essere affrontate nel PSC (Piano di Sicurezza e Coordinamento) e/o gli altri piani di sicurezza integrativi che, a norma di legge, devono essere redatti per quegli specifici cantieri.  Laddove vi siano interferenze con lavoratori di altre ditte che operano nell’ambito di contratti di servizi e/o forniture attivati precedentemente *(es. manutenzioni, pulizie, lavanolo, sterilizzazione, servizi di ristorazione, smaltimento rifiuti, ecc…)*, prima dell'avvio di qualunque attività, è opportuno che la ditta aggiudicataria:   * comunichi tempestivamente i propri fabbisogni di spazi ed aree esterne (*es. per parcheggio di automezzi propri, attività di scarico/carico e movimentazione delle forniture, ecc..)* e si coordini con i responsabili dei reparti destinatari della fornitura e con le Direzioni Sanitarie/di Stabilimento Ospedaliero, per valutare ed evitare eventuali interferenze impreviste che si potrebbero venire a creare; * svolga ispezioni nelle aree di parcheggio, percorsi di passaggio, reparti / locali / depositi in cui accederanno/transiteranno i propri operatori, in modo da acquisire ogni aspetto utile alla valutazione del contesto di inserimento dell'attività; * prenda visione laddove opportuno, delle planimetrie/piante dell’edificio e della viabilità, della posizione dei magazzini / depositi / locali di recapito e destinatari dei dispositivi medici oggetto di fornitura;   Durante i sopralluoghi per la presa visione / ispezione, delle aree esterne, e degli edifici / strutture oggetto di fornitura è opportuno che vengano verificati:   * spazi, caratteristiche dimensionali, dei percorsi, degli ambienti, locali di servizio e delle vie di accesso agli stessi; * flussi di lavoro e di traffico di automezzi, del personale esistente che svolge l'attività sanitaria e con cui occorre limitare al massimo il generarsi di interferenze; * flussi di lavoro di operai/lavoratori, tecnici che agisce per conto di altre ditte autorizzate con altri appalti aggiudicati, in particolare se questi hanno installato cantieri temporanei e/o mobili, anche se di modesta entità; * numero, tipo e collocazione utenze tecniche; * tipo, caratteristiche e reparti/locali di consegna delle forniture; * tutti gli altri aspetti, anche non menzionati ma utili e rilevanti allo scopo di minimizzare le interferenze tra i lavoratori dell'AUSL di Modena che svolgono le attività Sanitarie, e tutti gli altri soggetti operanti *(ditte svolgenti pulizie, servizi sanitari esternalizzati, inclusi pazienti, visitatori, operatori di volontariato ecc…).* |
| --- |

| **RISCHIO INTERFERENZIALE: INCENDIO** | |
| --- | --- |
|  | Misure preventive, di protezione attiva e passiva, da possibili inneschi di incendi e loro propagazione.  Gestione dell’emergenza incendio, lotta antincendio, e nomina di addetti allo scopo, preventivamente formati;  Misure di evacuazione, predisposizione di PDE e PEVACS dedicati, in modo capillare alle caratteristiche di ogni struttura;  Scelta dei materiali più sicuri, sia costruttivi e di finitura (es. pareti in cartongesso, controsoffitti, pavimentazioni ecc..) che di arredamento, relativamente alla loro Reazione al fuoco in caso d’incendio. |
| ATTORI: **C**, **A**, **D**; INDICE DI RISCHIO: **ALTO** (per definizione di classificazione della struttura)  In ogni caso il Rischio, grazie alle misure attuate e/o previste, elencate, è da ritenersi monitorato e sotto controllo | |
| **MISURE DI SICUREZZA INTERVENTI DI PREVENZIONE ATTUATI**  Nelle strutture dell’Azienda USL di Modena, si applica già uno specifico piano di emergenza, (detto piano è depositato presso ciascuna unità operativa, reparto o stabilimento), inoltre ogni U.O. dispone di personale formato per la gestione delle emergenze (preposti/lavoratori), in perfetta rispondenza della normativa specifica antincendio, del D.lgs. 81/08 e s.m.i. e delle risoluzioni intraprese negli accordi stato-regioni.  L’Azienda USL fornisce locali preventivamente autorizzati, dal servizio preposto alla gestione del patrimonio immobiliare Aziendale, idonei all’uso e rispondenti alle normative vigenti in materia di sicurezza antincendio (DM 10/3/98 e s.m.i.; Dir. 95/16/CE L. 818/84 UNI EN 671-3/4/01, DM 18/09/02 e s.m.i., DM 12/4/96 e s.m.i. DM  19/3/15). Ove necessario in base alla normativa in vigore, ed a condizioni di rischio particolari e specifiche, le  U.O., i locali, gli edifici dell’Azienda USL sono dotati di:   * Armadi di contenimento dell’attrezzatura per interventi di emergenza ed antincendio; * Segnaletica antincendio e di sicurezza; * Impianti di rilevazione incendio; * Impianti di spegnimento automatico e relativi impianti di accumulo e pressurizzazione a servizio; * Presidi antincendio (estintori, naspi, idranti, lance erogatrici, attacchi motopompe VVF, ecc.); * Elementi di compartimentazione e loro accessori (serrande e porte antincendio, accessori quali maniglioni, magneti, pareti divisorie, pannelli e vetri di protezione antincendio ecc.…); * Evacuatori di fumo e calore | |
| **MISURE DI SICUREZZA E DI PREVENZIONE PREVISTE**  È obbligo da parte di tutto il personale il rispetto scrupoloso delle misure antincendio contenute nel Piano di Emergenza ed Evacuazione, l’applicazione delle istruzioni loro impartite, la corretta tenuta ed uso, in caso di necessità, dei DPI in dotazione, dei presidi e ausili antincendio.  Tutti gli operatori, compresi quelli delle ditte in appalto, non devono assumere comportamenti errati, quali: il danneggiamento dei DPI e dei presidi e ausili antincendio, l’ostruzione delle vie d’esodo e delle uscite d’emergenza, fumare e o usare fiamme libere.  È obbligo della Ditta e del proprio personale:   1. il rispetto della normativa in vigore sulla sicurezza antincendio 2. percorrere le uscite di emergenza e le vie di esodo segnalate in caso di emergenza, a tal proposito si precisa che sono esposte planimetrie con le indicazioni dei percorsi da seguire 3. il rispetto delle indicazioni e istruzioni impartite dal personale sanitario in caso di una emergenza incendio, sisma o altre calamità naturali | |
| **N.B.** In base alla normativa antincendio in vigore, in alcune attività pubbliche, in rapporto alla destinazione finale d’uso delle strutture, alla quantità e tipologia degli occupanti e alle possibilità di evacuazione, la legge stabilisce l’impiego di materiali con determinate **CLASSI DI REAZIONE AL FUOCO**.  In particolare le strutture sanitarie e ospedaliere sono classificate come luoghi a maggior rischio di incendio, i  D.M. 03 settembre 2001. e D.M. 26 giugno 1984 prescrivono che il livello di comportamento al fuoco (REAZIONE AL FUOCO), di alcuni materiali tra cui (per l’elenco esaustivo, vedi la norma):  *tendaggi; materassi; strutture pressostatiche; tessuti d’arredamento; cuoio; plastiche e poliuretani espansi mobili imbottiti e non imbottiti; rivestimenti tessili di pareti; controsoffitti; legno e pannelli derivati dal legno (es. anche per contropareti, pareti attrezzate/divisorie ecc.…) vernici ignifughe applicate su materiali legnosi; coperte e copriletti;*  sia stabilito secondo precise procedure, e garantito da una documentazione, che la legge impone di raccogliere per ottenere il Certificato di Prevenzione Incendi (CPI); il cui rilascio è condizionato anche dalla dimostrazione che i prodotti impiegati siano della prescritta classe di reazione al fuoco.  Secondo la normativa italiana, (applicata per decenni), ed equivalente a quella europea in quanto ad accuratezza ed approfondimento nella classificazione, nonché a rigore nelle prescrizioni riferite a strutture e ad attività a maggior rischio di incendio; le classi di reazione al fuoco sono:  **classe 0** (zero) per i materiali non combustibili;  **classe 1** (la più severa: materiali ignifughi); classi **2-3-4** e **5** per i materiali combustibili (dal meno combustibile al più combustibile, eccetto mobili imbottiti);  **classe 1.IM** (la più severa); classi **2.IM** e **3.IM** per i mobili imbottiti.  Secondo invece, la più recente **normativa UE** (Delibera della Commissione 00/147/CE e 06/751/CE), denominata anche *“sistema delle Euroclassi*”, è stata adottata una classificazione composta da **quattro sottosistemi**:  il primo per **i prodotti per l’edilizia**; il secondo riferito alle **pavimentazioni**; il terzo per le **superfici a prevalente sviluppo lineare**; ed infine uno a parte per i **cavi elettrici**;  Tutti i sottosistemi contengono **classi che vanno dalla lettera A alla F** (6 classi per ciascuno), dove la lettera che viene prima, rappresenta sempre il prodotto ignifugo e/o meno combustibile; la classe **A1** raggruppa i prodotti **NON COMBUSTIBILI.**  Per gli scopi enunciati, i D.M. nazionali sopra citati, stabiliscono che i metodi e le PROVE di reazione al fuoco di detti materiali, siano eseguiti secondo le norme tecniche: UNI 8456, UNI 8457, UNI 9174, e UNI 9175, e corredati di omologazione e certificazioni di superamento delle prove, a supporto. | |

|  |  |
| --- | --- |
| **RISCHIO INTERFERENZIALE: MICROCLIMA** | |
|  | Condizioni ambientali/climatizzazione:  garanzia delle condizioni climatiche ottimali nei locali dove è prevista la presenza di personale per diverse ore, nel rispetto di tutte le norme igienico-ambientali in vigore. In base anche alle prescrizioni correlate alla destinazione d'uso dei locali, numero, e tipologia di lavoratori ivi impiegati. *(oltre alla normativa sulla salute e sicurezza nell’ambiente di lavoro, si fa riferimento alle norme di accreditamento/autorizzazione delle strutture sanitarie, e quelle edilizie/urbanistiche).*  Condizioni particolari di climatizzazione, non sempre favorevoli alla salute umana (in caso di lunghi stazionamenti) potrebbero esservi in eventuali locali adibiti a conservazione a basse temperature di prodotti vari *(es. non esaustivi: farmaci, materiale sanitario, campioni, colture biologiche ecc..)* |
| ATTORE: **C**; INDICE DI RISCHIO: rischio contemplato nel **DVR** di reparto  ATTORE: **A**, INDICE DI RISCHIO: **BASSO** / **N.C.**;ATTORE: **D,** INDICE DI RISCHIO: **N.C.** (non considerato) | |
| **MISURE DI SICUREZZA INTERVENTI DI PREVENZIONE ATTUATI**  L’Azienda USL garantisce, ad opera del SUAT, all’interno degli edifici e dei locali di proprietà e/o propria gestione patrimoniale, il soddisfacimento di tutte le prescrizioni normative vigenti in materia climatica/ microclimatica, di aereazione ed igienico-ambientali, (T.U.; L 46/90 e s.m.i., DPR 412/93 e L.10/91, Circolare 3151 del 22/05/67, ecc. ...) e la presenza delle relative dotazioni impiantistiche. I requisiti degli impianti di climatizzazione /riscaldamento /trattamento dell’aria, vengono controllati periodicamente, secondo specifico programma, da apposite ditte manutentive. | |
| **MISURE DI SICUREZZA E DI PREVENZIONE PREVISTE**  Per i lavoratori dell'AUSL di Modena, pur essendo (come indicato nel paragrafo precedente), garantita la climatizzazione dei locali in cui svolgono le proprie attività, e la miglior condizione ambientale, la presenza di eventuali criticità, carenze e/o rischi derivanti in particolari contesti (e/o strutture più vetuste) non è da considerarsi rischio da interferenza derivante dall'attivazione dell’appalto in oggetto, pertanto la relativa trattazione è esclusa dal presente documento, e rientra nel DVR che il DDL e il SPPA redigono per i lavoratori di ciascun reparto e U.O. aziendale.  Per l'appaltatore il rischio se presente, è sicuramente basso, ma più propriamente esiguo o trascurabile, o in alcuni casi non considerato. In parte perché anche laddove il personale della ditta acceda ai locali dell’Azienda USL di Modena lo farà normalmente per breve periodo di tempo e non stazionandovi a lungo.  Possono fare eccezione in alcune fasi delle loro attività previste a contratto, gli specialisti di prodotto (tutor), che però lavoreranno normalmente in ambulatori chirurgici/sale operatorie a stretto contatto con il personale medico-chirurgico ed infermieristico dell’Azienda USL, locali climatizzati e rispondenti a tutte le più stringenti normative, in materia di benessere ambientale/climatico ed ergonomico, a cura del SUAT Aziendale.  Altro discorso è opportuno fare per gli operatori di altre ditte (ATTORE D) che svolgono attività nell’ambito di differenti appalti/contratti. La valutazione delle condizioni climatiche avverse o non ideali, che possono incontrare lavorando in strutture e locali interni dell’Azienda USL di Modena, può essere considerata in alcune fattispecie un rischio interferenziale, ma non è oggetto di valutazione nel presente documento, perché è già stato valutato nel DUVRI rilasciato al momento dell’esperimento della specifica gara d’appalto e stipula del rispettivo contratto. | |

|  |  |
| --- | --- |
| **RISCHIO INTERFERENZIALE: RISCHI DA AGENTI FISICI, ESPOSIZIONI A CAMPI MAGNETICI, RADIAZIONI IONIZZANTI E NON IONIZZANTI** | |
|  | 1. Reparti/U.O. contenenti Tecnologie Sanitarie diagnostiche e di terapia presenti nelle strutture sanitarie ed ospedaliere dell’Azienda USL di Modena, che possono generare emissioni rischiose, in caso di esposizioni prolungate. Si rilevano le seguenti fattispecie: 2. ESPOSIZIONI A RADIAZIONI IONIZZANTI E NON IONIZZANTI *(U.O. di Radiologia, Radioterapia ecc…)* 3. DERIVANTI DALLA PRESENZA DI CAMPI MAGNETICI O ELETTROMAGNETICI *[CEM];* locali contenenti apparecchiature generanti energia a radiofrequenza, in particolare: risonanze magnetiche *[RMN],* sistemi di diatermia / ipertermia (es. non esaustivi di apparecchiature del gruppo 2 *[come definito dalla CISPR11]* e anche se in minor misura apparecchiature del gruppo 1 *[TAC; diagnostiche ad ultrasuoni, incubatrici pediatriche, ventilatori polmonari ecc…]*   (molte T.S. includono nella stessa apparecchiatura più tipologie di agenti fisici).   1. Rischio da presenza di gas RADON casistica che potrebbe sussistere in corrispondenza di locali seminterrati (quali cantine, depositi, magazzini), ed anche in fossati, cavedi interrati ecc… Tale gas appartenente al gruppo dei gas nobili (vedi tavola periodica elementi chimici) presenta una radioattività naturale prodotta dal decadimento dell’uranio. È da sempre esistente nella crosta terrestre, in quantità variabile, sin dalle origini della terra. Si mescola con l’aria e sale in superficie dove rapidamente è diluito nell’atmosfera. La sua concentrazione nell’atmosfera è quindi molto bassa, ma, quando penetra negli ambienti chiusi, tende ad aumentare, perché vi si accumula. |
| ATTORE: **C**; INDICE DI RISCHIO: **DVR** *(rischio contemplato nel DVR di reparto, legato solitamente alle figure specializzate operanti nel campo della materia radiologica, es. tecnici di radiologia, RMN, TAC, ecc...)* | |
| ATTORI: **A, D**; INDICE DI RISCHIO: **BASSO / N.C.** | |
| **MISURE DI SICUREZZA INTERVENTI DI PREVENZIONE ATTUATI**  Per quanto riguarda i dipendenti AUSL, questa tipologia di rischio esiste ma non è causata da interferenza, in quanto si tratta di rischio specifico, tipico dell’attività sanitaria svolta in reparti quali radiologie / radioterapie ecc… La tutela da questo genere di rischi rientra nell’azione dell’Esperto di Radioprotezione aziendale *(D.Lgs.101/2020),* cui si rimanda per una specifica valutazione di competenza, innanzi a casi, che possono condurre ad una effettiva esposizione. Tale rischio è affrontato nel DVR redatto per ogni reparto/U.O. che presenta esposizioni di questa natura.  -----------  Per gli operatori del soggetto aggiudicatario *(ditta appaltatrice ed eventuali subappaltatori),* viste le caratteristiche del servizio prestato e la tipologia dei locali principalmente visitati, l'esposizione a questi rischi derivante da criticità legate all’interferenza con reparti e/o alla presenza di diagnostiche radiologiche dell’Azienda USL, è remota.  In alcune fattispecie però, è possibile che nell’ambito dell’attività di addestramento/formazione sull’applicazione dei dispositivi medici forniti, effettuata dai tutor *(specialisti di prodotto)* della ditta appaltatrice a beneficio del personale medico-chirurgico dell’Azienda USL, sia necessario l’utilizzo di apparecchiature di screening o di radiografia, a posteriori, per verificare insieme al personale aziendale, l’efficacia e la correttezza dell’impianto chirurgico del dispositivo medico, e risolvere eventuali non conformità. Se sussistente, si tratta di casistica particolare, e non è detto sia necessaria la presenza del tutor durante l’effettiva rilevazione radiografica, con la conseguente esposizione.  Per le ragioni illustrate quindi, in nessuna casistica può essere considerato rischio interferenziale ma bensì **rischio specifico,** presente nell’attività professionale dello specialista di prodotto.  In ogni caso, a fronte di possibili situazioni impreviste o eccezionali, con criticità rilevate a carico dei propri operatori, la ditta, avrà cura di provvedere all’informazione e alla formazione del proprio personale, in merito a procedure vigenti e misure adottate nei documenti forniti dai servizi preposti alla valutazione/gestione di tali rischi *(es. Fisica Sanitaria)* ed Esperto Radioprotezione.  Le ditte che partecipano normalmente ad appalti di servizi e/o forniture, all’interno di Ospedali e/o strutture sanitarie, già dovrebbero in maniera preventiva, considerare rischi di questa tipologia, come tipici e presenti in ogni altro appalto della stessa natura. Pertanto i costi della sicurezza *(nei propri DVR / POS ecc..)* per la tutela dei propri lavoratori da tali tipologie di rischio, dovrebbero già comprendere una dotazione *(seppur minima)* di DPI / attrezzature di lavoro idonei alla tipologia di ambiente sanitario in cui si opera.  -----------  Con riferimento al punto 2 (RADON) si evidenzia che la pericolosità della concentrazione dell’elemento nei locali chiusi (in part. interrati, in quanto, visto il peso atomico non si disperde ma si accumula) è dovuta al suo decadimento radioattivo, durante il quale si trasforma in particelle solide (anch’esse radioattive). Tali particelle, aderiscono al pulviscolo sospeso nell’aria (polvere, fumi, vapori) formando un aerosol che viene respirato danneggiando alla lunga le cellule dei tessuti polmonari con aumento del rischio di contrarre tumori.  La sua presenza non è avvertibile ai sensi da parte degli esseri umani, e può essere individuata mediante rivelatori a tracce, monitoraggi a base dosimetrica ecc… Per la protezione dal rischio da Radon il D. Lgs. 81/08 prevede che, come per tutte le problematiche connesse alle radiazioni ionizzanti, si faccia riferimento alla normativa specifica (art. 65) e cioè al D.lgs 230/95, integrato dal D.Lgs 241/2000 (attuazione della direttiva 96/29/EURATOM). In base ai monitoraggi svolti per mappare il territorio nazionale, nel corso degli anni (seppur non molto attendibili perché effettuati con una copertura diversa da regione a regione) l’Emilia Romagna si colloca tra le regioni a bassa concentrazione.  **Il Rischio laddove presente difficilmente può essere riconducibile alla condizione di interferenza**, visto che la concentrazione interessa in maniera abbastanza omogenea territori vasti ed a parità di condizioni è la stessa per tutta la popolazione ivi stanziata. L’accumulo in locali chiusi e seminterrati non dipende da condizioni specifiche degli edifici aziendali / sanitari oggetto di manutenzione. A livello di SPP i monitoraggi e la valutazione qualora ritenuto il rischio rilevante o presente, sono inclusi/allegati al DVR del reparto o della struttura specifica, in base alle caratteristiche della stessa. La trattazione di tale tipologia di rischio è pertanto esclusa dal presente documento. | |

|  |  |
| --- | --- |
| **RISCHIO INTERFERENZIALE DOVUTO A RUMORE, PRESENZA O MENO DI COMFORT ACUSTICO, PRESENZA DI VIBRAZIONI** | |
|  | Può sussistere, in quanto, in alcune circostanze, le attività svolte dalla ditta aggiudicataria nell’ambito dell’appalto in oggetto, possono creare rumori e sottoporre a rischio di esposizione i lavoratori dell’Azienda USL e/o l’eventuale personale di altre ditte / utenti terzi (pazienti / visitatori) presenti. |
| ATTORE: **C**; INDICE DI RISCHIO: **BASSO** | |
| ATTORI**: A**, **D**; INDICE DI RISCHIO: **N.C.** per [A] (cioè non è rischio interferenziale); **BASSO** per [D] (cioè la stessa entità di esposizione di [C]) | |
| **MISURE DI SICUREZZA INTERVENTI DI PREVENZIONE ATTUATI**  Le prescrizioni e le obbligazioni contrattuali, nonché la normativa in vigore, impongono alla ditta appaltatrice l’obbligo, nello svolgimento di qualsiasi attività, di evitare la propagazione di rumori e vibrazioni, in corrispondenza degli edifici, locali e reparti, ove operano i lavoratori dell’Azienda USL e ove si svolge l’attività sanitaria. | |
| **MISURE DI SICUREZZA E DI PREVENZIONE PREVISTE**  Nello svolgimento delle varie tipologie di forniture ed attività in appalto, laddove queste generino rumori o vibrazioni, soprattutto all’interno o in corrispondenza di strutture ospedaliere, con reparti di degenza, vicinanza di strutture residenziali/semiresidenziali ecc.., è opportuno che la ditta si adoperi, per quanto possibile, per evitarli, con tutti gli accorgimenti possibili e adottando modalità di trasporto / consegna delle forniture, meno rumorose a parità di prestazioni, scegliendo anche orari adeguati e rispettosi dei normali tempi di riposo dei pazienti.  Per le stesse ragioni sono tassativamente da evitarsi, da parte del personale della ditta, eccessive urla o toni di voce elevati; è da evitarsi l’utilizzo di carrelli / attrezzature di trasporto particolarmente rumorosi, in particolare nelle ore serali, notturne, di primissima mattina o primo pomeriggio, allo scopo la ditta dovrà informare ed istruire il proprio personale.  Particolarmente critiche (qualora occasionalmente sussistano), possono essere le attività che prevedono la presenza di operatori nel connettivo (corridoi, atri ecc..) e/o in altri locali interni delle strutture sanitarie e degli Ospedali, perché più facilmente generanti rumori.  Vista la natura delle attività in appalto, salvo situazioni eccezionali difficilmente ipotizzabili in fase preventiva, si considera sostanzialmente soddisfatto il non superamento della soglia di esposizione media giornaliera di rumore, stabilita dal D.Lgs 81/08 e s.m.i.  IL SPPA dell’Azienda USL, in ogni caso, ove segnalato o accertato in seguito a sopralluoghi, ha la facoltà se lo ritiene necessario, di procedere a mezzo dei propri addetti a tutti i controlli e le verifiche con l’ausilio anche di strumentazione per la misura dell’entità e dei valori di esposizione (rilievi fonometrici). Azienda USL, ove non applicabili altre misure preventive e protettive provvederà a dotare i propri lavoratori di appositi DPI antirumore ed antivibrazioni.  ----------------------  Per gli operatori della ditta in appalto, questi rischi (se presenti) non sono da interferenza, **ma di natura specifica**, in quanto fanno riferimento a situazione nota, tipica, controllata e prevista nello svolgimento delle loro mansioni, sono responsabilità ed ambito di valutazione del proprio DDL nella redazione dei DVR a tutela dei propri lavoratori. | |

|  |  |
| --- | --- |
| **RISCHIO INTERFERENZIALE: AGENTI CHIMICI E SOSTANZE PERICOLOSE** | |
|  | La presenza di agenti chimici, nel contesto esaminato, può essere dovuta a:   1. utilizzo di prodotti disinfettanti, detergenti e sostanze chimiche in genere impiegate nei trattamenti di pulizia, disinfezione negli ambienti ospedalieri *(esposizione molto limitata e contenuta all’interno del rischio basso per la sicurezza ed irrilevante per la salute secondo la definizione D.lgs. 81/08)*; 2. possibili rischi **derivanti da uso di soluzioni disinfettanti**, durante le attività chirurgiche per l’impianto/applicazione dei dispositivi medici, prodotti farmaceutici ad uso post-operatorio *(es. non esaustivi: antidolorifici, anticoagulanti, immunosoppressori antirigetto, prodotti per anestesia ecc.)* Prodotti a cui possono essere esposti nello svolgimento delle rispettive attività professionali e specifiche sicuramente i medici/chirurghi ed il personale infermieristico dell’Azienda USL, ma in parte, e per alcune fasi dell’attività di tutoraggio/supervisione/addestramento già descritta in narrativa, anche gli specialisti di prodotto della ditta appaltatrice.   Si evidenzia però, che **i rischi legati a queste attività, non possono essere considerati di natura interferenziale**; sono **rischi specifici** del personale appartenente ad entrambi i soggetti giuridici contraenti *(AUSL / Ditta in appalto)* strettamente legati alle attività tipiche della rispettiva professione, per lo svolgimento delle quali devono essere stati preventivamente ed opportunamente formati, ciascuno ad opera della propria organizzazione, compresa la formazione sulle corrette misure di tutela (es. DPI) da adottarsi sempre nello svolgimento della stessa.  Questi rischi, in base ai dettami del comma 3 dell’Art. 26 del D.Lgs 81/08 e della Determina ANAC n. 3/2008, **non devono essere affrontati nel DUVRI**, bensì nel DVR che il DDL di ciascuno dei due soggetti, deve avere redatto a tutela dei propri lavoratori.   1. altre attività e conseguenti rischi a cui sono esposti sia i lavoratori della committenza che quelli delle ditte in appalto *(es: interferenze derivanti dalla* ***compresenza di cantieri temporanei/mobili, affidati con altri appalti****),* ma che costituiscono interferenza *(dovuta all'avvio dell'appalto in oggetto)* solo per gli operatori della ditta aggiudicataria *(per i lavoratori della committenza, infatti, sono stati affrontati nel DUVRI redatto a suo tempo in fase di aggiudicazione di quella gara e stipula di quel contratto specifico)*. Va evidenziato in ogni caso, che l’esistenza di cantieri limitrofi, determina normalmente la presenza di operai/tecnici che potrebbero svolgere mansioni comportanti l’uso di sostanze pericolose *(vernici, colle, solventi, malte ecc..)* e/o la generazione di fumi e polveri sottili. |
| ATTORE: **C**; INDICE DI RISCHIO: **DVR** *(il rischio laddove si genera nello svolgimento delle attività tipiche dell’ambiente Ospedaliero, non è da considerarsi interferenziale, bensì rischio specifico contemplato nel DVR di reparto)* / **BASSO**, cioè: Irrilevante per la salute - Basso per la sicurezza, per i rischi eventualmente introdotti a carico del personale dell’Azienda USL di Modena, ad opera della Ditta appaltatrice. | |
| ATTORI: **A, D**; INDICE DI RISCHIO: **N.C.** per i **rischi specifici,** di natura professionale. **BASSO**: Irrilevante per la salute, Basso per la sicurezza *(con riferimento ai rischi dovuti ed interferenze con l’ambiente Ospedaliero, e per l’attore A anche per le possibili interferenze con l’attore D [ditte terze svolgenti appalti aggiudicati con altre gare])* | |
| **MISURE DI SICUREZZA INTERVENTI DI PREVENZIONE ATTUATI**  In riferimento al punto 1: Per i lavoratori dell’Azienda USL il rischio è certamente presente, in quanto si tratta di rischio tipico connesso all’attività sanitaria svolta da medici, infermieri, personale sanitario (e non solo); tale rischio però, non è causato o scaturito da interferenza con le attività appaltate, pertanto è affrontato nei rispettivi Documenti di Valutazione dei Rischi Aziendali e non è oggetto della presente valutazione.  In merito ad attività di pulizia/decontaminazione tipiche degli ambienti sanitari, si evidenzia che tutti i prodotti chimici impiegati ammessi sono dotati della rispettiva scheda di sicurezza e rispondenti alle normative vigenti Nazionali e Comunitarie (biodegradabilità, dosaggi, etichettatura, pericolosità, tossicità).  In particolare, alcune sostanze sono tassativamente vietate, quali *(esempi non esaustivi: benzene; ammoniaca superiore al 2%; soda caustica, acido cloridrico, acido nitrico, aldeidi [es. formaldeide, glutaraldeide ecc..]).* | |
| **MISURE DI SICUREZZA E DI PREVENZIONE PREVISTE**  Nelle fattispecie illustrate al punto 2, come già indicato nella pagina precedente, **i rischi che afferiscono alle attività professionali tipiche del settore chirurgico,** sia del personale medico/infermieristico USL, che del soggetto aggiudicatario, **non sono da considerarsi interferenziali** ma **rischi specifici**, e devono essere affrontati nei rispettivi DVR.  -----------------------------------------------  Per il personale della ditta aggiudicataria, se presenti in alcune casistiche, rischi da sostanze pericolose/agenti chimici, dovuti ad interferenze con attività esternalizzate di pulizia/disinfezione dei locali/reparti serviti, o per la compresenza di piccoli cantieri; svolte da ditte terze operanti sotto altri contratti, **che in merito ad entità non si possano considerare tipici** *(es. gli stessi a cui è esposta la popolazione generale)*, **ma eccezionali**, o che presentano una esposizione molto differente rispetto a quanto di norma compete loro, nello svolgimento delle rispettive attività professionali, si prevede l’uso di appropriati DPI quali *(elenco non esaustivo)*:   * protettori delle vie respiratorie (facciali filtranti, mascherine, ecc.); * protettori delle mani (guanti); * protettori degli occhi; * camici e/o altri indumenti protettivi da schizzi/polveri;   i quali **saranno individuati dalla committenza** *(e fornite tutte le specifiche all’appaltatore)*, qualora si ravvisi il concreto rischio di esposizione, se **per la sostanza considerata, sono in grado di fornire una protezione maggiore, rispetto ai DPI normalmente forniti al proprio personale dalla ditta** per lo svolgimento delle mansioni tipiche correlate alle attività in appalto.  *(si veda la tabella riportata a pagina 35, per un elenco e caratteristiche più complete dei DPI, sia per la protezione dai rischi da sostanze pericolose, che di natura biologica / infortunistica*) | |

|  |  |
| --- | --- |
| **RISCHIO INTERFERENZIALE DA ESPOSIZIONE A MATERIALI COSTRUTTIVI CONTENENTI AMIANTO** | |
|  | Per quanto riguarda il rischio da presenza di materiali / elementi costruttivi contenenti amianto, vanno fatte le seguenti precisazioni:  nei locali e nelle aree di norma visitate dal personale della ditta aggiudicataria, per lo svolgimento delle attività espressamente previste dal servizio in appalto, non sono presenti materiali contenenti fibre di amianto tali da costituire un fattore di rischio significativo. E’ comunque possibile, in edifici appartenenti al patrimonio immobiliare dell'Azienda USL di Modena, vetusti, e di maggior datata realizzazione il rinvenimento, pur limitato e localizzato, di materiali contenenti fibre di amianto (siano essi elementi impermeabilizzanti in Eternit “tipo onduline” che tratti di pavimentazione in vinil-amianto, coibentazioni di tubazioni, guarnizioni di tenuta tra le giunzioni flangiate ed imbullonate che collegano linee impiantistiche / tecnologiche di vario genere...ecc…). |
| ATTOR**I C**, **A**, **D**; INDICE DI RISCHIO: Per i dettagli: consultare la valutazione specifica dell'Azienda USL di Modena, sui rischi da presenza /rinvenimento di materiali contenenti amianto. | |
| **MISURE DI SICUREZZA INTERVENTI DI PREVENZIONE ATTUATI**  E’ importante evidenziare che a livello generale, (dell'intero compendio patrimoniale dell’Azienda USL di Modena), per le strutture (e/o parti di esse) che presentano ancora residui di materiali / elementi costruttivi contenenti amianto, è attivo efficace e costante programma di monitoraggio finalizzato al rilievo della presenza / concentrazione di fibre aerodisperse, e programma di bonifica/rimozione per eliminare alla fonte il possibile rischio (entrambi i programmi sono gestiti dal Servizio Unico Attività Tecniche).  Dove la rimozione non è possibile si provvede a mettere in sicurezza mediante incapsulamento/ rivestimento con apposite vernici ecc…  Per la parte di prevenzione e valutazione del rischio, a livello di Servizio di Prevenzione e Protezione è stata prodotta specifica valutazione (DVR) che interessa tutte le strutture sanitarie ove i materiali sono presenti; e sono stati posti in essere programmi di monitoraggio e controllo.  Per ulteriori informazioni inerenti al programma di bonifica, ed agli interventi in atto, rivolgersi al sopra citato SUAT. | |
| **MISURE DI SICUREZZA E DI PREVENZIONE DA PREVEDERSI**  In merito alle misure di tutela da prevedersi, **qualora da parte della ditta appaltatrice**, nello svolgimento delle attività in appalto, **vi sia il fondato sospetto, di aver individuato materiali o elementi strutturali, contenenti fibre di amianto**, anche in base alle istruzioni ed informazioni, inerenti la situazione degli edifici aziendali, documentate o agli atti, **dovrà essere immediatamente fermata qualsiasi attività nei locali interessati, informato il Servizio Tecnico (SUAT)** e/o la Direzione Sanitaria di stabilimento ospedaliero; dovranno essere informati gli appositi servizi aziendali aventi responsabilità in materia di monitoraggio/smaltimento di materiali/ sostanze pericolose ed in materia di sicurezza, in particolare il SUAT che gestisce il suddetto programma di bonifica.  **Ne consegue che sui materiali contenenti amianto individuati, dall’appaltatore (o anche dal lavoratore dell’Azienda USL), è tassativamente vietata, qualsiasi azione di qualunque tipo.** | |

|  |  |
| --- | --- |
| **RISCHIO INTERFERENZIALE: AGENTI BIOLOGICI** | |
|  | Agenti Biologici connessi all’attività appaltata ed all’ambiente sanitario / ospedaliero:   * Contatto diretto con pazienti potenzialmente infetti.   Esposizioni per contatto accidentale con materiale e liquidi biologici di varia natura *(non escludibile con riferimento a possibili contaminazioni)*  Altri rischi di natura biologica che possono sussistere e comportare esposizioni:   * Contatti accidentali possibili con escrementi di animali (in seguito ad opportuni monitoraggi, se rilevato il problema, è necessaria l’attivazione di adeguato servizio di disinfezione e derattizzazione):   + escrementi di ratto;   + guano di volatile;   + presenza di blatte e/o altri insetti infestanti * Rischio LEGIONELLA: All’interno degli impianti idrici di alcuni edifici in uso all’Azienda USL di Modena può risultare presente l’agente biologico legionella pneumophila. La problematica **si può verificare in qualsiasi struttura**, anche non aziendale, in quanto la formazione di colonie in cui proliferano i batteri, può avvenire nelle tubazioni di qualsiasi impianto idrico-sanitario, in condizioni ad essi favorevoli. * Rischi connessi alla diffusione della cosiddetta “zanzara tigre” *(aedes albopictus)* il cui habitat ideale per lo sviluppo larvale si può spesso generare in presenza di cantieri limitrofi o laddove si determinino accumuli di acque stagnanti. |
| ATTORE **C**; INDICE DI RISCHIO: **DVR**; *per i rischi correlati alla propria attività sanitaria (medici, infermieri, ecc...) il rischio è presente, ma non di natura interferenziale (rischio specifico, contemplato nei DVR di reparto / struttura)* | |
| ATTORI **A, D**; INDICE DI RISCHIO: **MEDIO BASSO** *con riferimento ai rischi dovuti ad interferenze con l’ambiente ospedaliero e l’attività del personale medico ed infermieristico.* **N.C.** *per i rischi di natura biologica tipici della propria attività professionale (****rischi specifici****) da affrontarsi / valutarsi nei rispettivi DVR.* | |
| **MISURE DI SICUREZZA INTERVENTI DI PREVENZIONE ATTUATI**  Gli operatori sanitari utilizzano le “precauzioni” previste nei protocolli aziendali (tra cui ad es. lavaggio delle mani, smaltimento corretto dei rifiuti, decontaminazione e disinfezione dello strumentario, uso dei DPI e loro smaltimento). È stato adottato specifico protocollo per la sorveglianza sanitaria dell’operatore nei casi di esposizione accidentale a sostanze a potenziale rischio biologico. I rifiuti vengono smaltiti secondo specifiche procedure e protocolli aziendali, vengono fatti smaltire da unità di personale dell'Azienda USL altamente specializzati, o afferente ad appropriata Ditta esterna qualificata e reperita per tali attività.  I rischi di natura Biologica **derivanti agli operatori sanitari**, *(medici/personale infermieristico, OSS ecc.)* **dallo svolgimento delle rispettive attività professionali**, e per affrontare/gestire/proteggersi dai quali, sono stati opportunamente formati (anche sugli aspetti critici in merito a sicurezza e salute), **non sono da considerarsi di natura interferenziale**, **bensì’ rischi specifici**, e come tali **vengono trattati nel DVR** redatto per il reparto/U.O. di appartenenza; pertanto **non sono oggetto di valutazione nel presente documento**.  Per la gestione del rischio contagio da parte dell’**agente biologico responsabile della legionella**, è attivo da tempo in azienda, apposito programma di monitoraggio e bonifica curato dal Servizio Unico Attività Tecnichedi concerto con le Direzioni Sanitarie delle strutture; tale attività comprende frequenti e capillari monitoraggi delle acque. Va evidenziato che negli edifici aziendali, ove il problema è maggiormente presente, è stata attivata fornitura e installazione di filtri antibatterici, compresa la necessaria manutenzione e sostituzione periodica.  Non sono presenti, nelle strutture oggetto di intervento, dotazioni tecnologiche quali: torri di raffreddamento o torri di evaporazione, impianti ove in base ai più recenti studi, anche a livello internazionale (OMS) e alle Linee Guida Regionali (approvate con Delibera della G.R. N. 828 del 12/06/2017) sono considerati siti di proliferazione di colonie di biofilm e quindi impianti a rischio. Sono in atto protocolli, informativa sulle corrette misure di profilassi, in tutti i reparti/servizi Aziendali. | |

|  |
| --- |
| **MISURE DI SICUREZZA E DI PREVENZIONE PREVISTE**  Sia per i lavoratori dell’Azienda USL che per il personale della ditta aggiudicataria e/o di altre ditte non specializzate in trattamenti di disinfestazione / derattizzazione, potrebbero sussistere rischi connessi al contatto accidentale con escrementi di animali (ratti, guano), o dovuti alla diffusione di insetti infestanti (“zanzara tigre”, blatte, ecc…), sebbene non sempre e per tutti i possibili esposti siano qualificabili come rischi interferenziali, e spesso siano circoscritti a criticità presenti in strutture più vetuste e limitati ad alcuni corpi o livelli (es. copertura / piani più alti per la problematica del guano; zone umide, seminterrati, parcheggi, per ratti e blatte; acque stagnanti per la zanzara tigre).  Tra le misure preventive e protettive da prevedersi per queste realtà, vi sono:   * il divieto tassativo alla formazione all’accumulo e al mantenimento di acque stagnanti siano esse generate in seguito ad interventi rientranti nella fattispecie dei servizi che dovute alla presenza di cantieri temporanei e/o mobili (anche insediatisi con altri appalti). Se per ragioni di necessità nello svolgimento di interventi di natura edile, o per pulizia, occorresse l’accumulo di acque in recipienti, vasconi o scavi, si prescrive l’immediato prosciugamento e bonifica a necessità espletate; * la sanificazione e pulizia periodica ad opera di ditte specializzate per presenza di guano ed escrementi di ratto; * la disinfestazione / derattizzazione periodica per l’eliminazione anche degli animali infestanti, (sempre tassativamente, ad opera di ditte specializzate e qualificate); * l’apposizione di segnaletica e cartellonistica ben visibile per segnalare circoscrivere e/o segregare, le zone più critiche, in modo tale da impedire a lavoratori, visitatori, utenti di varia natura, di avvicinarsi alle aree contaminate.   **------------**  Per il personale della Ditta aggiudicataria, vista la natura delle attività in appalto, ed i locali normalmente visitati i rischi da interferenza derivanti da esposizione ad agenti biologici presenti nei reparti AUSL, **differenti da quelli tipici e di natura professionale**, che (come già esposto in narrativa) **contraddistinguono una parte dei rischi specifici dell’attività dei tutor** **(o specialisti di prodotto) di dispositivi medici chirurgici ed impiantabili**, dovrebbero essere poco probabili e/o di livello molto basso.  Qualora in **situazioni impreviste e non ipotizzabili a priori**, siano presenti rischi di natura biologica, a carico degli operatori della ditta, dovuti ad interferenze con attività sanitarie che si svolgono nell’ambiente ospedaliero, non tipici, ma eccezionali, o che presentano un livello di esposizione molto differente rispetto a quello dei propri rischi specifici, **la committenza individuerà gli appropriati DPI in grado di garantire la maggiore protezione** e ne fornirà le specifiche all’appaltatore; **ma solo nel caso in cui** **tali DPI**, per gli agenti biologici considerati, **siano in grado di fornire una protezione maggiore, rispetto a quelli normalmente forniti al proprio personale** **dall’appaltatore**.  *(si veda la tabella alla pagina seguente, per le specifiche inerenti i DPI).* |

|  |
| --- |
| **SPECIFICHE DI MINIMA DEI DPI, A PROTEZIONE DEL PERSONALE/ OPERATORI / UTENTI, ESPOSTI A RISCHI DA AGENTI CHIMICI E BIOLOGICI (*TITOLI IX e X del D.Lgs. 81/08*) E RISCHI INFORTUNISTICI \*** |
| Specifiche di minima dei DPI a protezione di varie figure operanti, *(personale dell’appaltatore e/o altri possibili utenti)* per la tutela da agenti chimici, biologici e rischi infortunistici, in tutte quelle situazioni *(fondamentalmente eccezionali/sporadiche/impreviste)* in cui le misure preventive e di protezione collettiva già adottate e descritte, non possano assorbire la totalità delle esposizioni dovute ad interferenze, per la **protezione del rischio residuo**. *(vedi nota in calce)\**   |  |  | | --- | --- | |  | Guanti protettivi in tela gommata *EN 388:2016/ 511:2001/ 407:2020*, adatti alla raccolta, e alla movimentazione di contenitori *(resistenza all’abrasione, al freddo e al calore da contatto, protezione da lesioni, tagli, ecc..)* | |  | Guanti mono/pluriuso in nitrile, idonei per la protezione da agenti chimici e biologici, a norme *UNI EN 374:2017/ 388:2016/ 420:2010/ 455:2015*, impermeabili, dotati di marcature e certificazioni *(categoria III di protezione, resistenti al contatto con sostanze corrosive, ed alla penetrazione di microrganismi, efficace resistenza anche all’abrasione, allo strappo, alla perforazione)* | |  | Mascherine / facciali filtranti a norma *EN 149:2009*, certificate FPP2 per le normali attività in assenza di agenti tossici/irritanti, ed in presenza/vicinanza di pazienti non affetti da particolari patologie respiratorie/contagiose;  certificate FPP3 per le altre situazioni di rischio chimico/biologico più elevate. | |  | Occhiali protettivi *(con paraschizzi laterali, a mascherina in base a rischi e necessità),* norma *UNI EN 166:2004* dotati di lenti anti appannamento e ventilazione indiretta, per la tutela da rischio di schizzi ed altre contaminazioni delle mucose oculari. | |  | Camici protettivi adeguati, o nei casi più critici: tute monouso: norma *EN ISO 13688:2013* Classe 3 o 4 / tuta integrale per rischio biologico ad alta protezione, norma: *EN 14126:2004* | |  | Scarpe antinfortunistiche *(alte o basse a seconda delle esigenze)* con suola antiscivolo. Categoria sicurezza: S3 SRC - norma *UNI EN ISO 20345:2012* *(resistenza alla perforazione/schiacciamento)* | |  | Copriscarpa monouso *(tipo GVS23: protettivo, certificato CE quale DPI in III categoria per la protezione da agenti biologici e chimici)* |   *\* N.B. La seguente tabella definisce unicamente le caratteristiche che devono possedere i DPI in merito alla categoria di rischio da cui devono proteggere. Le informazioni riferite alle obbligazioni a carico dei soggetti che li debbano fornire nelle varie situazioni di rischio, sono: per quanto riguarda i rischi da interferenze, riportate in narrativa e nelle tabelle del presente documento; per i rischi specifici del personale aziendale o della ditta appaltatrice si vedano i rispettivi DVR; per altre questioni di natura economica/contrattuale si vedano la documentazione di gara, i Capitolati Tecnici, la convenzione stipulata ecc..* |

|  |  |
| --- | --- |
| **RISCHI INTERFERENZIALI DI NATURA INFORTUNISTICA: USO DI AUTOMEZZI VARI AD OPERA DELL’APPALTATORE, SCARICO E MOVIMENTAZIONE DI SCATOLE / SCATOLONI / CARRELLI, ECC..** | |
|  | Rischio di conseguire infortuni nelle interferenze che si possono generale nello svolgimento di alcune attività previste (o prevedibili / ipotizzabili) nell’esecuzione dell’appalto in oggetto *(si riportano alcuni esempi non esaustivi):*   * infortuni di carattere meccanico (urti, schiacciamenti, tagli, abrasioni, ferite, scivolamenti e cadute) dovuti alle possibili interferenze che possono coinvolgere dipendenti delle strutture AUSL e/o altri utenti, in fase di transito degli operatori della Ditta per la movimentazione, lo scarico, il trasporto di scatoloni, imballi contenenti i dispositivi medici oggetto di fornitura, anche a mezzo di cestoni, carrelli a spinta, transpallet, ecc… * rischio nelle fasi di trasporto attraverso percorsi di salita verticali, attraverso scale (siano esse esterne o interne) con rischio di caduta/scivolamento dei contenitori, e/o di attrezzature e investimento/schiacciamento di persone; * investimento di persone in cortili o piazzali, con presenza di persone (lavoratori dell'Azienda USL, pazienti, visitatori ecc.…) in caso di accesso, transito e svolgimento di manovre, nella viabilità e nelle aree esterne aziendali, ad opera di furgoni e/o altri mezzi, per la consegna e lo scarico delle forniture; * Interferenze con altri mezzi di servizio/soccorso/emergenza, utilizzati dal personale dell’Azienda USL per lo svolgimento di attività sanitarie / tecniche o amministrative, (es. ambulanze, auto-mediche, auto di servizio aziendali) e con automezzi privati guidati da dipendenti, pazienti, visitatori, utenti terzi. Situazioni che laddove non opportunamente gestite e coperte da adeguate misure preventive, *(capillare informazione al personale della Ditta, programmazione cronologica di fasi di lavoro ed orari, apposizione di segnaletica di sicurezza/delimitazione di aree e percorsi durante le manovre più rischiose)* potrebbero provocare incidenti stradali. |
| ATTORI **C, D**, INDICE DI RISCHIO: **MEDIO** | |
| ATTORE **A** *(personale dell’appaltatore)* INDICE DI RISCHIO: **N.C.** per i rischi di natura infortunistica che rientrano tra quelli tipici e specifici delle rispettive attività professionali *(non derivanti da condizione di interferenza e da affrontarsi nel proprio DVR)*. **MEDIO BASSO** nel caso sussistano rischi particolari di natura infortunistica, superiori, differenti e non legati, a quanto normalmente compete loro, nello svolgimento della propria attività *(es. interferenze/rischio incidenti con mezzi aziendali / guidati da utenti privati/terzi; rischi di natura costruttiva/tecnologica afferenti ai locali serviti, descritti nell’ultimo capoverso della pagina seguente)* | |
| **MISURE DI SICUREZZA INTERVENTI DI PREVENZIONE ATTUATI**  Fronteggiato dall'Amministrazione committente tramite: *(in caso di interferenze per le casistiche sopra illustrate)*   1. opportuno coordinamento e cooperazione con le figure responsabili della ditta appaltatrice, nel rispetto delle prescrizioni di Capitolato e delle istruzioni impartite dai dirigenti/preposti delle strutture sanitarie servite; 2. gestione mirata, nell’organizzazione/programmazione dei turni e degli orari del proprio personale, ed una informazione capillare allo stesso, inerente all’identificazione delle interferenze, alla natura dei rischi derivanti, ai corretti comportamenti per evitare di incorrere nelle situazioni di rischio, 3. applicazione delle prescrizioni contenute nella documentazione contrattuale e progettuale prodotta, applicazione delle misure previste nella documentazione predisposta dal SPPA, segnaletica di sicurezza presente nelle aree di passaggio delle ambulanze, e/o altri mezzi di emergenza.   Si evidenzia che presso le sedi ospedaliere **è rilevante il transito e il passaggio di vari mezzi**, **anche destinati alla emergenza territoriale**. Pertanto sono previste aree e corsie di transito dedicate ai mezzi di soccorso, anche in considerazione di altri mezzi privati e pedoni transitanti / stazionanti. | |

|  |
| --- |
| **MISURE DI SICUREZZA E DI PREVENZIONE PREVISTE**  Per la tutela di tutti gli utenti che possono essere soggetti a rischi interferenziali di natura infortunistica, nelle strutture sanitarie/ospedaliere dove si svolgono le attività in appalto, fare rispettare i seguenti obblighi:   1. Prima di utilizzare attrezzature di trasporto/sollevamento, operare tutti i controlli e le procedure antinfortunistiche, utilizzare solo apparecchiature a norma, marcate CE e dotate dei più moderni dispositivi di sicurezza. 2. Durante la consegna, lo scarico, la movimentazione delle forniture *(es. contenute in imballi, scatole, scatoloni, ecc..)*, tramite automezzi, carrelli, cestoni, transpallet, e/o altre attrezzature, la Ditta dovrà operare con persone e mezzi aventi i seguenti requisiti:  * Avere ricevuto adeguata istruzione/ formazione specifica all’uso, letto attentamente e capito il/i libretti d’uso e manutenzione di tali mezzi, conseguito la necessaria patente, e relative estensioni; * Possedere perfette condizioni psico-fisiche; * Automezzi, carrelli, transpallet ecc.., dovranno girare/essere movimentati, evitando il più possibile la circolazione in presenza di traffico pedonale; * Usare mezzi ispezionati e manutenuti prima dell’uso, ed alle cadenze previste dai relativi manuali forniti dal costruttore; per gli automezzi, in particolare: gomme, liquidi, sedili, dispositivi di segnalazione luminosi, sonori, capacità di carico, freni, revisioni effettuate regolarmente, ecc…   Gli automezzi, pertanto dovranno essere allestiti, in modo tale da possedere capacità di carico adeguata al peso trasportato, dovranno procedere a velocità moderata, (anche in base alle condizioni meteorologiche), di visibilità e di traffico, transitando a velocità inferiore a 5 km/h nelle manovre ed in prossimità di parcheggi, rampe, incroci e tutte le aree immediatamente antistanti le strutture sanitarie servite, ove normalmente vi sono gli accessi principali e di servizio alle stesse;   * Svolgere dette attività (qualora possibile ed in ogni caso: il più possibile) in fasce orarie ove non vi sia la presenza massiccia né di lavoratori né di altri soggetti o mezzi aziendali e/o di altre ditte. * Apporre tutta la necessaria segnaletica di sicurezza/delimitazione di aree e percorsi durante le manovre più rischiose.  1. Il trasporto di contenitori, carrelli, cesti, in verticale, dovrà sempre essere fatta prioritariamente tramite montacarichi e/o ascensori. Se assenti o già impegnati per i pazienti e/o per motivazioni più urgenti, oppure non adeguati in quanto a dimensione o portata, potranno essere usate le rampe di scale, con l'ausilio di almeno due operatori, e previa disposizione di opportuna segnaletica, in tutte le direzioni d'accesso, la necessaria sorveglianza, affinché nessuna persona interferisca nel tratto di scala durante la fase di transito/spostamento, e nemmeno nelle zone adiacenti e/o limitrofe.   --------------------------------  Per gli operatori della ditta in appalto, questi rischi, se dovuti alle attività svolte da loro stessi, rientrano in condizione nota, tipica e controllata, quindi di natura professionale e non derivanti da interferenza. La loro valutazione è responsabilità del DDL della ditta e le necessarie misure preventive e protettive devono essere esaminate e intraprese nel DVR da questi redatto, gli oneri relativi sono ricompresi nel rischio d’Impresa.  Qualora gli operatori della ditta in appalto, fossero soggetti ad una esposizione a rischi di natura infortunistica, superiore a quanto normalmente compete loro, nello svolgimento della propria attività *(esempi non esaustivi):*   * interferenze con altri mezzi di servizio/soccorso/emergenza dell’Azienda USL di Modena, con il rischio di incidenti; * presenza di elementi costruttivi/tecnologici nelle aree, nel connettivo, e/o negli stessi locali da servire, con caratteristiche di pericolo particolari *(tra cui: sporgenze, parti in lamiera, dislivelli, gradini, rampe con pendenza elevata, ecc.. )* che in caso di urti accidentali, inciampi, scivolamenti possono provocare infortuni; o altre particolarità rischiose, presenti dove si troveranno ad operare;   sarà onere della Direzione Sanitaria/di Stabilimento/Presidio e dei propri referenti, informare preventivamente tali operatori delle circostanze di pericolo e fornirgli adeguate istruzioni e/o protezioni, ed ove possibile, suggerire percorsi alternativi ed altre modalità per svolgere la propria attività in sicurezza. |

|  |  |
| --- | --- |
| **RISCHI INTERFERENZIALI DERIVANTI DA ASPETTI ORGANIZZATIVI E GESTIONALI** | |
|  | Criticità riferite ad aspetti di programmazione e gestione della sicurezza ed in particolare della prevenzione, e l’esistenza o meno all’interno dell’organizzazione (sia quella dell’amministrazione committente, che del soggetto appaltatore) di un complesso efficiente, che integri in modo coerente in funzione preventiva e protettiva ed a beneficio dei lavoratori, le condizioni tecniche / produttive dell’azienda, l’influenza di fattori presenti nell’ambiente di lavoro, e l’organizzazione del lavoro stesso. In modo tale da garantire il miglioramento nel tempo dei livelli di sicurezza, anche attraverso l’adozione di codici di condotta e di buone prassi. Alcuni di questi aspetti sono in parte riferibili ai contenuti dell’Art.15 del D.Lgs 81/08 (Misure generali di tutela) ma anche a dotazioni significative quali la presenza all’interno delle organizzazioni dei vari soggetti, di un Sistema di gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro (SGSSL) di Sistemi di gestione della Qualità, e di gestione Ambientale. |
| ATTORI **C**; INDICE DI RISCHIO: **MEDIO BASSO**  ATTORI **A, D**; INDICE DI RISCHIO: **MEDIO** | |
| **MISURE DI SICUREZZA INTERVENTI DI PREVENZIONE ATTUATI, O PRESCRITTI**  Da parte dell’Azienda USL, ad opera dei rispettivi dirigenti/preposti delle strutture sanitarie interessate dal servizio in appalto, nelle occasioni, in cui si prevede la presenza di personale della ditta aggiudicataria, all’interno degli spazi e/o delle aree aziendali, si evidenziano quali misure preventive:   * l’effettuazione di una adeguata programmazione degli interventi; * una gestione mirata, nell’organizzazione dei turni e degli orari del proprio personale; * una informazione capillare, inerente all’identificazione delle interferenze, la natura dei rischi derivanti, i corretti comportamenti per evitare di incorrere nelle situazioni di rischio; * se necessaria, l’apposizione di apposita segnaletica di avvertimento e sicurezza delimitante le aree ove si prevede la presenza di personale della ditta in appalto e nei percorsi stabiliti. | |
| **MISURE DI SICUREZZA E DI PREVENZIONE DA PREVEDERSI**  Da parte dell’Azienda USL di Modena, per mezzo dei Servizi, degli Uffici e delle figure professionali adibite, a norma di legge, dei dirigenti/preposti responsabili delle U.O./reparti/servizi interessati, mantenere nei confronti dei propri dipendenti, aggiornata l’informativa relativa alle misure ed agli aspetti esaminati in narrativa, ad ogni loro variazione e modificazione nelle condizioni e nella programmazione delle attività dell’appaltatore, sino alla conclusione del contratto in oggetto.  ------------------  Da parte del soggetto aggiudicatario (o Ditta) nello svolgimento delle attività in appalto, garantire a proprio onere e sotto propria responsabilità, gli standard prescritti dall’amministrazione committente e dalla normativa vigente sulla sicurezza e salute negli ambienti di lavoro. Per fare questo è obbligatorio da parte dell’appaltatore, svolgere tutte le attività di cooperazione e coordinamento necessarie, con i referenti dell’ufficio gestore del contratto *(in part. DEC: Direttore Esecuzione Contratto)* con le Direzioni Sanitarie dei Presidi Ospedalieri, e tutti i soggetti aventi ruolo/coinvolti *(compresi gli incontri di coordinamento finalizzati alla verifica dell’attività svolta, alla gestione delle problematiche rilevate, ed alla programmazione continua delle fasi successive).*  È onere della ditta appaltatrice dare capillare informazione a tutto il personale sotto la propria responsabilità sulla natura dei rischi e delle interferenze che si possono generare, delle misure preventive e protettive intraprese per contrastarli, ed efficaci ai fini della sicurezza e salute di tutti i presenti.  Far partecipare il proprio personale, agli opportuni corsi di formazione *(siano essi interamente a proprio carico, o in parte organizzati dall’Azienda USL di Modena, nella misura e per le ore previste dai Capitolati e/o dal Contratto)* effettuando i necessari aggiornamenti/ ripetizioni degli stessi in ragione di modificazioni sostanziali nell’esecuzione delle attività, o in caso di sostituzione e/o subentro di nuovi operatori nel proprio organico. | |

|  |  |
| --- | --- |
| **RISCHIO DERIVANTE DA EMERGENZA EPIDEMICA / PANDEMICA DOVUTA ALLA DIFFUSIONE DEL**  **CONTAGIO DA VIRUS: SARS-CoV-2, responsabile del CoVid-19** | |
|  | I coronavirus sono una grande famiglia di virus respiratori che possono causare malattie che vanno dal comune raffreddore alla sindrome respiratoria mediorientale (MERS) e alla sindrome respiratoria acuta grave (SARS); il nuovo coronavirus sembra strettamente correlato a quello della SARS.  I sintomi più comuni consistono in febbre, tosse secca, mal di gola, difficoltà respiratorie; gli esami radiologici del torace evidenziano lesioni infiltrative bilaterali diffuse. Le informazioni attualmente disponibili suggeriscono che il virus possa causare sia una forma lieve, simil-influenzale, che una forma più grave di malattia. Una forma inizialmente lieve può progredire in una forma grave, soprattutto in persone con condizioni cliniche croniche: ipertensione e altri problemi cardiovascolari, diabete, patologie epatiche e altre di tipo respiratorio; le persone anziane potrebbero essere più suscettibili alle forme gravi.  È un virus respiratorio che si diffonde principalmente attraverso il contatto stretto con una persona malata. La via primaria di trasmissione sono i droplet emessi ad esempio tossendo e starnutendo, i contatti diretti personali, le mani (ad esempio toccando con le mani contaminate, vale a dire non ancora igienizzate, bocca, naso o occhi). In rari casi il contagio può avvenire tramite contaminazione fecale. |
| **ATTORE** C; **INDICE DI RISCHIO**: DVR; Il rischio non è di natura interferenziale, rientra nella valutazione dei rischi di matrice biologica, a livello aziendale. (Titolo X D.lgs 81/08).  A tal fine si rimanda al DVR prodotto, ed alle misure di prevenzione e precauzione, piano di sorveglianza, linee guida e sessioni di addestramento per il personale, varate con carattere di estrema urgenza a partire da marzo 2020 (vedi descrizione sintetica riportata sotto).  È in atto una loro integrazione costante, mediante collaborazione tra SPPA, ed unità di crisi appositamente istituita e dedicata alla gestione dell’emergenza da Covid-19.  **ATTORE**: A, D; **INDICE DI RISCHIO**: ALTO (per la diffusione pandemica del contagio, e lo stato di emergenza ancora in atto, su tutto il territorio nazionale, tale valore potrà in seguito variare in base alla variazione delle condizioni (fasi) sia a livello nazionale che locale). | |
| **MISURE DI SICUREZZA E DI PREVENZIONE PREVISTE**  Il personale sanitario è tra i soggetti più esposti al contagio, il rischio derivante, non è però da considerarsi interferenziale ma di natura professionale, individuabile tra i rischi specifici di matrice biologica contemplati al Titolo X del D.lgs. 81/08 e s.m.i. e classificato in base ai contenuti del “Rapporto ISS COVID-19 Nr.13/2020” del 14 Aprile 2020, come agente patogeno di gruppo 3.  Per la gestione tempestiva dell’emergenza, è stata costituita a livello aziendale con Delibera n. 55/DG del 13/03/2020, unità di crisi dedicata, composta dalle seguenti articolazioni:   * **Gruppo Operativo Interaziendale** con funzione di presidio e costante monitoraggio sullo stato dell’arte e sull’epidemiologia della diffusione del COVID\_19; * **Gruppo Operativo di supporto emergenza CoVID 19 AUSL,** con funzione di supporto alla Direzione Strategica Aziendale ed alle Direzioni dei Distretti, Dipartimenti e Presidi Ospedalieri e di coordinamento delle attività di gestione dei dispositivi di protezione nonché delle attività di comunicazione interna e esterna. * Task force 1 per la gestione telefonica del Numero Unico; * Task force 2 per la gestione della Sorveglianza Attiva; | |

|  |
| --- |
| * **Gruppo Operativo AOU** per aggiornamento situazione rispetto ai casi ricoverati e gestione organizzativa; * Per il dettaglio delle varie articolazioni ed i referenti / figure chiave, aziendali, che le compongono, si veda la Delibera sopra citata ed il relativo allegato. * È stato successivamente redatto, ad opera del servizio SPPA dell’Azienda USL di Modena, anche **DVR dedicato alla valutazione del rischio biologico da Covid-19** *(Prot. AUSL n.0031973/20 del 12/05/2020)* a cui si rimanda integralmente, per la trattazione di tale rischio (in qualità di rischio di natura specifica e professionale a carico del personale medico e infermieristico dell’Azienda).   Nel corso dei mesi, a partire dall’istituzione dell’unità di crisi, sono state rilasciate numerose misure urgenti e di tutela, alle quali si rimanda e di cui si riporta un elenco sommario (non esaustivo):   * misure di prevenzione e precauzioni da adottare per la gestione del caso sospetto di infezione da 2019- nCoV; * piano di sorveglianza e controllo della COVID 19; * misure per l’igiene ambientale delle sale diagnostiche e trattamento delle apparecchiature radiologiche; * istruzioni operative in merito al corretto utilizzo di DPI / DM; * sessioni di addestramento sul campo / in video-conferenza, a beneficio del personale sanitario che si trova in prima linea, nell’affrontare la pandemia, per indossare e rimuovere correttamente ed in sicurezza i DPI e i DM che occorrono per proteggersi dal contagio durante le attività assistenziali dei pazienti affetti, e sulle corrette misure igieniche e comportamenti atti ad ostacolare la diffusione del contagio (es. frequente lavaggio delle mani ecc.…); * relazioni tecniche per la gestione dell’emergenza COVID 19, sia di carattere generale, che riferite all’utilizzo di apparecchiature radiologiche mobili, presso i locali di Pronto Soccorso degli Ospedali di Pavullo nel Frignano, Mirandola, Vignola e Carpi;   Il **personale delle ditte appaltatrici**, **viene edotto dei rischi con apposite note informative, dedicate, specifiche ed appropriate alle attività contrattualizzate**. Inviate ai referenti/legali rappresentanti di ciascun soggetto appaltatore *(ditta aggiudicataria, esecutrici, subappaltatrici, a seconda della tipologia di appalto e della complessità societaria del soggetto aggiudicatario).*  Nella nota, oltre ad opportune misure preventive e protettive di carattere generale *(es, lavaggio frequente delle mani, uso costante di gel alcolico per la disinfezione, igiene respiratoria, adeguata pulizia dei locali che tenga conto anche dell’aspetto eccezionale/emergenziale dovuto alla presenza del virus)*, si specificheranno quali sono i corretti DPI da utilizzare in situazioni critiche e/o in presenza di soggetti che mostrano sintomi di contaminazione patologica.  L’Azienda AUSL richiede **che all’interno di tutte le proprie strutture, venga utilizzata la mascherina chirurgica da parte di tutto il personale presente, interno ed esterno**, non potendo garantire il costante mantenimento di un adeguato distanziamento interpersonale.  **Si precisa che la scelta dei dispositivi, la formazione e l’addestramento dei lavoratori al corretto utilizzo degli stessi, permane a carico dei datori di lavoro (DDL) delle rispettive organizzazioni** *(enti, ditte, cooperative sociali ecc..).*  Infine, si ricorda che se gli operatori delle ditte presentano sintomatologia correfornituralabile a COVID-19, in particolare infezione respiratoria e/o febbre (maggiore di 37,5°C), questi devono immediatamente sospendere le attività, allontanarsi dal luogo di lavoro avvisando il proprio DDL, e contattare il proprio Medico di Medicina Generale. |

MODELLO CON IL QUALE È STATA DETERMINATA L’ENTITA’ DEI RISCHI ESAMINATI

*(specificata nelle tabelle di cui alle pagine precedenti)*

Per ciascuno dei rischi da interferenza individuati, si è provveduto a determinarne il livello o entità di rischio al quale i lavoratori possono essere esposti, (riportato nelle righe con la dicitura: IND. RISCHIO) secondo un modello di valutazione simile a quello di seguito illustrato, e configurato con la seguente modalità:

R = **P** x **D** / **K**

ove:

**R** = livello o entità del rischio interferente considerato;

**P** = Probabilità che l’evento rischioso si verifichi (o frequenza) in base alle attività ed agli interventi previsti e/o programmati nell’appalto in oggetto;

**D** = Gravità del possibile danno generato dall’evento rischioso (può essere determinata dalla tossicità di una sostanza utilizzata, dalla entità dell’infortunio/i (anche in termine di inabilità conseguente) che può generare un incidente che si verifica ecc.);

**K** = Indice di formazione /informazione (proposto su base statistica da alcuni ricercatori) il valore di K è crescente quanto più accurato e completo è il livello di consapevolezza e capacità di gestire le varie situazioni, da parte dei lavoratori considerati; tale fattore è direttamente proporzionale al livello di formazione/addestramento ricevuto dai lavoratori; essendo al denominatore nella formula, l’indice è in grado di ridurre l’entità del rischio in maniera proporzionale a quanto più il valore dell’indice è alto, a parità di tutte le altre condizioni e variabili; come si vedrà, nel modello di seguito adottato, il massimo livello di formazione impartito, può contribuire a ridurre il valore del rischio calcolato a quasi la metà.

Alla PROBABILITA’ sono stati attribuiti i seguenti valori aventi il significato a fianco identificato:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **P** | **Livello** | **Significato** |
| **1** | MOLTO IMPROBABILE | Il danno dipenderebbe da un concatenamento di eventi indipendenti; non è mai accaduto un danno in circostanze simili; l’evento è considerato molto improbabile se non praticamente impossibile. |
| **2** | POCO PROBABILE | L’occorrenza può provocare danno, solo in circostanze molto rare ed in presenza di altre concause;  non si rammentano episodi verificatisi nel recente passato;  l’evento è inatteso ed il suo verificarsi provocherebbe sorpresa/perplessità |
| **3** | PROBABILE | L’occorrenza può provocare danno, anche se non in modo diretto o proporzionale; si rammentano sporadici episodi in cui l’evento si sia verificato; l’evento è moderatamente atteso, ed il suo verificarsi provocherebbe modesta sorpresa/perplessità |
| **4** | MOLTO PROBABILE | Vi è un rapporto diretto di causa/effetto tra l’occorrenza ed il manifestarsi dell’evento dannoso conseguente; si rammentano frequenti episodi in cui l’evento si sia verificato; l’evento è atteso ed il suo verificarsi provocherebbe pochissima sorpresa/perplessità |

Alla gravità del possibile DANNO, sono stati attribuiti i seguenti valori aventi il significato a fianco identificato:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **M** | **Livello** | **Significato** |
| **1** | DANNO LIEVE | Infortunio o malesseri in seguito ad esposizione di carattere acuto con inabilità rapidamente reversibile;  anche l’esposizione di carattere cronico ha effetti rapidamente reversibili |
| **2** | DANNO MEDIO | Infortunio o malattie in seguito ad esposizione di carattere acuto con inabilità prolungata;  l’esposizione di carattere cronico può avere effetti reversibili, ma nel lungo periodo |
| **3** | DANNO GRAVE | Infortunio o malattie in seguito ad esposizione di carattere acuto con parziale invalidità;  l’esposizione di carattere cronico può avere effetti irreversibili, oppure anche parzialmente invalidanti |
| **4** | **DANNO GRAVISSIMO** | Infortunio o malattie in seguito ad esposizione di carattere acuto con effetti mortali o di invalidità totale;  l’esposizione di carattere cronico produce effetti non reversibili, mortali o totalmente invalidanti |

All’INDICE di FORMAZIONE/INFORMAZIONE sono stati attribuiti i seguenti valori aventi il significato a fianco identificato:

|  |  |
| --- | --- |
| **K** | **Significato** |
| **1,0** | L’indice è irrilevante, cioè non modifica i calcoli a parità di valore delle altre variabili. Tale valutazione può essere motivata da mancanza o grave insufficienza di formazione/informazione; informazione non assistita (cartellonistica, opuscoli ecc..), oppure, per la particolare tipologia di rischio (es. da contagi in emergenza pandemica) la formazione per quanto utile e significativa, non garantisce una efficacia nella riduzione del rischio, misurabile, quantificabile, e/o univocamente e scientificamente accertata. |
| **1,2** | Formazione/Informazione assistita a meno della metà degli addetti in generale |
| **1,4** | Formazione/Informazione assistita ad almeno la metà degli addetti in generale |
| **1,6** | Formazione/Informazione assistita a più della metà degli addetti, nell’unità operativa |
| **1,8** | Massimo di formazione, informazione ed addestramento |

I valori di Rischio ( **R** ) calcolati con il modello illustrato, non coincideranno con i valori interi *(per il concorrere dell’indice K al denominatore)* ma rientreranno nelle soglie individuate nella seguente MATRICE, a ciascuna soglia espressa con un intervallo numerico, verrà poi **attribuito un livello di rischio**, *(indicato graficamente con un colore più intenso a seconda dell’entità dello stesso)*.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Valori soglia di **R** (intervalli) | | | |  |
| Probabilità (**P**) | 4 | **4** | **8** | **12** | **16** | Valori soglia di **R** (intervalli) |
| 3 | **3** | **6** | **9** | **12** |
| 2 | **2** | **4** | **6** | **8** |
| 1 | **1** | **2** | **3** | **4** |
|  |  | 1 | 2 | 3 | 4 |  |
|  |  | Danno (**D**) | | | |  |

I **livelli di rischio** **attribuiti a ciascun intervallo** numerico (o soglia) sono quelli riportati nella tabella seguente:

|  |  |
| --- | --- |
| **Intervalli numerici (soglie) di valori di R calcolati** | **Livello attribuito** |
| per **R** maggiore di **0** e minore di **3** | **BASSO** |
| per **R** maggiore/uguale a **3** e minore di **6** | **MEDIO BASSO** |
| per **R** maggiore/uguale a **6** e minore di **9** | **MEDIO** |
| per **R** maggiore/uguale a **9** e minore/uguale a **12** | **MEDIO ALTO** |
| per **R** maggiore di **12** e minore/uguale a **16** | **ALTO** |

Altre definizioni del livello di rischio, che possono essere indicate nel documento, ma non sono derivanti dall’applicazione del modello di calcolo sopra illustrato (*si veda anche, per maggior dettaglio, la Tabella sulla “PRIORITA’ DELLE MISURE” nelle pagine seguenti)* sono:

NON APPLICABILE (**N.A**): Fattore di rischio assente o non applicabile alla tipologia di attività previste.

NON CLASSIFICATO/ NON CONSIDERATO (**N.C**.): escluso dalla valutazione (p.es. perché rischio specifico di natura professionale o rientrante nel TITOLO IV del T.U.)

**DVR**: I rischi esistono ma non sono dovuti ad interferenza, sono rischi specifici di natura professionale. Non sono pertanto oggetto della presente valutazione, ma affrontati nel DVR che l'Azienda USL predispone il per tutti i rischi a cui sono esposti i propri lavoratori, secondo i dettami del D.lgs 81/2008 e s.m.i.

Nella disamina effettuata nelle tabelle riferite alle varie tipologie di rischio, applicando il modello di calcolo illustrato alle pagine precedenti, sono stati attribuiti livelli di rischio, ai quali ove non si sia già ottemperato, con le misure di tutela, di tipo tecnico, organizzativo e procedurale, già attuate in Azienda e descritte, si dovrà provvedere, interamente o per la parte riferita al rischio residuo, con una priorità crescente, secondo uno schema come quello illustrato nel prospetto seguente:

|  |  |
| --- | --- |
| **LIVELLO di RISCHIO** | **PRIORITA’ DELLE MISURE** |
| NON APPLICABILE (N.A) | Fattore di rischio assente o non applicabile alla tipologia di attività previste. |
| NON CLASSIFICATO / NON CONSIDERATO (N.C.) | Non sono necessarie azioni di mitigazione per i rischi identificati; se vi sono, non fanno riferimento alla condizione di interferenza. |
| DVR | I rischi esistono ma non sono dovuti ad interferenza, sono di natura professionale, tipici e controllati, afferenti alla mansione specifica per cui il lavoratore, o quella categoria di lavoratori che la svolgono, sono stati appositamente formati. Non sono pertanto oggetto della presente valutazione; l’Azienda predispone il DVR per tutti i rischi a cui sono esposti i propri lavoratori, secondo i dettami del D.lgs 81/2008 e s.m.i. |
| BASSO | Sono da valutare azioni di mitigazione in fase di programmazione. |
| MEDIO BASSO | Mantenere sotto controllo i rischi valutando ipotesi di interventi mitigativi nel medio/lungo periodo. |
| MEDIO | Monitorare costantemente i rischi valutando la necessità di interventi mitigativi immediati o nel breve periodo. |
| MEDIO ALTO | Intervenire con urgenza per individuare ed attuare gli interventi che riducano il rischio ad una criticità inferiore. (qualora siano già state intraprese tutte le misure di tutela, attuabili e tecnologicamente perseguibili da parte dell’Azienda USL, tali adempimenti sono stati descritti in tabella, nella colonna: “misure di tutela attuate”) |
| ALTO | Intervenire immediatamente per eliminare/ridurre il pericolo e ridurre in ogni caso, il rischio ad una criticità inferiore. (qualora siano già state intraprese tutte le misure di tutela, attuabili e tecnologicamente perseguibili da parte dell’Azienda USL, tali adempimenti sono stati descritti in tabella, nella colonna: “misure di tutela attuate”) |
| Altre diciture / descrizioni | Per casistiche e/o fattispecie / tipologie di rischio; eccezionali, particolari o specifiche dell'appalto in oggetto, la descrizione è stata posta direttamente in tabella. |

Per le ragioni esposte quindi, è possibile che in alcuni degli scenari ipotizzati, si generino interferenze e conseguenti rischi; pertanto per garantire a tutte le figure operanti una efficace tutela dagli stessi e, ove non ne sia possibile l’eliminazione, per operarne quantomeno una determinante riduzione, l’azienda agisce con **le misure preventive e protettive attuate e da attuarsi** descritte nelle tabelle delle tipologie di rischio illustrate nelle pagine precedenti.

# SINTESI DEI RISCHI INTERFERENZIALI INDIVIDUATI, DELLE MISURE DI TUTELA INTRAPRESE, E COSTI PER LA SICUREZZA

Come già indicato, l’appalto è suddiviso in lotti infrazionabili, la valutazione contenuta nel presente documento è valida per ciascuno di essi, oltre che per l’intera attività nel suo complesso.

In sintesi, in base a quanto sviluppato in narrativa ed approfondito nelle tabelle di cui al paragrafo precedente, le circostanze più significative in cui possono verificarsi condizioni di interferenza, sono le seguenti:

Per il personale dell’Azienda USL, le interferenze ipotizzate con le attività svolte dall’appaltatore, sono più rischiose per i dipendenti appartenenti ad altri reparti, e/o non aventi ruolo sanitario *(esempio: amministrativi, tecnici ecc..)* perché non sono in stretta relazione *(cooperazione/coordinamento)* con il personale e gli specialisti di prodotto della ditta aggiudicataria, e quindi meno a conoscenza delle fasi, delle modalità operative e della programmazione cronologica, delle rispettive attività, e meno consapevoli delle criticità insite in alcune di queste attività, quali: *(si riportano alcuni esempi esplicativi e non esaustivi)*:

* **la consegna dei dispositivi medici** **presso i luoghi di ricezione, ed i reparti dell’Azienda USL che ne faranno uso**, che comporta la presenza di detti operatori, il transito e la manovra dei loro automezzi, lo scarico e la movimentazione di scatole/confezioni contenenti le forniture, lo stoccaggio negli opportuni locali/armadi e scaffali destinatari;
* **la presenza degli Specialist di prodotto** in Sala Operatoria, e/o in altri spazi/aule laboratori aziendali se sono richieste anche ore di lezione/istruzione/simulazione per la formazione del personale medico-chirurgico dell’Azienda USL di Modena;

Per il personale della Ditta aggiudicataria:

* il rischio dello svolgere la propria attività in ambienti sanitari ed ospedalieri, (Biologico, ma anche Chimico e Radiologico), **può ricadere nella condizione di Interferenza** solo nelle fattispecie in cui tali rischi che sono in buona parte già presenti nelle loro attività professionali, presentino un livello di esposizione molto differente della condizione tipica, normale e controllata; in tutti gli altri casi queste tipologie di rischio **sono qualificabili come specifici**;
* possono essere **qualificati come interferenziali i rischi di natura infortunistica** a cui questo personale può essere esposto, nelle fasi di transito e manovra dei propri automezzi, presso le strutture sanitarie aziendali indicate come punti di consegna dei dispositivi medici oggetto di fornitura, **laddove si generino pericoli** *(quali: collisioni, incidenti, investimenti a loro danno)* **dovuti al transito continuativo e significativo di automezzi aziendali** *(e non)* **che svolgono attività di emergenza/urgenza** *(es. ambulanze, automediche, mezzi dei vigili del fuoco)* **e transito di altri automezzi privati** condotti da dipendenti, pazienti, visitatori e/o altri utenti operanti per conto di ditte terze che svolgono altri servizi sotto altri contratti.

Le misure preventive, protettive ed organizzative intraprese e descritte nelle tabelle, si completano con le seguenti precisazioni:

* L’Azienda, allo scopo di eliminare e/o ridurre, nella maggiore misura possibile, le interferenze, opererà, coinvolgendo le figure responsabili di riferimento *(dirigenti e preposti)* dei reparti/U.O. e dei servizi gestori/esecutori del contratto *(DEC, RUP, ecc..),* per le proprie ricadute di competenza, con i quali il personale della Ditta ed in particolare il Responsabile e/o suo Referente Locale nominato, dovranno rapportarsi, coordinarsi e cooperare continuativamente, concordare una adeguata programmazione delle fasi di intervento e degli orari, effettuare una informazione capillare a tutto il personale coinvolto, inerente l’identificazione delle interferenze, la natura dei rischi derivanti, i corretti comportamenti per evitare di incorrere nelle situazioni di rischio.
* Nei casi e nelle fasi in cui si prevede la presenza di personale della ditta appaltatrice nei locali interni dell’Azienda USL di Modena, verranno studiati ed individuati adeguati percorsi, al fine di eliminare o minimizzare l’interferenza con altri reparti nei quali sono in corso attività sanitarie. Qualora se ne rilevi la necessità, tali misure verranno concordate e condivise durante le riunioni di coordinamento. È importante anche la designazione di uno o più Referenti Operativi per la Committenza, in grado di supportare il DEC e sovrintendere le attività, interfacciandosi con il corrispettivo referente della Ditta, per tutta la durata contrattuale.
* Al fine di evitare il concorrere di ulteriori rischi da interferenza, legati alla presenza di altre imprese operanti sotto altri appalti aggiudicati dall’Azienda Sanitaria contraente, *(es. effettuanti lavori di ristrutturazione /conservazione e/o manutenzioni edilizie / impiantistiche, o svolgenti forniture /servizi di altra natura)* le attività previste dall’appalto in oggetto, saranno preferibilmente svolte, in orari non coincidenti con quelli dei turni di lavoro delle citate Ditte terze, ed ove non sia possibile, si provvederà a delimitare (o segregare se necessario) le aree interessate dalle lavorazioni delle stesse, apponendo tutta la segnaletica necessaria.
* In generale, tutti i rischi che possono derivare ai lavoratori della ditta appaltatrice, dall’operare in ambienti sanitari (Biologico e Chimico, ma anche rischi di natura Infortunistica), qualora comportino mediamente un livello di esposizione superiore a quello tipico della loro professione, non presente in altre fattispecie di loro competenza, sono stati fronteggiati mediante le misure preventive e protettive illustrate, in misura adeguata e proporzionata all’entità risultante dalla tipologia dell’attività prestata, e dalle caratteristiche delle U.O. Aziendali che questi visiteranno.
* Con riferimento ai rischi di natura radiologica *(es. per visionare la corretta applicazione dei dispositivi medici impiantabili, dopo l’intervento...),* per quanto inerente alle figure professionali della ditta appaltatrice, *(fondamentalmente i Tutor / Specialisti di Prodotto, che affiancano i medici/chirurghi durante i primi utilizzi dei dispositivi forniti)* come già enunciato in narrativa, vista la tipicità di tali mansioni nella loro normale attività professionale, *(sostanzialmente aventi le stesse caratteristiche, con qualunque contraente / committente, essi prestino la loro attività)* **sono da considerarsi rischi specifici e non interferenziali.**

Fatti salvi casi o situazioni particolari, non prevedibili in questa fase, e per i quali si rimanda all’azione dell’Esperto Radioprotezione aziendale, per una specifica valutazione di competenza, nelle fattispecie che possono condurre ad una esposizione di lavoratori specifici.

E’ da sottolinearsi, che nel momento in cui si presenta la necessità di effettuare transiti, manovre, parcheggio di automezzi, attività di scarico/carico, stoccaggio provvisorio, movimentazione e trasporto, di contenitori, bancali, scatoloni *(contenenti i dispositivi medici oggetto di fornitura)*, al fine di limitare al massimo le interferenze, l’individuazione delle aree più idonee, la scelta dell’accesso ai presidi ospedalieri, e dei percorsi più adeguati, è da concordarsi con le Direzioni di Stabilimento/Distretto/Dipartimento e/o loro Dirigenti/Preposti incaricati, anche per garantire la continuità nello svolgimento dell’attività sanitaria, senza ostacolarla o interferire *(in particolare relativamente**al* ***transito/passaggio di autoambulanze, automediche, ed altri mezzi di emergenza****)*, e risolvere/soddisfare particolari esigenze che si possono verificare sul posto.

ESCLUSIONI

* Per quanto riguarda **le attività di informazione/formazione** *(sia a beneficio dei lavoratori della Ditta appaltatrice, per informarli dei rischi presenti nelle strutture dell’Azienda USL, che dagli stessi impartite [es. fornite dagli Specialisti di Prodotto a beneficio del personale sanitario aziendale])* **sono considerate attività di natura intellettuale non passibili di generare rischi interferenziali**, dalla stessa normativa in vigore già citata in narrativa.
* Per i lavoratori dell’Azienda USL di Modena, non sono oggetto di stima, nel presente documento, i costi relativi alle misure preventive e protettive ed alla fornitura dei DPI, per i rischi, non dovuti ad interferenza, ma facenti parte della propria attività sanitaria di medici, personale infermieristico, OSS, ecc.., **in quanto** **rischi specifici**, affrontati nel Documento di Valutazione dei Rischi (DVR) Aziendale, del reparto considerato
* Come già ribadito in narrativa, riportando gli opportuni riferimenti normativi *(in part. Art. 26 c.3 del D.lgs 81/08 e s.m.i., e Determina interpretativa fornita dall’AVCP N. 3 del 5 marzo 2008 e s.m.i.)*, **non sono oggetto di stima**, nel presente documento **i rischi a carico dei lavoratori della Ditta** appaltatrice, che sono da considerarsi tipici, controllati e normalmente presenti nello svolgimento della propria attività professionale, a servizio di qualunque committente *(Pubblico o Privato)* essa venga prestata *(non dovuti ad interferenza*); i rischi individuabili in questa fattispecie sono da considerarsi **specifici**; e la loro gestione è espressa responsabilità del DDL della ditta appaltatrice, mediante autonoma ed appropriata valutazione dei rischi (DVR / POS)
* Non sono oggetto di stima, nel presente documento, i costi relativi a rischi da interferenza che risultano **totalmente assorbiti dalle misure Preventive e di Protezione Collettiva già attuate** dall’Azienda, nei propri edifici locali, e spazi esterni, in seguito alle Valutazioni dei Rischi effettuate.

Prima dell’avvio del Servizio, il soggetto aggiudicatario dovrà inviare all’Azienda USL un documento *(possibilmente il proprio DVR)* dal quale siano individuabili, per ciascuna tipologia di mansione ricoperta dai propri operatori, i rischi specifici correlati alla stessa, e che potrebbero essere introdotti nelle aree e nei reparti dell’Azienda USL.

In relazione a quanto asserito nel presente documento, si fa riferimento al comma 3 dell’art. 26 del D. Lgs 81/2008 e s.m.i. che in merito al DUVRI rilasciato in fase di aggiudicazione, enuncia testualmente*: “Tale documento è allegato al contratto di appalto o di opera e va adeguato in funzione dell’evoluzione dei lavori, servizi e forniture”*; lo stesso, fa dunque riferimento a condizioni stimate, ipotizzate e/o comunque non ancora attuate materialmente;

sarà pertanto onere ed impegno dell’Azienda l’aggiornamento del DUVRI e dei relativi costi della sicurezza, qualora le condizioni in essere, in seguito all’avvio del Servizio, lo rendessero opportuno e/o necessario.

La sussistenza di qualsiasi altra residuale condizione di interferenza e di rischio, escludendo casi o situazioni particolari e/o altamente improbabili, difficilmente ipotizzabili a priori, sono assorbite dalle misure preventive e protettive esposte, e prescritte all’appaltatore in base alle obbligazioni contrattuali e/o derivanti dalla legislazione in vigore, oltre che dall’azione di controllo, vigilanza, e le verifiche effettuate dall’Azienda Sanitaria contraente.

# CONCLUSIONE

**Nello svolgimento di alcune prestazioni tra le attività previste in appalto, possono generarsi rischi da interferenza, e gli stessi, ove non ovviabili nel rispetto delle prassi e dei protocolli vigenti, o assorbiti dalle misure di tutela già attuate in Azienda, sono stati fronteggiati mediante l’applicazione delle misure preventive e protettive descritte nel presente documento e nei relativi allegati.**

I costi per la sicurezza ad essi correlati sono quantificati in questa fase, pari a 0,00 €; la cifra potrà però variare qualora la committenza lo ritenesse necessario, in seguito alle seguenti eventualità (non esaustive):

* definire meglio o modificare la programmazione degli interventi in ragione di circostanze impreviste ed imprevedibili in fase preventiva, soprattutto inerenti alla scelta dei percorsi *(e dei passaggi)* sia esterni che interni, utilizzati dal personale dell’appaltatore;
* necessità non previste, emerse in seguito a nuove indagini e campionamenti effettuati, in merito alla bonifica/messa in sicurezza, dei materiali contenenti amianto;
* criticità nuove e/o crescenti, derivanti dall’emergenza pandemica in atto nel paese, generata dalla diffusione del contagio da virus SARS-CoV-2

# CLAUSOLA DI SALVAGUARDIA

Il presente documento è redatto sulla base di informazioni e documentazione pubblicate dalla Centrale di Committenza e/o fornite dal Servizio acquisti/logistica dell’Azienda USL di Modena, in qualità di contraente/aderente alla convenzione stipulata. Nella redazione dello stesso è stata posta la massima cura ed attenzione, non può peraltro essere esclusa a priori una sua variazione anche sulla definizione dei costi, anche in caso di mutazioni normative e/o in seguito a variazioni degli atti/documenti contrattuali che regolamentano il Servizio.

Per l’esecuzione dell’appalto la Ditta aggiudicataria dovrà rispettare, ove pertinenti e di sua competenza, le indicazioni riportate nei documenti allegati a questa valutazione del rischio, in fascicoli a parte, sotto indicati.

Detta documentazione costituisce anche l’informazione di minima per la Ditta Appaltatrice (che potrà essere integrata in fase di cooperazione e coordinamento) relativa ai possibili rischi per l’igiene e la salute presenti in Azienda, e gli aspetti generali relativi alla sicurezza, che si ritiene opportuno trasmettere.

Si ricorda l’obbligo da parte del soggetto aggiudicatario di portare a conoscenza del contenuto della predetta documentazione tutte le eventuali ditte consociate, esecutrici, mandanti, subappaltatrici ecc... (ove presenti) ed il relativo personale, e di attenersi alle prescrizioni in esso contenute.

# ALLEGATI IN FASCICOLI A PARTE

1. SPPA.DO.001: documento sintetico ad uso delle ditte appaltatrici sulle condizioni e precauzioni generali da considerarsi nello svolgimento di appalti presso le strutture dell’Azienda USL di Modena, con particolare riferimento alle aree, alle tipologie di reparti e locali visitati;
2. SPPA.DO.002: documento ad uso delle ditte appaltatrici, recante una ricognizione sintetica dei rischi interferenziali di carattere generale, che possono verificarsi negli spazi dell’Azienda USL di Modena durante lo svolgimento di appalti, incluse le misure utili a prevenirli;
3. SPPA.DO.003: documento sintetico ad uso delle Ditte appaltatrici, sulle precauzioni e misure da adottarsi per l’esecuzione di piccoli lavori negli spazi dell’Azienda USL di Modena durante lo svolgimento di appalti di cui all’art. 26 del D.Lgs n. 81/08

*Nome\_file (cumulativo di SPPA.DO.001 / 002 / 003): Allegati\_SPPA\_DO\_001\_002\_003\_rev 3.1.pdf*

1. SPPA.DO.004: rischi interferenziali: informativa aggiuntiva sui rischi da COVID-19; Decalogo misure di prevenzione da COVID-19 a cura del DG dell’AUSL Modena; Dieci comportamenti da seguire a cura del Ministero della Salute.

*Nome\_file: Allegato\_SPPA.DO.004\_Informativa\_Aggiuntiva COVID\_REV1.pdf*

# ORGANIGRAMMA - SCHEDA AZIENDALE

|  |  |
| --- | --- |
| Azienda USL di Modena: |  |
| Sede legale | Via San Giovanni del cantone, 23 - Modena (MO) |
| Settore | Sanità Pubblica |
| Rappresentante legale e datore di lavoro | Anna Maria Petrini (Direttore Generale) |
| N° addetti | 5000 (valore variabile) |
| Direttore sanitario | Romana Bacchi |
| Direttore amministrativo | Sabrina Amerio |
| RLS | Vedi tabella successiva |
| RSPP | Alessandra Gibertini |
| Medici competenti e autorizzati  --------  Medico competente | Michele Lacirignola; Simona Pedretti; Anna Rita Tarantini  --------  Giulia Gualtieri |
| Esperto radioprotezione | Mirco Amici |
| Dirigenti | I Direttori di Struttura Complessa e i Direttori di Struttura Semplice limitatamente a coloro che esercitano tali responsabilità in materia di sicurezza.  (rif. Delibera del Direttore Generale n. 217 del 23/11/2010 “Modifiche ed integrazioni all’individuazione dei dirigenti e dei preposti ai sensi del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.”) |
| Preposti | I Direttori di Struttura Semplice che non siano identificabili come Dirigenti, i Responsabili Infermieristici e Tecnici, i titolari di posizioni organizzative e gli operatori investiti di funzioni di coordinamento e, tutti coloro che, per il principio di effettività, in ragione delle competenze professionali, esercitano le funzioni sopra descritte in materia di sicurezza.  (rif. Delibera del Direttore Generale n. 217 del 23/11/2010 “Modifiche ed integrazioni all’individuazione dei dirigenti e dei preposti ai sensi del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.”) |

**Datori di lavoro con delega**

Ai sensi dell’art. 16 del D.Lgs. 81/08 sono conferite le seguenti deleghe di funzioni:

1- in materia di sicurezza in ordine al patrimonio aziendale immobiliare ed impiantistico al Direttore della Struttura Complessa Servizio Unico Attività̀ Tecniche Ing. Pasquale Giovanni Francesco Romio;

2- in ordine alle tecnologie biomediche di Azienda USL di Modena al Direttore della Struttura Complessa Servizio Unico Ingegneria Clinica Ing. Massimo Garagnani.

3- in ordine alle tecnologie informatiche di Azienda USL di Modena al Direttore della Struttura Complessa Information & Communication Technology Ing. Simona Viani.