



30 DIC. 2016

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE 1032/06  
Numero data

**Oggetto:** Procedura aperta per l'affidamento della fornitura in noleggio full risk di sistemi antidecubito (noleggio nominativo giornaliero). Lotti n. 3 indivisibili. Importo biennale a base d'asta € 480.000,00 IVA 22% esclusa pari ad € 585.600,00 IVA compresa (oltre ai costi per rischi da interferenza). Delibera indizione n. 910.DG del 22.11.2016.

Rettifica e sostituzione Capitolato Speciale. Approvazione DUVRI.

Esercizio \_\_\_\_\_ Conto \_\_\_\_\_  
Centro di Costo \_\_\_\_\_  
Sottoconto n° \_\_\_\_\_  
Budget:  
- Assegnato € \_\_\_\_\_  
- Utilizzato € \_\_\_\_\_  
- Presente Atto € \_\_\_\_\_  
- Residuo € \_\_\_\_\_

Ovvero schema allegato  
Scostamento Budget NO SI  
Il Direttore UOC Economico Finanziario e Patrimonio (Dr. Pasquale Ferrari)

Data \_\_\_\_\_

U.O.C. Acquisizione di Beni e Servizi

Estensore (Sig.ra Claudia Ingegneri)

Il Responsabile del procedimento  
(Dr. Paolo Cavallari)

Data 28/12/2016 Firma PAV

Il Direttore ff. della UOC Acquisizione di Beni e Servizi  
(Dr. Paolo Cavallari)

Data 28/12/2016 Firma PAV

Proposta n° 1061 del 28.12.16

PARERE DEL DIRETTORE SANITARIO

Pompi

Data 30/12/16

Pompi

IL DIRETTORE SANITARIO

✓ Dott. Stefano Pompili

PARERE DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Camponi

Data 29/12/16

Camponi

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott. Cristiano Camponi

La presente deliberazione si compone di n° 49, di cui n° 34 di pagine di allegati e di una pagina attestante la pubblicazione e l'esecutività, che ne formano parte integrante e sostanziale.

**Il Direttore ff della U.O.C. Acquisizione di Beni e Servizi**

**VISTO** il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni;

**VISTO** il Decreto Legislativo 18 aprile 2016 n. 50 e il D.P.R. 207/2010 s.m.i.;

**PREMESSO** che il Dr. Paolo Cavallari, Direttore ff della UOC Acquisizione di Beni e Servizi, nonché Responsabile del Procedimento, con la firma in calce al presente provvedimento, dichiara di aver accertato:

che con Deliberazione n.910.DG del 22.11.2016 è stata indetta una gara a procedura aperta, ai sensi dell'art. 60 del D.Lvo 18.04.2016, n. 50, per l'affidamento della fornitura in noleggio full risk di sistemi antidecubito (noleggio nominativo giornaliero); importo biennale a base d'asta € 480.000,00 IVA 22% esclusa pari ad € 585.600,00 IVA compresa (oltre ai costi per rischi da interferenza);

che, nel Capitolato Speciale, allegato alla delibera sopra citata, a pagina 4 è stato riportato "e dovranno appartenere alla Classe IIa";

che tale classificazione comporta limitazione all'accesso degli operatori economici alla procedura di gara oltre, per quanto stabilito dall'art. 30 del D.Lvo n. 50/2016, determina consistenti riflessi nelle quotazioni economiche proponibili in gara;

che pertanto, acquisito il parere della UOC Direzione Assistenza Infermieristica, si ritiene che il fabbisogno della fornitura possa essere attinente alla Classe I piuttosto che alla Classe IIa;

che nella pagina 8 del Capitolato Speciale, era stata indicata per puro errore materiale una portata terapeutica dei materassi fascia D) > di 180 kg anziché >250Kg;

che si rende pertanto necessario, prendere atto delle variazioni apportate al Capitolato Speciale:

- 1) a pagina 4, " ● essere marcati CE secondo le direttive europee Dispositivi Medici 93/42 (D.Lgs. 46/1997 e smi) e 2007/47/CE (D.Lgs. 37/2010 e smi);"
- 2) a pagina 8, " ● con portata terapeutica >250 kg;"

che conseguentemente il Capitolato Speciale allegato al presente provvedimento annulla e sostituisce il precedente documento approvato con deliberazione n. 910.DG del 22.11.2016, e ne costituisce parte integrante e sostanziale;

**PRESO ATTO** che in data 17/11/2016 è pervenuto il Documento Unico di Valutazione dei Rischi Interferenti (DUVRI), dal quale risulta che la stima dei costi per la sicurezza da interferenza da non sottoporre a ribasso d'asta è pari ad un importo di € 2.700,00;

**RITENUTO** che tutta la restante documentazione di gara approvata in allegato alla deliberazione n. 910.DG del 22.11.2016, costituita da:

1. Bando di gara nella versione integrale (GUCE e GURI);
2. Estratto del bando di gara;
3. Disciplinare di gara con relativi allegati, parte integrante e sostanziale dello stesso, di seguito riportati:

- Allegato 1 – Schema dichiarazioni Busta A
- Allegato 2 – Schema Offerta Economica Busta C
- Allegato 3.1 Scheda Tecnica
- Allegato 3.2 Scheda Preliminare
- Allegato 4 – Schema Avvalimento
- Allegato 5 – Schema di Contratto
- Allegato 6 – Elenco prodotti in gara
- Allegato 7 – Schema dichiarazioni concordato preventivo
- Allegato 8 – Patto di Integrità
- Allegato 9 – Verbale sopralluogo
- Allegato DGUE

è corretta e di conseguenza rimane confermata nella sua composizione;

**ATTESTATO** che il presente provvedimento, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi dell'art. 1 della legge 20/94 e successive modifiche ed integrazioni, nonché alla stregua dei criteri di economicità e di efficacia di cui all'art. 1 della legge 241/90 e successive modifiche ed integrazioni;

**ATTESTATO** che il presente provvedimento è stato predisposto nel pieno rispetto delle indicazioni e dei vincoli stabiliti dai decreti del Commissario ad acta per la realizzazione del Piano di Rientro dal disavanzo del settore sanitario della Regione Lazio;

### PROPONE

per i motivi dettagliatamente esposti in narrativa che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento:

- di prendere atto delle variazioni apportate al Capitolato Speciale:
  - 1) a pagina 4, “ • essere marcati CE secondo le direttive europee Dispositivi Medici 93/42 (D.Lgs. 46/1997 e smi) e 2007/47/CE (D.Lgs. 37/2010 e smi);”
  - 2) a pagina 8, “ • con portata terapeutica >250 kg;”
- di sostituire il Capitolato Speciale approvato con deliberazione n. 910.DG del 22.11.2016, con quello corretto ed allegato al presente documento, di cui ne costituisce parte integrante e sostanziale;
- di prendere atto che la stima dei costi per la sicurezza da interferenza da non sottoporre a ribasso d'asta è pari ad un importo di € 2.700,00 di cui al DUVRI n. 58 del 17/11/2016, che allegato al presente provvedimento ne costituisce parte integrante e sostanziale;
- di confermare tutta la restante documentazione di gara approvata in allegato alla deliberazione n. 910.DG del 22.11.2016, costituita da:
  1. Bando di gara nella versione integrale (GUCE e GURI);
  2. Estratto del bando di gara;
  3. Disciplinare di gara con relativi allegati, parte integrante e sostanziale dello stesso, di seguito riportati:
    - Allegato 1 – Schema dichiarazioni Busta A
    - Allegato 2 – Schema Offerta Economica Busta C
    - Allegato 3.1 Scheda Tecnica

- Allegato 3.2 Scheda Preliminare
- Allegato 4 – Schema Avvalimento
- Allegato 5 – Schema di Contratto
- Allegato 6 – Elenco prodotti in gara
- Allegato 7 – Schema dichiarazioni concordato preventivo
- Allegato 8 – Patto di Integrità
- Allegato 9 – Verbale sopralluogo
- Allegato DGUE

Il presente provvedimento non comporta oneri a carico del Bilancio Economico dell'Azienda Ospedaliera.

Il Direttore ff della UOC  
Acquisizione di Beni e Servizi

(Dr. Paolo Cavallari)

### IL DIRETTORE GENERALE

- VISTO** il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni;
- IN VIRTU'** dei poteri conferitigli con decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00031 del 30 gennaio 2014;
- PRESO ATTO** che il Dirigente proponente il presente provvedimento, sottoscrivendolo, attesta che lo stesso a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi dell'art. 1 della legge 20/94 e successive modifiche ed integrazioni, nonché alla stregua dei criteri di economicità e di efficacia di cui all'art. 1 della legge 241/90 e successive modifiche ed integrazioni;
- PRESO ATTO** altresì che il Dirigente proponente il presente provvedimento, sottoscrivendolo attesta, in particolare, che lo stesso è stato predisposto nel pieno rispetto delle indicazioni e dei vincoli stabiliti dai decreti del Commissario ad acta per la realizzazione del Piano di Rientro dal disavanzo del settore sanitario della Regione Lazio;
- VISTO** il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

ritenuto di dover procedere

### DELIBERA

di approvare la proposta così come formulata, rendendola disposto.

La U.O.S.D. Affari Generali curerà tutti gli adempimenti per l'esecuzione della presente deliberazione.

IL DIRETTORE GENERALE  
(Dr.ssa Ilde Coiro)



**PROCEDURA APERTA PER IL NOLEGGIO FULL RISK DI SISTEMI ANTIDECUBITO  
(NOLEGGIO NOMINATIVO GIORNALIERO) - AZIENDA OSPEDALIERA SAN GIOVANNI  
ADDOLORATA**

**ALLEGATO 3 - CAPITOLATO SPECIALE**

P

Procedura aperta per il noleggio full risk di sistemi antidecubito (noleggio nominativo giornaliero)

## PREMESSA

Il presente Capitolato Speciale ha per oggetto l'affidamento del servizio di noleggio full risk di sistemi antidecubito, per 24 mesi, per i pazienti ricoverati nelle unità di degenza dei presidi ospedalieri che compongono l'Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata.

### 1. CARATTERISTICHE MINIME DEL SERVIZIO

In considerazione della funzione preventiva e terapeutica svolta dal sistema alle particolari e diverse condizioni soggettive dei pazienti, il noleggio è connesso al numero delle giornate di degenza del paziente, svolto in modalità di "noleggio su chiamata".

La Ditta aggiudicataria sarà tenuta a consegnare un quantitativo di sistemi in stand by.

L'Impresa dovrà provvedere con personale e mezzi propri alla consegna, presso le Unità Operative dell'Azienda Ospedaliera, dei sistemi antidecubito richiesti ed al successivo ritiro. Dovrà inoltre provvedere alle operazioni di installazione, di formazione/addestramento, di manutenzione ordinaria e straordinaria, decontaminazione, sanificazione e disinfezione dei sistemi.

La Ditta si impegna alla consegna e installazione del sistema antidecubito sul letto del paziente entro 12 ore dalla richiesta dell'Azienda Ospedaliera e a ritirare lo stesso entro 12 ore dalla comunicazione delle dimissioni del paziente.

La Ditta dovrà garantire l'adeguamento dei sistemi offerti alle innovazioni tecnologiche.

La Ditta dovrà garantire l'addestramento del personale dell'Azienda Ospedaliera per una completa conoscenza sull'uso del sistema.

Tutti i sistemi tecnologici da fornire nell'ambito del servizio di noleggio devono risultare in tutte le parti componenti, compreso il materiale monouso dedicato, conformi alle norme di riferimento vigenti in ambito europeo e nazionale, in materia di sicurezza e di conformità elettromagnetica degli apparecchi elettromedicali, di dispositivi medici, di resistenza al fuoco, nonché in materia di produzione e smaltimento dei rifiuti.

La Ditta si impegna a fornire covers traspiranti bielastiche, lavabili e sanificabili in quantità adeguate come cambi e/o cambio pazienti, comunque compatibili con le reali esigenze delle UU.OO. utilizzatrici e/o a sostituire i sovrasmaterassi, qualora necessario.

La Ditta si impegna a sottoporre ogni sistema ritirato a un processo di decontaminazione, sanificazione e disinfezione opportunamente certificato e eseguito con modalità rigorosamente conformi ai protocolli internazionali e documentate per ogni sistema presidio sanificato per garantire la migliore sicurezza contro le infezioni incrociate nosocomiali.

La Ditta consegnerà ogni sistema inserito in apposito involucro, opportunamente contrassegnato con codice di rintracciabilità del processo di sanificazione effettuato, atto a garantire, durante il trasporto, il livello di pulizia e sanificazione.

La Ditta si impegna a sottoporre a test di collaudo il sistema antidecubito dopo ogni processo di sanificazione.

L'Impresa dovrà fornire un software gestionale informatico web based, con interfaccia di facile utilizzo, tale da garantire l'agevole inserimento delle richieste di noleggio dei sistemi antidecubito da parte degli operatori dell'Azienda Ospedaliera, le richieste di trasferimento, gli interventi tecnici, la visione dei noleggi aperti, chiusi e fatturati suddivisi per Unità Operative (individuate



Procedura aperta per il noleggio full risk di sistemi antidecubito (noleggio nominativo giornaliero)

attraverso la denominazione ed il centro di costo) e complessivi. Dovranno essere registrati gli interventi di manutenzione correttiva. Dovrà essere possibile in qualsiasi momento l'elaborazione di dati statistici quali i giorni di effettivo utilizzo dei sistemi e il numero di pazienti trattati per Unità Operativa (individuata attraverso la denominazione ed il centro di costo) oltre alla possibilità di scaricare in formato excel le tabelle contenute nel software. Tali dati dovranno essere disponibili in qualsiasi momento e allegati alle fatture mensili inoltrate per il pagamento.

Per i noleggi continuativi, il programma dovrà, al superamento del secondo mese dalla consegna, effettuare la segnalazione di necessità di sanificazione periodica.

Il sistema software dovrà essere conforme alle misure minime di sicurezza (D.Lgs 196/03) anche prevedendo l'accesso ai dati attraverso opportuni profili autorizzativi che consentano di limitare la visibilità dei dati in termini di appartenenza alla singola U.O. per ruolo e consentire la supervisione ai ruoli autorizzati dell'Azienda Ospedaliera.

Il data base dovrà contenere i seguenti dati:

- Denominazione Unità Operativa e numero di centro di costo;
- Supporto (tipologia e costo die);
- Inizio e fine noleggio;
- Computo automatico giornate affitto;
- Nome paziente.

Le richieste (consegna, trasferimento, riconsegna, intervento manutentivo e tecnico, sanificazione) dovranno essere inviate tramite modulo preimpostato contenente quali campi obbligatori:

- la denominazione ed il numero del centro di costo dell'Unità Operativa richiedente;
- la data della richiesta;
- l'oggetto della richiesta (consegna, trasferimento, ritiro, intervento manutentivo/tecnico, sanificazione);
- il tipo di presidio antidecubito;

Solo in caso di consegna, trasferimento o ritiro del presidio il modulo dovrà contenere anche i seguenti campi obbligatori:

- il numero di RAD;
- i dati identificativi del paziente;
- la scala di valutazione BRADEN;
- la localizzazione e grado della lesione, anche mediante apposito pittogramma o soluzione equivalente.

## 2. CARATTERISTICHE MINIME DEI SISTEMI

Tutti i sistemi tecnologici da fornire nell'ambito del servizio di noleggio devono risultare in tutte le parti componenti, compreso il materiale monouso dedicato, conformi alle norme di riferimento vigenti in ambito europeo e nazionale, sia per quanto concerne le autorizzazioni alla produzione, all'importazione, all'immissione in commercio e all'uso sia in materia di sicurezza e di conformità elettromagnetica degli apparecchi elettromedicali, di dispositivi medici, di resistenza al fuoco, nonché in materia di produzione e smaltimento dei rifiuti e dovranno, inoltre, rispondere ai requisiti previsti dalle disposizioni vigenti in materia all'atto dell'offerta.

Specificatamente tutti i sistemi dovranno possedere i seguenti requisiti:

②



Procedura aperta per il noleggio full risk di sistemi antidecubito (noleggio nominativo giornaliero)

- essere marcati CE secondo le direttive europee Dispositivi Medici 93/42 (D.Lgs. 46/1997 e smi) e 2007/47/CE (D.Lgs. 37/2010 e smi);
- essere conformi alle norme IEC 60601.1 (CEI 62-5) e/o IEC 62353 (CEI 62-148);
- certificati secondo la classe 1 rispetto alla resistenza al fuoco. Per i sistemi dotati di parti imbottite (es. in schiuma) è richiesta la certificazione classe 1.IM per le parti interessate, ai sensi del Decreto del Ministero dell'Interno 18 febbraio 2002, titolo II, art. 3, punto 3.2;
- dichiarazione che i sistemi sono in regola con quanto previsto dal Decreto del Ministero della Salute del 20 febbraio 2007 e dal Decreto del Ministero della Salute del 21 dicembre 2009 e dichiarazione del numero di registrazione al Repertorio generale dei Dispositivi Medici commercializzanti in Italia (RDM);
- i materassi devono evitare che il paziente a rischio tocchi il piano d'appoggio del letto, devono essere completamente sostitutivi dei materassi ospedalieri, compatibili con le diverse tipologie di letti presenti nelle UUOO DEI Presidi Ospedalieri e adattabili ai letti articolati presenti nei Presidi Ospedalieri dell'Azienda;
- funzionare ad aria con motore di gonfiaggio;
- essere dotati di sistema di sgonfiamento rapido per gli interventi di rianimazione CPR;
- possedere motori dotati di dispositivi di ancoraggio al letto o altri sistemi che ne garantiscano la stabilità e l'adattabilità alla maggior parte dei letti presenti sul mercato;
- essere silenziosi (la rumorosità dei motori elettrici deve essere uguale o inferiore a 30Db, valori limite di emissione come previsto dalla Legge n° 447 del 26/10/1995, DPCM 14/11/1997 e Norma UNI 8199:1998), privo di vibrazioni, di dimensioni e peso ridotti;
- essere a basso consumo energetico, e rispondere alle vigenti normative di sicurezza;
- rispondenti alle vigenti normative di sicurezza per gli operatori ai sensi del D.Lgs. n. 81 del 2008 in particolare per la movimentazione dei carichi da parte degli operatori;
- i sistemi antidecubito non devono presentare parti a contatto con il paziente contenente lattice;
- la copertura dei sistemi deve ridurre le forze di trazione tipiche dello scivolamento su materiale plastico, deve essere bielastica, completamente asportabile, anallergica, impermeabile e traspirante, tale da impedire la macerazione dei tessuti, sanificabile tramite lavaggio industriale e disinfettabile;
- essere batteriostatici, antistatici.

L'altezza dei materassi deve garantire, oltre all'efficacia terapeutica in merito alla prevenzione ed al trattamento delle lesioni da pressione, anche la sicurezza del paziente anche con l'uso delle sponde del letto.

I sistemi devono essere comprensivi di tutti gli accessori necessari al funzionamento, nessuno escluso.

Le apparecchiature, il cui allacciamento alla rete elettrica è subordinato all'accoppiamento spina/presa, dovranno essere fornite già equipaggiate di spina elettrica tipo Shuko e, inoltre, dovranno essere previsti i collegamenti di messa a terra e, laddove necessario, i collegamenti di equipotenzialità delle masse metalliche.

Tutte le attrezzature necessarie allo svolgimento del servizio, fornite e poste in opera a cura della Ditta aggiudicataria, dovranno essere conformi a quanto stabilito dalla normativa; le attrezzature impiegate nell'espletamento del servizio dovranno essere conformi a quanto stabilito dal D.Lgs. n. 81/2008 e s.m.i.



Procedura aperta per il noleggio full risk di sistemi antidecubito (noleggio nominativo giornaliero)

La Ditta sarà responsabile della loro custodia e l'Azienda Ospedaliera non sarà responsabile di eventuali danni o furti del materiale utilizzato.

### 3. TIPOLOGIA DEI SISTEMI

Il servizio prevede il noleggio dei seguenti sistemi da fornire in funzione preventiva e terapeutica, suddivisi in 3 lotti:

#### LOTTO 1:

**Fascia A) Sistemi terapeutici per pazienti con lesioni da decubito di 4° stadio o ad altissimo rischio di insorgenza di lesioni:**

- essere completamente sostitutivi del materasso ospedaliero (celle di altezza compresa fra 18 e 20 cm circa) compatibili con le diverse tipologie di letti presenti nelle UUOO dei Presidi Ospedalieri e adattabile ai letti articolati con inclinazione fino a 45°;
- completi di telo di copertura completamente asportabile, di materiale traspirante, impermeabile, bi-elastico, antifrizione, batteriostatico, latex-free;
- composti da celle indipendenti in grado di fornire pressioni differenziate nelle varie parti del corpo, indicativamente nelle seguenti sezioni: testa, tronco e gambe, talloni, altre eventuali;
- dotati di funzionamento dinamico e di funzionamento statico;
- dotati di sistema CPR con sgonfiaggio più rapido possibile e facilmente accessibile;
- dotati di funzione interattiva con il paziente, tramite sensore, in grado di equilibrare automaticamente e continuamente, senza reimpostazione o successiva impostazione manuale da parte degli operatori, le pressioni di contatto di ogni singolo paziente e per ogni cambio di posizione, ottimizzando lo scarico delle pressioni e garantendo idonea circolazione periferica tissutale;
- funzionanti con elettrocompressore ad aria, di peso e dimensioni contenute, con rumorosità e vibrazioni più contenute possibile, dotato di dispositivi di allarme acustici e visivi secondo quanto previsto dalla normativa CEI EN 60601-1-8:2007; preferibilmente dotati di autotest;
- l'elettrocompressore dovrà essere dotato di sistema di aggancio al letto e di cavo di alimentazione elettrica di lunghezza adeguata alle esigenze dei reparti dotato di meccanismo di ancoraggio o sistema avvolgi-cavo per non intralciare le manovre assistenziali, e comunque conforme alle norme CEE in vigore;
- i sistemi in caso di mancanza di alimentazione elettrica o di guasto al compressore, devono rimanere gonfi per diverse ore (la Ditta dovrà indicare la durata);
- con portata massima terapeutica non inferiore a 180 Kg;
- materasso e copertura devono essere "latex-free", radiotrasparenti e costruiti con materiali ignifughi;
- il sistema dovrà essere conforme alle norme IEC 60601.1 (CEI 62-5) e/o IEC 62353 (CEI 62-148) e rispondere alla Direttiva 93/42/CEE – 2007/47/EC;
- i compressori devono possedere funzioni facilmente attivabili e con istruzioni in lingua italiana.

*C*

*9/69*



Procedura aperta per il noleggio full risk di sistemi antidecubito (noleggio nominativo giornaliero)

**Giornate annue presunte di degenza: n. 23.500;**

**Fascia B)**

**Sistemi terapeutici per pazienti con lesioni da decubito di 3° stadio o ad alto rischio di insorgenza di lesioni:**

- essere completamente sostitutivi del materasso ospedaliero (celle di altezza compresa fra 18 e 20 cm circa) compatibili con le diverse tipologie di letti presenti nelle UUOO dei Presidi Ospedalieri e adattabile ai letti articolati con inclinazione fino a 45°;
- completi di telo di copertura completamente asportabile, di materiale traspirante, impermeabile, bi-elastico, antifrizione, batteriostatico;
- composti da celle indipendenti in grado di fornire pressioni differenziate nelle varie parti del corpo, indicativamente nelle seguenti sezioni: testa, tronco e gambe, talloni;
- dotati di funzionamento dinamico e di funzionamento statico;
- dotati di sistema CPR con sgonfiaggio più rapido possibile e facilmente accessibile;
- dotati di funzione interattiva con il paziente, tramite sensore, in grado di equilibrare automaticamente e continuamente, senza reimpostazione o successiva impostazione manuale da parte degli operatori, le pressioni di contatto di ogni singolo paziente e per ogni cambio di posizione, ottimizzando lo scarico delle pressioni e garantendo idonea circolazione periferica tissutale;
- funzionanti con elettrocompressore ad aria, di peso e dimensioni contenute, con rumorosità e vibrazioni più contenute possibile, dotato di dispositivi di allarme acustici e visivi secondo quanto previsto dalla normativa CEI EN 60601-1-8:2007; preferibilmente dotati di autotest;
- l'elettrocompressore dovrà essere dotato di sistema di aggancio al letto e di cavo di alimentazione elettrica di lunghezza adeguata alle esigenze dei reparti dotato di meccanismo di ancoraggio o sistema avvolgi-cavo per non intralciare le manovre assistenziali, e comunque conforme alle norme CEE in vigore;
- i sistemi in caso di mancanza di alimentazione elettrica o di guasto al compressore, devono rimanere gonfi per diverse ore (la Ditta dovrà indicare la durata);
- con portata massima terapeutica non inferiore a 180 Kg;
- materasso e copertura devono essere "latex-free", radiotrasparenti e costruiti con materiali ignifughi;
- il sistema dovrà essere conforme alle norme IEC 60601.1 (CEI 62-5) e/o IEC 62353 (CEI 62-148) e rispondere alla Direttiva 93/42/CEE – 2007/47/EC;
- i compressori devono possedere funzioni facilmente attivabili e con istruzioni in lingua italiana.

**Giornate annue presunte di degenza: n. 12.500;**

**Fascia C)**

**Sistemi terapeutici per pazienti con lesioni da decubito di 2° stadio o a medio rischio di insorgenza di lesioni:**

- essere completamente sostitutivi del materasso ospedaliero (celle di altezza

P

W/69

Procedura aperta per il noleggio full risk di sistemi antidecubito (noleggio nominativo giornaliero)

compresa fra 18 e 20 cm circa) compatibili con le diverse tipologie di letti presenti nelle UUOO dei Presidi Ospedalieri e adattabile ai letti articolati con inclinazione fino a 45°;

- completi di telo di copertura completamente asportabile, di materiale traspirante, impermeabile, bi-elastico, antifrizione, batteriostatico;
- composti da celle indipendenti in grado di fornire pressioni differenziate nelle varie parti del corpo, indicativamente nelle seguenti sezioni: testa, tronco e gambe, talloni;
- dotati di funzionamento dinamico e di funzionamento statico;
- dotati di sistema CPR con sgonfiaggio più rapido possibile e facilmente accessibile;
- dotati di funzione interattiva con il paziente, tramite sensore, in grado di equilibrare automaticamente e continuamente, senza reimpostazione o successiva impostazione manuale da parte degli operatori, le pressioni di contatto di ogni singolo paziente e per ogni cambio di posizione, ottimizzando lo scarico delle pressioni e garantendo idonea circolazione periferica tissutale;
- funzionanti con elettrocompressore ad aria, di peso e dimensioni contenute, con rumorosità e vibrazioni più contenute possibile, dotato di dispositivi di allarme acustici e visivi secondo quanto previsto dalla normativa CEI EN 60601-1-8:2007;
- l'elettrocompressore dovrà essere dotato di sistema di aggancio al letto e di cavo di alimentazione elettrica di lunghezza adeguata alle esigenze dei reparti dotato di meccanismo di ancoraggio o sistema avvolgi-cavo per non intralciare le manovre assistenziali, e comunque conforme alle norme CEE in vigore;
- i sistemi in caso di mancanza di alimentazione elettrica o di guasto al compressore, devono rimanere gonfi per diverse ore (la Ditta dovrà indicare la durata);
- con portata massima terapeutica non inferiore a 180 Kg;
- materasso e copertura devono essere "latex-free", radiotrasparenti e costruiti con materiali ignifughi;
- il sistema dovrà essere conforme alle norme IEC 60601.1 (CEI 62-5) e/o IEC 62353 (CEI 62-148) e rispondere alla Direttiva 93/42/CEE – 2007/47/EC;
- i compressori devono possedere funzioni facilmente attivabili e con istruzioni in lingua italiana.

**Giornate annue presunte di degenza: n. 1.500.**

**LOTTO 2:****Fascia D)**

**Sistemi terapeutici per pazienti di peso >250 kg con lesioni da decubito di 2° stadio o a medio rischio di insorgenza di lesioni:**

- essere completamente sostitutivi del materasso ospedaliero (celle di altezza non inferiore a 20 cm circa);
- completi di telo di copertura completamente asportabile, di materiale traspirante, impermeabile, bi-elastico, antifrizione, batteriostatico;
- composti da celle indipendenti in grado di fornire pressioni differenziate nelle varie parti del corpo, indicativamente nelle seguenti sezioni: testa, tronco e gambe, talloni;

P  
11/11



Procedura aperta per il noleggio full risk di sistemi antidecubito (noleggio nominativo giornaliero)

- dotati di funzionamento dinamico e di funzionamento statico;
- dotati di sistema CPR con sgonfiaggio più rapido possibile e facilmente accessibile;
- dotati di funzione interattiva con il paziente, tramite sensore, in grado di equilibrare automaticamente e continuamente, senza reimpostazione o successiva impostazione manuale da parte degli operatori, le pressioni di contatto di ogni singolo paziente e per ogni cambio di posizione, ottimizzando lo scarico delle pressioni e garantendo idonea circolazione periferica tissutale;
- funzionanti con elettrocompressore ad aria, di peso e dimensioni contenute, con rumorosità e vibrazioni più contenute possibile, dotato di dispositivi di allarme acustici e visivi secondo quanto previsto dalla normativa CEI EN 60601-1-8:2007; preferibilmente dotati di autotest;
- l'elettrocompressore dovrà essere dotato di sistema di aggancio al letto e di cavo di alimentazione elettrica di lunghezza adeguata alle esigenze dei reparti dotato di meccanismo di ancoraggio o sistema avvolgi-cavo per non intralciare le manovre assistenziali, e comunque conforme alle norme CEE in vigore;
- i sistemi in caso di mancanza di alimentazione elettrica o di guasto al compressore, devono rimanere gonfi per diverse ore (la Ditta dovrà indicare la durata);
- con portata terapeutica >250 kg;
- materasso e copertura devono essere "latex-free", radiotrasparenti e costruiti con materiali ignifughi;
- il sistema dovrà essere conforme alle norme IEC 60601.1 (CEI 62-5) e/o IEC 62353 (CEI 62-148) e rispondere alla Direttiva 93/42/CEE – 2007/47/EC;
- i compressori devono possedere funzioni facilmente attivabili e con istruzioni in lingua italiana.

Tali sistemi devono comprendere la consegna di letti bariatrici da una piazza e mezza con 3 spezzature (tronco, bacino, anche), barre di contenimento, ruote piroettanti con freno, supporto asta porta flebo, supporto bombola di O<sub>2</sub>, trendelemburg e contro trendelemburg, manovrabilità di sollevare ed abbassare il piano del letto per facilitare le manovre infermieristiche e mediche. Per quanto non indicato nella presente descrizione, si rimanda alle caratteristiche generali dei letti di degenza ospedaliera.

**Giornate annue presunte di degenza: n. 2.500**

**LOTTO 3:**

**Fascia E) Sistemi terapeutici ad alto rischio per neonati pretermine:**

- essere completamente sostitutivi del materasso ospedaliero compatibili con le diverse tipologie di incubatrici e culle presenti nelle UUOO dei Presidi Ospedalieri;
- completi di telo di copertura completamente asportabile, di materiale traspirante, impermeabile, bi-elastico, antifrizione, batteriostatico;
- composti da celle indipendenti in grado di fornire pressioni differenziate nelle varie parti del corpo, indicativamente nelle seguenti sezioni: testa, tronco e

12/09



Procedura aperta per il noleggio full risk di sistemi antidecubito (noleggio nominativo giornaliero)

- gambe, talloni;
- dotati di funzionamento dinamico e di funzionamento statico;
- dotati di sistema CPR con sgonfiaggio più rapido possibile e facilmente accessibile;
- dotati di funzione interattiva con il paziente, tramite sensore, in grado di equilibrare automaticamente e continuamente, senza reimpostazione o successiva impostazione manuale da parte degli operatori, le pressioni di contatto di ogni singolo paziente e per ogni cambio di posizione, ottimizzando lo scarico delle pressioni e garantendo idonea circolazione periferica tissutale;
- funzionanti con elettrocompressore ad aria, di peso e dimensioni contenute, con rumorosità e vibrazioni più contenute possibile, dotato di dispositivi di allarme acustici e visivi secondo quanto previsto dalla normativa CEI EN 60601-1-8:2007;
- l'elettrocompressore dovrà essere dotato di sistema di aggancio e di cavo di alimentazione elettrica di lunghezza adeguata alle esigenze dei reparti dotato di meccanismo di ancoraggio o sistema avvolgi-cavo per non intralciare le manovre assistenziali, e comunque conforme alle norme CEE in vigore;
- i sistemi in caso di mancanza di alimentazione elettrica o di guasto al compressore, devono rimanere gonfi per diverse ore (la Ditta dovrà indicare la durata);
- le misure dei materassi antidecubito, con tolleranza di +/- 2 cm., sono:
  - 70x40x5 cm. circa, con portata terapeutica non superiore ad 1 Kg.;
  - 80x50x10 cm. circa, con portata terapeutica non superiore a 2 Kg.;
  - 150x80x10 cm. circa, con portata terapeutica non superiore a 3,5 Kg.;
- materasso e copertura devono essere "latex-free", radiotrasparenti e costruiti con materiali ignifughi;
- il sistema dovrà essere conforme alle norme IEC 60601.1 (CEI 62-5) e/o IEC 62353 (CEI 62-148) e rispondere alla Direttiva 93/42/CEE – 2007/47/EC;
- i compressori devono possedere funzioni facilmente attivabili e con istruzioni in lingua italiana.

**Giornate annue presunte di degenza: n. 1.460.**

#### **ART. 4 – CONDIZIONI DEL NOLEGGIO FULL RISK**

Il noleggio full risk comprende l'installazione e messa in funzione, la formazione/addestramento e la manutenzione preventiva e correttiva.

Al fine di assicurare l'affidabilità delle apparecchiature ed il funzionamento delle stesse nelle condizioni di sicurezza, previste dalla normativa vigente, oltre alla manutenzione preventiva e correttiva, la Ditta aggiudicataria, in particolare, dovrà garantire anche il mantenimento della sicurezza elettrica delle apparecchiature, attraverso l'esecuzione delle rispettive verifiche e/o adeguamenti secondo le norme generali CEI 62.5 e particolari e successive variazioni e/o integrazioni.

La Ditta si impegna a prestare il servizio di assistenza tecnica 365 giorni all'anno e per 24 ore al giorno, con interventi per guasti e/o manutenzione ordinaria e straordinaria entro le 24 ore dalla richiesta dell'Azienda Ospedaliera.

Gli apparecchi non riparabili dovranno essere immediatamente sostituiti.

Ⓢ

B/69

*Procedura aperta per il noleggio full risk di sistemi antidecubito (noleggio nominativo giornaliero)*

La manutenzione correttiva prevede la diagnosi e la correzione di malfunzionamenti di strumenti e sistemi medicali. Il numero degli interventi è illimitato.

La Ditta dovrà assicurare una visita ogni 15 giorni per manutenzione preventiva con controllo dei presidi e delle attrezzature noleggiate e installate.

Per manutenzione preventiva/programmata si intendono le procedure periodiche di verifica, di controllo e messa a punto, di sostituzione delle parti di ricambio e delle parti soggette ad usura.

La manutenzione preventiva ha lo scopo di prevenire l'insorgenza di guasti quando questi siano in qualche modo prevedibili e, comunque, di mantenere le apparecchiature elettromedicali, oggetto dell'aggiudicazione di singolo lotto, in condizioni funzionali adeguate all'uso o di soddisfacente operatività.

Di detta attività deve far parte anche la verifica periodica della rispondenza delle apparecchiature, aggiudicate per singolo lotto, alle specifiche di funzionamento previste dal costruttore, misurate, ove possibile, attraverso strumenti con certificato di periodica calibrazione.

Qualora le apparecchiature non dovessero risultare più adeguate alle vigenti norme di sicurezza elettrica, e/o non rispettassero più i parametri di efficienza e qualità dichiarati dal costruttore, e/o si trovassero in condizioni tali da causare situazioni di pericolo reale ed immediato per pazienti ed operatori, la ditta ne dovrà dare immediata comunicazione all'Azienda Ospedaliera mediante apposita documentata relazione tecnica.

E' facoltà della Ditta aggiudicataria di singolo lotto proporre l'estensione contrattuale anche nei casi di:

- danni intenzionali causati da terzi;
- cambiamenti dell'ambiente operativo e/o condizioni elettriche (cambi temperature, corto circuito, variazioni della tensione di alimentazione);
- cause di forza maggiore (fuoco, fulmini, acqua).

**ART. 5 – CRITERI DI VALUTAZIONE**

Ferme restando le caratteristiche tecniche minime previste nella documentazione di gara, si rappresentano di seguito le variabili qualitative per ciascun lotto.

CARATTERISTICHE SERVIZIO	PUNTI MAX
<b>Progetto di servizio</b>	<b>10</b>
Procedure operative impiegate per l'esecuzione del servizio	
Piano dei controlli Impiegati per garantire la qualità del servizio	
Modalità e tempi di installazione dei sistemi	
Modalità e tempi di consegna e ritiro dei sistemi	
Modalità e tempi con cui viene garantita la continuità del servizio nel caso in cui si verificassero eventuali situazioni di emergenza	
Modalità di fornitura dei sistemi in stand by (specificare le attrezzature fornite per la logistica e lo stoccaggio presso i Centri di Utilizzo)	
Addestramento del personale	
Modalità di fornitura dei covers traspiranti	
Processo di decontaminazione, sanificazione e disinfezione	

*Handwritten signature and date: 16/09*



## Procedura aperta per il noleggio full risk di sistemi antidecubito (noleggio nominativo giornaliero)

<b>Software gestionale informatico web based</b>	<b>5</b>
Progetto di informatizzazione del servizio descritto nel Capitolato speciale	
<b>Condizioni di noleggio full risk</b>	
Manutenzione preventiva	
Manutenzione correttiva	<b>5</b>
Modalità di esecuzione delle rispettive verifiche e/o adeguamenti secondo le norme generali CEI 62.5	
Servizio di assistenza tecnica	
<b>Totale</b>	<b>20</b>
<b>CARATTERISTICHE TECNICHE</b>	<b>PUNTI MAX</b>
<b>Caratteristiche materasso</b>	
Peso materasso - [kg]	
Caratteristiche celle	
Portata terapeutica - [kg]	
Rivestimento esterno	
Sistema di sgonfiaggio rapido CPR – tempo di sgonfiaggio [secondi]	
Sistema di trasporto con materasso scollegato dal compressore – durata [ore]	<b>18</b>
Pressione di contatto inferiore alla pressione di occlusione capillare per il 100% del tempo di contatto	
Sistema interattivo con il paziente in grado di equilibrare automaticamente e continuamente la pressione di contatto in funzione delle caratteristiche del paziente attraverso sensori o dispositivi analoghi	
Sezione zona talloni	
Materassino completamente radiotrasparente	
Ulteriori caratteristiche materassino	
<b>Caratteristiche compressore</b>	
Peso compressore - [kg]	
Dimensioni compressore - (lunghezzaxlarghezzaxprofondità) [cm]	
Dispositivi di ancoraggio / avvolgicavo	
Caratteristiche ciclo	
Rumorosità ridotta a 1 metro di distanza dallo strumento - [dB] specificare	<b>18</b>
Sistema di allarme	
Presenza pannello di controllo	
Possibilità di regolazione manuale della pressione per particolari esigenze terapeutiche	
Modalità di funzionamento - dinamica e statica	
Ulteriori caratteristiche del compressore	
<b>ULTERIORI SPECIFICHE</b>	
Ulteriori dati tecnici aggiuntivi sopra non menzionati inseriti nella configurazione offerta	
Ulteriori caratteristiche peculiari e/o aggiuntive dell'apparecchiatura nella configurazione offerta	<b>4</b>
Caratteristiche dell'apparecchiatura non presenti nella configurazione offerta	
<b>Totale</b>	<b>40</b>
<b>CARATTERISTICHE SERVIZIO</b>	<b>20</b>
<b>CARATTERISTICHE TECNICHE</b>	<b>40</b>
<b>Totale punteggio massimo</b>	<b>60</b>

P

15/11/19

*U.o.s. Servizio Prevenzione e Protezione*

**DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI INTERFERENTI**

(art. 26, comma 3, D.Lgs. 81/2008 come modificato ed integrato dal D.Lgs. 106/2009)

**NOLEGGIO FULL RISK DI SISTEMI ANTIDECUBITO**

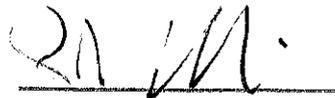
Azienda o Ente Committente: Azienda Ospedaliera "Complesso Ospedaliero S.Giovanni Addolorata

Redattore del DUVRI: Fabrizio Longhi

Azienda sede dei lavori, forniture o servizi del DUVRI: Azienda Ospedaliera "Complesso Ospedaliero S.Giovanni Addolorata e Britannico"

Datore di lavoro: Dr.ssa Ilde Coiro

R.U.P. : Dott. Paolo Cavallari

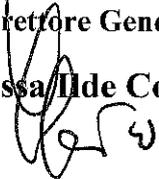


DUVRI STATICO

Progressivo DUVRI n° 58

**Il Direttore Generale**

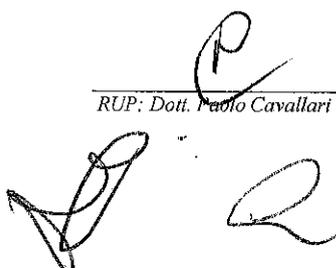
**Dr.ssa Ilde Coiro**



.....

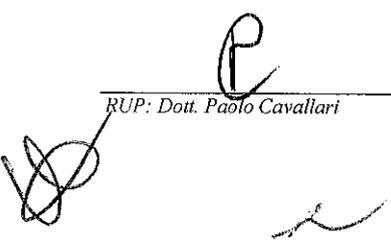
Approvato il .....

Prot: .....





INTRODUZIONE	3
CONDIZIONI PRELIMINARI PER LE DITTE ESTERNE	4
DISPOSIZIONI GENERALI PER LA SICUREZZA DELL'APPALTO	4
ANAGRAFICA COMMITTENTE	5
ANAGRAFICA ESECUTORI, PRESTATORI, FORNITORI E OGGETTI DEI CONTRATTI	7
RISCHI INTERFERENTI DEI LUOGHI E MISURE (INTERNI)	8
ATTIVITA' DEL COMMITTENTE: RISCHI PRESENTI NEI LUOGHI DI LAVORO DELL'AZIENDA	13
RISCHIO INVESTIMENTO	19
RISCHIO BIOLOGICO	20
RISCHIO ELETTROCUZIONE	23
RISCHIO MOVIMENTAZIONE MANUALE CARICHI	24
STIMA DEI COSTI PER LA SICUREZZA DA INTERFERENZA	25
SISTEMA DI VERIFICA	26
INFORMAZIONI UTILI	27
GESTIONE DELLE EMERGENZE	28
<b>Antincendio Piano Di Emergenza Ed Evacuazione</b>	28
<b>Incendio</b>	28
<b>Fughe di Gas</b>	29
<b>Terremoto</b>	29
<b>Allagamenti</b>	30
<b>Primo Soccorso</b>	31
<b>Infortunio/ malore</b>	31
CONCLUSIONI	33



17/11/16

## INTRODUZIONE

Il presente documento costituisce assolvimento all'obbligo disposto dall'articolo 26, comma 3 del DLgs. 81/2009, come modificato ed integrato dal DLgs. 106/2009.

L'obiettivo primario che si prefigge è quello di eliminare o, ove ciò non sia stato possibile, di ridurre al minimo, in relazione all'evoluzione tecnologica, i cosiddetti rischi interferenti, cioè i rischi dovuti alla presenza simultanea nei luoghi di lavoro di questa Azienda, in cui si ha la disponibilità giuridica, di più operatori economici che svolgono lavori o forniture o servizi per nostro conto, in aggiunta alle attività normalmente espletate da questa azienda.

Il documento, per la complessità e la varietà di tutti i servizi presenti in Azienda, è attualmente un allegato DUVRI che concorre insieme ad altri allegati DUVRI alla realizzazione di un Documento Unico, il DUVRI dell'Azienda, che contempla contemporaneamente, per luoghi di lavoro autonomi sotto il profilo prevenzionale, tutte le attività affidate a terzi. Proprio per raggiungere tale documento finale, valutata la complessità e la variabilità delle lavorazioni affidate a terzi, che possono svolgersi all'interno dell'Azienda S.Giovanni-Addolorata, si procede in prima istanza con l'elaborazione di diversi allegati, aggiornati per ciascuna attività appaltata, che analizzano i rischi in funzione dell'evoluzione dei lavori, servizi e forniture. Il documento individua tutti i rischi interferenti, le relative misure di prevenzione e protezione e i soggetti obbligati ad attuarle. Dispone, inoltre, un sistema di controllo dell'attuazione delle suddette misure, sia da parte dell'azienda esecutrice/fornitrice/prestatrice che da parte di questa azienda committente, per rendere quanto più possibile efficace in termini prevenzionistici.

Il presente documento è redatto come DUVRI PRELIMINARE, considera pertanto in fase preventiva rischi interferenti potenzialmente presenti, dovrà essere oggetto di aggiornamenti a seguito della individuazione della ditta appaltatrice. Dopo l'espletamento della gara, il RUP incaricato di sovraitendere a tutte le lavorazioni oggetto di gara curerà tutti gli adempimenti di legge, avvalendosi anche della Direzione Medica PO e del SPP per le interferenze, promuovendo tutte le azioni utili per l'eventuale integrazione. I protocolli d'intervento recepiranno tutte le informazioni e saranno oggetto di tutte le integrazioni eventualmente necessarie per ridurre i rischi da interferenza. A contratto definito la ditta affidataria è tenuta al recepimento delle "Informazioni Dettagliate" e del "Piano di Emergenza ed evacuazione" Linee guida TBC,DVR Rischio Biologico e protocolli post esposizione pubblicati nell'intranet Aziendale (informazioni utili UOSD Prevenzione Protezione) e del PEIMAF." depositati presso la UOC Acquisizione Beni e Servizi.

18/11/16

## CONDIZIONI PRELIMINARI PER LE DITTE ESTERNE

Si ricorda che tutte le imprese esterne hanno l'obbligo di provvedere al rispetto di tutti gli obblighi in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro nel rispetto di quanto stabilito dal D.Lgs 81/08 e ss.mm.ii.

Tutto il personale dell'impresa appaltatrice che presterà servizio all'interno dell'Azienda dovrà:

- essere munito di tesserini di identificazione in ottemperanza ed in conformità con l'articolo 18 lettera u) del D.Lgs. 81/08 e s.m.i. Tutto il personale dell'appaltatore deve esporre per tutto il tempo di permanenza nella sede del committente la tessera di riconoscimento corredata di fotografia contenente le sue generalità e l'indicazione del datore di lavoro;
- essere regolarmente assunto ed in regola con i premi assicurativi INAIL;
- ricevere adeguata e completa informazione, formazione ed addestramento sui rischi specifici relativi alle loro mansioni ai sensi degli articoli 36 e 37 del D.Lgs. 81/2008, nonché sui contenuti e le procedure contenute nel *DUVRI* e nel *Documento Informazioni Dettagliate*;
- essere in possesso del giudizio di idoneità alla mansione specifica, sottoponendosi ai protocolli di sorveglianza sanitaria previsti dal Medico Competente dell'impresa appaltatrice;
- indossare ove previsti, i Dispositivi di Protezione Individuale così come evidenziato dalla valutazione dei rischi stilata ai sensi dell'art. 18 lettera d) del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.;
- attenersi scrupolosamente alle procedure e disposizioni dell'Azienda.

## DISPOSIZIONI GENERALI PER LA SICUREZZA DELL'APPALTO

Di seguito vengono elencate le disposizioni generali cui dovranno attenersi le imprese appaltatrici:

- Prima di accedere alle aree interessate dall'intervento, occorre concordare con il RUP o DEC (o altro referente del committente) le tempistiche e le modalità di effettuazione delle attività e formalizzare attraverso il verbale di riunione le misure di prevenzione e protezione concordate (DUVRI DINAMICO del presente DUVRI);
- E' fatto obbligo di attenersi a tutte le indicazioni segnaletiche presenti (divieti, pericoli, dispositivi emergenza, ecc.), e al rispetto del senso di marcia delle vie di circolazione interne;
- Non si devono ingombrare le vie di fuga con attrezzature e materiali vari. In particolare è rigorosamente vietato depositare anche solo momentaneamente in prossimità delle uscite di emergenza qualsiasi oggetto, mezzo o materiale; Si chiede attenersi anche alle indicazioni del Servizio di Vigilanza che supporta l'Azienda nel rispetto di tali divieti
- Non si devono lasciare nelle aree di lavoro attrezzature incustodite che possono costituire fonte di pericolo se non dopo averle messe in sicurezza;
- Non si devono spostare, occultare o togliere i presidi e la segnaletica di sicurezza, se non in caso di assoluta necessità e solo dopo avere sentito il RSPP della sede oggetto dello svolgimento delle attività contrattuali;
- E' severamente vietato fumare in tutti i locali dell'Azienda;
- L'impresa dovrà utilizzare, per l'esecuzione dei lavori oggetto dell'appalto, esclusivamente macchine o attrezzature conformi alle vigenti Norme di Legge e norme di buona tecnica;
- In caso di sostituzione di lavoratori nel corso della durata contrattuale, deve essere preventivamente comunicato, al committente per il tramite del RUP, il nominativo del nuovo lavoratore.

**ANAGRAFICA COMMITTENTE****COMMITTENTE****AZIENDA O ENTE COMMITTENTE**

<b>Denominazione</b>	Azienda Ospedaliera "Complesso Ospedaliero S.Giovanni Addolorata
<b>Indirizzo</b>	Via dell'Amba Aradam, 9
<b>CAP, Città e Provincia</b>	00184 ROMA RM
<b>Nazione</b>	ITALIA
<b>Telefono e Fax</b>	0677051 0677053253

**SOGGETTO COMMITTENTE**

<b>Nominativo</b>	Dr.ssa Ilde Coiro
<b>Qualifica</b>	Direttore Generale
<b>Indirizzo</b>	Via dell'Amba Aradam, 9
<b>CAP, Città e Provincia</b>	00184 ROMA
<b>Nazione</b>	ITALIA
<b>Telefono e Fax</b>	0677051 0677053340

**REDATTORE DEL DUVRI**

<b>Nominativo</b>	Fabrizio Longhi
<b>Qualifica</b>	TdP
<b>Indirizzo</b>	Via dell'Amba Aradam, 9
<b>CAP, Città e Provincia</b>	00184 ROMA
<b>Nazione</b>	ITALIA
<b>Telefono e Fax</b>	0677053458 0677053463
<b>E-Mail</b>	flonghi@hsangiovanni.roma.it





29/11/16

**AZIENDA SEDE DEI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE E OGGETTO DEL DUVRI**

<b>Denominazione</b>	Azienda Ospedaliera "Complesso Ospedaliero S.Giovanni Addolorata
<b>Indirizzo</b>	Via dell'Amba Aradam, 9
<b>CAP, Città e Provincia</b>	00184 ROMA RM
<b>Nazione</b>	ITALIA
<b>Telefono e Fax</b>	0677051 0677053253

**DATORE DI LAVORO**

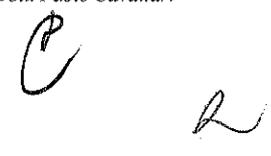
<b>Nominativo</b>	Dr.ssa Ilde Coiro
<b>Indirizzo</b>	Via dell'Amba Aradam, 9
<b>CAP, Città e Provincia</b>	00184 ROMA
<b>Nazione</b>	ITALIA
<b>Telefono e Fax</b>	0677051 0677053340

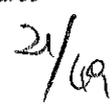
**GESTIONE DELLA SICUREZZA****RESPONSABILE SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE**

<b>Nominativo</b>	Dott.ssa Francesca Pofi
<b>Indirizzo</b>	Via dell'Amba Aradam, 9
<b>CAP, Città e Provincia</b>	00184 ROMA
<b>Nazione</b>	ITALIA
<b>Telefono e Fax</b>	0677053724 0677053463
<b>E-Mail</b>	fpofi@hsangiovanni.roma.it

**ADDETTI SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE**

<b>Francesco Arcaro</b>	Tel. 3457	farcaro@hsangiovanni.roma.it
<b>Fabrizio Longhi</b>	Tel. 3458	flonghi@hsangiovanni.roma.it
<b>Pietro Longo</b>	Tel. 3366	plongo@hsangiovanni.roma.it
<b>Guido Agli</b>	Tel. 3460	gagli@hsangiovanni.roma.it
<b>Anna Serse</b>	Tel. 3450	aserse@hsangiovanni.roma.it
<b>Marco Ambrosetti</b>	Tel. 3459	mambrosetti@hsangiovanni.roma.it



# ANAGRAFICA ESECUTORI, PRESTATORI, FORNITORI E OGGETTI DEI CONTRATTI

## CONTRATTO

### ESTREMI CONTRATTUALI

<b>Contratto di</b>	“Noleggio full risk di sistemi antidecubito”,. Da effettuarsi nei reparti di degenza dei Presidi Ospedalieri che compongono l’Azienda Ospedaliera “Complesso Ospedaliero S.Giovanni Addolorata”.
<b>Del</b>	2017
<b>Durata</b>	24 mesi dalla data di aggiudicazione

### REFERENTI (R.U.P.)

<b>Per conto Committente</b>	Dott. Paolo Cavallari - U.o.c. Aquisizioni Beni e Servizi
------------------------------	---

### AFFIDATARIO

<b>Tipologia</b>	
------------------	--

### ORGANIGRAMMA SICUREZZA

#### DATORE DI LAVORO

<b>Nominativo</b>	
-------------------	--

#### RESPONSABILE SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE

<b>Nominativo</b>	
-------------------	--

#### ADDETTI SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE

#### VERIFICA IDONEITA' TECNICO-PROFESSIONALE

<b>Certificato C.C.I.A.A. di</b>	
<b>Numero</b>	

#### PERSONALE IMPIEGATO NELL'ESECUZIONE DEL CONTRATTO

<b>Tecnico specializzato</b>	
------------------------------	--

*(Handwritten initials: W, P, R)*

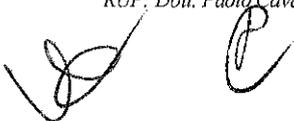
*22/11/16*

**RISCHI INTERFERENTI DEI LUOGHI E MISURE (INTERNI)****LUOGO DI LAVORO**

<b>Luogo</b>	Azienda Ospedaliera, Complesso Ospedaliero S.Giovanni Addolorata – Via Dell’Amba Aradam, 9 – 00184 – Roma  Tutti i reparti di degenza
<b>Descrizione</b>	La mappa dei luoghi è consultabile sul portale aziendale all’indirizzo www.hsangiovanni.roma.it

**ATTIVITA'**

<b>[+] Contratto</b>	<i>Fornitura di servizi di supporto all’assistenza dei pazienti ricoverati. Sistemi Antidecubito</i>
<b>Attività</b>	Noleggio di servizi tecnico-sanitari full risk
<b>Inizio</b>	2017
<b>Fine</b>	2019
<b>Orario</b>	H24
<b>N° di interventi annuali</b>	A chiamata e ogni 15 giorni per manutenzione ordinaria
<b>Descrizione</b>	<p>Sistema complesso ad elevata tecnologia costituito da un’articolazione di cuscini dotati di sensori che, mediante l’utilizzo di un sistema elettronico computerizzato, monitorizzano costantemente ed in modo totalmente automatico la variazione della pressione di contatto dovuta alla diversa morfologia dei pazienti ed agli eventuali cambi di postura, garantendo la compensazione automatica e costante delle pressioni di esercizio senza necessità di intervento manuale degli Operatori.</p> <p>Il servizio prevede il noleggio di tre diversi sistemi da fornire in funzione preventiva e terapeutica:</p> <p><u>Fascia A)</u> per pazienti con lesioni da decubito di 4° stadio o ad altissimo rischio di insorgenza di lesioni</p> <p><u>Fascia B)</u> per pazienti con lesioni da decubito dal 1° al 3° stadio o a medio rischio di insorgenza di lesioni da decubito.</p> <p><u>Fascia C)</u> sistemi a basso rischio, da richiedere a seconda dei bisogni.</p> <p><u>Fascia D)</u> Sistemi terapeutici per pazienti di peso &gt;250 kg con lesioni da decubito di 2° stadio o a medio rischio di insorgenza di lesioni:</p> <p><u>Fascia E)</u> Sistemi terapeutici ad alto rischio per neonati pretermine:</p>




23/69

## Procedure

Il noleggio full risk comprende l'installazione e messa in funzione, la formazione/addestramento e la manutenzione preventiva e correttiva.

Al fine di assicurare l'affidabilità delle apparecchiature ed il funzionamento delle stesse nelle condizioni di sicurezza, previste dalla normativa vigente, oltre alla manutenzione preventiva e correttiva, la Ditta aggiudicataria, in particolare, dovrà garantire anche il mantenimento della sicurezza elettrica delle apparecchiature, attraverso l'esecuzione delle rispettive verifiche e/o adeguamenti secondo le norme generali CEI 62.5 e particolari e successive variazioni e/o integrazioni.

La Ditta si impegna a prestare il servizio di assistenza tecnica 365 giorni all'anno e per 24 ore al giorno, con interventi per guasti e/o manutenzione ordinaria e straordinaria entro le 24 ore dalla richiesta dell'Azienda Ospedaliera.

Gli apparecchi non riparabili dovranno essere immediatamente sostituiti.

La manutenzione correttiva prevede la diagnosi e la correzione di malfunzionamenti di strumenti e sistemi medicali. Il numero degli interventi è illimitato.

La Ditta dovrà assicurare una visita ogni 15 giorni per manutenzione preventiva con controllo dei presidi e delle attrezzature noleggiate e installate.

Per manutenzione preventiva/programmata si intendono le procedure periodiche di verifica, di controllo e messa a punto, di sostituzione delle parti di ricambio e delle parti soggette ad usura.

La manutenzione preventiva ha lo scopo di prevenire l'insorgenza di guasti quando questi siano in qualche modo prevedibili e, comunque, di mantenere le apparecchiature elettromedicali, oggetto dell'aggiudicazione di singolo lotto, in condizioni funzionali adeguate all'uso o di soddisfacente operatività.

Di detta attività deve far parte anche la verifica periodica della rispondenza delle apparecchiature, aggiudicate per singolo lotto, alle specifiche di funzionamento previste dal costruttore, misurate, ove possibile, attraverso strumenti con certificato di periodica calibrazione.

Qualora le apparecchiature non dovessero risultare più adeguate alle vigenti norme di sicurezza elettrica, e/o non rispettassero più i parametri di efficienza e qualità dichiarati dal costruttore, e/o si trovassero in condizioni tali da causare situazioni di pericolo reale ed immediato per pazienti ed operatori, la ditta ne dovrà dare immediata comunicazione all'Azienda Ospedaliera mediante apposita documentata relazione tecnica.

E' facoltà della Ditta aggiudicataria di singolo lotto proporre l'estensione contrattuale anche nei casi di:

- danni intenzionali causati da terzi;

24/11/16

- cambiamenti dell'ambiente operativo e/o condizioni elettriche (cambi temperature, corto circuito, variazioni della tensione di alimentazione);
- cause di forza maggiore (fuoco, fulmini, acqua).

Tutti i sistemi tecnologici da fornire nell'ambito del servizio di noleggio devono risultare in tutte le parti componenti, compreso il materiale monouso dedicato, conformi alle norme di riferimento vigenti in ambito europeo e nazionale, sia per quanto concerne le autorizzazioni alla produzione, all'importazione, all'immissione in commercio e all'uso sia in materia di sicurezza e di conformità elettromagnetica degli apparecchi elettromedicali, di dispositivi medici, di resistenza al fuoco, nonché in materia di produzione e smaltimento dei rifiuti e dovranno, inoltre, rispondere ai requisiti previsti dalle disposizioni vigenti in materia all'atto dell'offerta.

Specificatamente tutti i sistemi dovranno possedere i seguenti requisiti:

- essere marcati CE secondo le direttive europee Dispositivi Medici 93/42 (D.Lgs. 46/1997 e smi) e 2007/47/CE (D.Lgs. 37/2010 e smi) e dovranno appartenere alla classe IIa;
- essere conformi alle norme IEC 60601.1 (CEI 62-5) e/o IEC 62353 (CEI 62-148);
- certificati secondo la classe 1 rispetto alla resistenza al fuoco. Per i sistemi dotati di parti imbottite (es. in schiuma) è richiesta la certificazione classe 1.IM per le parti interessate, ai sensi del Decreto del Ministero dell'Interno 18 febbraio 2002, titolo II, art. 3, punto 3.2;
- dichiarazione che i sistemi sono in regola con quanto previsto dal Decreto del Ministero della Salute del 20 febbraio 2007 e dal Decreto del Ministero della Salute del 21 dicembre 2009 e dichiarazione del numero di registrazione al Repertorio generale dei Dispositivi Medici commercializzanti in Italia (RDM);
- i materassi devono evitare che il paziente a rischio tocchi il piano d'appoggio del letto, devono essere completamente sostitutivi dei materassi ospedalieri, compatibili con le diverse tipologie di letti presenti nelle UUOO DEI Presidi Ospedalieri e adattabili ai letti articolati presenti nei Presidi Ospedalieri dell'Azienda;
- **Tutti i materassi forniti dovranno avere il codice identificativo e il certificato di omologazione da consegnare al RUP.**

25/11/16

## FASI DELLA VALUTAZIONE DEI RISCHI DI INTERFERENZA

La valutazione dei rischi coordinata tra Committente ed Appaltatore, con particolare riferimento ai rischi di interferenza, stabilisce le misure di prevenzione e protezione ritenute necessarie per il controllo dei rischi stessi.

Tra le misure di prevenzione e riduzione dei rischi connessi alle interferenze evidenziate di massima importanza sono quelle di informazione e formazione reciproca. In ogni caso la Ditta aggiudicataria, già tenuta alla formazione del personale del servizio in gara per tutti gli aspetti inerenti il corretto utilizzo, dovrà **curare la formazione sui rischi specifici del proprio personale operante nell'Azienda Sanitaria sulla base di un piano di formazione specifico**, da produrre in sede di gara, il cui contenuto terrà conto delle informazioni inerenti i rischi aziendali presenti nella documentazione trasmessa e nel presente DUVRI (allegati, procedura e DVR TBC, procedura infortunio a rischio biologico e protocollo post esposizione, piano di emergenza,). Esso dovrà essere valutato ed approvato dall'Azienda Sanitaria in sede di riunione di cooperazione e coordinamento, sentito il parere dell'RSPP. Il RSPP Aziendale resta a disposizione del RUP per ogni eventuale delucidazione o informazione inerenti i rischi aziendali

Alla definizione di dette misure si perviene attraverso un processo di valutazione che si svolge secondo le seguenti fasi:

### **FASE 1. Comunicazione di dettagliate informazioni sui rischi specifici esistenti nell'ambiente in cui le imprese appaltatrici e i lavoratori autonomi sono destinati a operare e sulle misure di prevenzione e di emergenza adottate.**

In fase di richiesta di lavori o servizi, l'Azienda fornisce all'appaltatore un documento, denominato DUVRI STATICO in cui sono riportati:

- *le informazioni generali e specifiche sui rischi per i luoghi di lavoro del committente (cfr anche documento "informazioni dettagliate);*
- *le misure di prevenzione adottate;*
- *le misure stabilite per la gestione delle emergenze;*
- *le procedure ed i regolamenti di sicurezza per gli appaltatori.*

### **FASE 2. Verifica dell'idoneità tecnico-professionale delle imprese appaltatrici o dei lavoratori autonomi in relazione ai lavori loro affidati.**

La verifica dell'idoneità tecnico professionale delle imprese appaltatrici e subappaltatrici, che il committente è obbligato ad effettuare, si effettua con la richiesta e il controllo sugli appaltatori e subappaltatori del possesso di requisiti quali l'iscrizione alla Camera di commercio, la certificazione sulla regolarità contributiva, la dichiarazione (punto 13) relativa agli adempimenti del D.Lgs.81/2008 s.m.i., documentazione relativa agli obblighi dal D. Lgs. 163/06 s.m.i., ecc. Tale verifica è effettuata in sede di gara. La verifica del mantenimento nel tempo di tali requisiti è a carico del Direttore esecuzione del contratto.

26/11/16

**FASE 3. Cooperazione con gli appaltatori per l'attuazione delle misure di prevenzione e protezione dai rischi sul lavoro incidenti sull'attività lavorativa oggetto dell'appalto e coordinamento degli interventi attraverso lo scambio di informazioni reciproche.**

Al fine di consentire la corretta gestione della procedura di coordinamento e cooperazione, l'appaltatore fornisce, oltre alle informazioni di cui sopra, copia del documento della sicurezza per l'esecuzione delle lavorazioni presso il sito del committente (leggasi PSC e relativi POS piano operativo della sicurezza) specifico per l'oggetto dell'appalto. Prima della stipula del contratto di appalto, il committente, per il tramite del RUP che gestirà l'appalto, e l'appaltatore effettuano sopralluoghi e riunioni specifiche, coinvolgendo i rispettivi RSPP e i servizi tecnici, nonché i servizi del committente interessati nella gestione e buon funzionamento dell'appalto, allo scopo di cooperare all'attuazione delle misure di prevenzione e protezione dai rischi sul lavoro incidenti sull'attività lavorativa oggetto dell'appalto e per coordinare gli interventi di protezione e prevenzione dai rischi cui sono esposti i lavoratori, preoccupandosi di attuare un'opera di informazione reciproca anche al fine di eliminare i rischi dovuti ad interferenze tra i lavori delle diverse imprese coinvolte nell'esecuzione dell'opera complessiva. L'esito di tale incontro/i è riportato nel verbale di sopralluogo, cooperazione e coordinamento, all'interno del quale è tra l'altro riportato il nominativo del responsabile dei lavori nominato dall'impresa appaltatrice e sono indicate le misure di prevenzione e protezione collettive e individuali da adottare anche al fine di evitare le interferenze ove non già descritte nel presente DUVRI. Al fine di non compromettere la validità delle misure di prevenzione e protezione adottate, la Società Appaltatrice non potrà subappaltare i lavori senza preventiva comunicazione ed approvazione del committente, salvo quanto regolamentato dal Capitolato Tecnico.

**FASE 4. Integrazione del documento unico di valutazione dei rischi d' interferenze preliminare (DUVRI STATICO) e sottoscrizione del DUVRI DINAMICO.**

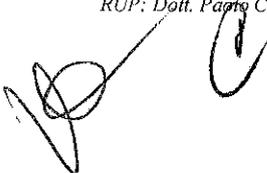
Terminata la fase preliminare di ricognizione dei pericoli, l'Azienda sanitaria integra il documento unico di valutazione dei rischi di interferenza preliminare e redige il DUVRI dinamico, in cui sono descritti, per quanto di rilievo ai fini della prevenzione nella gestione dell'appalto:

- luoghi ed attività svolte dal committente
- attività svolte dall'appaltatore
- rischi derivanti dalle interferenze tra le attività
- misure di prevenzione e protezione stabilite di comune accordo per l'eliminazione dei rischi da interferenza per l'oggetto dell'appalto, ivi incluse quelle necessarie per la presenza di ulteriori appaltatori. Il documento viene sottoposto alla firma congiunta con l'Appaltatore. Atteso il carattere "dinamico" il DUVRI viene revisionato al mutare delle situazioni originarie, quali l'intervento di subappalti, lavoratori autonomi, ulteriori forniture e pose in opera nonché in caso di modifiche di tipo tecnico, logistico o organizzativo che si sono rese necessarie nel corso dell'esecuzione delle attività previste.

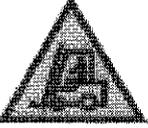
27/11/16

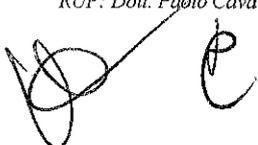
**ATTIVITA' DEL COMMITTENTE: RISCHI PRESENTI NEI LUOGHI DI LAVORO  
DELL'AZIENDA**

<p><b>AGENTI CHIMICI e CANCEROGENI</b></p> 	<p>Uso di reagenti di laboratorio, disinfettanti, decontaminanti, gas anestetici e medicinali antitumorali. I reparti dove sono presenti queste sostanze sono prevalentemente i Laboratori, le Sale Operatorie e Day Surgery, l'Anatomia Patologica, i Reparti e Day Hospital di Oncoematologia (UOC Ematologia, Oncologia), endoscopie, Malattie dell'apparato respiratorio e DH,, i locali tecnologici, officine, la Centrale di Sterilizzazione e gli ambienti dove si eseguono le disinfezioni degli strumenti. Ove necessario, è presente segnaletica conforme atta ad individuare le fonti di pericolo, le prescrizioni ed i divieti connessi.</p>
<p><b>AGENTI BIOLOGICI</b></p> 	<p>E' un rischio ubiquitario, per una trattazione completa si rinvia al DVR TBC specifico; gli ambienti a rischio maggiore sono i reparti delle degenze e dei Day Hospital, il reparto Malattie Apparato Respiratorio ( MAR), i reparti Afferenti al Dipartimento di Emergenza e Accettazione (DEA) e tutti i reparti di intensiva, le chirurgie, la ginecologia e il blocco parto le Sale Operatorie, l'Anatomia Patologica e la Sala Autoptica, i Laboratori, il Centro trasfusionale, la Dialisi. . Le aree sono ad accesso controllato e limitato secondo le indicazioni della Direzione Medica PO. I rifiuti sanitari sono raccolti in contenitori a tenuta e opportunamente segnalati, sono collocati nei reparti, e stoccati provvisoriamente in locali dedicati in attesa dello smaltimento. E' presente una procedura Aziendale per lo smaltimento dei rifiuti Ove necessario, è presente segnaletica conforme atta ad individuare le fonti di pericolo, le prescrizioni ed i divieti connessi.</p>
<p><b>RADIAZIONI IONIZZANTI</b></p> 	<p>Le sorgenti di radiazioni ionizzanti possono essere differenti, in particolare si può essere in presenza di rischio da irradiazione (apparecchi RX e sorgenti sigillate), oppure in presenza di rischio anche (o solo) da contaminazione (sorgenti non sigillate). L'impiego di sorgenti di radiazioni ionizzanti in ambito ospedaliero (macchine RX, avviene nelle aree radiologiche tradizionali (radiodiagnostica e TAC e Radioterapia con l'acceleratore lineare), o può avvenire a letto del paziente ( portatili radiologici) e nel blocco operatorio ( interventi in scopia e interventistica radiologica, interventistica cardiologica, posizionamento di pace maker). L'accesso alle Zone Controllate è segnalato e regolamentato mediante apposita cartellonistica.</p>
<p><b>RADIAZIONI NON IONIZZANTI</b></p> 	<p>Uso di sistemi ed apparecchiature sorgenti di campi magnetici statici ed in radiofrequenza, microonde, luce (visibile, ultravioletto, infrarosso). Esposizione a radiazioni elettromagnetiche della stessa natura della luce o delle onde radio, dovute all'uso di sistemi ed apparecchiature che comportano campi elettrici, magnetici ed elettromagnetici con frequenze alte. Ove necessario, è presente segnaletica conforme atta ad individuare le fonti di pericolo, le prescrizioni ed i divieti connessi.</p>
<p><b>CAMPI MAGNETICI</b></p> 	<p>Nei locali destinati a diagnostica con Risonanza Magnetica Nucleare le radiazioni sono dovute a presenza del campo magnetico statico; si impone la massima attenzione poiché esso è SEMPRE ATTIVO: non possono essere introdotti elementi metallici nelle stanze in cui è presente il magnete, in quanto possono verificarsi seri danni alle apparecchiature di gravi incidenti qualora all'interno sia presente il paziente od il personale. Negli ambienti della radiologia del San Giovanni e dell'Addolorata sono presenti tomografi a RMN Ove necessario, è presente segnaletica conforme atta ad individuare le fonti di pericolo, le prescrizioni ed i divieti connessi.</p>
<p><b>RADIAZIONI LASER</b></p> 	<p>Impiego di apparecchi laser, pericolosi particolarmente per l'occhio: emettono un particolare tipo di luce, in una sola direzione, concentrando grandi quantità di energia in breve tempo e in un punto preciso. Apparecchiature utilizzate in sale operatorie e ambulatori (oculistica, CO Otorinolaringoiatria) e per usi fisioterapici. Ove necessario, è presente segnaletica conforme atta ad individuare le fonti di pericolo, le prescrizioni ed i divieti connessi.</p>




25/11/16

<p><b>ENERGIA</b></p> 	<p>In ogni ambiente sanitario esistono impianti ed apparecchiature elettriche, conformi a specifiche norme, verificati e gestiti dagli uffici Tecnici. Ogni intervento o utilizzo di energia deve essere effettuato con precisa autorizzazione e accordi con il Responsabile della suddette strutture. Ove necessario, è presente segnaletica conforme atta ad individuare le fonti di pericolo, le prescrizioni ed i divieti connessi.</p>
<p><b>MOVIMENTAZIONI CARICHI</b></p> 	<p>Movimento merci all'interno della Struttura sanitaria e movimentazione manuale dei carichi. Le movimentazioni possono avvenire sia manualmente che con mezzi meccanici. Operazioni di movimentazione interessano anche altri servizi appaltati (es distribuzione biancheria, trasporto apparecchiature elettromedicali gestore manutenzioni, trasporto materiali per interventi manutenzione gestore multi servizio, servizio distribuzione gas medicali etc), i reparti sono dotati di carrelli. Ove necessario, è presente segnaletica conforme atta ad individuare le fonti di pericolo, le prescrizioni ed i divieti connessi L'utilizzo di queste attrezzature di proprietà della committenza è precluso alla ditta appaltatrice, salvo autorizzazioni specifiche.</p>
<p><b>CADUTE</b></p> 	<p>Possono essere presenti negli ambienti di lavoro e nei percorsi zone con pavimenti bagnati, ostacoli sui percorsi, pozzetti aperti. Ove necessario, è presente segnaletica conforme atta ad individuare le fonti di pericolo, le prescrizioni ed i divieti connessi</p>
<p><b>RISCHIO DI INCENDIO EMERGENZA ED EVACUAZIONE</b></p>	<p>I luoghi di lavoro sono dotati di idonei mezzi e sistemi per la prevenzione e protezione incendi. Sono presenti vie ed uscite di emergenza, luoghi filtro e punti di raccolta, idonei a garantire l'esodo ordinato e sicuro delle persone presenti. Le uscite di emergenza e i percorsi di fuga sono opportunamente individuati da segnaletica conforme ed illuminate in condizioni ordinarie e di emergenza. Nell'attività è presente la squadra per la gestione delle emergenze, formata ed addestrata secondo le disposizioni vigenti.</p>
<p><b>STRUTTURE E FABBRICATI</b></p>	<p>Gli ambienti di lavoro sono di norma idonei per altezza, superficie e cubatura al tipo di lavoro svolto ed al numero di lavoratori presenti. Sono presenti all'interno delle strutture locali igienico-assistenziali idonei e riforniti di sufficienti mezzi ordinari per l'igiene della persona. Ove necessario, è presente segnaletica conforme atta ad individuare le fonti di pericolo, le prescrizioni ed i divieti connessi.</p>
<p><b>LUOGHI DI LAVORO</b></p>	<p>L'organizzazione dei locali di lavoro è realizzata in modo da rispondere ai requisiti di sicurezza generale degli ambienti di lavoro. I luoghi di lavoro sono illuminati naturalmente e/o artificialmente, con luminosità sufficiente in relazione alle attività da svolgere. Le condizioni microclimatiche sono adeguate alla tipologia di lavoro svolto</p>
<p><b>IMPIANTI TECNOLOGICI E DI SERVIZIO</b></p>	<p>Gli impianti sono realizzati e sottoposti a manutenzione e verifica periodica secondo le disposizioni tecniche e normative vigenti. L'accesso ai locali tecnici a rischio specifico è riservato alle sole persone autorizzate ed ove necessario, sono stabilite le procedure specifiche. Ove necessario, è presente segnaletica conforme atta ad individuare le fonti di pericolo, le prescrizioni ed i divieti connessi</p>
<p><b>LOCALI RISCHIO SPECIFICO (DEPOSITI DI MATERIALI, DEPOSITI BOMBOLE, ARCHIVI, ECC.)</b></p>	<p><b>A</b> Sono in uso attrezzature conformi ai requisiti di sicurezza previsti dalla vigente normativa. L'accesso ai locali è riservato al solo personale autorizzato. Ove necessario, è presente segnaletica conforme atta ad individuare le fonti di pericolo, le prescrizioni ed i divieti connessi</p>




29/49

## TABELLA GENERALE RISCHI STANDARD INTERFERENZE

Interferenza	cause/effetti	Misure di prevenzione e protezione adottate	Fattore di rischio (PxD)	Misure di prevenzione e protezione da adottare
Rischio elettrico	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uso improprio impianti elettrici, sovraccarichi e di corto circuiti</li> <li>• Elettrocuzioni</li> <li>Incendio</li> <li>• Black out</li> </ul>	Gli impianti dell'A.O. debbono essere realizzati e mantenuti in conformità alle norme CEI e alla D.M. 37/08 s.m.i.	alto	Si dispone l'utilizzo di apparecchiature rispondenti alle vigenti norme e sottoposte a verifiche preventive di sicurezza e manutenzione periodica ed il corretto uso degli impianti elettrici dell'A.O. Tutta la fornitura di materassi, quali elettromedicali, dovrà essere realizzata a norma di legge.
Rischio meccanico	<ul style="list-style-type: none"> <li>• uso di macchine con relative parti in movimento inadeguate</li> <li>• blocco di ascensori e montacarichi</li> </ul>	Macchine rispondenti alle norme di sicurezza, marcatura CE. Costante manutenzione periodica e formazione degli operatori all'utilizzo. Procedura di emergenza per sblocco ascensore	basso	Si dispone: l'utilizzo di apparecchiature rispondenti alle vigenti norme e sottoposte a verifiche preventive di sicurezza e manutenzione periodica nel rispetto dei manuali d'uso e manutenzione che dovrà sempre essere disponibile nelle immediate vicinanze per la sua tassativa consultazione; il corretto uso degli impianti elevatori dell'A.O. Utilizzo di sollevatori per stoccaggio a norma CE
Incidenti e/o investimenti di persone e mezzi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• utilizzo dei mezzi di trasporto (Automezzi, carrelli, transpallets</li> </ul>	Utilizzo di idonei mezzi rispondenti alle vigenti normative, sottoposti a regolare manutenzione come previsto dal costruttore nel manuale d'uso e manutenzione, utilizzato da personale adeguatamente istruito e formato. Delimitazione delle aree di carico e scarico.	medio	Si dispone il rispetto di bassissima velocità di movimento, attivazione di segnalazione sonora e luminosa di presenza e transito. Definizione con le strutture preposte degli idonei percorsi di transito e di carico/scarico. Divieto di manovrare contemporaneamente ad altri automezzi nelle aree di carico e scarico
Caduta di oggetti dall'alto  Movimentazione manuale di carichi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Errato posizionamento di confezioni da scaffali, contenitori trasportati su carrelli, ecc.)</li> <li>• Infortuni</li> </ul>	Utilizzo di idonee scaffalature ancorate a punti fissi. Utilizzo di ausili meccanici per il ritiro e lo stoccaggio dei kit ferri chirurgici	alto	Si dispone il corretto posizionamento dei contenitori, l'utilizzo idonei di carrelli per il trasporto. Definizione con le strutture preposte degli idonei percorsi di transito e movimentazione.
Caduta per ostacoli e/o pavimenti resi scivolosi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sversamento accidentale di liquidi</li> <li>• Groviglio di cavi elettrici di alimentazione</li> </ul>	Pavimenti antiscivolo  Cavi elettrici di alimentazione originali	medio	Si dispone l'eliminazione degli ostacoli; uso di idonei DPI (calzature antiscivolo); far apporre segnaletica mobile per pavimenti bagnati o per limitare l'accesso temporaneo.

				Fissaggio dei cavi elettrici per evitare cadute per inciampo
Caduta di persone dall'alto	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilizzo di scale inadeguate o mezzi impropri</li> <li>• Concomitanza di personale ditta e personale A.S. e/o personale altre ditte</li> </ul>	Utilizzo di idonee scale marcate CE che consentano all'operatore di accedere ai ripiani degli scaffali.	basso	Evitare lavorazioni che espongono l'operatore al rischio di caduta dall'alto (H < 2 metri). Organizzazione del lavoro evitando concomitanze di personale A.O.
Rischio biologico	<ul style="list-style-type: none"> <li>• contatto con materiale potenzialmente infetto</li> <li>• accesso ad aree a rischio di contaminazione con pazienti infetti (es. TBC)</li> <li>• da punture con aghi e taglienti infetti</li> </ul>	Sono applicate in azienda le procedure di prevenzione previste dalle raccomandazioni universali, precauzioni standard per l'igiene respiratoria e di isolamento. Disponibilità per utilizzo di idonei DPI. Uso di appositi contenitori per rifiuti.	Alto	Prima di ogni intervento richiedere la formale autorizzazione al responsabile di Reparto / Servizio che darà informazione su rischi aggiuntivi e istruzioni per interventi: permesso di lavoro. <b>Raccomandate la vaccinazione Antiepatite B e antiinfluenzale, oltre alle vaccinazioni obbligatorie.</b> In caso di infortunio o contatto con materiale potenzialmente infetto, <b>applicare la procedura di follow-up post esposizione</b> sotto la sorveglianza del proprio Medico competente. Applicare la procedura in caso di esposizione con pazienti affetti da TBC. Raccomandato lo screening da parte del proprio MC Utilizzo di DPI e formazione del personale.
Rischio chimico	<ul style="list-style-type: none"> <li>• in caso di sversamenti spandimenti accidentali</li> </ul>	Per le attività in oggetto, è previsto l'uso di disinfettanti chimici.	Non irrilevante (cfr anche documento informazioni dettagliate)	Qualora si rendesse necessario impiegare sostanze chimiche pericolose l'impiego dovrà essere preventivamente autorizzato dal referente dell'appalto dall'A.O. Le sostanze impiegate dovranno essere corredate dalle schede di sicurezza e ogni prodotto utilizzato.
Rischio incendio	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Esodo forzato</li> <li>• Inalazione gas tossici</li> <li>• Ustioni</li> </ul>	Presenza di mezzi di estinzione di primo intervento (estintori, manichette, coperte antifiamma). Addestramento antincendio ed alle Procedure di Emergenza.	alto	<u>Si dispone il divieto di fumo e utilizzo fiamme libere.</u> Ad operazioni ultimate, deve essere lasciata la zona interessata sgombra e libera da materiali di risulta combustibili In caso di emergenza attuare le procedure di emergenza previste dal Piano Emergenza Evacuazione aziendale. Garantire tra il personale almeno una risorsa nelle 24 ore formata a rischio incendio elevato (materiale classificato M1)

31/49



Impiego di sostanze infiammabili	<ul style="list-style-type: none"> <li>• in caso di sversamenti / spandimenti accidentali</li> </ul>	Per le attività in appalto, non sono previste sostanze infiammabili.	trascurabile	Si dispone l'attuazione delle procedure previste in caso d'emergenza
Rischio di radiazioni ionizzanti e non ionizzanti	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Accesso accidentale ad aree a rischio di radiazioni</li> </ul>	Il rischio radiazioni ionizzanti è presente solo ad apparecchiature attive in locali adeguatamente segnalati. Presenza di segnaletica di Sicurezza. Per le attività in appalto è previsto l'accesso ad aree con rischio da radiazioni come tutti i blocchi operatori.	basso	segnaletica e divieto di accesso a zone con luce accesa indicante il funzionamento; prima di ogni intervento richiedere formale autorizzazione al responsabile di Reparto/Servizio che darà istruzioni per interventi in assenza rischio: permesso di lavoro.
Rischi strutturali/ Luoghi di Lavoro	<ul style="list-style-type: none"> <li>• altezze, numero di porte e uscite di emergenza, luci di emergenza inadeguate.</li> </ul>	Le strutture dell'A.O. sono realizzate e mantenute in conformità alle specifiche norme di riferimento.	basso	Ad operazioni ultimate, deve essere lasciata la zona interessata sgombra e libera da materiali di risulta (smaltiti a carico dell'appaltatore secondo la normativa di legge).
Rischi trasversali / organizzativi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sovrapposizione delle attività appaltatore con il committente o altri appaltatori</li> </ul>	Esecuzione attività potenzialmente interferenti con sfasamento temporale dalle attività della committenza	medio	Si dispone l'attuazione di procedure specifiche per il coordinamento rischi atte a evitare i rischi connessi alle attività interferenti, data la complessità delle attività in essere presso l'A.O., le attività manutentive non devono essere eseguite in contemporanea con altre attività nello stesso ambiente, locale o area.
Presenza concomitante di persone estranee alla lavorazione	<ul style="list-style-type: none"> <li>• pazienti, visitatori, personale ditta, personale di altre ditte e personale A.O.</li> </ul>	Organizzazione del lavoro evitando concomitanze di personale.	medio	Si dispone di attuare procedure specifiche di coordinamento rischi per evitare i rischi interferenti (informazione reciproca e costante sulle attività concomitanti/interferenti e sui rischi, riunioni di coordinamento rischi, verifiche Congiunte sulla base del presente Duvri). Impiegare personale idoneamente informato ed istruito, vigilando sul rispetto delle procedure concordate. Non interferire con la normale attività sanitaria, ambulatoriale, diagnostica e di degenza svolta nei locali dell'A.O. Adibire solo personale formato, limitare per quanto possibile il tourn-over con cambi di personale non a conoscenza della realtà ospedaliera

32/49

**Di seguito vengono analizzati con maggior dettaglio, per la rilevanza rivestita, i seguenti rischi da interferenza:**

- Rischio investimento
- Rischi generici
- Rischio Biologico
- Rischio elettrocuzione
- Rischio movimentazione manuale carichi

Da ciò emergono i seguenti rischi da interferenza:

- a. flusso veicolare durante il trasporto all'interno della viabilità aziendale
- b. Flusso di pazienti deambulanti, in barella e carrozzina
- c. Attività edili con attività sanitarie non delocalizzabili durante i lavori
- d. lavorazioni effettuate da personale aziendale in contemporanea con il personale della ditta appaltatrice
- e. flusso di utenti
- f. personale sanitario (Medici, infermieri, tecnici, ausiliari etc)
- g. flusso personale per i numerosi servizi di supporto, anche ditte in out-sourcing: ristorazione vitto pazienti (collocato sul corpo E) pulizie, biancheria, gestore multiservizio manutenzione, gestore multiservizio elettromedicali, servizio OTA e OSS, servizio navetta, servizio ARES 118, automezzi militari elio, servizio vigilanza, servizio gas medicali


### RISCHIO INVESTIMENTO

	<b>Descrizione</b>	<p>Coordinamento da parte del RUP o del Responsabile esecuzione del contratto (DEC) per le indicazioni specifiche per le aree interessate, unitamente ad una comunicazione specifica alla DMPO e alla DAPO per l'informazione al personale addetto alla Vigilanza. <b>Regolamentazione delle fasce orario di carico e scarico.</b></p> <p><b>Durante la circolazione o le manovre degli autoveicoli all'interno dei viali dei presidi ospedalieri.</b></p> <p><b>Durante gli spostamenti per la consegna e il ritiro del materiale</b> all'interno dei reparti e lungo i corridoi dei vari presidi, potrebbe esserci pericolo di investimento per la contestuale presenza del personale interno, dei pazienti, di ditte esterne di servizi appaltati e per eventuali visitatori</p>
	<b>Valutazione (PxG)</b>	4 (Probabilità=1, Gravità=4) rischio medio

### MISURA

[+++]	<b>Luogo</b>	Tutte le aree all'interno dei viali dei presidi ospedalieri
	<b>Descrizione</b>	<p>Coordinamento da parte del RUP con le indicazioni specifiche, concordate con la DMPO, per il rispetto delle vie di circolazione e relativa segnaletica (adeguamento in caso di modifiche). E' consentito l'accesso nelle aree dei Presidi Ospedalieri degli autoveicoli delle ditte che provvedono alla Adeguamento/forniture/manutenzione dei locali e delle attrezzature per il tempo strettamente necessario alle attività.</p> <p>Adeguare la velocità dei mezzi in base alle caratteristiche del percorso, alla natura del carico e alla possibilità di arresto tenuto conto che nei viali e nelle vie di circolazione interne alla Azienda Ospedaliera vi è un elevato transito e attraversamento di pedoni, anche con Handicap (visivi uditivi, motori) Rispettare la segnaletica ove presente e le regole del codice della strada.</p> <p>Per gli automezzi, attenersi sia alla segnaletica orizzontale che verticale. In caso di manovre in retromarcia o quando la manovra risulti particolarmente difficile (spazi ridotti, scarsa visibilità, ecc.), farsi coadiuvare da un collega a terra. In assenza di quest'ultimo coordinarsi con il personale della vigilanza presente in Azienda H24.</p> <p>Non sostare nei pressi delle entrate/uscite di sicurezza degli ambienti dell'Azienda. In caso di intralcio al passaggio delle autoambulanze dirette da e per il pronto soccorso, effettuare le operazioni di carico e scarico nel più breve tempo possibile e sgombrare velocemente il passaggio.</p> <p>In particolare, la Ditta dovrà curare che il proprio personale:</p>

30/1/16

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- indossi l'uniforme recante lo stemma o nome della Ditta e portare ben visibile il cartellino di riconoscimento;</li> <li>- evitare qualsiasi intralcio o disturbo al normale andamento dei reparti e servizi.</li> <li>- tenga un comportamento improntato alla massima educazione e correttezza.</li> <li>- La custodia delle attrezzature necessari per l'esecuzione del servizio o dell'opera all'interno delle nostre sedi è completamente a cura e rischio dell'appaltatore che dovrà provvedere alle relative incombenze.</li> <li>- Garantire che ogni operatore non movimenti più di un attrezzatura per volta</li> </ul> <p>Porre attenzione nel corridoio del corpo C per la presenza di percorsi in pendenza: piano -1 corpo B corpo C e piano terra collegamento corpo B/C</p> <p>Coordinamento con la Direzione Medica Presidi Ospedalieri per le interferenze che si potrebbero avere tra le ambulanze e gli autoveicoli della ditta appaltatrice diretti ai cantieri.</p>
<b>Prima dell'inizio della prestazione/fornitura</b>	Sempre

**RISCHIO BIOLOGICO**

<b>Descrizione</b>	<p>Rischio connesso alla presenza:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• di attività cliniche ed al possibile contatto dei lavoratori con agenti biologici, inteso come qualsiasi microrganismo, anche se geneticamente modificato, coltura cellulare ed endoparassita umano, che potrebbe provocare infezioni, allergie o intossicazioni e al contatto con ambienti.</li> <li>• contatto con materiale potenzialmente infetto accesso ad aree a rischio di contaminazione e con pazienti infetti (<b>es. TBC, cfr DVR specifico TBC</b>) da punture con aghi e taglienti infetti.</li> <li>• di polveri che possono costituire il carrier di microrganismi, che potrebbe provocare infezioni, allergie o intossicazioni.</li> </ul>
<b>Valutazione (PxG)</b>	9 (Probabilità=3, Gravità=3) <b>Rischio Alto</b>

**MISURA**

[+++]	<b>Luogo</b>	<b>Tutti i locali dell'Azienda Ospedaliera debbono essere considerati a rischio biologico.</b>
	<b>Descrizione</b>	I lavori possono aver luogo solo se il CPSE, o suo delegato permette e sovrintende all'accesso nelle aree di lavoro singolarmente individuate con le indicazioni specifiche al fine di garantire il rispetto delle misure di sicurezza.

35/49

		<p>Adottare metodi di lavoro appropriati per ridurre al minimo il rischio di esposizione.</p> <p>Adottare misure igieniche adeguate (pulizia programmata dei luoghi, informazione e formazione del personale, ecc.). Utilizzo misure di prevenzione universali (standards). Rispetto delle "linee guida aziendali per la prevenzione del rischio biologico" scaricabili dall'intranet aziendale-informazioni utili-SPP- Rischio biologico, DVR TBC, DVR Rischio Biologico, DVR DPI.</p> <p>Utilizzo di DPI appropriati ove prescritto per accesso ad aree a rischio di contaminazione con pazienti infetti (es la mascherina FFP2 dovrà essere disponibile ed indossata ove prescritto dal CPSE se presenti pazienti con patologie e rischio infettivo a trasmissione aerea)</p> <p>La mascherina FFP3 dovrà essere indossata nelle stanze di confinamento/isolamento con pazienti con patologia a trasmissione orale.</p> <p>Prima di ogni intervento: Raccomandata la vaccinazione antiepatite B e antinfluenzale, lo screening per la Tuberculosis, oltre alle vaccinazioni obbligatorie a tutto il personale della ditta.</p> <p><b>In caso di infortunio o contatto con materiale potenzialmente infetto, recarsi in Pronto soccorso per il le prime cure e successivamente applicare la procedura di follow-up post esposizione per puntura d'ago o contatto con liquidi biologici, ed osservare la procedura per personale a contatto con pazienti affetti da TBC sotto la sorveglianza del Medico Competente della ditta aggiudicataria.</b></p> <p>Utilizzo di DPI propri dell'attività e formazione del personale. I DPI per i rischi interferenti saranno forniti dalla ditta aggiudicataria.</p>
	<b>Prima dell'inizio della prestaz/fornitura</b>	Prima di accedere all'area e durante

### La Valutazione conclusiva del rischio delle UU.OO in ordine di livelli di rischio

Di seguito si riporta la valutazione conclusiva delle aree tenuto conto dei diversi livelli di classificazione emersi in applicazione delle diverse metodologie con la relativa classificazione delle aree per livelli di rischio, con obbligo di osservare le misure di prevenzione standard. Ove le metodologie indicavano livelli di rischio diversi si è assegnato il livello di rischio più alto in adozione di un criterio di massima tutela e cautela Per la valutazione conclusiva si è tenuto conto:

- dei criteri di valutazione espressi;
- dei risultati emersi in applicazione alla metodologia Careggi;
- dei risultati del monitoraggio infortuni a rischio biologico IRB;
- delle denunce obbligatorie di malattie infettive con particolare riguardo agli agenti di classe 3,;
- della valutazione del rischio a TBC

La valutazione del rischio indica per il personale della UOC Cardiologia d'urgenza un livello di rischio Alto, anche in considerazione delle modalità di lavoro ( interventi effettuati in condizioni di emergenza/urgenza, meno frequentemente in elezione, invasività delle manovre, attività su arterie.

36/49

Per il rischio specifico sulla TBC la struttura Ospedaliera è classificata sulla base delle linee guida Ministeriali del 7.2.13 come struttura di classe E per il presidio San Giovanni.

Si ritiene opportuno, sulla base della valutazione del rischio biologico legato sia allo storico di precedenti casi che alle manovre effettuate su possibili pazienti potenzialmente infetti indicare i reparti a maggior rischio per le decisioni del medico Competente della ditta aggiudicataria:

Reparti del DEA ( pronto soccorso, breve osservazione, rianimazione e sub A)  
Reparti di medicina ( medicina II, III, V)  
della UOC di Broncopneumologia II e UOSD Broncopneumologia di urgenza  
della UOC/UOSD di Gastroenterologia  
della UOC di Otorinolaringoiatria  
della UOC di Medicina di laboratorio  
Della UOC di Anatomia patologica  
Della UOC Radiodiagnostica I  
Personale addetto ambulatorio odontoiatria  
UOC Malattie apparato respiratorio (MAR)  
UOC Ginecologia e Ostetricia PS  
UOC Cardiologia

**RISCHIO ELETTROCUZIONE**

[++] <b>Rischio</b>	Elettrocuzione
<b>Descrizione</b>	Il rischio si manifesta quando vengono eseguiti lavori in ambienti di lavoro in cui sono presenti impianti elettrici in tensione.
<b>Valutazione (PxG)</b>	4 (Probabilità=1, Gravità=4) rischio medio

**MISURA**

[+++]	<b>Luogo</b>	Tutti i luoghi
	<b>Descrizione</b>	<p>Prima dell'inizio di attività verificare e identificare, il collegamento delle attrezzature. Il Rup e di volta in volta il CPSE preavverte il responsabile delle manutenzioni per quanto attiene le prese elettriche che debbono essere preventivamente individuate. Il CPSE sovrintende e si assicura che prima di ogni inserimento che il punto presa sia visibilmente integro.</p> <p>Nelle attività di manutenzione usare utensili elettrici conformi. È vietato utilizzare utensili elettrici danneggiati o con cavi e/o spine di alimentazione deteriorate. Gli utensili devono essere collegati solo a prese a spina protette da interruttore differenziale. Le apparecchiature, il cui allacciamento alla rete elettrica è subordinato all'accoppiamento spina/presa, dovranno essere fornite già equipaggiate di spina elettrica tipo Shuko e, inoltre, dovranno essere previsti i collegamenti di messa a terra e, laddove necessario, i collegamenti di equipotenzialità delle masse metalliche.</p> <p>E' fatto divieto di utilizzare multiprese elettriche mobili</p> <p><u>I materassi dovranno essere certificati secondo la classe 1 rispetto alla resistenza al fuoco. Per i sistemi dotati di parti imbottite (es. in schiuma) è richiesta la certificazione classe 1.IM per le parti interessate, ai sensi del Decreto del Ministero dell'Interno 18 febbraio 2002, titolo II, art. 3, punto 3.2;</u>  <b><u>Tutti i materassi forniti dovranno avere il codice identificativo e il certificato di omologazione da consegnare al RUP.</u></b></p> <p>Utilizzare i cavi elettrici per la lunghezza necessaria alla lavorazione onde evitare intralci. Fissaggio e passaggio dei cavi sotto il letto per evitare pericoli di inciampo.  Prima dell'inizio dei lavori nelle aree destinate alle lavorazioni il preposto incaricato deve eseguire una verifica degli ambienti con un referente della committenza al fine di evidenziare qualsiasi situazione e/o elemento di pericolo in esso presente,</p>

4

al termine del sopralluogo deve essere realizzato un rapporto di lavoro contenente le disposizioni tecniche ed organizzative in merito necessarie.

Ad ogni sostituzione dei materassi debbono essere rieffettuate le verifiche di sicurezza. Per i materassi non sostituiti, le verifiche debbono avere frequenza annuale.

I materassi, quali apparecchiature elettromedicali, debbono essere collaudati. Il RUP si avvarrà del Servizio di Ingegneria Clinica, anche per eventuali verifiche a campione o su segnalazione di malfunzionamenti.

La Ditta dovrà garantire l'addestramento del personale dell'Azienda Ospedaliera per una completa conoscenza sull'uso del sistema.

<b>Prima dell'inizio della prestazione/fornitura</b>	Sempre
--	--------

### RISCHIO MOVIMENTAZIONE MANUALE CARICHI

[++] <b>Rischio</b>	Movimentazione manuale dei carichi, trasporto materassi su carrelli e loro stoccaggio e ritiro.
<b>Descrizione</b>	Il rischio è presente, in particolare, durante le operazioni di consegna e ritiro dei materassi.
<b>Valutazione (PxG)</b>	

### MISURA

[+++] <b>Luogo</b>	Tutti i percorsi e i luoghi di posizionamento dei materassi.
<b>Descrizione</b>	<p>Ciascun materasso deve indicare informazioni circa il peso se supera i 3 kg.</p> <p>L'approvvigionamento deve avvenire con tempi e modalità tali da assicurare i fabbisogni ma, contemporaneamente, non creare eccessivi accumuli di materiale.</p> <p>Formazione/informazione/addestramento sui rischi da MMC. Tutto il personale della ditta appaltatrice dovrà essere formato sul rischio MMC che è anche un rischio specifico dell'Aggiudicatario</p>
<b>Prima dell'inizio della prestazione/fornitura</b>	Sempre

## STIMA DEI COSTI PER LA SICUREZZA DA INTERFERENZA

Premesso che l'art. 2087 del Codice Civile obbliga il Datore di Lavoro ad: *“adottare nell'esercizio dell'impresa le misure che, secondo la particolarità del lavoro, l'esperienza e la tecnica sono necessarie a tutelare l'integrità fisica e la personalità morale dei prestatori di lavoro”*,

l'Appaltatore è pertanto obbligato a farsi carico di tutti i costi derivanti dall'applicazione della legislazione e delle norme tecniche vigenti al fine di salvaguardare la salute e la sicurezza dei propri lavoratori. Per questo principio, ad esempio, le spese da sostenere per dotare i lavoratori dei dispositivi di protezione individuale non rientrano nei costi della sicurezza, a meno che tali dispositivi si rendono necessari per la presenza di interferenze tra lavorazioni di due soggetti imprenditoriali diversi. In base a quanto indicato nella Determinazione n. 3/2008 del 5 marzo 2008, dell'Autorità per la Vigilanza sui Lavori Pubblici, la stima dei costi della sicurezza deve essere eseguita secondo le disposizioni di cui al DPR 222/2003. Gli oneri della sicurezza determinati devono essere compresi nell'importo totale dei lavori (cioè devono essere inclusi nel computo di progetto) ed individuano la parte del costo dell'opera o del servizio da non assoggettare a ribasso d'offerta. L'Appaltatore deve invece indicare obbligatoriamente nell'offerta i costi della sicurezza specifici afferenti all'esercizio dell'attività svolta dalla propria impresa; la Stazione Appaltante dovrà valutare, anche in quei casi in cui non si procede alla verifica delle offerte anomale, la congruità dei costi indicati rispetto all'entità e alle caratteristiche del servizio. In situazioni particolari od ove ritenuto opportuno, comunque definibili in sede di Riunione di Cooperazione e Coordinamento, l'Azienda Ospedaliera potrà farsi carico della misura di sicurezza aggiuntiva senza farla gravare in alcun modo sull'appaltatore. Sulla base dei rischi interferenti analizzati, qualora le interferenze sono eliminabili con procedure tecnico organizzative o con oneri a carico della stazione Appaltante e fatta eccezione per le misure preventive e protettive di carattere comportamentale/prescrittivo che non generano costi, sono stati individuati i costi (non soggetti a ribasso) in fase preliminare che riguardano le misure preventive e protettive necessarie all'eliminazione o la riduzione di tali rischi interferenti.

Alla luce di quanto analizzato si espongono di seguito le voci richiamate nelle misure di sicurezza per i rischi interferenti emersi.

Le voci di prezzo relativamente al servizio sono i seguenti:

	Misure di sicurezza previste	u.m	Quant.	Prezzo/u.m.	Totale
1	Incontri di informazione specifica sul coordinamento rischi, riunioni di coordinamento, comunicazioni, segnalazioni ed elaborazione procedure.	ore	3	100,00 euro	300,00 euro
2	Formazione specifica del personale presente nelle sedi aziendali con corso sulle procedure di emergenza ed evacuazione e rischi interferenti.	ore	12	200,00 euro	2.400,00 euro
	<b>Totale costi della sicurezza da non sottoporre a ribasso d'asta</b>				<b>2.700,00 euro</b>

N.B. il costo orario dei corsi di formazione per il personale sopra riportato è onnicomprensivo della fornitura del materiale didattico, del costo dei docenti, dell'uso della sala ed attrezzature connesse che l'Azienda aggiudicataria dovrà effettuare.

 2



40/48

## SISTEMA DI VERIFICA

Il presente documento, sarà condiviso in sede di riunione congiunta con il RUP o suo delegato da parte del committente e con i responsabili degli appaltatori/prestatori e degli eventuali subappaltatori coinvolti.

A seguito dell'assegnazione del servizio, dovrà essere effettuata una riunione con le figure interessate per elaborare il verbale di riunione di coordinamento, in cui saranno riportate e discusse le eventuali modifiche ed integrazioni al presente documento. La riunione sarà convocata e coordinata dal RUP che si avvarrà, ove ritenuto necessario, della consulenza del SPP e servizio di Ingegneria Clinica per eventuali integrazioni in merito alle misure di prevenzione e sicurezza. Sulla base di tutte le informazioni emerse con le relative integrazioni e modifiche al presente documento verrà elaborato, sotto la responsabilità del RUP o del Dirigente titolare del potere decisionale e di spesa relativo alla gestione dell'appalto descritto, il DUVRI dinamico.

Durante la riunione congiunta:

1. sarà nominato il referente per l'esecuzione del contratto, se diverso dal RUP, che dovrà verificare l'applicazione delle disposizioni contenute nel documento, e in caso di inosservanze da parte della ditta è tenuto a comunicarle al suo Direttore di U.O.C..
2. sarà nominato il referente dell'impresa appaltatrice, il quale avrà il compito di far applicare le disposizioni del DUVRI, di comunicare le eventuali modifiche da apportare al documento, al referente per l'esecuzione del contratto a seguito di mutate esigenze di carattere tecnico, logistico, e organizzativo incidenti sulle modalità realizzative, e di trasmettere ai lavoratori dell'impresa gli eventuali cambiamenti in merito;
3. saranno stabiliti i criteri di aggiornamento del documento e la tempistica delle eventuali successive riunioni di coordinamento.
4. Saranno stabilite le procedure operative che il RUP vorrà individuare.
5. Saranno stabilite modalità e periodicità di eventuali verifiche.

# INFORMAZIONI UTILI

## Call Center Impianti Tecnologici

Nel mese di giugno 2009 è stato attivato il Call Center degli impianti tecnologici.

Il Call Center, attivo H24, consente di monitorare e classificare le tipologie degli interventi ed indirizzare le segnalazioni al giusto operatore.

Ogni richiesta di intervento di manutenzione per guasti e/o malfunzionamenti dei seguenti impianti:

- elettrico
- riscaldamento/climatizzazione
- antincendio
- idrico
- chiamata infermiere

**deve essere quindi necessariamente inoltrata telefonicamente al numero 5312 comunicando:**

- Nome del richiedente
- Descrizione della richiesta di intervento
- CDC e luogo dell'intervento

Le richieste trasmesse difformemente a quanto sopra, non potendo essere registrate, rimarranno inevase.

**CHIAMATA POSTO DI POLIZIA PRESSO IL PRONTOSOCORSO 5285 ( attivo dalle 08.00-20.00) o tramite 5293**

## GESTIONE DELLE EMERGENZE

Le vie di fuga e le uscite di emergenza sono adeguatamente segnalate per mezzo di apposita cartellonistica ed illuminazione di emergenza e/o sicurezza. In caso di emergenza si rimanda alle procedure illustrate sinteticamente qui di seguito. Il personale dell'Impresa Appaltatrice dovrà seguire un comportamento che non ostacoli le norme generali in essere all'interno degli spazi del Committente per la prevenzione incendi, lotta antincendio e gestione delle emergenze, compreso il pronto soccorso. Per questo motivo si riportano sinteticamente le procedure di gestione dell'antincendio, dell'evacuazione e del pronto soccorso attualmente vigenti.

### Antincendio Piano Di Emergenza Ed Evacuazione

Il Piano di Emergenza ed Evacuazione vigente è riportato sinteticamente in forma grafica su dei quadri, esposti presso le diverse unità operative dell'Azienda, all'interno di ciascun presidio e contenenti la planimetria dell'edificio, i percorsi d'esodo, l'ubicazione dei sistemi antincendio, i numeri di telefono e una sintesi della gestione delle emergenze

**L'Azienda Ospedaliera Complesso Ospedaliero San Giovanni Addolorata per la tipologia delle attività è da considerarsi con rischio incendio elevato.**

**In caso di emergenze/ segnalazioni relative all'antincendio il numero da chiamare è il 5555.**

In ogni caso i numeri di telefono per attivare gli enti esterni sono:

112 { VIGILI DEL FUOCO  
EMERGENZA SANITARIA  
CARABINIERI - pronto intervento  
POLIZIA DI STATO (numero interno posto di polizia 06-7705-5285)

**E' fatto obbligo di rispettare tutte le procedure dell'Azienda Ospedaliera.**

Il lavoratori individuati dalla ditta appaltatrice andranno informati e formati sul piano di evacuazione Aziendale e sui comportamenti da tenere

Se alcuni lavoratori esterni sono stati designati quali addetti alla gestione delle emergenze in aiuto alle squadre interne presenti nell'unità produttiva essi, dopo aver interrotto il loro lavoro, devono raggiungere immediatamente il luogo di ritrovo designato e mettersi a disposizione del Coordinatore delle Emergenze per tutti i possibili ed eventuali supporti.

Si riportano sinteticamente le principali indicazioni contenute nel Piano di emergenza che il personale della ditta dovrà seguire:

### Incendio

Al segnale di allarme il personale esterno deve:

- interrompere il lavoro;
- Attivare tramite il 5555 la squadra di emergenza specificando l'ubicazione dell'incendio per tutti i presidi e il 3312 per la sede legale;
- Mantenere la calma;
- Se si conoscono le modalità d'uso dei mezzi d'estinzione portatili, agire tempestivamente. E' fatto divieto a chiunque non abbia avuto una preparazione specifica di tentare di estinguere un incendio con le dotazioni mobili esistenti e specialmente quando le fiamme hanno forte intensità espansiva. La corretta operazione da compiere è quella di avvisare gli addetti,

43/CA

segnalare l'evento pacatamente ai presenti e riversare ai preposti l'incarico di chiamare i soccorsi pubblici.

- Allontanare eventuali persone presenti nel luogo pericoloso, disinserire elettricamente le varie macchine ed attrezzature normalmente utilizzate, chiudere le condutture di adduzione di gas metano o liquidi infiammabili, allontanare il materiale infiammabile;
- Attenersi scrupolosamente a quanto intimato dall'Addetto all'Antincendio.
- allontanarsi dai locali seguendo le indicazioni delle squadre di emergenza, portarsi all'ingresso in attesa dei soccorsi; accompagnare i soccorritori sul luogo dell'incendio.
- Se richiesto dal coordinatore delle emergenze, occuparsi di eventuali portatori di handicap, o persone agitate, facendo in modo che raggiungano il luogo sicuro, occupandosi di loro fino all'arrivo dei soccorsi.
- In caso di allarme, uscire dallo stabile e dirigersi verso i punti di raccolta stando presso di essi in attesa dell'arrivo dell'addetto antincendio;
- Rimanere a disposizione per collaborare all'eventuale allontanamento di mezzi, macchine e prodotti;
- Non utilizzare percorsi diversi da quelli identificabili sulle planimetrie esposte e dai cartelli presenti negli ambienti; in caso d'incendio è proibito categoricamente utilizzare ascensori e montacarichi per l'evacuazione.
- Al di là di suggerimenti tecnici è opportuno che durante le operazioni di evacuazione ciascuno mantenga un comportamento ispirato a sentimenti di solidarietà, civismo e collaborazione verso gli altri.
- Tenere sempre a mente i numeri 5555 (numero emergenza interno) e "112" (Vigili del Fuoco, Polizia, Emergenza Sanitaria). 5285 (Posto di polizia interno)..

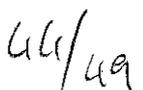
### Fughe di Gas

- Chi per primo rileva la presenza di fughe di gas avvisa l'Addetto Antincendio presente dell'emergenza in corso;
- Arieggiare tutto il locale aprendo porte e finestre;
- In caso di allarme, uscire dallo stabile e dirigersi verso i punti di raccolta stando presso di essi in attesa dell'arrivo dell'Addetto Antincendio;
- Se richiesto dall'Addetto Antincendio, rimanere a disposizione per collaborare all'eventuale chiusura delle condotte gas e alla disattivazione dell'impianto elettrico;
- Se richiesto dall'Addetto Antincendio, occuparsi di eventuali portatori di handicap, o persone agitate, facendo in modo che raggiungano il luogo sicuro, occupandosi di loro fino all'arrivo dei soccorsi;
- Non intervenire direttamente se non espressamente richiesto dal Responsabile dell'Antincendio;
- Non utilizzare:
  - torce elettriche
  - fiammiferi
  - accendini
- Non fumare e, comunque, spegnere immediatamente la sigaretta;
- Non azionare nessun interruttore elettrico o di accensione di macchine e/o attrezzature

### Terremoto

- Restare calmi;
- Prepararsi a fronteggiare ulteriori scosse di terremoto;
- Cercare di addossarsi alle pareti perimetrali od in aree d'angolo in quanto strutture più resistenti;
- Allontanarsi da:
  - muri non portanti,
  - finestre,



- specchi,
- vetrine,
- lampadari,
- scaffali,
- strumenti e apparati elettrici
- Aprire le porte con cautela e attenzione,
- Prima di transitare, saggiare la tenuta di
  - scale
  - pavimenti
  - pianerottoli
- Spostarsi lungo i muri maestri;
- Discendere le scale mantenendo il peso all'indietro, per evitare di caricare troppo il gradino;
- Verificare la presenza di crepe orizzontali sulla muratura: sono indice di sollecitazioni abnormi verso l'esterno;
- Terminate le scosse, uscire dallo stabile e dirigersi verso i punti di raccolta stando presso di essi, in attesa dell'arrivo dell'Addetto Antincendio / Evacuazione;
- Se richiesto dall'Addetto Antincendio/Evacuazione, occuparsi di eventuali portatori di handicap, o persone agitate, facendo in modo che raggiungano il luogo sicuro, occupandosi di loro fino all'arrivo dei soccorsi;
- Non usare accendini e/o fiammiferi, le scosse potrebbero aver lesionato le tubazioni gas;
- Non usare i telefoni dell'azienda se non in caso di estrema urgenza;
- Non usare ascensori o montacarichi.

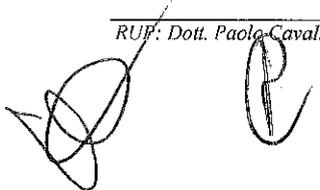
### Allagamenti

- Mantenere la calma;
- Avvertire ed informare immediatamente l'Addetto Antincendio, specificando l'ubicazione della perdita o della zona allagata;
- Rimanere a disposizione per collaborare all'eventuale allontanamento di persone, mezzi, macchine e prodotti;
- In caso di allarme, uscire dallo stabile e dirigersi verso i punti di raccolta stando presso di essi in attesa dell'arrivo dell'Addetto Antincendio;
- Se richiesto dall'Addetto Antincendio, occuparsi di eventuali portatori di handicap, o persone agitate, facendo in modo che raggiungano il luogo sicuro, occupandosi di loro fino all'arrivo dei soccorsi;
- Non usare i telefoni dell'azienda se non in caso di estrema urgenza

**Minaccia armata e presenza folle** (non prevede evacuazione): Chiamare Il Posto Di Polizia 5285 o chiamando il 5293 collegato tramite Teledrin Dedicato

Mantenere la calma;

- Non abbandonare i posti di lavoro e non affacciarsi alle porte del locale per curiosare all'esterno;
- Restare ciascuno al proprio posto e con la testa china se la minaccia è diretta;
- Non offrire maggiore superficie ad azioni di offesa fisica;
- Non contrastare con i propri comportamenti le azioni compiute dall'attentatore/folle;
- Mantenere la calma ed il controllo delle proprie azioni per offese ricevute e non deridere i comportamenti squilibrati del folle;
- Qualsiasi azione e/o movimento compiuto deve essere eseguito con naturalezza e con calma (nessuna azione che possa apparire furtiva - nessun movimento che possa apparire una fuga o una reazione di difesa);




45/49

- Se la minaccia non è diretta e si è certi delle azioni attive di contrasto delle Forze di Polizia, porsi seduti o distesi a terra ed attendere ulteriori istruzioni dal responsabile del settore.

### Primo Soccorso

Al segnale di allarme il personale esterno deve attenersi alle disposizioni che verranno impartite dal Coordinatore delle Emergenze.

**In caso di emergenze/ segnalazioni relative al primo soccorso:**

- cercare l'aiuto del primo sanitario disponibile
- recarsi presso il pronto soccorso aziendale ove l'infortunato sia in grado di spostarsi
- chiamare il 5293 per attivare l'emergenza sanitaria sul posto richiedendo l'arrivo del "Rianimatore DEA" di turno, ove il soggetto affetto da malore non sia spostabile al pronto soccorso e richieda invece assistenza sul posto. Specificare chiaramente l'ubicazione dell'infortunato

In ogni caso i numeri di telefono per attivare l'ente esterno dell'emergenza sanitaria è il 112

Nel caso che l'incidente sia avvenuto nel suo luogo di lavoro, dopo aver richiesto i soccorsi, deve interrompere il suo lavoro attendendo l'arrivo dei soccorsi esterni e/o interni e prestare, se competente ed in possesso di idoneo addestramento e formazione, tutta l'assistenza necessaria.

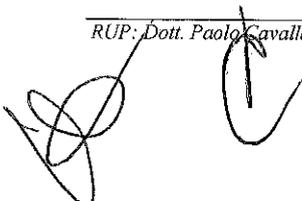
### Infortunio/ malore

- Mantenere la calma;
- Recarsi immediatamente presso il Pronto Soccorso dell'Azienda, in caso di impossibilità a muoversi **chiamare il 5293** per attivare i soccorsi sul posto, specificando:
  - il luogo dove si è verificato l'evento
  - un numero telefonico interno, se possibile,
 per facilitare le comunicazioni e l'arrivo dell'anestesista rianimatore in guardia al DEA nel presidio San Giovanni.
- Rimanere a disposizione per fornire qualsiasi informazione necessaria all'identificazione dell'accaduto;
- Rimanere a disposizione per collaborare all'eventuale intervento del sanitario;
- In caso di richiesta e se il danno non è tale da richiedere l'intervento dell'autoambulanza, rimanere a disposizione per l'accompagnamento dell'infortunato presso il presidio ospedaliero;
- Non intervenire direttamente sull'infortunato, ma avvisare immediatamente un medico;
- Attenersi scrupolosamente a quanto richiesto dal sanitario;
- Applicare le presenti istruzioni anche nel caso di infortunio di gravità apparentemente trascurabile.

**NORME DI COMPORTAMENTO PER IL PERSONALE DELLE DITTE ESTERNE**

Udita la comunicazione di evacuazione, il personale di tutte le ditte esterne operante nell'A.O. deve:

1. Sospendere immediatamente ogni attività;
2. Mettere in sicurezza tutte le apparecchiature elettriche e disattivare tutte le fonti di innesco di propria competenza;
3. Unirsi al personale Aziendale e attenersi alle loro istruzioni, in quanto essi hanno già ricevuto una specifica informazione, hanno la conoscenza dei luoghi aziendale e sanno come comportarsi; ove possibile dare supporto al personale Aziendale nel direzionare l'utenza verso le vie di esodo
4. Seguire i percorsi di fuga segnalati, in modo ordinato e con calma, senza correre e senza creare allarmismi e confusione;
5. Dirigersi verso le uscite di emergenza segnalate;
6. In presenza di fumo o fiamme è opportuno coprirsi la bocca ed il naso con fazzoletti, possibilmente molto umidi e camminare mantenendo una posizione abbassata per respirare aria più pulita;
7. Non tornare indietro per nessun motivo;
8. Non percorrere le vie di esodo contrariamente al flusso
9. Non ostruire gli accessi dello stabile con automezzi o permanendo in prossimità di essi dopo l'uscita;
10. Dirigersi verso i punti di raccolta segnalati e rimanere negli stessi comunicando l'avvenuta evacuazione in attesa di istruzioni o del segnale di fine emergenza.
12. Qualora vi fosse impedimento assoluto ad uscire dai luoghi coinvolti perché tutte le vie di uscita fossero impraticabili, entrare in una stanza, chiudere bene la porta e renderla il più possibile stagna infilando stoffa od altro nelle fessure, segnalare la propria posizione per telefono al 06-7705-5555 o al coordinatore dell'emergenza ed attendere con calma l'arrivo dei soccorritori.



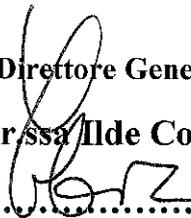
## CONCLUSIONI

Dallo studio sui rischi interferenti effettuato sulla quantità e sulla modalità della convenzione per le **"NOLEGGIO FULL RISK DI SISTEMI ANTIDECUBITO"** per l'Azienda Ospedaliera S.Giovanni Addolorata, si fa presente che esistono rischi da lavorazioni interferenti.

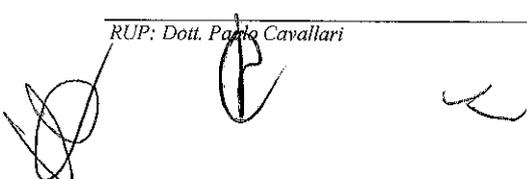
Entro 30 giorni dall'aggiudicazione dell'appalto, l'appaltatore, presa visione del presente DUVRI, ha la facoltà di presentare proposte integrative (come previsto dall'art. 131 Codice dei contratti pubblici D.Lgs. 163/2006), relative a diverse misure organizzative o comportamentali, che saranno oggetto di valutazione da parte della stazione appaltante. Tali integrazioni, in nessun caso, genereranno una rideterminazione dei costi.

Il Direttore Generale

Dr.ssa Ilde Coiro



.....



68/49



Deliberazione

N. 1093/DG

DEL

30 DIC. 2016

Si attesta che la deliberazione: è stata  
pubblicata sull'Albo Pretorio on-line in data

10 2 GEN. 2017

- è stata inviata al Collegio Sindacale in data:

10 2 GEN. 2017

- data di esecutività:

10 2 GEN. 2017


 Deliberazione originale  
 Composta di n. 15 fogli  
 Esecutiva il 10 2 GEN. 2017  
 Il Dirigente della UOSD Affari Generali  
 (Dr.ssa Maria Rita Corsetti)

