

REGIONE DEL VENETO



ULSS7
PEDEMONTANA

Via dei Lotti, n. 40
36061 Bassano del Grappa (VI)
Codice fiscale e partita IVA 00913430245

N. 2134 DEL 11/12/2023

DELIBERAZIONE
del

DIRETTORE GENERALE

Nominato con D.P.G.R. n. 26 del 26/02/2021

Coadiuvato dai sigg.:

DIRETTORE AMMINISTRATIVO

dott.ssa MICHELA CONTE

DIRETTORE SANITARIO

dr. ANTONIO DI CAPRIO

DIRETTORE DEI SERVIZI SOCIO – SANITARI

dott. EDDI FREZZA

OGGETTO: APPROVAZIONE DEL DOCUMENTO DI POLITICA AZIENDALE, MANUALE
CON PROCEDURE SGS E PROGRAMMA DI AUDIT 2023.

IL DIRETTORE GENERALE
DELL'AZIENDA ULSS 7 PEDEMONTANA
dott. Carlo Bramezza

*Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del D. Lgs n. 82/2005, del T.U. n. 445/2000 e norme collegate, il quale
sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa; il documento informatico è conservato digitalmente negli archivi
informatici dell'Azienda.*

Proponente: UOSD SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE
Anno Proposta: 2023 Numero Proposta: 2118/23

Il Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione, nonché Responsabile del Procedimento, attesta che la presente proposta di deliberazione è stata regolarmente istruita nel rispetto della vigente normativa nazionale, regionale e regolamentare: f.to Davide Cordaro

Il Responsabile proponente riferisce quanto di seguito.

Premesso che:

- in data 07/04/2023 con delibera n. 622 è stato approvato l'impegno ad adottare un Sistema di Gestione Sicurezza (in seguito denominato SGSL) come parte integrante della Gestione Generale dell'Azienda al fine di integrare obiettivi e politiche per la salute e sicurezza nella progettazione e gestione di sistemi di lavoro e di erogazione dei servizi aziendali;
- la sostanziale revisione del SGSL è stata resa necessaria, alla conclusione del periodo pandemico da COVID-19, anche al fine di perseguire i seguenti obiettivi primari:
 - a) adottare un Sistema di Gestione Sicurezza conforme alle Linee Guida UNI-INAIL con avvio delle attività dal mese di aprile 2023 e conclusione (compresi audit di Sistema e riesame della Direzione) entro il 31.12.2023;
 - b) inoltrare all'INAIL entro febbraio 2024 l'istanza di riduzione del tasso assicurativo secondo procedura OT23 per l'anno 2024.

Non vanno inoltre sottovalutati altri potenziali benefici che l'adozione del SGSL può attivare all'interno dell'Azienda, dovuti all'aumento della sensibilità verso una "cultura della prevenzione":

- a) la possibile riduzione degli incidenti sul lavoro
 - b) la probabile diminuzione dell'assenteismo e del turnover e quindi una più alta produttività
 - c) il protagonismo di ogni singolo operatore, in base al ruolo svolto nell'ambito dell'organizzazione aziendale, nello svolgere un ruolo attivo per la prevenzione, salute, sicurezza;
 - d) il soddisfacimento degli obblighi legali e normativi da parte dell'organizzazione
 - e) un miglioramento dell'immagine e della reputazione
- con la delibera 622/2023 sopracitata, è stato inoltre:
 - è stata approvata la "Relazione sul Sistema di Gestione della Sicurezza sul Lavoro";
 - è stato individuato nel Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione la figura di "Referente Aziendale SGS", con il compito di supportare la Direzione Generale (Datore di Lavoro) nelle fasi di implementazione del Sistema oltre che, per gli anni successivi al 2023, nel mantenimento e miglioramento continuo del Sistema stesso;

La stessa è stata trasmessa a tutte le articolazioni aziendali per l'individuazione di un proprio "Referente SGS di Unità Organizzativa".

Dato atto che, per dar corso agli impegni assunti con la sopra citata deliberazione, nel corso dei mesi successivi, sono stati predisposti da parte del Servizio Prevenzione e Protezione e degli altri Servizi competenti i documenti e gli atti necessari per:

- il corso di formazione "Sviluppo delle competenze tecniche per l'implementazione di un SGS secondo l'istanza OT23 INAIL" che si è concluso il 24 ottobre u.s. per un totale di 30 ore;
- il corso di formazione "Sviluppo delle competenze tecniche per l'implementazione di un SGS secondo l'istanza OT23 INAIL – Corso auditor, secondo istanza OT23 INAIL" con

svolgimento nelle date del 9 e 16 novembre p.v. e di durata pari a 16 ore;

- la richiesta a tutte le articolazioni aziendali di individuare formalmente il “Referente SGS di Unità Operativa” i cui nominativi sono stati notificati al Direttore Sanitario.

Rilevato che

- per un efficace, estensivo e responsabile coinvolgimento del personale aziendale nel percorso di implementazione e mantenimento del SGS, previa consultazione delle Direzioni delle Unità Operative Aziendali a valenza strategica nell’ambito del SGS, sono stati individuati i seguenti Referenti SGS di Unità Operativa - U.O., che dovranno quindi collaborare e saranno coordinati dal Referente SGS aziendale, dott. Davide Cordaro, nominato con Delibera n. 622 del 07/04/2023, per la sensibilizzazione del personale aziendale e degli stakeholders sul SGS, la divulgazione delle informazioni e della documentazione del SGS, la raccolta, la gestione e l’aggiornamento delle informazioni e dei dati necessari al mantenimento in efficienza del SGS, e delle correlate revisioni documentali ove dovute o previste, a supporto della Direzione:

STRUTTURA DI APPARTENENZA	NOMINATIVO
UOC Affari Generali	Casarotto Sara
UOC Servizi Tecnici e Patrimoniali	Zanchin Denis
UOSD Formazione	Siragna Ersilia Nirmala
UOC Direzione Medica Bassano -Asiago	Tricarico Pierfrancesco
UOC Direzione Professioni Sanitarie	Giroto Cristian
Medico Competente - Sorveglianza sanitaria	Bertoncello Patrizia
UOC Provveditorato, Economato e Gestione della Logistica	Rigon Stefano Boaretto Enrico
UOC Farmacia	Serraglia Demetrio
UOS Ingegneria Clinica	Zaltron Paolo
UOC Gestione Risorse Umane	Girolametto Claudia
UOSD Risk Management	Battistello Arianna
UOC Controllo di gestione	Bonanno Giovanni
UOC Distretto 1	Piasentin Giuseppe
UOC Servizio Veterinario di igiene degli alimenti di origine animale e loro derivati (SVIAOA)	Calvi Annalisa
UOC Servizio Igiene e Sanità Pubblica (SIAN)	Dalla Costa Gioia
UOSD Epidemiologia	Perin Luca
UOC Servizio Igiene e Sanità Pubblica (SISP)	Gnocchi Alessandro

UOC Servizio Veterinario di Igiene degli Alimenti e delle Produzioni Zootecniche (SVIAPZ)	Vescovi Marta
UOC Servizio Veterinario Sanità Animale (SVSA)	Galante Claudia
UOSD Programmi di Screening	Cappozzo Sonia

- tra questi, coloro che hanno preso parte e concluso positivamente il percorso formativo di 16 ore con svolgimento nelle date del 9 e 16 novembre 2023 presso l'Ospedale di Bassano, e titolo "SVILUPPO DELLE COMPETENZE TECNICHE PER L'IMPLEMENTAZIONE DI UN SISTEMA DI GESTIONE DELLA SALUTE E DELLA SICUREZZA SUL LAVORO (SGS) SECONDO ISTANZA OT23 INAIL. CORSO AUDITOR.", sono anche nominati quali Auditor interni SGS dell'Azienda ULSS 7 Pedemontana;
- tali figure, con il coordinamento del Referente aziendale SGS, dott. Davide Cordaro, concorreranno alla definizione del piano di audit annuale SGS, condurranno le verifiche ispettive interne come programmate, sottoponendo quindi i report elaborati a conclusione dei monitoraggi al Referente aziendale SGS per la verifica degli stessi, la formale emissione e presentazione alla Direzione Aziendale. Di seguito l'elenco nominativo degli Auditor interni per SGS dell'Azienda ULSS 7 Pedemontana:

STRUTTURE	NOMINATIVO
UOC Affari Generali	Casarotto Sara
UOC Servizi Tecnici e Patrimoniali	Zanchin Denis
UOSD Formazione	Ersilia Nirmala Siragna
UOC Direzione Medica Bassano -Asiago	Tricarico Pierfrancesco
UOC Direzione Professioni Sanitarie	Giroto Cristian
Medico Competente - Sorveglianza sanitaria	Bertoncello Patrizia
UOC Provveditorato, Economato e Gestione della Logistica	Boaretto Enrico
UOC Farmacia	Serraglia Demetrio
UOS Ingegneria Clinica	Zaltron Paolo
UOC Gestione Risorse Umane	Girolametto Claudia
UOC Controllo di gestione	Bonanno Giovanni
UOC Distretto 1	Piasentin Giuseppe
UOC SVIAOA	Calvi Annalisa
UOSD Epidemiologia	Perin Luca
UOC SISP	Gnocchi Alessandro

Tutto ciò premesso, visti i traguardi finora raggiunti secondo la pianificazione condivisa con la Direzione Strategica, al fine di dare atto dell'avvenuta implementazione del SGSL, si propone di:

1. approvare, in allegato alla presente deliberazione, della quale formano parte integrante e sostanziale:

- ✓ il documento di Politica Aziendale
- ✓ il Manuale del Sistema di Gestione (MA SGS)
- ✓ il programma di Audit 2023;
- ✓ le Procedure sottoelencate, predisposte sulla base di quanto previsto dal MA SGS, Tali documenti, con quanto in essi richiamato (modulistica, documenti di carattere organizzativo, gestionale e tecnico),
 - PO 01 Gestione Appalti
 - PO 02 Non Conformità, Azioni Correttive, Azioni Preventive
 - PO 03 Verifiche Ispettive Interne
 - PO 04 Formazione del personale
 - PO 05 Riesame
 - PO 06 Struttura e gestione dell'organizzazione
 - PO 07 Valutazione rischi
 - PO 08 Gestione sostanze pericolose
 - PO 09 Dispositivi Protezione Individuale
 - PO 10 Sorveglianza sanitaria
 - PO 11 Gestione Emergenze
 - PO 12 Gestione Manutenzione
 - PO 13 Macchine e attrezzature
 - PO 14 Segnaletica di sicurezza

Le procedure del Sistema sono state verificate dal Responsabile del Servizio di Prevenzione ed emesse dal Direttore Generale, con propria sottoscrizione in qualità di Datore di Lavoro. I documenti sopra elencati sono quindi stati pubblicati sul sito Intranet Aziendale per darne ampia divulgazione;

- condurre il Riesame del SGSL entro il 31.12.2023, al termine quindi delle attività di auditing come previste nel succitato Piano di audit 2023.
- conferire, ai lavoratori individuati dai Dirigenti\Responsabili di U.O. elencati nelle premesse del presente provvedimento, l'incarico di "Referenti SGS di U.O.".

IL DIRETTORE GENERALE

Vista la relazione del Responsabile del procedimento;

Dato atto che il responsabile del servizio competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale, regionale e regolamentare;

Acquisito il parere favorevole dei Direttori Amministrativo, Sanitario e dei Servizi Socio-Sanitari per quanto di rispettiva competenza;

DELIBERA

1. di approvare, in allegato alla presente deliberazione, della quale formano parte integrante e sostanziale:

- ✓ il documento di Politica Aziendale

- ✓ il Manuale del Sistema di Gestione (MA SGS)
 - ✓ il programma di Audit 2023;
2. di approvare altresì le Procedure sottoelencate, con quanto in esse richiamato (modulistica, documenti di carattere organizzativo, gestionale e tecnico), predisposte sulla base di quanto previsto dal MA SGS, verificate dal Responsabile del Servizio di Prevenzione ed emesse dal Direttore Generale, in allegato alla presente deliberazione della quale fanno parte integrante e sostanziale:
 - PO 01 Gestione Appalti
 - PO 02 Non Conformità, Azioni Correttive, Azioni Preventive
 - PO 03 Verifiche Ispettive Interne
 - PO 04 Formazione del personale
 - PO 05 Riesame
 - PO 06 Struttura e gestione dell'organizzazione
 - PO 07 Valutazione rischi
 - PO 08 Gestione sostanze pericolose
 - PO 09 Dispositivi Protezione Individuale
 - PO 10 Sorveglianza sanitaria
 - PO 11 Gestione Emergenze
 - PO 12 Gestione Manutenzione
 - PO 13 Macchine e attrezzature
 - PO 14 Segnaletica di sicurezza;
 3. di eseguire il Riesame del SGSL entro il 31.12.2023 al termine ed in considerazione delle risultanze delle attività di auditing come da Piano di audit 2023;
 4. di conferire ai lavoratori individuati dai Dirigenti\Responsabili di U.O. ed elencati nelle premesse del presente provvedimento, l'incarico di "Referenti SGS di U.O.";
 5. di trasmettere la presente deliberazione a tutte le articolazioni aziendali;
 6. di dare atto che la presente deliberazione viene pubblicata all'albo del sito istituzionale dell'Azienda per 10 gg. continuativi, inviata contestualmente al Collegio Sindacale e diventa esecutiva il giorno stesso della sua pubblicazione, come da norma regolamentare approvata con deliberazione n. 1386 del 22/07/2022.

Revisione	Motivo	Data
00	Prima emissione	02/10/2023
Per verifica	Il Referente SGS dell'Azienda ULSS7 Regione del Veneto Azienda ULSS7 Presidio Ospedaliero Spoke Bassano U.O.S.D. Servizio di Prevenzione e Protezione dr. Davide Cordaro	
Per emissione	Il Direttore Generale IL DIRETTORE GENERALE Dott. Carlo Bamezza	

0. Introduzione.

Il presente Manuale del Sistema di Gestione della Sicurezza si riferisce all'Azienda ULSS n. 7 Pedemontana ed alle attività dalla stessa svolte nelle varie sedi.

Il Direttore Generale, con la collaborazione del Referente Aziendale SGS (RSPP), emette il manuale e ne autorizza la distribuzione alla Sorveglianza Sanitaria (Medico Competente), ai RLS, ai Direttori / Responsabili di Unità Operativa, ai Referenti SGS di Unità Operativa, oltre che la divulgazione al personale aziendale in senso lato.

Una copia del Manuale, in forma controllata, è messa a disposizione di tutto il personale in consultazione tramite pubblicazione nell'intranet aziendale. Le revisioni del presente documento sono conservate per un periodo di almeno 10 anni.

Principali acronimi

DPI:	DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE
DVR:	DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI
MC:	MEDICO COMPETENTE (SORVEGLIANZA SANITARIA)
RLS:	RAPPRESENTANTE DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA
SGS:	SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA
RSPP:	RESPONSABILE DEL SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE
U.O.:	UNITA' OPERATIVA

1. Scopo e campo di applicazione

Lo scopo del Manuale è illustrare i requisiti del SGS di cui l'Azienda si dota. Tali requisiti mirano ad aumentare l'efficienza operativa dell'Azienda attraverso:

- chiara identificazione dei compiti e delle responsabilità nell'ambito della sicurezza sul lavoro;
- incremento della comunicazione interna e verso l'esterno;
- aumento del livello di informazione e formazione del personale in materia di sicurezza;
- monitoraggio e gestione di non conformità, infortuni, incidenti, situazioni e comportamenti pericolosi, malattie professionali;
- definizione di obiettivi e traguardi;
- distribuzione di chiare procedure di lavoro e correlati sistemi di registrazione.

I capitoli del presente manuale descrivono le parti del SGS e la loro organizzazione, le interrelazioni tra i vari livelli di responsabilità, specificando la documentazione correlata a ciascuno dei requisiti del SGS stesso.

I contenuti del presente manuale sono applicabili a tutti i livelli dell'organizzazione aziendale.

2. Riferimenti.

D. Lgs. 81/08 e s.m.i.

Linee Guida ISPESL UNI INAIL e Parti Sociali

Di seguito è riportata la tabella di correlazione "Linee Guida UNI INAIL - SGS dell'Azienda ULSS 7 Pedemontana".

Rif. Linee Guida ISPESL UNI INAIL e Parti Sociali	Documenti SGS Azienda ULSS 7 Pedemontana
Premessa A e B	- MA SGS
C La Politica per la Sicurezza e Salute sul Lavoro	- Politica per la salute e sicurezza sul lavoro - MA SGS
D Pianificazione	<i>Per pianificazione obiettivi:</i> - MA SGS - Procedura PO 06 Struttura e gestione del SGS
	<i>Per gestione della cogenza normativa:</i> - MA SGS - Procedura PO 06 Struttura e gestione del SGS
	<i>Per gestione della Valutazione dei Rischi:</i> - MA SGS - Procedura PO 07 Valutazione dei rischi
	<i>Per gestione delle emergenze:</i> - MA SGS Procedura PO 11 Gestione emergenze
E Struttura e Organizzazione del Sistema	- MA SGS - Procedura PO 06 Struttura e gestione del SGS
E1 Sistema di Gestione	
E2 Definizione dei Compiti e delle Responsabilità	

Rif. Linee Guida ISPESL UNI INAIL e Parti Sociali	Documenti SGS Azienda ULSS 7 Pedemontana
E3 Coinvolgimento del Personale	- MA SGS - Procedura PO 04 Informazione, formazione, addestramento - Procedura PO 01 Gestione appalti
E4 Formazione, Addestramento, Consapevolezza	
E5 Comunicazione, Flusso Informativo e Cooperazione	
E6 Documentazione	- MA SGS
E7 Integrazione della salute e sicurezza nei processi aziendali e gestione operativa	- MA SGS - Procedura PO 01 Gestione appalti - Procedura PO 09 Dispositivi di protezione individuale - Procedura PO 14 Segnaletica di sicurezza - Procedura PO 08 Gestione sostanze e preparati pericolosi - Procedura PO 12 Gestione manutenzione - Procedura PO 13 Utilizzo di macchine e attrezzature - Procedura PO 10 Sorveglianza sanitaria
F Rilevamento ed analisi dei risultati e conseguente miglioramento del sistema	- MA SGS - Procedura PO 02 Non conformità, incidenti, infortuni, azioni correttive e preventive - Procedura PO 03 Audit interni
F1 Monitoraggio interno della sicurezza	
F2 Caratteristiche e responsabilità dei verificatori	
F3 Piano di monitoraggio	
F4 Riesame del sistema	- MA SGS - Procedura PO 05 Riesame della Direzione

3. Definizioni.

Per le definizioni si consultino le citazioni riportate nel testo di ciascuna procedura operativa.

4. Elementi del sistema di gestione della sicurezza.

4.1 Requisiti generali.

L'Azienda ha stabilito di applicare un SGS ad ogni livello dell'organizzazione aziendale nonché alle singole Unità Operative, Servizi ed attività. A tale scopo, i requisiti generali del SGS consentono all'Azienda di:

- elaborare un'appropriata **politica della sicurezza**;
- **identificare i pericoli e valutare i rischi** connessi alle attività ed ai processi aziendali;
- individuare i **requisiti legislativi** rilevanti per l'Azienda ed altri eventuali norme e regolamenti a cui l'Azienda aderisce;
- stabilire gli **obiettivi** di miglioramento;
- impostare un **programma di gestione della salute e sicurezza sul lavoro** in grado, attraverso la definizione di adeguate procedure, di attuare la politica della sicurezza e raggiungere gli obiettivi definiti;

- impostare le fasi di pianificazione-controllo-monitoraggio, azioni preventive / correttive, audit e riesame per garantire che la politica della sicurezza sia rispettata e per assicurare l'efficacia del SGS;
- adeguare l'impostazione del proprio SGS ai mutamenti che potranno verificarsi sia all'interno sia all'esterno dell'organizzazione.

I requisiti del SGS vengono illustrati e descritti nei successivi capitoli del presente manuale.

4.2 Politica.

Il Direttore Generale definisce, documenta e diffonde a tutti i livelli aziendali la "Politica per la sicurezza", allo scopo di gestire e migliorare le condizioni di salute e sicurezza dei lavoratori.

La politica indica i valori essenziali ed identifica i principi di azione sui quali l'Azienda intende impostare il proprio impegno verso il miglioramento in tema di sicurezza e salute sul lavoro.

Tale politica costituisce un impegno, espresso ed esplicitato dalla Direzione Generale, nella programmazione, nella realizzazione e nel controllo delle attività, generali e specifiche, riguardanti sia aspetti tecnici che organizzativi che influiscono sulle condizioni di salute e sicurezza dei lavoratori.

Il documento riportante la **Politica aziendale per la Sicurezza**, è diffuso a tutto il personale con pubblicazione nell'intranet e/o nell'ambito di incontri di informazione / formazione.

4.3 Pianificazione.

4.3.1 Pianificazione per l'identificazione dei pericoli, la valutazione e il controllo dei rischi.

Il SGS prevede che l'identificazione dei pericoli, la valutazione dei rischi e la programmazione delle misure di prevenzione e protezione, siano esplicitati mediante un corretto procedimento di analisi di tutti gli aspetti di salute e sicurezza.

Il procedimento adottato per valutare i rischi dei lavoratori, nonché i criteri di identificazione dei pericoli, sono contenuti nel/i **documento/i di valutazione dei rischi - DVR**, nei quali sono riportate le informazioni previste dalla normativa vigente.

L'organizzazione adotta una specifica procedura (**PO 07 Valutazione dei rischi**) inerente la identificazione dei pericoli, i criteri per determinare la scala di priorità delle misure di prevenzione e protezione, le modalità di redazione e revisione del/i DVR. Il SGS prende in considerazione anche i rischi ai quali sono soggetti appaltatori, collaboratori esterni, utenti / pazienti.

Il/i DVR, costituendo la testimonianza del rispetto della legislazione in materia, fra i documenti interni risulta/no essere di estrema rilevanza e di riferimento per gli aspetti operativi del SGS. Il/i DVR è/sono adottato/i anche come uno dei riferimenti per il requisito relativo alla pianificazione.

4.3.2 Prescrizioni legali e regolamenti applicabili.

Il Direttore Generale, con il supporto del SPP e della Sorveglianza sanitaria, ed avvalendosi di siti specialistici, assicura l'individuazione delle prescrizioni legali applicabili per la salute e la sicurezza sul lavoro, e

l'aggiornamento periodico delle stesse. L'indicazione delle prescrizioni legislative applicabili è riportata in **DVR e suoi allegati, oltre che nei vari documenti del SGS**, al fine di avere una stretta correlazione tra legislazione applicabile ed attestazione di avvenuto recepimento da parte dell'Azienda.

4.3.3 Obiettivi.

Gli obiettivi rappresentano il fine ultimo del SGS e l'evidenza dell'applicazione dei concetti di miglioramento continuo. La definizione di obiettivi di miglioramento ragionevoli e verificabili / misurabili comporta la programmazione delle attività da svolgere per poterli raggiungere. Per l'identificazione degli obiettivi vengono considerati i seguenti aspetti e priorità:

Aspetti

- Norme di legge applicabili;
- Scelte organizzative e tecnologiche;
- Disponibilità finanziarie;
- Natura dei processi e delle attività;
- Parti coinvolte

Priorità

- Obblighi di legge;
- Esito della valutazione dei rischi;
- Analisi infortuni, incidenti, non conformità;
- Concertazione aziendale;
- Ottimizzazione delle risorse (umane, tecniche, finanziarie, ecc).

4.3.4 Programma di gestione della sicurezza.

Al fine di raggiungere gli obiettivi prefissati, la Direzione Generale attua appositi programmi di gestione della sicurezza. Per ciascun obiettivo individua quindi gli incarichi ed i tempi di attuazione. Gli obiettivi di miglioramento sono esplicitati in sede di Riesame della Direzione, di cui allo specifico paragrafo che segue. Con frequenza almeno annuale, la Direzione Generale provvede, infatti, alla valutazione dei risultati del monitoraggio ed al Riesame del SGS, allo scopo di verificare lo stato di attuazione degli obiettivi prefissati.

4.4 Implementazione.

4.4.1 Struttura e responsabilità.

Per permettere e facilitare la gestione operativa del SGS sono definite le responsabilità per ciascun soggetto aziendale. Per la rappresentazione e la descrizione della struttura organizzativa ai sensi del D. Lgs. 81/08 e s.m.i. si fa riferimento all'Atto Aziendale con relativi allegati, per il quale si precisa quanto segue:

- le figure aziendali cui sono conferiti compiti e poteri di cui all'art. 2 comma 1 lett. d) e art. 18 D. Lgs. 81/08 e s.m.i., si individuano quali Dirigenti in materia di salute e sicurezza sul lavoro;
- le figure aziendali cui sono conferiti compiti e poteri di cui all'art. 2 comma 1 lett. e) e art. 19 D. Lgs. 81/08 e s.m.i., si individuano quali Preposti in materia di salute e sicurezza sul lavoro;
- le figure aziendali cui sono conferiti compiti e poteri di cui all'art. 2 comma 1 lett. a) e art. 20 D. Lgs. 81/08 e s.m.i., si individuano quali Lavoratori in materia di salute e sicurezza sul lavoro.

4.4.2 Addestramento, consapevolezza e competenza.

L'informazione, formazione e addestramento del personale rivestono un ruolo fondamentale per la tutela della salute e sicurezza sul lavoro. Allo scopo è gestita sia l'informazione/formazione relativa alle figure professionali previste dalla normativa (Rappresentante dei lavoratori per la Sicurezza, Addetti alle Emergenze, RSPP e ASPP, etc.), che la formazione relativa alla conoscenza delle metodologie di lavoro, delle attrezzature e dei processi aziendali ai fini della salvaguardia della salute e della sicurezza proprie ed altrui.

Mediante l'implementazione della comunicazione interna in materia di sicurezza sul lavoro e l'adozione di misure idonee a promuovere la partecipazione del personale, l'Azienda intende far acquisire una consapevolezza del lavoro sicuro per rendere efficace il SGS.

Allo scopo di fornire criteri per la programmazione e la gestione della informazione - formazione - addestramento, e per implementare la comunicazione interna in materia di sicurezza e rendere partecipe il personale, è stata predisposta apposita procedura.

4.4.3 Consultazione e comunicazione

La consultazione deriva, in primo luogo, dagli obblighi di legge relativi alla rappresentanza dei lavoratori ed al loro coinvolgimento nelle scelte in materia di sicurezza.

Con comunicazione interna si intende l'insieme di tutte le attività finalizzate alla condivisione di conoscenze ed informazioni tra tutti i collaboratori dell'Azienda. L'obiettivo è quello di rendere le informazioni, le conoscenze e le problematiche disponibili al personale.

Per raggiungere tale obiettivo si possono utilizzare: l'intranet aziendale oltre che incontri e riunioni, posta elettronica, ordini di servizio, "L'angolo del dipendente", etc.

Tutto il personale è obbligato a comunicare tempestivamente al proprio Responsabile gerarchico qualunque informazione riguardante le problematiche / non conformità per la salute e/o la sicurezza rilevate nel corso della propria attività, oltre che spunti di miglioramento. Per segnalare non conformità, infortuni, incidenti si fa riferimento alla procedura **PO 02**.

Una volta all'anno è indetta la Riunione periodica di prevenzione ex art. 35 D. Lgs. 81/2008 che si svolge secondo le modalità descritte nella **PO 05 Riesame del Sistema**, e che per l'Azienda costituisce anche il Riesame della Direzione per il SGS.

La **comunicazione esterna** ha l'obiettivo di mettere in comune conoscenze e informazioni con tutti i soggetti esterni all'Azienda (utenti / pazienti, fornitori di beni e servizi, Organo di Vigilanza, Enti di Controllo, ...). In caso di segnalazioni, lamentele, suggerimenti, documenti istituzionali, etc., provenienti da soggetti esterni, queste vanno indirizzate alla funzione aziendale di competenza a seconda del contenuto della comunicazione stessa. La comunicazione all'esterno avviene attraverso comunicati stampa, segnaletica verticale ed orizzontale, comunicazioni scritte, posta elettronica, sito web, etc., secondo disposizioni della Direzione Generale

Per quanto riguarda, infine, la comunicazione con Fornitori di servizi che si configurano come appaltatori, è prevista l'apposita procedura **PO 01 Gestione appalti**.

In generale, le comunicazioni interne ed esterne più significative possono essere utilizzate come input per il **Riesame del Sistema (PO 05)**.

4.4.4 Gestione documentazione, controllo dei documenti e dei dati.

La documentazione è uno strumento organizzativo importante che consente la registrazione nel tempo delle conoscenze e delle informazioni aziendali anche con lo scopo di contribuire alla implementazione ed al monitoraggio del SGS. Un buon sistema di gestione della documentazione deve raggiungere un giusto equilibrio tra la necessità di raccolta, fruibilità ed archiviazione del maggior numero di dati e quella del loro aggiornamento. La documentazione che l'Azienda gestisce è riportata nella sopra indicata tabella di correlazione, oltre che richiamata nelle singole procedure operative.

La codifica dei documenti avviene secondo le modalità indicate nella tabella che segue:

TIPO DI DOCUMENTO	IDENTIFICAZIONE	DESCRIZIONE
Procedura	PO XX	PO riferimento al fatto che trattasi di procedura operativa di gestione sicurezza
		XX numero progressivo delle procedure Il titolo della procedura, l'edizione, la revisione/ rilascio della procedura, il numero progressivo e totale delle pagine ne completano l'identificazione. Ogni procedura indica nel cartiglio in prima pagina i soggetti dai quali la stessa è stata verificata ed emessa.

Le Procedure sono strutturate nei seguenti paragrafi:

Scopo: indica la finalità per la quale la procedura è stata redatta;

Campo di applicazione: indica le attività che possono essere gestite secondo le modalità specificate in procedura;

Compiti e responsabilità: indica i soggetti aziendali responsabili della redazione, approvazione, attuazione, verifica della procedura;

Modalità operative: indica, in riferimento ad ogni specifico aspetto preso in considerazione per la gestione di un particolare processo, le azioni da intraprendere ed i soggetti responsabili dell'attuazione e/o verifica che quanto indicato venga attuato, verificato, implementato;

Documenti richiamati: elenca i documenti richiamati all'interno della procedura.

TIPO DI DOCUMENTO	IDENTIFICAZIONE	DESCRIZIONE
Modulo	MO XX PO YY	PO riferimento al fatto che trattasi di modulo allegato a procedura operativa
		YY n. della procedura a cui il modulo è collegato
		MO sigla che specifica che il documento è un modulo operativo
		XX n. identificativo progressivo del modulo
Il titolo del modulo, lo stato di revisione, il numero progressivo e totale delle pagine ne completano l'identificazione e sono indicati nel cartiglio dell'intestazione.		

In ogni Procedura o Modulo è presente il logo dell'Azienda.

Il riesame, la distribuzione e l'aggiornamento della documentazione sono curati dalla Direzione Generale con la collaborazione del Referente Aziendale SGS, Referenti SGS di U.O., ed ogni altra Funzione di competenza.

I documenti del SGS sono aggiornati/ modificati nei seguenti casi:

- a fronte di non conformità che ne abbiano evidenziato l'inadeguatezza;
- a fronte di necessità di integrazione e completamento rilevate nel corso delle verifiche o su richiesta motivata degli stessi utilizzatori;
- a fronte di variazioni della struttura organizzativa e delle modalità operative;
- per soddisfare esigenze di miglioramento continuo della documentazione in uso;
- a fronte di variazioni del quadro legislativo.

Il Direttore Generale, avvalendosi del Referente SGS Aziendale e dei Referenti SGS di U.O., assicura che le varie versioni dei documenti applicabili siano consultabili, e che siano facilmente identificabili.

I documenti obsoleti sono archiviati a memoria storica in archivi cartacei o "informatici". Tutte le copie di lavoro dei documenti obsoleti sono rintracciate, ritirate e archiviate.

4.4.5 Controllo operativo

Stabilito che i rischi da gestire mediante il controllo operativo sono quelli considerati significativi a seguito della valutazione dei rischi, la Direzione Generale definisce quali debbano essere le misure di controllo da implementare e per quali processi/attività, anche avvalendosi di software / gestionali. Tra le altre, sono dunque predisposti strumenti (procedure operative - PO) per la gestione ed il controllo di:

- Risorse strumentali;
- Dispositivi di Protezione Individuali;
- Sostanze e preparati pericolosi;
- Controlli periodici, manutenzioni e verifiche;
- Sorveglianza sanitaria;
- Segnaletica di sicurezza;
- Appalti.

4.4.6 Preparazione alle emergenze e risposte.

L'Azienda si dota di piani di emergenza e provvede alla designazione, formazione ed addestramento degli Addetti alle emergenze, come previsto dalla normativa vigente.

Il sistema di gestione dell'emergenza contempla anche l'attivazione ed il coordinamento con le strutture esterne di soccorso, l'informazione al personale sia interno che esterno (utenti / pazienti, appaltatori, altri). Il SGS assicura anche la verifica dei sistemi di emergenza in maniera da garantire il corretto funzionamento nel momento del bisogno.

4.5 Controlli e azioni correttive.

4.5.1 Sorveglianza e misurazioni.

I risultati in materia di sicurezza sono valutati e tenuti sotto controllo. Lo scopo è quello di verificare la costante e corretta applicazione del SGS e consentire la pianificazione delle attività di miglioramento. Viene valutata anche l'adeguatezza delle modalità con cui l'Azienda recepisce i dettami normativi, verificando che risultino appropriate ai bisogni, alla politica ed agli obiettivi.

La gestione del SGS prevede l'adozione di misure di tipo preventivo o reattivo / correttivo. In caso di non conformità, incidenti o infortuni, situazioni/comportamenti pericolosi sono adottate misure correttive e/o preventive per la gestione efficace di tali eventi; tra queste, ad esempio, l'avvio di un'indagine interna.

4.5.2 Non conformità, incidenti, infortuni, situazioni e comportamenti pericolosi, azioni preventive e correttive.

Allo scopo di raccogliere dati indicativi del comportamento tenuto dal personale sul luogo di lavoro e delle condizioni degli ambienti di lavoro, si procede con la rilevazione di infortuni, incidenti e non conformità, delle situazioni e dei comportamenti pericolosi. E' allo scopo prevista specifica procedura indicante le responsabilità per il trattamento di tali condizioni, le

conseguenti indagini, le azioni per ridurre qualsiasi rischio causato dalle stesse, le verifiche della loro attuazione ed efficacia.

Situazioni e comportamenti pericolosi

E' prevista la registrazione di situazioni e comportamenti pericolosi, il trattamento risolutivo, il responsabile di tale trattamento. In presenza di eventi riconducibili ad infortuni o incidenti viene stabilito l'avvio di una verifica interna che consenta di evidenziare le condizioni che hanno determinato l'evento, e di definire conseguentemente le azioni da intraprendere.

Incidenti ed infortuni

Poiché la gestione degli incidenti e degli infortuni, nonché la loro analisi riveste importanza primaria nel campo della gestione della sicurezza, i dati relativi a questi aspetti sono analizzati. E' prevista un'adeguata formazione del personale affinché comprenda l'utilità di segnalare situazioni di pericolo, anche nel caso in cui queste non abbiano determinato un evento effettivamente accidentale.

4.5.3 Registrazioni.

Apposite registrazioni (su supporto informatico e/o cartaceo) sono attive per dimostrare che il SGS è effettivamente implementato e che i processi sono condotti in modalità controllata. Le registrazioni sono ad esempio:

- relative all'informazione, formazione ed addestramento del personale;
- relative alle ispezioni ed alle verifiche di monitoraggio;
- relative agli aspetti di consultazione e comunicazione;
- di aspetti inerenti la sorveglianza sanitaria;
- sulla gestione dei dispositivi di protezione individuale;
- sulla gestione della manutenzione;
- sulla gestione delle emergenze;
- sulla valutazione dei rischi ed i documenti ad essa associati;
- sulla gestione di infortuni, incidenti, non conformità, situazioni e comportamenti pericolosi, azioni correttive e preventive;
- sul riesame della Direzione.

4.5.4 Verifiche ispettive interne.

E' prevista la conduzione di verifiche per monitorare e valutare l'implementazione, l'adeguatezza e l'efficacia del SGS. Tali verifiche riguardano, tra le altre, la politica e gli obiettivi per la sicurezza, i contenuti delle procedure, le condizioni operative presenti nei luoghi di lavoro. Le verifiche sono condotte da personale interno o esterno all'Azienda, qualificato, indipendente e competente, secondo quanto definito nell'apposita procedura di Sistema. I risultati degli audit sono registrati e trasmessi alla Direzione Generale ed alle Funzioni aziendali per competenza.

4.6 Riesame della Direzione.

Il riesame rappresenta l'anello finale ma anche di inizio del ciclo di miglioramento continuo. E' previsto il riesame del SGS con frequenza almeno annuale, e per l'Azienda ULSS 7 Pedemontana lo stesso ottempera anche all'obbligo posto in capo al Datore di lavoro di eseguire la riunione periodica della sicurezza ai sensi dell'art. 35 D. Lgs. 81/2008 e s.m.i. Il processo di riesame assicura che le informazioni siano raccolte in modo da consentire una valutazione completa delle performance ottenute ed una conseguente nuova pianificazione delle attività di miglioramento.

	MODULO OPERATIVO	Sigla:	MO 01 PO 03
Titolo Modulo:		Pagina	1 di 2
	PROGRAMMA DI AUDIT	Revisione:	00

Periodo di riferimento: 2023 (emissione in data: 02.10.2023)

Elementi del SGS oggetto di verifica	Auditor	Riferimento ai documenti	Responsabile di processo oggetto di audit	Contenuti verifica	Pianificata per
1 Audit di Sistema	Referente Aziendale SGS	MA SGS e correlati	Secondo procedure SGS (soggetti indicati nelle modalità operative)	Controllo a campione di: registrazioni delle attività per la sicurezza sul lavoro; interviste a Process Owners o loro incaricati	Conclusione entro 15.12.2023
2 Audit in campo struttura / U.O. – “Area uffici”	Referente Aziendale SGS, Referenti SGS di U.O. con corso auditor SGS	DVR e suoi allegati, MA SGS e correlati	Resp. / Direttore U.O. oggetto di verifica	Presenza visione a campione degli ambienti di lavoro con anche osservazione dei comportamenti degli operatori ed interviste	Entro 15.11.2023
3 Audit in campo struttura / U.O. – “Area ospedaliera”	Referente Aziendale SGS, Referenti SGS di U.O. con corso auditor SGS	DVR e suoi allegati, MA SGS e correlati	Resp. / Direttore U.O. oggetto di verifica	Presenza visione a campione degli ambienti di lavoro con anche osservazione dei comportamenti degli operatori ed interviste	Entro 15.11.2023
4 Audit in campo struttura / U.O. – “Area territoriale”	Referente Aziendale SGS, Referenti SGS di U.O. con corso auditor SGS	DVR e suoi allegati, MA SGS e correlati	Resp. / Direttore U.O. oggetto di verifica	Presenza visione a campione degli ambienti di lavoro con anche osservazione dei comportamenti degli operatori ed interviste	Entro 15.11.2023
5 Audit in campo struttura / U.O. – “Area Dipartimenti non ospedalieri”	Referente Aziendale SGS, Referenti SGS di U.O. con corso auditor SGS	DVR e suoi allegati, MA SGS e correlati	Resp. / Direttore U.O. oggetto di verifica	Presenza visione a campione degli ambienti di lavoro con anche osservazione dei comportamenti degli operatori ed interviste	Entro 15.11.2023
6 Sopralluoghi negli ambienti di lavoro per Sorveglianza Sanitaria - “Area uffici”	Medico Competente	DVR e suoi allegati, protocollo sanitario	Resp. / Direttore U.O. oggetto di verifica	Presenza visione a campione degli ambienti di lavoro con anche osservazione dei comportamenti degli operatori ed interviste	Entro 30.11.2023

	MODULO OPERATIVO	Sigla:	MO 01 PO 03
Titolo Modulo:		Pagina	2 di 2
	PROGRAMMA DI AUDIT	Revisione:	00

Elementi del SGS oggetto di verifica	Auditor	Riferimento ai documenti	Responsabile di processo oggetto di audit	Contenuti verifica	Pianificata per
7 Sopralluoghi negli ambienti di lavoro per Sorveglianza Sanitaria - "Area ospedaliera"	Medico Competente	DVR e suoi allegati, protocollo sanitario	Resp. / Direttore U.O. oggetto di verifica	Presenza visione a campione degli ambienti di lavoro con anche osservazione dei comportamenti degli operatori ed interviste	Entro 30.11.2023
8 Sopralluoghi negli ambienti di lavoro per Sorveglianza Sanitaria - "Area territoriale"	Medico Competente	DVR e suoi allegati, protocollo sanitario	Resp. / Direttore U.O. oggetto di verifica	Presenza visione a campione degli ambienti di lavoro con anche osservazione dei comportamenti degli operatori ed interviste	Entro 30.11.2023
9 Sopralluoghi negli ambienti di lavoro per Sorveglianza Sanitaria - "Area Dipartimenti non ospedalieri"	Medico Competente	DVR e suoi allegati, protocollo sanitario	Resp. / Direttore U.O. oggetto di verifica	Presenza visione a campione degli ambienti di lavoro con anche osservazione dei comportamenti degli operatori ed interviste	Entro 30.11.2023

Firma Direttore Generale

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Carlo Bramezza



Egregi Collaboratori,

la nostra Azienda ha deciso di adottare un Sistema di Gestione della Sicurezza sul lavoro (SGS) conforme alle Linee Guida ISPESL-UNI-INAIL e Parti Sociali.

Per il raggiungimento degli obiettivi sotto indicati, ogni soggetto aziendale in base al proprio ruolo è chiamato a svolgere con coscienza e responsabilità i compiti assegnatigli, contribuendo fattivamente e positivamente al processo di miglioramento continuo delle condizioni di tutela della salute e della sicurezza sul lavoro.

La nostra Politica per la tutela della Salute e Sicurezza sul lavoro è sintetizzabile nei seguenti punti, in un'ottica di qualità totale, intesa come soddisfazione del paziente / utente nella tutela costante della salute e sicurezza dei lavoratori e nella protezione dell'ambiente, e quindi integrazione del sistema di gestione della sicurezza sul lavoro nell'ambito del sistema di gestione aziendale:

- A. garantire e migliorare costantemente la qualità dei propri servizi e quindi la soddisfazione dell'utente / paziente, nella tutela costante della salute e della sicurezza dei lavoratori, di terzi e della comunità, sviluppando processi mirati anche all'eliminazione, ed ove non possibile, alla riduzione della probabilità del verificarsi di infortuni, incidenti, non conformità, malattie professionali;
- B. favorire il miglioramento continuo della sicurezza negli ambienti di lavoro stimolando la comunicazione interna al personale ed esterna con l'utente / paziente, monitorando le attività che incidono sulla sicurezza (non conformità di processo e di servizio, reclami degli utenti / pazienti, infortuni, incidenti, comportamenti pericolosi, ...) ed attivando adeguate azioni preventive / correttive;
- C. promuovere la costante crescita professionale e delle competenze e la presa di coscienza delle responsabilità da parte di tutti i soggetti, attraverso azioni permanenti di informazione, formazione ed addestramento, condivisi con i RLS, il Servizio di Prevenzione e Protezione e la Sorveglianza Sanitaria;
- D. collaborare con gli utenti / pazienti ed i fornitori al fine di garantire condizioni degli ambienti di lavoro sempre più idonee per la tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori;
- E. assicurare che luoghi di lavoro, dotazioni ed attrezzature siano conformi alla normativa vigente;
- F. progettare e realizzare ogni servizio e le attività a questo correlate valutandone i rischi ed assicurando il rispetto della legislazione vigente e gli aspetti di tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori, degli utenti / pazienti e della comunità quali contenuti irrinunciabili e strategici;
- G. coinvolgere e responsabilizzare tutte le funzioni aziendali, anche tramite la collaborazione fattiva del Servizio di Prevenzione e Protezione, dei RLS e della Sorveglianza sanitaria, dei Dirigenti e dei Preposti, secondo le proprie attribuzioni e competenze, nel raggiungimento degli obiettivi di sicurezza.



La Direzione Aziendale si assume quindi i seguenti impegni:

1. realizzare incontri periodici con il Servizio di Prevenzione e Protezione, la Sorveglianza sanitaria, i Referenti SGS di Unità Operativa, ed il personale per il tramite dei RLS, per il coinvolgimento attivo sugli obiettivi e le procedure del SGS;
2. favorire un clima in ambiente di lavoro che consenta azioni che facilitino il raggiungimento degli obiettivi dichiarati, in termini quindi di promozione del benessere organizzativo e della collaborazione fattiva di tutte le funzioni ed anche dei singoli lavoratori per il tramite dei RLS;
3. monitorare le attività che incidono sulla qualità dei servizi e sulla sicurezza per valutare le non conformità, infortuni, malattie professionali, incidenti, i reclami degli utenti / pazienti, ed attivare adeguate, efficienti ed efficaci azioni preventive e correttive;
4. assicurare il controllo degli adempimenti normativi per la sicurezza e sull'aggiornamento della valutazione dei rischi e della relativa documentazione, con il continuo adeguamento del programma degli interventi di miglioramento;
5. assicurare che gli approvvigionamenti di risorse strumentali, servizi, beni siano conformi alla legislazione vigente, valutandone anche l'impatto in termini di salute e sicurezza dei lavoratori;
6. realizzare interventi informativi e formativi periodici per la continua sensibilizzazione del personale sul tema della salute e sicurezza sul lavoro e sull'importanza di mettere in atto comportamenti sicuri;
7. monitorare costantemente lo stato di salute dei lavoratori tramite una sorveglianza sanitaria preventiva e periodica mirata ai rischi a cui ogni operatore risulta esposto.

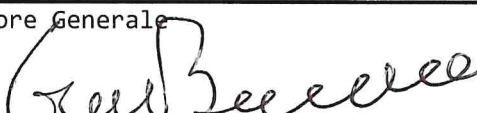
Bassano del Grappa, li 02/10/2023

Il Direttore Generale

Dott. Carlo Bramazza

PO 01 GESTIONE APPALTI

1. Scopo
2. Campo di applicazione
3. Compiti e responsabilità
4. Modalità operative
5. Documenti richiamati

Revisione	Motivo	Data
00	Prima emissione	30/10/2023
Per verifica	Il RSPP Regione del Veneto - Azienda ULSS7 Presidio Ospedaliero Spoke Bassano U.O.S.D. Servizio di Prevenzione e Protezione dr. Davide Cordaro	
Per emissione	Il Direttore Generale 	

1. Scopo.

La presente procedura, conformemente alle prescrizioni dell'art. 26 D.lgs. 81/08 e s.m.i., ha l'obiettivo di regolare le attività finalizzate alla definizione dei contenuti dei contratti di appalto che l'Azienda mette in essere determinando:

- il tipo di contratto di appalto
- le modalità di verifica dell'idoneità tecnico professionale delle imprese appaltatrici e subappaltatrici
- le informazioni che l'Azienda deve fornire alla ditta appaltatrice
- il livello di cooperazione da instaurare con le ditte appaltatrici
- le attività di coordinamento preventivo ed in corso d'opera per la tutela della salute e sicurezza sul lavoro.

2. Campo di applicazione.

La procedura si applica ai lavori / servizi affidati a terzi e rientranti nella definizione di cui all'art. 26 comma 1 D. Lgs. 81/08 e s.m.i. (si intende appalto "...l'affidamento di lavori, servizi e forniture all'impresa appaltatrice o a lavoratori autonomi all'interno della propria azienda, o di una singola unità produttiva della stessa, nonché nell'ambito dell'intero ciclo produttivo dell'azienda medesima, sempre che abbia la disponibilità giuridica dei luoghi in cui si svolge l'appalto o la prestazione di lavoro autonomo...").

Per quanto concerne i cantieri temporanei e mobili (cantiere temporaneo o mobile: qualunque luogo in cui si effettuano lavori edili o di ingegneria civile il cui elenco è riportato nell'allegato X D. Lgs. 81/08 e s.m.i.) nei quali l'Azienda ULSS 7 Pedemontana si costituisce quale Committente, ad integrazione della presente procedura, si fa riferimento agli obblighi di cui al Titolo IV D. Lgs. 81/2008 e s.m.i.

3. Compiti e responsabilità.

I compiti e le responsabilità in merito alla presente procedura sono le seguenti

Redazione: Direttore Generale con la collaborazione del SPP

Approvazione: Direttore Generale

Attuazione: Tutti i soggetti coinvolti nel processo descritto al par. 4

Verifica:

Direttore Generale e Direzione Strategica in collaborazione con il Servizio di Prevenzione e Protezione, RUP, DEC, U.O. Provveditorato ed Economato e Gestione della Logistica, U.O. Servizi Tecnici e Patrimoniali, U.O. Ingegneria Clinica, Referente Aziendale SGS, Referenti SGS di U.O., RLS, Dirigenti e Preposti, e CSP e CSE in caso di appalti di cui al Titolo IV D. Lgs. 81/08 e s.m.i. (cantieri temporanei e mobili).

4. Modalità operative.

4.1 Introduzione.

4.1.1 Definizioni.

Committente/Appaltante: il soggetto per conto del quale l'intera opera viene realizzata, indipendentemente da eventuali frazionamenti della sua realizzazione. Nel caso di appalto di opera pubblica, il committente è il soggetto titolare del potere decisionale e di spesa relativo alla gestione dell'appalto

Responsabile dei lavori: soggetto che può essere incaricato dal committente per svolgere i compiti ad esso attribuiti dal D. Lgs. 81/08 e s.m.i.; nel caso di appalti pubblici il responsabile dei lavori è il responsabile del procedimento

Lavoratore autonomo: persona fisica la cui attività professionale contribuisce alla realizzazione dell'opera senza vincolo di subordinazione

Impresa affidataria: impresa titolare del contratto di appalto con il committente che, nell'esecuzione dell'opera appaltata, può avvalersi di imprese subappaltatrici o di lavoratori autonomi

Impresa esecutrice: impresa che esegue un'opera o parte di essa impegnando proprie risorse umane e materiali

Idoneità tecnico-professionale: possesso di capacità organizzative, nonché disponibilità di forza lavoro, di macchine e di attrezzature, in riferimento ai lavori da realizzare

RUP: Responsabile Unico del Procedimento (rif. Procedura per la gestione degli obblighi in materia di salute e sicurezza connessi ai contratti di appalto o d'opera o di somministrazione)

DEC: Direttore Esecuzione Contratto (rif. Regolamento per la nomina e la disciplina delle competenze del DEC in relazione ai contratti di fornitura di beni e di servizi)

CSP: Coordinatore per la Sicurezza in fase di Progettazione - soggetto incaricato, dal committente o dal responsabile dei lavori, dell'esecuzione dei compiti di cui all'articolo 91 D. Lgs. 81/08 e s.m.i.

CSE: Coordinatore per la Sicurezza in fase di Esecuzione - soggetto incaricato, dal committente o dal responsabile dei lavori, dell'esecuzione dei compiti di cui all'articolo 92 D. Lgs. 81/08 e s.m.i., che non può essere il datore di lavoro delle imprese affidatarie ed esecutrici o un suo dipendente o il responsabile del servizio di prevenzione e protezione (RSPP) da lui designato. Le incompatibilità di cui al precedente periodo non operano in caso di coincidenza fra committente e impresa esecutrice

4.1.2 Obblighi comuni di committente ed appaltatore

Committente ed appaltatore devono:

- cooperare all'attuazione delle misure di prevenzione e protezione necessarie al fine di tutelare la sicurezza e la salute dei lavoratori
- coordinare gli interventi di prevenzione e protezione
- il committente deve informare l'appaltatore in merito alla propria organizzazione per la sicurezza, alla propria gestione dell'emergenza ed ai rischi presenti all'interno dell'azienda ed in particolare nell'area in cui si dovrà operare, ai fini della eliminazione / riduzione dei rischi interferenziali

Titolo Procedura:

GESTIONE APPALTI

- in caso di subappalto l'appaltatore ha nei confronti del subappaltatore gli stessi obblighi di verifica idoneità e coordinamento preventivo / in corso d'opera di cui sopra.

4.2 Attività.

4.2.1 Verifica dell'idoneità tecnico-professionale delle imprese appaltatrici.

E' fatto obbligo alla Committente di valutare preventivamente le capacità organizzative, le risorse materiali e professionali messe a disposizione dagli appaltatori per l'esecuzione dei lavori che si intendono affidare loro.

Secondo prassi aziendale, il Committente / RUP con il supporto della U.O. Provveditorato ed Economato e Gestione della Logistica e della U.O. Servizi Tecnici e Patrimoniali, ognuno per quanto di competenza, acquisisce dagli appaltatori anche la documentazione di legge necessaria a documentare il possesso dei requisiti di idoneità tecnico - professionale in riferimento alle attività che si intendono appaltare (rif. Art. 26 D. Lgs. 81/08 e s.m.i.). Per i cantieri temporanei e mobili, la documentazione minima da richiedere per l'idoneità tecnico-professionale è elencata nell'Allegato XVII D. Lgs. 81/08 e s.m.i. Ove ritenuto, per la verifica della documentazione acquisita ci si può avvalere del supporto consultivo del SPP.

Una volta accertato anche il possesso dei requisiti di idoneità tecnico professionale da parte dell'appaltatore, secondo prassi aziendale vengono formalizzati gli accordi contrattuali, che devono contenere tra le altre, la specifica dei costi della sicurezza (art. 26 comma 5 D. Lgs. 81/08 e s.m.i.), pena la nullità dell'accordo stesso ai sensi del Codice Civile.

4.2.2 Informazioni da fornire all'appaltatrice.

Prima dell'avvio delle attività appaltate, il Committente / RUP comunica a ciascun appaltatore, tra le altre, le seguenti informazioni:

- a) i rischi specifici esistenti nell'ambiente di lavoro oggetto di intervento e le misure di prevenzione e protezione previste in riferimento agli stessi
- b) la presenza o assenza dei lavoratori dell'Azienda ULSS 7 durante l'esecuzione dei lavori
- c) la eventuale collaborazione dei lavoratori dell'Azienda ULSS 7 all'esecuzione dei lavori
- d) i rischi interferenziali individuati per lo specifico appalto e le misure di prevenzione e protezione da attuare per la eliminazione / riduzione di tali rischi.

Le informazioni di cui sopra sono formalizzate nel **MO 02 PO 01 DUVRI (Documento Unico di Valutazione dei Rischi Interferenziali)** ove previsto di legge la redazione, e/o nel **MO 01 PO 01 Verbale riunione coordinamento**. Inoltre, all'appaltatore è consegnata copia del fascicolo aziendale "Informazione sui rischi specifici esistenti nei luoghi di lavoro in cui l'impresa appaltatrice / lavoratore autonomo è destinato ad operare".

Nel caso di cantieri temporanei e mobili di cui al Titolo IV D. Lgs. 81/2008 e s.m.i.:

- se prevista in cantiere una unica impresa esecutrice, si procede con emissione del DUVRI;
- se prevista in cantiere la presenza anche non simultanea di due o più imprese esecutrici, il PSC è dovuto e tale documento ottempera anche all'obbligo di valutazione dei rischi interferenziali, sostituendosi quindi al DUVRI.

Durante l'esecuzione dei lavori, qualora questi evolvano in modo diverso da quanto inizialmente previsto (ad esempio per necessità o modifiche intervenute in corso d'opera), i documenti di cui sopra ed attestanti l'avvenuto coordinamento preventivo tra Committente ed Appaltatore, vengono aggiornati al variare delle condizioni operative o di ogni eventuale altra informazione negli stessi indicati. Tale revisione è necessaria anche al fine di documentare il coordinamento per la sicurezza in corso d'opera di cui al par. 4.2.3.

4.2.3 Coordinamento in fase operativa tra Azienda ULSS 7 ed appaltatori.

Una volta avviati i lavori, il DEC monitora l'andamento delle attività anche dal punto di vista della sicurezza e della salute. Per cantieri temporanei e mobili, il coordinamento in corso d'opera è posto in carico alle figure di cui al Titolo IV D. Lgs. 81/08 e s.m.i. Qualora fossero ravvisate non conformità, queste sono gestite secondo la **PO 02 Non conformità, incidenti, infortunio, azioni correttive e preventive**. Va ricordato il ruolo dei Preposti come accertatori sul campo dell'attuazione delle misure di prevenzione e protezione definite per l'eliminazione / riduzione dei rischi da interferenza. Quindi, in caso di lavoratori di ditte esterne che operano presso le sedi aziendali, i Preposti di competenza hanno il compito di segnalare tempestivamente al proprio Dirigente le eventuali non conformità, e quest'ultimo dovrà quindi dare seguito alla segnalazione secondo le modalità di cui alla succitata procedura **PO 02**.

5. Documenti richiamati.

D. Lgs. 81/08 e s.m.i.

Linee Guida ISPESL UNI INAIL

codice civile

Regolamento per la nomina e la disciplina delle competenze del DEC in relazione ai contratti di fornitura di beni e di servizi

Procedura per la gestione degli obblighi in materia di salute e sicurezza connessi ai contratti di appalto o d'opera o di somministrazione

MO 01 PO 01 Verbale riunione coordinamento

MO 02 PO 01 DUVRI

Fascicolo aziendale "Informazione sui rischi specifici esistenti nei luoghi di lavoro in cui l'impresa appaltatrice / lavoratore autonomo è destinato ad operare"

PO 02 Non Conformità, Incidenti, Infortuni, Azioni Correttive e Preventive

MODULO OPERATIVO

Sigla: MO 01 PO 01

Pagina 1 di 2

Titolo Modulo: **VERBALE RIUNIONE COORDINAMENTO**

Revisione: 00

Prot. n.
del

Oggetto dell'affidamento: _____

Impresa/Affidatario: _____

In data ____/____/____

il sig./dott. _____ in qualità di _____

ed il/i _____ in rappresentanza
dell'impresa sopra indicata/in qualità di affidatario, con riferimento al luogo e alle modalità di esecuzione dei
lavori/servizi/forniture, si sono riuniti per un incontro di cooperazione e coordinamento.

Altri presenti _____

L'Azienda **ULSS 7 Pedemontana** in qualità di committente dei lavori, al fine di promuovere la cooperazione ed il coordinamento per la gestione della sicurezza durante l'esecuzione dei lavori oggetto dell'affidamento, dichiara di aver fornito all'Impresa/affidatario le informazioni sui rischi specifici esistenti nell'ambiente in cui è destinato ad operare, e sulle misure di prevenzione e protezione e di emergenza adottate dall'Azienda.

L'Azienda ha inoltre provveduto alla condivisione dei rischi interferenti che si potrebbero determinare durante la esecuzione dei lavori/servizi/forniture e delle misure necessarie per eliminarli/ridurli.

Il Rappresentante dell'Impresa/affidatario consegna la seguente documentazione.

Il Rappresentante dell'Impresa/affidatario dichiara:

- di aver preso visione delle aree in cui devono essere eseguiti i lavori/servizi/fornitura e delle relative limitazioni (si allegano al presente DUVRI le planimetrie indicanti i percorsi interni ed esterni per il trasporto dei pazienti);
- di essere stato edotto dell'assetto funzionale delle aree relative all'ambiente di lavoro in cui deve operare e dei relativi aspetti antinfortunistici;
- di essere perfettamente a conoscenza dei pericoli che possono derivare dalla manomissione delle misure di sicurezza adottate e dell'operare all'esterno delle aree di cui sopra;
- di aver ricevuto dettagliate informazioni sulle misure di prevenzione e protezione adottate dall'Azienda per il proprio personale (si allega Fascicolo Informativo);
- di impegnarsi a sua volta a rendere edotti i propri dipendenti dei rischi, tramite una formazione/informazione/addestramento secondo quanto previsto dagli articoli 36 e 37 del D. Lgs. 81/08, sollevando l'Azienda dagli obblighi incombenti al riguardo;
- di essere a conoscenza della vigente normativa riguardante la sicurezza sul lavoro, che osserverà e farà osservare al proprio personale durante l'esecuzione dei lavori, unitamente a tutte le altre cautele o misure che si rendessero necessarie per prevenire infortuni o eventi comunque dannosi;
- che nel più breve tempo possibile consegnerà la seguente documentazione:

Titolo Modulo: **VERBALE RIUNIONE COORDINAMENTO**

Revisione: 00

La ditta appaltatrice dichiara inoltre che i rischi da interferenza indotti dalla medesima e non valutati in fase preliminare, sono i seguenti:

Le misure che il Committente e Appaltatore concordano di attuare per eliminare/ridurre tali rischi sono:

Eventuali altre note aggiuntive:

Impegni di coordinamento

Nel caso in cui durante l'esecuzione dei lavori/servizi/forniture vi siano modifiche delle condizioni tali da determinare rischi interferenti aggiuntivi, le parti si impegnano a contattarsi per scambiarsi le informazioni, valutare le interferenze ed i rischi che queste possono comportare, concordare le misure di prevenzione e protezione volte ad eliminarle/ridurle e coordinare gli interventi concordati. A seguito di ciascun incontro verrà redatto un verbale che dovrà essere sottoscritto dalle parti.

In caso di impedimento del rispetto delle limitazioni e prescrizioni elencate nell'art. 28 del DUVRI l'Impresa/Affidatario si impegna a concordare con il Committente /RUP/DEC dell'Azienda preventivamente all'avvio dei lavori/servizi/fornitura, le misure di prevenzione e protezione compensative.

Qualora l'Impresa/Affidatario intenda sub-appaltare parte dell'attività, dovrà chiedere preventiva autorizzazione dal Committente /RUP/DEC e trasmettere tutte le informazioni relative alla sicurezza ricevute, gli impegni di coordinamento e gli eventuali costi della sicurezza riconosciuti alla lavorazione sub-appaltata al sub-appaltatore, rispondendo per eventuali sue inadempienze.

L'Impresa/affidatario si impegna a coordinare le proprie attività con tutte le ditte presenti nell'area interessata all'appalto ed a riferire al Committente /RUP/DEC eventuali non conformità osservate.

L'Impresa/Affidatario si impegna a contattare il Committente /RUP/DEC dell'appalto dell'Azienda per qualsiasi incertezza o chiarimento relativo alla scelta delle procedure più idonee a tutelare il personale, e per definire il necessario coordinamento, nel caso di impreviste interferenze dei lavori/servizi/forniture con le attività dell'Azienda Committente.

Individuazione dei referenti della ditta appaltatrice: compilare l'apposita tabella dell'art. 23 del DUVRI

Il Committente
(Dott. _____)

.....

L'Appaltatore

.....

Il DEC
dell'Azienda ULSS 7
(Dott. _____)

.....

Il RUP dell'ULSS 7
(Dott.ssa _____)

.....

Titolo Modulo: DUVRI

FORNITURA DI SERVIZIO DI ...

U.O.

Azienda ULSS 7 "Pedemontana"

Gara:

CIG:

NOTA

Le parti evidenziate in giallo devono essere compilate\valutate dall'Appaltatore
Le parti evidenziate in verde devono essere compilate\valutate dall'Azienda Ulss7
La documentazione evidenziata in azzurro deve essere fornita dall'Appaltatore

COMMITTENTE: Il Responsabile Unico di Procedimento dell'Azienda Sanitaria ULSS 7 (Dott. XXXX XXXXX) Firma _____		APPALTATORE: COGNOME : NOME: Firma _____	
Data sottoscrizione: _____/_____/_____		Direttore Esecuzione del Contratto (DEC) dell'Azienda ULSS 7 Pedemontana (Dott. XXXXXXXXX)	

1. PREMESSA

Il presente documento di Valutazione dei Rischi da Interferenza (c.d. DUVRI) è redatto ai sensi dell'art.26, comma 3, del D.Lgs. n. 81 del 09.04.2008 e s.m.i.

Il D.U.V.R.I. è stato elaborato in forma "preliminare" sulla scorta di quanto riportato nel capitolato tecnico e delle informazioni comunicate dalle figure sotto riportate al punto 1.3, al fine di:

1. informare le aziende partecipanti alla gara, di cui al Capitolato speciale d'appalto cui questo documento è allegato, dei rischi specifici presenti nell'ambiente in cui saranno chiamate ad operare;
2. informare le succitate aziende sulle misure di prevenzione e di emergenza adottate dall'Amministrazione nell'ambito della gestione delle proprie attività, ovvero adottate per proprio personale;
3. coordinare gli interventi di protezione e prevenzione dai rischi cui sono esposti i lavoratori e gli utenti;
4. eliminare le interferenze tra i differenti soggetti operanti nel corso dello svolgimento delle lavorazioni previste nella gara di cui al Capitolato speciale d'appalto cui questo documento è allegato.

e dovrà essere aggiornato/integrato in forma definitiva unitamente all'appaltatore gara e di XXXXXXXX Servizi SpA che curerà, come previsto nel CSA, alcune manutenzioni

In considerazione del fatto che alcuni Servizi vengono svolti presso sedi di lavoro diverse da quelle del Committente, l'Azienda Sanitaria comunicherà gli estremi dell'Appaltatore e del servizio svolto agli altri Datori di Lavoro.

Ciò permetterà a quest'ultimi, ai sensi dell'art. 26 comma 3ter del D.Lgs. 81/08 e s.m.i., di aggiornare il presente DUVRI con i rischi specifici da interferenza relativi ai propri luoghi di lavoro valutando i vari aspetti di interesse (ad esempio la necessaria Formazione dei lavoratori per lo svolgimento dei Servizi) nonché coordinarsi e cooperare con l'Appaltatore.

Il DUVRI - così come ribadito nella determinazione dell'Autorità per la Vigilanza sui Contratti Pubblici di Lavori, Servizi e Forniture n. 3 del 05.03.2008 - è da considerarsi un documento "dinamico", pertanto la valutazione dei rischi effettuata prima dell'espletamento dell'appalto dovrà essere aggiornata in caso di modifiche di carattere tecnico, logistico o organizzativo, che potranno emergere prima o nel corso dell'esecuzione dell'appalto, e comunque qualora si ravvisasse la necessità di un aggiornamento del medesimo documento dopo l'aggiudicazione dell'appalto, quando si sarà in grado di conoscere l'organizzazione del lavoro della ditta aggiudicataria, anche su indicazione o richiesta della Ditta medesima.

Il DUVRI definitivo potrà quindi subire aggiornamenti a seguito di sopraggiunte esigenze.

Per tale scopo sono di fondamentale importanza:

1. il ruolo del Direttore Esecuzione del Contratto (DEC) e del/i Preposti che sovrintendono i lavori;
2. le riunioni di cooperazione e coordinamento, da convocare da parte del DEC ad inizio lavori e/o durante l'esecuzione dei medesimi, le cui conclusioni saranno sempre verbalizzate.

Il presente documento è gestito secondo la "Procedura per la gestione degli obblighi in materia di salute e sicurezza connessi ai contratti d'appalto o d'opera o di somministrazione" dell'ULSS 7 Pedemontana.

1.1 DATI GENERALI E REFERENTI AZIENDA COMMITTENTE

Ragione sociale committente: AZIENDA ULSS N. 7 PEDEMONTANA

Sede legale e Amministrativa: Via dei Lotti, 40 - Bassano del Grappa (VI)

Telefono centralino: 0424/888111

Codice Fiscale e P. IVA: 00913430245

FUNZIONE	NOMINATIVO	RECAPITI
Direttore Generale	Dott. Carlo Bramezza	Tel. 0424/885201 direzione.generale@aulss7.veneto.it
Direttore Amministrativo	Dott.ssa Michela Conte	Tel. 0424/888111 michela.conte@aulss7.veneto.it
Direttore Sanitario	Dr. Antonio Di Caprio	Tel. 0424/888111 antonio.dicaprio@aulss7.veneto.it
Direzione Medica della Funzione Ospedaliera ff	Dr.ssa Sira Bizzotto	Tel. 0424/888111 sira.bizzotto@aulss7.veneto.it
Direzione Medica Ospedale Santorso	Dr. Mario Grattarola	Tel. 0445/572024 dsansa@aulss7.veneto.it
Direttore Servizi Tecnici e Patrimoniali	Ing. Daniele Panizzo	Tel. 0424/888920 daniele.panizzo@aulss7.veneto.it

Titolo Modulo:

DUVRI

Revisione: 00

Direttore Distretto n. 1	Dr. Emanuele Barbierato	Tel. 0424/885150 emanuele.barbierato@asulss7.veneto.it
Direttore Distretto n. 2	Dr. Francesco Calcaterra	Tel. 0445/389231 francesco.calcaterra@asulss7.veneto.it
Direttore U.O.C. Direzione delle Professioni Sanitarie	Dott.ssa Marilena Galeazzo	Tel. 0424/885246 marilena.galeazzo@aulss7.veneto.it
Responsabile Unico del Procedimento - RUP	XXXXX XXXXXXX	Tel. XXXX/XXXXXX XXXX.XXXXX@aulss7.veneto.it
Direttore Esecuzione Contratto - DEC	XXXXX XXXXXXX	Tel. XXXX/XXXXXX XXXXX.XXXXX@aulss7.veneto.it
Esperto Qualificato	Dott.ssa Chiara Orlandi Dott.ssa Maria Concetta Longo	Direzione Medica - Tel. 0424/888462
Responsabile Servizio di Prevenzione e protezione	Dott. Davide Cordaro	Tel. 0424/889740 davide.cordaro@aulss7.veneto.it
Medici Competenti	Dr.ssa Manuela Scalco Dr. Andrea Luigi Fabrello	Tel. 0424/889464 manuela.scalco@aulss7.veneto.it Tel. 0445/571347

Per il dettaglio si rinvia al sito internet aziendale <http://www.aulss7.veneto.it/>

1.2 DATI GENERALI E REFERENTI APPALTATORE

Da compilare a cura dell'appaltatore:

FUNZIONE	NOMINATIVO	RECAPITI
Datore di Lavoro		
Dirigente o delegato dal Datore di lavoro		
Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione		
Medico Competente		
Rappresentanti Lavoratori Sicurezza		
Rappresentanti Lavoratori Sicurezza		

1.3 SOGGETTI CHE HANNO FORNITO INFORMAZIONI PER REDAZIONE DEL DUVRI

Le informazioni per la redazione del presente documento sono fornite/confermate dai seguenti soggetti:

FUNZIONE	NOMINATIVO	RECAPITI
RUP - Responsabile Unico del Procedimento	Dott. XXXXX XXXXXXX	Tel. xxxx/xxxxxx xxxxx.xxxxxx@aulss7.veneto.it
Referente amministrativo della procedura di gara	Dott. XXXXX XXXXXXX	Tel. xxxx/xxxxxx xxxxx.xxxxxx@aulss7.veneto.it
DEC - Direttore Esecuzione Contratto	Dott. XXXXX XXXXXXX	Tel. xxxx/xxxxxx xxxxx.xxxxxx@aulss7.veneto.it
Altre figure interessate ...		

1.4 RIFERIMENTI LEGISLATIVI.

D.Lgs. 81 del 9 Aprile 2008 e s.m.i. - art. 26

Titolo Modulo: DUVRI

Codice Civile - artt. 1559, 1655, 1656, 1677, 2222 e seguenti

DEFINIZIONI

Appaltante o Committente	Il soggetto per conto del quale viene svolta l'attività di servizio, lavori o forniture, indipendentemente da eventuali frazionamenti nella sua realizzazione. Nel caso di appalto di opera pubblica, il committente è il soggetto <u>titolare di potere decisionale e di spesa relativo alla gestione dell'appalto</u> (art. 1, c. 2, D. Lgs. 165/2001).
Appaltatore	E' il soggetto che si obbliga nei confronti del Committente a fornire un'opera e/o una prestazione con mezzi propri secondo le modalità pattuite e la regola dell'arte.
Appalto	L'appalto è il contratto col quale una parte assume, con organizzazione dei mezzi necessari e con gestione a proprio rischio, l'obbligazione di compiere in favore di un'altra (committente o appaltante) il compimento di un'opera o di un servizio.
Contratto d'appalto	L'appalto è il contratto con il quale una parte assume, con organizzazione dei mezzi necessari e con gestione a proprio rischio, il compimento di un'opera o di un servizio verso un corrispettivo in danaro (art. 1655 c.c.);
Contratto d'opera	Il contratto d'opera si configura quando una persona si obbliga a compiere verso un corrispettivo un'opera o un servizio con lavoro prevalentemente proprio e senza vincolo di subordinazione nei confronti del committente, pervenendo al risultato concordato (art. 2222 c.c.);
Contratto di somministrazione	La somministrazione è il contratto con il quale una parte si obbliga, verso corrispettivo di un prezzo, a eseguire a favore dell'altra parte prestazioni periodiche o continuative di cose e di servizi (artt. 1559 e 1677 del Codice Civile).
Contratto di subappalto	E' la cessione di una quota di lavoro, servizio o fornitura da parte del soggetto affidatario del contratto ad un terzo, il subappaltatore, previa autorizzazione del committente (art. 1656 c.c.) e con le limitazioni di cui all'art. 105 D.Lgs. n. 50/2016. Il subappaltatore deve corrispondere al subappaltatore gli oneri della sicurezza previsti per la quota parte del lavoro, servizio o fornitura affidato in subappalto.
Contratto in concessione	Le «concessioni di lavori pubblici» sono contratti a titolo oneroso, conclusi in forma scritta, aventi ad oggetto, in conformità al codice dei contratti, l'esecuzione, ovvero la progettazione esecutiva e l'esecuzione, ovvero la progettazione definitiva, la progettazione esecutiva e l'esecuzione di lavori pubblici o di pubblica utilità, e di lavori ad essi strutturalmente e direttamente collegati, nonché la loro gestione funzionale ed economica, che presentano le stesse caratteristiche di un appalto pubblico di lavori, ad eccezione del fatto che il corrispettivo dei lavori consiste unicamente nel diritto di gestire l'opera o in tale diritto accompagnato da un prezzo, in conformità al codice dei contratti. La «concessione di servizi» è un contratto che presenta le stesse caratteristiche di un appalto pubblico di servizi, ad eccezione del fatto che il corrispettivo della fornitura di servizi consiste unicamente nel diritto di gestire i servizi o in tale diritto accompagnato da un prezzo.
Datore di lavoro	Soggetto titolare del rapporto di lavoro con il lavoratore o il soggetto che, secondo il tipo e l'assetto dell'organizzazione nel cui ambito il lavoratore presta la propria attività, ha la responsabilità dell'organizzazione stessa o dell'unità produttiva in quanto esercita i poteri decisionali e di spesa. Nelle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, per datore di lavoro si intende il dirigente al quale spettano i poteri di gestione, ovvero il funzionario non avente qualifica dirigenziale, nei soli casi in cui quest'ultimo sia preposto ad un ufficio avente autonomia gestionale, individuato dall'organo di vertice delle singole amministrazioni tenendo conto dell'ubicazione e dell'ambito funzionale degli uffici nei quali viene svolta l'attività, e dotato di autonomia nei poteri decisionali e di spesa. In caso di omessa individuazione, o di individuazione non conforme ai criteri sopra indicati, il datore di lavoro coincide con l'organo di vertice medesimo.
DUVRI	Documento unico di valutazione dei rischi di interferenza di cui all'art. 26 comma 3 del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. Documento redatto dal committente al fine di valutare i rischi connessi all'espletamento dell'appalto e definirne le misure di prevenzione, protezione, coordinamento e cooperazione nonché i relativi costi per eliminare o ridurre i rischi da interferenza. Nel campo di applicazione del D.Lgs. n. 50/2016 (appalti pubblici) tale documento è redatto, ai fini dell'affidamento del contratto, dal soggetto titolare del potere decisionale e di spesa relativo alla gestione dello specifico appalto. Tale documento deve essere allegato al contratto al contratto d'appalto o d'opera e deve essere adeguato in funzione dell'evoluzione dei lavori, servizi e forniture.
Forniture di materiali o attrezzature	Trasporto, movimentazione di materiale e attrezzature da parte di terzi, dalla sede produttiva ovvero deposito, al committente/stazione appaltante.
Imprenditore, fornitore e prestatore di servizi	Persona fisica o giuridica o ente senza personalità giuridica, ivi compreso il Gruppo Europeo di Interesse Economico (GEIE) costituito ai sensi del decreto legislativo 23 luglio 1991, n. 240, che offra sul mercato, rispettivamente, la realizzazione di lavori o opere, la fornitura di prodotti, la prestazione di servizi. Secondo le definizioni del "codice dei contratti pubblici": a) gli imprenditori individuali, anche artigiani, le società commerciali, le società cooperative; b) i consorzi fra società cooperative di produzione e lavoro e i consorzi tra imprese artigiane c) i consorzi stabili, costituiti anche in forma di società consortili, tra imprenditori individuali, anche artigiani, società commerciali, società cooperative di produzione e lavoro d) i raggruppamenti temporanei e) i consorzi ordinari f) i soggetti che abbiano stipulato il contratto di Gruppo Europeo di Interesse Economico (GEIE) ai sensi del D.Lgs.23 luglio 1991, n. 240 g) operatori economici stabiliti in altri Stati membri, costituiti conformemente alla legislazione vigente nei rispettivi Paesi.
Interferenza	E' ogni sovrapposizione di attività lavorativa tra diversi lavoratori che rispondono a datori di lavoro diversi, ovvero laddove si configuri una continuità fisica e di spazio e/o una contiguità produttiva fra tali soggetti in quanto in tali casi i lavoratori ai fini della loro sicurezza, devono essere opportunamente coordinati. Tali misure devono altresì garantire la sicurezza di soggetti terzi (es. utenti, pazienti, visitatori).
Lavoratore	Persona che, indipendentemente dalla tipologia contrattuale, svolge un'attività lavorativa nell'ambito dell'organizzazione di un datore di lavoro pubblico o privato, con o senza retribuzione, anche al solo fine di apprendere un mestiere, un'arte o una professione, esclusi gli addetti ai servizi domestici e familiari. Al lavoratore così definito è equiparato: il socio lavoratore di cooperativa o di società, anche di fatto, che presta la sua attività per conto delle società e dell'ente stesso.
Lavoratore autonomo o prestatore d'opera	E' colui che mette a disposizione del committente, dietro un compenso, il risultato del proprio lavoro senza vincolo di subordinazione. Se la singola persona compone la ditta individuale e ne è anche titolare è l'unico prestatore d'opera.
Oneri per la sicurezza	Gli oneri per la sicurezza si riferiscono ai costi delle misure preventive da porre in essere per ridurre o eliminare i soli rischi interferenti (art. 26, comma 5, D.Lgs 81/08). Tali costi non sono soggetti a ribasso d'asta, devono essere preventivamente quantificati dalla stazione appaltante in maniera analitica e non a percentuale.
Oneri per la sicurezza propri dell'impresa	Sono riferiti ai rischi propri dell'attività delle singole imprese/ditte appaltatrici o dei singoli lavoratori autonomi, in quanto trattasi di rischi per i quali resta immutato l'obbligo dell'appaltatore di redigere un apposito documento di valutazione e di provvedere all'attuazione delle misure necessarie per ridurre o eliminare al minimo i rischi. Ai sensi dell'art. 26, comma 6, D.Lgs. 81/08, nella predisposizione delle gare di appalto e nella valutazione dell'anomalia delle offerte, tale costo deve essere specificatamente indicato, e risultare congruo rispetto all'entità e alle caratteristiche del lavoro
Pericolo	Proprietà o qualità intrinseca di un determinato fattore avente il potenziale di causare danni.
Responsabile Unico del Procedimento (RUP)	Secondo l'art. 31 del D.Lgs. n. 50/2016, per ogni singolo intervento da realizzarsi mediante un contratto pubblico, le amministrazioni nominano un responsabile del procedimento, unico per le fasi della progettazione, dell'affidamento e dell'esecuzione
Referente dell'appalto per l'Azienda (RA)	Soggetto individuato dall'Azienda che ha capacità decisionale e di spesa per la gestione dei rapporti con l'appaltatore, solitamente identificato con il RUP (nel caso di lavori che comportano cantieri temporanei e mobili) o con il Responsabile della Struttura (o persona da questi designata) che gestisce la prestazione contrattuale prevista. Nel bando di gara o nella lettera di affidamento deve essere specificatamente indicato il nome ed il recapito telefonico del RA.

Responsabile dell'esecuzione per l'Azienda (RE/DEC)	Ai sensi del D.Lgs. n. 50/2016, nei servizi e nelle forniture dove è richiesta una specifica competenza o una presenza logistica nel luogo di esecuzione viene affidato ad un dipendente qualificato il controllo dell'esecuzione e la supervisione dell'appalto nel rispetto del capitolato. In questo caso il RUP riveste un ruolo prettamente amministrativo. Nel bando di gara o nella lettera di affidamento deve essere specificamente indicato il nome ed il recapito telefonico del RE. Il Responsabile dell'Esecuzione si rapporta con il RUP, per gestire la prestazione contrattuale inviandogli tutte le note necessarie (autorizzazione al pagamento di spese in relazione all'avanzamento dei lavori, DUVRI definitivo, inadempienze contrattuali da parte della ditta, ecc.) e assolvendo agli impegni di coordinamento per prevenire rischi interferenti
Rischio	Proprietà di raggiungimento del livello potenziale di danno nelle condizioni di impiego e di esposizione ad un determinato fattore o agente oppure alla loro combinazione.
Rischi da interferenze	Sono i rischi per la sicurezza e la salute dei lavoratori e delle altre persone equiparate che all'interno dell'Azienda possono derivare dalla presenza, anche non contemporanea, di personale del committente e di personale di altre ditte d'appalto. A mero titolo esemplificativo si possono considerare interferenti i rischi: - derivanti da sovrapposizioni di più attività svolte da operatori di appaltatori diversi; - immessi nel luogo di lavoro del committente dalle lavorazioni del fornitore di servizi; - esistenti nel luogo di lavoro del committente, ove è previsto che debba operare il fornitore di servizi, e non compresi tra quelli specifici dell'attività propria del fornitore di servizi; - derivanti da modalità di esecuzione particolari richieste esplicitamente dal committente (che comportino pericoli aggiuntivi rispetto a quelli specifici dell'attività appaltata).

2. PARTE GENERALE

2.1 GENERALITA' DEL CONTRATTO

La durata e i contenuti dell'appalto sono precisati nel CSA.

Nello svolgimento delle Attività\Servizi dovrà essere scrupolosamente rispettato tutto quanto previsto e richiesto dal Committente.

In caso di dubbi l'Appaltatore dovrà, in prima battuta, richiedere al DEC i chiarimenti di cui necessita.

2.2 SOGGETTI NOMINATI CON COMPITI DI COOPERAZIONE E DI COORDINAMENTO

L'attività di cooperazione e coordinamento prevede anzitutto l'interazione costante tra committente e appaltatore con riunioni periodiche da svolgersi secondo periodicità definite o secondo necessità.

COMMITTENTE

FUNZIONE	NOMINATIVO	RECAPITI (tel. e cell.)
RUP - Responsabile Unico del procedimento	Dott. Xxxxx xxxxxx	Tel. xxxx/xxxxxx xxxxx.xxxxxx@aulss7.veneto.it
Referente Amministrativo Appalto	Dott. Xxxxx xxxxxx	Tel. xxxx/xxxxxx xxxxx.xxxxxx@aulss7.veneto.it
DEC - Responsabile/Direttore esecutivo del contratto	Dott. Xxxxx xxxxxx	Tel. xxxx/xxxxxx xxxxx.xxxxxx@aulss7.veneto.it
Altre figure interessate ...		

APPALTATORE

FUNZIONE	NOMINATIVO	RECAPITI (tel. e cell.)
Datore di lavoro Appaltatore		
Dirigente delegato per il Servizio		
Preposto individuato per il servizio (indicazione obbligatoria - D.Lgs. 81/08 e s.m.i. art. 26 c. 8bis)		

I compiti assegnati dal committente e dall'appaltatore, ciascuno per quanto di propria competenza, ai soggetti di cui sopra sono:

- verifica degli appaltatori e subappaltatori;
- verifica dell'applicazione delle prescrizioni contenuto nel presente documento;
- organizzazione dei sopralluoghi preventivi con la relativa stesura dei verbali;
- organizzazione delle riunioni di coordinamento in materia di sicurezza con la relativa stesura dei verbali;
- cooperazione nell'attuazione delle misure di prevenzione e protezione dai rischi sul lavoro incidenti sull'attività lavorativa oggetto dell'appalto;

Titolo Modulo: **DUVRI**

Revisione: 00

- **coordinamento** degli interventi di protezione e prevenzione dai rischi cui sono esposti i lavoratori, informandosi reciprocamente anche al fine di eliminare rischi dovuti alle interferenze tra i lavori delle diverse imprese coinvolte nell'esecuzione dell'opera complessiva.
- **controllo periodico** dei subappaltatori;
- **aggiornamento e integrazione** del DUVRI.

In considerazione del fatto che alcuni Servizi vengono svolti presso sedi di lavoro diverse da quelle del Committente, l'Azienda Sanitaria comunicherà gli estremi dell'Appaltatore e del servizio svolto agli altri Datori di Lavoro.

Ciò permetterà a quest'ultimi, ai sensi dell'art. 26 comma 3ter del D.Lgs. 81/08 e s.m.i., di aggiornare il presente DUVRI con i rischi specifici da interferenza relativi ai propri luoghi di lavoro valutando i vari aspetti di interesse (ad esempio la necessaria Formazione dei lavoratori per lo svolgimento dei Servizi) nonché coordinarsi e cooperare con l'Appaltatore.

Alcune attività di xxxxxxxxxx nei locali concessi all'Appaltatore saranno svolte, come prescritto nel CSA, dalla Ditta XXXXXXXX attualmente affidataria per conto dall'Azienda ULSS 7. Quest'ultima unitamente all'Appaltatore dovranno cooperare e coordinarsi ai fini della sicurezza.

Anche la Ditta XXXXXXXX dovrà partecipare alla riunione di cooperazione e coordinamento.

2.3 NORME GENERALI

Gli interventi presso l'Azienda ULSS 7 Pedemontana di personale esterno, appaltatori, collaboratori non dipendenti, volontari, ecc., comportano rischi differenziati a seconda delle Attività\Servizi da eseguire e degli ambienti dove queste si svolgono (tutti aspetti dettagliati nel CSA che dovranno essere scrupolosamente rispettati); ne consegue che le misure di sicurezza atte a ridurre questi rischi vanno definite caso per caso seguendo le specifiche procedure operative.

Deve essere cura dell'Appaltatore e del personale esterno in genere, adottare tutte le precauzioni richieste dalla prudenza, dalla legislazione e dalle norme di buona tecnica e di sicurezza al fine di eliminare o ridurre al minimo i rischi; ciò dovrà essere conseguito con l'adozione di idonei Dispositivi di Protezione Individuale in relazione all'Attività\Servizio da svolgere.

In linea generale, nell'intento di eliminare o ridurre la minimo ogni possibile rischio dovuto ad interferenze tra le attività del Committente e dell'Appaltatore si raccomanda ai lavoratori di segnalare eventuali manchevolezze richiedendo informazioni al DEC.

Si ricorda comunque l'obbligo della redazione del Documento della Valutazione dei Rischi da parte dell'Appaltatore relativamente alle Attività\Servizi previsti dal contratto.

Tutti i lavori/servizi/forniture devono essere svolti in modo da **eliminare** in primis e, ove non sia possibile, **ridurre** le interferenze; **quindi è richiesto di:**

- ✓ **Coordinare e cooperare** con il DEC dell'appalto, anche convocando una **specificata riunione**, definendo le modalità ed i tempi dell'intervento (quando possibile sulla base di un cronoprogramma) per evitare che dipendenti del Committente, di Ditte terze, pazienti, visitatori, ecc. vengano esposti ai rischi propri dell'attività oggetto dell'appalto;
- ✓ Procedere allo **sfasamento temporale o spaziale** degli interventi in base alle possibilità di esecuzione in sicurezza.
Nei casi in cui lo sfasamento temporale o spaziale non sia attuabile o lo sia parzialmente, le attività devono essere condotte utilizzando un'adeguata **segnaletica** e/o con il supporto di un **operatore supplementare** e/o individuando **percorsi preferenziali**.

Scelte progettuali ed organizzative attinenti la pianificazione dell'Attività\Servizio, misure preventive e protettive

- ✓ Le ditte debbono organizzare l'Attività\Servizio in modo che gli **elementi tecnici di fornitura e le attrezzature** siano delimitati in aree prestabilite e confinate.
- ✓ Le **attività dell'Appaltatore** debbono essere svolte:
 - in aree delimitate e confinate (ove applicabile) con particolare attenzione ad evitare lavorazioni diverse su piani sovrapposti.
 - presso i **locali\aree assegnati** dall'Azienda ULSS.

Prescrizioni operative attinenti le interferenze tra le lavorazioni, misure preventive e protettive

- ✓ Prima di introdurre negli ambienti dell'Azienda ULSS 7 **attrezzature di lavoro** le Ditte dovranno dichiarare\attestare che le stesse:
 - sono conformi alle normative e sottoposte a regolare manutenzione
 - che esse hanno i requisiti di legge che le rendono idonee all'uso anche se non provviste del marchio CE
 - di impegnarsi a non modificare l'attrezzatura nell'assetto in cui è stata dichiarata idonea all'uso.
- ✓ E' vietato alle Ditte utilizzare **Dispositivi di Protezione Individuali** privi dei requisiti di cui al Decreto Legislativo 81/2008 e s.m.i. e di specifiche normative riguardanti gli stessi DPI
- ✓ E' vietata qualsiasi attività che comporti **saldatare** (elettrica, ossiacetilenica, ecc.).
- ✓ E' **vietato modificare** attrezzature, impianti o strutture dell'Azienda ULSS;

Titolo Modulo:

DUVRI

Revisione: 00

Misure di coordinamento relative all'uso comune da parte di più imprese e/o lavoratori autonomi di attrezzature, infrastrutture, sostanze chimiche, mezzi e servizi di protezione collettiva

- ✓ Prima di utilizzare un'attrezzatura di lavoro del Committente o di un'altra impresa è obbligatorio stipulare uno specifico contratto di comodato d'uso o, in alternativa, procedere al noleggio dell'attrezzatura.
- ✓ L'Azienda ULSS 7 mette a disposizione delle Ditte appaltatrici, **in caso di necessità**,
 - i presidi antincendio (estintori, idranti, ecc.)
 - i presidi di primo soccorso (cassette di primo soccorso, pacchetti di medicazione),
 - i mezzi per la comunicazione delle emergenze (telefoni di emergenza),
 - i servizi igienici e gli spogliatoi.

Modalità organizzative della cooperazione e coordinamento tra datori di lavoro e fra questi ed i lavoratori autonomi

- ✓ Le imprese che intervengono negli edifici aziendali devono preventivamente prendere visione della **planimetria dei locali** riportanti, ad esempio, l'indicazione delle vie di fuga, la localizzazione dei presidi di emergenza,
- ✓ Dovranno essere comunicate preventivamente eventuali **modifiche temporanee** necessarie per lo svolgimento degli interventi.
- ✓ Ogni **lavorazione o svolgimento di attività\servizio** deve prevedere:
 - procedure corrette per la rimozione di residui e rifiuti nei tempi tecnici strettamente necessari;
 - la compartimentazione delle aree di lavoro;
 - la delimitazione e segnalazione delle aree di deposito temporaneo;
 - una adeguata segnaletica di sicurezza e di orientamento
 - il contenimento (da ottenere anche attraverso l'eventuale segregazione totale dell'area di lavoro):
 - o degli impatti visivi
 - o della produzione di polveri
 - o rumori ed esalazioni moleste

Barriere Architettoniche/Presenza di Ostacoli

- ✓ L'attuazione degli interventi, **l'installazione delle attrezzature, l'utilizzo di materiali\strumenti\apparecchiature** devono evitare obbligatoriamente di creare barriere architettoniche o ostacoli alla percorrenza dei luoghi
- ✓ Attrezzature e materiali di fornitura dovranno essere **collocate** in modo tale da non poter costituire inciampo
- ✓ I **depositi** dell'Appaltatore non dovranno essere ubicati presso:
 - accessi
 - passaggi
 - vie di fuga
 - similarie immediatamente smantellati al termine delle lavorazioni
- ✓ Nel caso di **impianti di sollevamento**, sarà posizionata la necessaria segnaletica di sicurezza con il divieto di accesso alle aree e alle attrezzature oggetto dell'attività.
- ✓ Se valutato necessario, segnalare adeguatamente il **percorso alternativo** e sicuro per gli utenti

Rischio caduta materiali dall'alto

- ✓ Per gli **interventi eseguiti in quota** si deve provvedere alla segregazione e al divieto di passaggio o sosta sotto tali postazioni.
- ✓ Qualora nelle **zone sottostanti** i medesimi interventi sia **necessario** permettere la **sosta ed il transito** di persone terze, l'esecuzione degli stessi verrà preceduta dalla messa in atto di protezioni, delimitazioni e segnaletica richiamante il pericolo.
- ✓ Tutte le **opere provvisorie e le scale** necessarie allo svolgimento degli interventi saranno allestite, delimitate ed usate nel rispetto dei criteri di sicurezza vigenti.

Sovraccarichi

- ✓ L'introduzione, anche temporanea, di **carichi sui solai**, in misura **superiore al limite** dovrà essere preventivamente sottoposta a verifica da parte di un tecnico abilitato.
- ✓ Questo dovrà certificare per iscritto all'Azienda Sanitaria l'idoneità statica dell'intervento.

Uso di prodotti chimici (vernicianti, smalti, siliconi, detergenti, ecc.)

L'eventuale impiego di prodotti chimici da parte di Imprese deve avvenire secondo specifiche modalità operative indicate sulle Etichette, Schede di Sicurezza e Schede Tecniche. Tali documenti dovranno essere presente in situ insieme alla documentazione di sicurezza ed essere esibita su richiesta del Direttore Esecuzione del Contratto.

E' fatto divieto di miscelare tra loro prodotti diversi o di travasarli in contenitori non correttamente etichettati.

La ditta affidataria non deve in alcun modo lasciare prodotti chimici e loro contenitori, anche se vuoti, incustoditi.

Al termine del lavoro/servizio, i rifiuti provenienti dalla lavorazione effettuata non dovranno essere abbandonati nelle aree di lavoro né in altri luoghi, ma smaltiti a norma delle disposizioni vigenti dal produttore del rifiuto.

Titolo Modulo: DUVRI

Revisione: **00**

Sversamento di sostanze chimiche

In caso di sversamento di sostanze chimiche devono essere seguite scrupolosamente le istruzioni contenute nelle "Schede dei dati di Sicurezza", che devono accompagnare le miscele ed essere a disposizione, in situ, per la continua consultazione da parte degli operatori.

Superfici bagnate nei luoghi di lavoro

L'impresa esecutrice deve segnalare, attraverso specifica segnaletica, le superfici di transito che dovessero risultare bagnate e quindi a rischio scivolamento sia per i lavoratori che per gli utenti.

Tesserino di riconoscimento

Risulta obbligatorio, ai sensi dell'art. 26 D.Lgs. 81/2008, che il personale impiegato dagli appaltatori sia munito di una tessera di riconoscimento corredata da fotografia, le generalità del lavoratore e del datore di lavoro (nel caso di ditte con meno di dieci dipendenti vige, comunque, l'obbligo di tenuta sul luogo di lavoro di un apposito registro con gli estremi del personale giornalmente impiegato).

Polveri e fibre derivanti da lavorazioni

Nel caso che un'attività lavorativa preveda lo svilupparsi di polveri, si opererà con massima cautela installando aspiratori o segregando gli spazi con teli / barriere. Tali attività saranno programmate e - salvo cause di forza maggiore (in tal caso devono essere prese misure atte a informare e tutelare le persone presenti) - svolte in assenza di terzi sul luogo di lavoro.

Dovrà essere effettuata la necessaria informazione al fine di evitare disagi a soggetti asmatici o allergici eventualmente presenti.

Per lavorazioni, in orari non coincidenti con quelli dei dipendenti della sede, che lascino negli ambienti di lavoro residui di polveri o altro, occorre, comunque, che sia effettuata un'adeguata rimozione e pulizia prima dell'inizio dell'attività dei lavoratori.

Sviluppo fumi, gas derivanti da lavorazioni

Nel caso che un'attività lavorativa preveda lo svilupparsi di fumi, gas si opererà con massima cautela garantendo una adeguata ventilazione dell'ambiente di lavoro anche installando aspiratori localizzati o segregando gli spazi con teli/barriere. Tali attività saranno programmate e - salvo cause di forza maggiore (in tal caso devono essere prese misure atte a informare e tutelare le persone presenti) - svolte in assenza di terzi sul luogo di lavoro.

Dovrà essere effettuata la necessaria informazione al fine di evitare disagi a soggetti asmatici o allergici eventualmente presenti.

Per lavorazioni, in orari non coincidenti con quelli dei dipendenti della sede, che lascino negli ambienti di lavoro residui di polveri o altro, occorre, comunque, che sia effettuata un'adeguata rimozione e pulizia prima dell'inizio dell'attività dei lavoratori dipendenti.

Fiamme libere

E' vietato utilizzare fiamme libere.

Fumo

E' vietato fumare in tutta la struttura

Rifiuti - identificazione

Nell'Azienda ULSS la raccolta e il deposito temporaneo dei rifiuti speciali avviene in contenitori rispondente alle normative e distinti per:

Tipologia contenitore	Tipologia rifiuto
Cartone bianco con striscia gialla da 60 litri ed il simbolo di rischio biologico	Rifiuti speciali a rischio infettivo
Cartonplast di colore bianco con striscia gialla da 40 e 60 litri ed il simbolo di rischio biologico	Rifiuti speciali a rischio infettivo
Contenitori in plastica rigida di colore giallo da 3-5 (halibox)	Rifiuti speciali a rischio infettivo pungenti e/o taglienti
Contenitori in plastica rigida di colore giallo da 60 litri con il simbolo del teschio	Rifiuti speciali a rischio non infettivo (medicinali citotossici e citostatici)
Taniche in plastica da 5-10 litri con etichetta di identificazione ed etichetta con lettera R su quadrato giallo	Rifiuti pericolosi a rischio chimico (formalina, alcol, xilolo, coloranti).

Tenendo conto del fatto che la corretta gestione dei rifiuti è essenziale e indispensabile al fine di evitare l'insorgere di situazioni di emergenza si ritiene che tale attività (es. raccolta nei luoghi di produzione, trasporto degli stessi al luogo di stoccaggio temporaneo, smaltimento definitivo) sia in capo all'Appaltatore quale produttore del rifiuto.

Tali aspetti andranno concordati con il DEC e i vari Servizi Aziendali competenti.

L'attività di raccolta e di trasporto rifiuti speciali dal punto di produzione (es. reparto/ambulatorio) al punto di stoccaggio provvisorio potrebbe comportare rischio di esposizione ad agenti infettanti e agenti chimici

Titolo Modulo:

DUVRI

Revisione: **00**

a causa di errata chiusura dell'apposito contenitore da parte dell'addetto o per negligenza degli operatori. Per la manipolazione in sicurezza dei contenitori controllare che gli stessi siano sempre ben chiusi e non siano sporchi usando adeguate misure di protezione individuali in tutte le fasi di carico e scarico. E' vietato aprire i contenitori e travasare i rifiuti.

In relazione al loro trasporto i contenitori devono essere caricati in posizione verticale (con l'apertura verso l'alto) e in modo da evitare eventuali cadute accidentali durante il tragitto che deve essere percorso con precauzione, usando tutte le misure di sicurezza evitando di utilizzare i percorsi ad elevata intensità di traffico (corridoi principali di collegamento, ingressi, aree transito, ecc.).

Il personale della ditta dovrà eseguire detto servizio compatibilmente con le attività sanitarie/amministrative presenti nella Struttura, in giorni ed orari tali da consentire comunque la normale attività senza pregiudicare le condizioni di sicurezza.

Nel caso in cui il contenitore risulti danneggiato o in caso di rottura accidentale dello stesso con fuoriuscita del materiale, procedere attuando una precisa sequenza di azioni.

In caso di ferita anche lieve con aghi o taglienti infetti o in caso di contaminazione attenersi alle procedure aziendali, segnalare l'accaduto al Responsabile della Struttura e recarsi al Pronto Soccorso.

Impianti

Esistono in azienda numerosi impianti tecnologici complessi indispensabili al funzionamento della struttura, quali gli impianti di distribuzione dei gas medicali, l'impianto di riscaldamento, gli impianti di raffrescamento e l'impianto elettrico.

Ad eccezione della connessione di apparecchiature all'impianto elettrico ogni manovra sugli impianti tecnologici è vietata nel modo più assoluto.

L'impianto elettrico presenta alcuni rischi particolarmente diffusi: di folgorazioni elettriche a carico soprattutto di chi utilizza apparecchiature elettriche in ambienti umidi e bagnati oppure, allacciamenti con cavi volanti, possono comportare trascinamenti, urti e schiacciamenti.

Affinché ogni lavoratore possa condurre la propria attività in condizioni di sicurezza occorre:

- ✓ evitare l'uso di prolunghes irregolari, di fili a vista o cavi non fissati bene alle spine
- ✓ usare apparecchiature elettriche portatili a doppio isolamento
- ✓ garantire una buona manutenzione delle apparecchiature elettriche

Zone a rischio specifico

Alcune zone (locali o porzioni di reparto) sono classificate a rischio specifico, per effetto della presenza di rischi a livello elevato ovvero di impianti tecnologici.

Le zone a rischio specifico sono generalmente identificate da apposita cartellonistica di sicurezza e sono interdette all'accesso di personale non autorizzato. L'accesso alle zone classificate a rischio specifico è consentito solo al personale incaricato di svolgere i lavori ed esclusivamente per il tempo necessario nonché previa autorizzazione da parte del Responsabile della Struttura. Occorrerà valutare attentamente i lavori da eseguirsi, specificare dettagliatamente le procedure e le misure di sicurezza adottate chiedendo anche le informazioni necessarie al Responsabile della Struttura.

Ad ogni buon conto nell'accedere alle U.O. dovranno essere seguite le indicazioni del Dirigente\Preposto.

3. OBBLIGHI DEL COMMITTENTE

3.1 VERIFICA REQUISITI TECNICO PROFESSIONALI DELL'APPALTATORE

La verifica tecnico professionale dell'appaltatore verrà condotta in aggiunta a quanto stabilito dal CSA e dall'art. 26 comma 1 a) del D.Lgs. n. 81/2008 e s.m.i. anche acquisendo la documentazione probatoria di cui alla tabella specifica - allegato 3 e di cui al paragrafo 4.

3.2 VERIFICA DEGLI ADEMPIMENTI RICHIESTI

(da compilare nel corso della riunione di coordinamento con la ditta appaltatrice, prima dell'inizio dei lavori/servizi)

La ditta ha visionato il documento contenente le informazioni sui rischi presenti e sulle principali azioni di prevenzione e protezione da adottare	☐ SI ☐ NO
La ditta ha visionato il documento contenente le informazioni sui rischi presenti e sulle principali azioni di prevenzione e protezione da adottare	☐ SI ☐ NO
La ditta ha effettuato un sopralluogo dell'area interessata dal lavoro/servizio/fornitura oggetto dell'appalto	☐ SI ☐ NO
La ditta ha preso atto delle istruzioni di come comportarsi in caso di emergenza ed ha istruito il proprio personale	☐ SI ☐ NO
La ditta ha consegnato la documentazione attestante la propria idoneità tecnico-professionale	☐ SI ☐ NO
La ditta ha consegnato copia del proprio DVR (o estratto) per la valutazione dei rischi propri dell'attività oggetto dell'appalto	☐ SI ☐ NO ☐ N.A.
La ditta ha consegnato copia delle procedure di lavoro/sicurezza che utilizzerà (intese come procedure interne oltre alle prescrizioni del capitolato)	☐ SI ☐ NO
La ditta ha consegnato l'elenco del personale impiegato nello svolgimento dell'attività (con le relative qualifiche)	☐ SI ☐ NO
La ditta ha dichiarato che il personale impiegato nei Servizi è formato sulle tematiche indicate nel DUVRI	☐ SI ☐ NO
La ditta ha dichiarato l'idoneità sanitaria del personale impiegato nei Servizi	☐ SI ☐ NO ☐ N.A.
La ditta ha consegnato l'elenco delle sostanze pericolose che utilizzerà nello svolgimento dell'attività (unitamente alle Schede di Sicurezza e alle etichette)	☐ SI ☐ NO ☐ N.A.
La ditta ha consegnato l'elenco delle attrezzature che utilizzerà nello svolgimento dell'attività (unitamente alla dichiarazione di regolare manutenzione e conformità alle normative)	☐ SI ☐ NO
La ditta ha personale formato per i rischi presenti nelle aree dove dovrà operare	☐ SI ☐ NO
L'Appaltatore provvederà a cooperare e coordinarsi (art. 26 D.Lgs. 81/08 e s.m.i.) anche con i Datori di Lavoro diversi dal Committente	☐ SI ☐ NO

3.3 SOGGETTI TERZI PRESENTI ALL'INTERNO DELLE AREE INTERESSATE ALL'APPALTO

Nelle aree interessate al lavoro/servizio/fornitura, oltre al personale dell'Azienda, possono essere presenti i dipendenti di altre ditte appaltatrici di lavori/servizi/forniture con i quali l'appaltatore deve rapportarsi nel corso della propria attività e comunque prima di qualsiasi intervento che possa originare rischi interferenti.

La ditta deve tenere presente che nelle aree promiscue, stanze degenza, ambulatori, diagnostiche, ecc. oltre al personale dipendente possono essere presenti pazienti, utenti, visitatori e pertanto ogni intervento in queste aree richiede una particolare attenzione e rispetto delle norme generali riportate al paragrafo 2.3 "Norme Generali".

3.4 AREE INTERESSATE DA LAVORI/SERVIZI/FORNITURE

Le aree\U.O. interessate dalle Attività\Servizi in appalto sono quelle indicate nel CSA/Capitolato tecnico. Le informazioni sui rischi specifici esistenti nell'ambiente in cui sono destinati ad operare e sulle misure di prevenzione e di emergenza adottate in relazione alla propria attività di cui all'art. 26 comma 1, b) del D.Lgs. 81/2008 per l'Azienda ULSS 7 sono fornite nel presente documento e verranno integrate con un fascicolo specifico da trasmettere all'Appaltatore.

Nel presente documento L'AULSS 7 ha svolto una valutazione dei rischi standard e in considerazione del fatto che alcuni Servizi vengono svolti presso sedi di lavoro diverse da quelle del Committente, l'Azienda Sanitaria comunicherà agli altri Datori di Lavoro gli estremi dell'Appaltatore e del servizio svolto. Ciò permetterà a quest'ultimi, ai sensi dell'art. 26 comma 3ter del D.Lgs. 81/08 e s.m.i., di aggiornare il presente DUVRI con i rischi specifici da interferenza relativi ai propri luoghi di lavoro e valutare anche gli aspetti relativi alla necessaria Formazione dei lavoratori per lo svolgimento dei Servizi.

3.5 LOCALI ASSEGNATI ALLA DITTA APPALTATRICE E PERCORSI

L'Azienda ULSS si riserva, qualora se ne ravvisi la necessità, di concedere in uso locali ai lavoratori dell'Appaltatore. Il DEC consegnerà tali spazi redigendo apposito verbale sottoscritto anche dall'Appaltatore. I percorsi da utilizzare per l'accesso ai locali dell'Azienda ULSS 7 dovranno essere concordati e autorizzati dal DEC ed eventualmente dal Dirigente o Preposto di U.O.C. interessata e/o dalla DMO.

L'Azienda Sanitaria attraverso il proprio Servizio Tecnico dichiarerà all'Appaltatore l'adeguatezza e la rispondenza normativa di tali locali all'uso previsto (ad es. dal punto di vista urbanistico, impiantistico, dell'abbattimento delle barriere architettoniche, antincendio, ecc.).

Considerando che alcune delle attività vengono svolte anche presso altri Datori di Lavoro l'ULSS 7 comunicherà a quest'ultimi gli estremi dell'appaltatore e del servizio svolto; tali soggetti dovranno concordare i percorsi, le modalità di accesso e quelle operative da seguire.

3.6 PREVENZIONE INCENDI e EMERGENZE

Considerata la tipologia di servizio appaltato e le modalità di svolgimento dello stesso l'appaltatore, nei locali non assegnati, non ricoprirà un ruolo operativo in caso di emergenza. I lavoratori della ditta appaltatrice, in caso di emergenza, dovranno attenersi a quanto riportato negli appositi cartelli situati nei locali e nel fascicolo informativo dell'azienda ULSS 7 Pedemontana.

Se le peculiari caratteristiche della fornitura, oggetto del CSA, comportano la necessità di disporre di uno specifico "Piano di Emergenza ed Evacuazione" (ad esempio nel caso l'Affidatario operi in spazi esclusivi) l'Appaltatore dovrà redigere/approvare un proprio Piano di Emergenza ed Evacuazione condiviso con l'Azienda Sanitaria; eventualmente integrato nel PEI generale della struttura.

Inoltre l'Appaltatore dovrà condividere il Documento con gli altri Appaltatori che opereranno nella struttura in gestione nonché formare, informare, addestrare tutto il personale.

Saranno inoltre a carico dell'Appaltatore:

- La designazione degli addetti alle emergenze e addetti di compartimento;
- La programmazione ed effettuazione delle prove di evacuazione
- Le dotazioni di DPI, ausili e attrezzature individuati nel PEE;
- Tutte le attività e gli atti documentali da espletare per il rispetto delle normative di riferimento
- La designazione degli addetti al Primo Soccorso

3.7 VERIFICHE

L'Azienda ULSS 7 in ottemperanza all'obbligo di coordinamento impostole dalla legge effettuerà, attraverso sopralluoghi di verifica svolti dal DEC (eventualmente dai Dirigenti e Preposti), idonei *audit* atti a certificare l'osservanza delle prescrizioni sottoscritte dal contraente. Eventuali inadempienze ricadranno tra le more previste dal CSA.

4. OBBLIGHI DELL' APPALTATORE

4.1 NORME DI COMPORTAMENTO

In relazione all'aggiudicazione dell'appalto viene inoltre richiesto che l'Appaltatore:

1. organizzi i propri mezzi ed il proprio personale nel rispetto delle norme di prevenzione infortuni e di igiene del lavoro;
2. abbia cura di conservare tutti gli automezzi e le attrezzature utilizzati negli spazi assegnati evitando, durante le lavorazioni, di lasciarli incustoditi e/o posti in modo da recare ingombro al passaggio e/o pericolo per il personale;
3. garantisca che tutti i mezzi e le attrezzature utilizzati nel corso dell'espletamento dell'appalto siano rispondenti alle norme vigenti e sottoposti a regolare manutenzione;
4. fornisca ai propri dipendenti:
 - il tesserino di riconoscimento (art.18, c.1, lett. u; art. 20, c.3; art. 26, c.8 del D.Lgs. 81/08);
 - i dispositivi di protezione individuale (art.18, c.1, lett. d; artt. 74-79 del D.Lgs. 81/08);
 - la informazione, formazione e addestramento necessari (art. 36 e 37 del D.Lgs. 81/08);
5. si faccia carico della sorveglianza sanitaria dei propri dipendenti per lo svolgimento della loro attività sottoponendoli alle visite mediche ed agli accertamenti necessari (art.18, c.1, let. g; artt. 38-42, sez. V; art. 229-231 242-244, 259-261, 279-280 del D.Lgs. 81/08);
6. metta a punto le Procedure Operative di Sicurezza necessarie all'esecuzione ottimale del lavoro/servizio/fornitura previsti dall'appalto prima dell'avvio dello stesso;
7. nelle aree di transito interne all'Azienda, si attenga alle disposizioni di viabilità interna controllando la velocità, rispettando la segnaletica ed evitando il parcheggio fuori dagli spazi previsti (si rammenta che è assolutamente vietato parcheggiare davanti alle uscite di sicurezza, in corrispondenza dei percorsi di esodo, di fronte agli attacchi idrici motopompa dei VVF ed alle porte dei quadri/cabine elettriche);
8. segnali al RUP/DEC tutti gli infortuni eventualmente occorsi ai propri dipendenti impegnati all'interno dell'Azienda;
9. si impegni a rispettare tutte le procedure interne dell'Azienda (eventualmente allegate);
10. si impegni a comunicare al Committente, e ai soggetti di cui al paragrafo 2.2 del presente documento, qualsiasi tipo di variazione rispetto alle condizioni di lavoro descritte, concordando l'eventuale revisione del presente DUVRI (Qualora la ditta appaltatrice variesse le condizioni di lavoro senza darne opportuna e tempestiva comunicazione, essa si assume tutte le responsabilità civili e penali che ne conseguono).

4.2 APPALTATORE: DVR e DOCUMENTO DI VALUTAZIONE RISCHI DELL'APPALTO

L'appaltatore, nel rispetto del D. Lgs. n. 81/2008 s.m.i. deve trasmettere all'Azienda ULSS l'estratto del proprio DVR, rivisto in funzione delle attività previste in appalto;

4.3 DESCRIZIONE DELLE ATTREZZATURE/APPRESTAMENTI UTILIZZATI

L'appaltatore potrà utilizzare per lo svolgimento del Servizio (secondo le previsioni del CSA) attrezzature o apprestamenti di cui dovrà dichiarare la rispondenza normativa e la corretta manutenzione.

4.4 MATERIALI E SOSTANZE PREVISTE

L'utilizzo di eventuali sostanze chimiche (sostanze o miscele) deve essere preventivamente dichiarato all'Azienda ULSS unitamente alla presentazione delle etichette e delle Schede di Sicurezza.

4.5 ORGANICO PREVISTO PER L'ESPLETAMENTO DELLE ATTIVITA'

L'Assuntore deve comunicare la Struttura Organizzativa ed Operativa indicata nel CSA/Capitolato tecnico specificando gli estremi dei lavoratori, la qualifica, e quant'altro necessario e richiesto dall'Azienda ULSS.

4.6 SUBAPPALTATORI O SUBAFFIDATARI E TERZI INTRODOTTI DA APPALTATORE

I soggetti terzi, eventualmente chiamati dall'Appaltatore, dovranno essere preventivamente autorizzati dall'Azienda ULSS.

E' vietato l'accesso/ingresso alle strutture dell'ULSS 7 a terzi diversi dall'appaltatore.

Per ogni autorizzato dall'Amministrazione il Committente unitamente al RUP, al Direttore dell'esecuzione del Contratto (DEC) e all'Appaltatore dovrà:

- valutare i rischi interferenti originati
- aggiornare, integrare e condividere il DUVRI con i terzi.

4.7 ATTIVITÀ DELL'APPALTATORE IN LUOGHI DI LAVORO IN USO O DI PROPRIETÀ DELL'AZIENDA ULSS7 O CON DATORI DI LAVORO DIVERSI DAL COMMITTENTE (art. 26 c.3-ter)

L'attività che l'Appaltatore dovrà svolgere l'Azienda Sanitaria ULSS 7 è riportata nel CSA e per lo svolgimento dovranno essere rispettate le Procedure/Istruzioni Operative aziendali nonché le indicazioni del presente documento.

L'azienda Sanitaria comunicherà agli altri Datori di Lavoro presso cui i lavoratori dell'Appaltatore opereranno, gli estremi dell'Affidatario e del servizio svolto.

Resta a carico di tali Datori di Lavoro (diversi dal Committente), aggiornare il DUVRI con i rischi specifici da interferenza relativi ai propri luoghi di lavoro valutando tutti gli aspetti connessi ad es. relativamente alla necessaria Formazione dei lavoratori per lo svolgimento dei Servizi previsti.

4.8 INFORMAZIONE, FORMAZIONE E/O ADDESTRAMENTO RICHIESTI

Per lo svolgimento della propria attività nei luoghi previsti dall'appalto (prima dell'ingresso in Azienda ULSS) il Datore di Lavoro Appaltatore\la ditta Appaltatrice dichiarerà quanto prima al DEC, che i lavoratori impiegati -art. 2 c. 1 lett. a) del D.Lgs. 81/08 e s.m.i.- hanno ricevuto\svolto le attività di **Informazione, Formazione e/o Addestramento**, previste dal D.Lgs. 81/08 e s.m.i. e da tutte le normative generali e speciali inerenti il Attività/Servizio da svolgere. A titolo meramente esemplificativo si elencano alcune tematiche:

TEMATICA	ESTREMI SOGGETTO FORMATORE	RISCONTRO DOCUMENTALE
Formazione di base e specifica dei lavoratori ai sensi dell'art. 37 d.lgs. n. 81/2008 e s.m.i. e accordo stato regioni 2011 in relazione allo specifico servizio richiesto		Dichiarazione o Attestazione
Formazione, Informazione, Addestramento dei lavoratori impiegati su tematiche, attrezzature/apparecchiature o aspetti specifici inerenti lo svolgimento dei servizi richiesti ai sensi del D.Lgs. 81/08 e s.m.i. e/o da prescrizioni normative e "legislazione Speciale"		<u>Attestazione\Dichiarazione</u>
Formazione, Informazione, Addestramento dei lavoratori dell'Appaltatore e specificatamente previste nel CSA		<u>Attestazione\Dichiarazione</u>
Procedure di lavoro aziendali ove presenti.		<u>Verbale di consegna</u>

NB: I lavoratori non in possesso della formazione prevista non possono accedere ai luoghi di lavoro dell'Azienda ULSS 7.

Dovrà essere tenuto in considerazione che alcune delle attività vengono svolte anche presso altre Aziende Sanitarie alle quali l'ULSS 7 comunicherà gli estremi dell'appaltatore e del servizio svolto.

Titolo Modulo:

DUVRI

Revisione: 00

Ai sensi dell'art. 26 comma 3ter del D.Lgs. 81/08 e s.m.i. valutare in particolar modo gli aspetti relativi alla necessaria Formazione dei lavoratori per lo svolgimento dei Servizi previsti dal Servizio

4.9 IDONEITA' SANITARIA ALLA MANSIONE/ATTIVITA'

L'Appaltatore deve dichiarare il possesso dell'idoneità dei lavoratori alle specifiche mansioni previste in appalto o in alternativa, sulla base delle risultanze delle Valutazione dei Rischi, che gli stessi non sono soggetti a sorveglianza sanitaria

4.10 PROCEDURE DI SICUREZZA DA ELABORARE A CURA DELL' APPALTATORE

L'appaltatore è tenuto ad elaborare, entro 30 giorni dalla richiesta, eventuali procedure che si rendessero necessarie per il corretto svolgimento del Servizio. A titolo meramente esemplificativo si elencano alcune tematiche per le quali potrà essere necessario redigere apposite procedure:

- Accesso ai luoghi di lavoro (Reparti\U.O.) dell'azienda con permesso di lavoro.
- Rischio Aggressione
- Sanificazione dei veicoli utilizzati
- Trattamento\conservazione DPI e di altri materiali contaminati
- Sversamento liquidi criogenici o altri materiali
- Gas medicinali dispersioni\fughe (quindi possibili interruzione di fornitura)
- Gestione Emergenze con predisposizione del Piano Emergenza e Evacuazione condiviso con il Committente e gli altri Appaltatori che opereranno nella struttura in gestione.
- Modalità di prelievo e trasporto delle criobanche (tank) e della relativa documentazione
- Attività di assistenza e cura a contatto diretto con i pazienti
- Trasporto valori in sicurezza
- Accesso ai reparti (zone antistanti gli ascensori) per la vendita di giornali, quotidiani, pile, libri, ecc.
- Accesso ai depositi\magazzini per il rifornimento delle merci e il trasferimento delle stesse al luogo di utilizzo (ad esempio per il bar-edicola)
- Ritiro e trasporto dei rifiuti dal luogo di produzione allo stoccaggio temporaneo;
- Aggressione\furto\rapina
- Utilizzo DPI e di verifica dell'esposizione (RX)
- Procedura sulla Gestione degli aspetti relativi alla somministrazione degli alimenti
- Operazioni di derattizzazione e disinfestazione coordinato con i medesimi interventi messi in atto dall'Azienda sanitaria

4.11 INFORMAZIONE SUI RISCHI SPECIFICI ESISTENTI NELL'AMBIENTE E MISURE DI PREVENZIONE E DI EMERGENZA ADOTTATE

Ai sensi dell'art. 26, comma 1, lett. b) le informazioni sui rischi specifici esistenti nell'ambiente in cui sono destinati ad operare i lavoratori dell'appaltatore e alle misure di prevenzione e di emergenza adottate in relazione alla propria attività verranno fornite dall'Azienda ULSS 7.

4.12 RISCHI PRESENTI ALL'INTERNO DELLE STRUTTURE SOCIO-SANITARIE DELL'AZIENDA ULSS 7

Si riporta di seguito uno schema riassuntivo dei rischi presenti all'interno dell'Azienda ULSS. Il dettaglio dei rischi dovrà essere fornito prima dell'inizio delle attività in appalto anche attraverso il fascicolo informativo sui rischi presenti in Azienda.

RISCHI	AREE SPECIFICHE
• RISCHIO INCENDIO	• TUTTE LE STRUTTURE
• RISCHIO ESPLOSIONE	• CENTRALE DECOMPRESSIONE GAS METANO – CENTRALI TERMICHE • RAMPE GAS MEDICINALI • COGENERAZIONE
• RISCHIO BIOLOGICO E CHIMICO	• TUTTI I REPARTI • IMPIANTI TECNOLOGICI A SERVIZIO DEI REPARTI
• RISCHIO RADIAZIONI IONIZZANTI E NON IONIZZANTI	• DIAGNOSTICHE – TAC –RMN –RADIOLOGIA
• RISCHIO AGGRESSIONE	• PSICHIATRIA/SERT/CSM/CONSULTORIO FAMILIARE/PRONTO SOCCORSO/ URP
• RISCHIO CANCEROGENI (ANTIBLASTICI)	• ANATOMIA PATOLOGICA – BLOCCO OPERATORIO
• RISCHIO ELETTRICO	• TUTTI I REPARTI

4.13 ADOZIONE PERMESSO DI LAVORO/ACCESSO LUOGHI DI LAVORO

I lavoratori impiegati dall'appaltatore dovranno essere in regola con le prescrizioni normative e alle indicazioni del Committente relativamente alla vaccinazione COVID-19.

Le modalità di accesso ai luoghi di lavoro diversi da quelli eventualmente assegnati o indicati per l'accesso all'appaltatore devono prevedere di prassi l'utilizzo del permesso di lavoro/accesso regolamentato con specifica procedura di sicurezza elaborata dall'appaltatore.

Il permesso di lavoro/accesso dovrà essere utilizzato inoltre per la gestione degli accessi di tutti i subappaltatori/fornitori e per le attività di manutenzione.

4.14 GESTIONE DELLE EMERGENZE

Considerata la tipologia di servizio appaltato e le modalità di svolgimento dello stesso l'appaltatore, nei locali non assegnati, non ricoprirà un ruolo operativo in caso di emergenza. I lavoratori della ditta appaltatrice, in caso di emergenza, dovranno attenersi alle indicazioni fornite dai lavoratori dell'azienda sanitaria, a quanto riportato negli appositi cartelli situati nei locali e nel fascicolo informativo dell'azienda ULSS 7 Pedemontana.

Se invece nei locali assegnati, l'Appaltatore ricopre un ruolo operativo nella gestione delle Emergenze, dovrà redigere una procedura per la gestione delle stesse che tenga conto dell'eventuale Piano delle Emergenze del presidio presso il quale viene svolta l'attività.

Se le peculiari caratteristiche della fornitura, oggetto del CSA, comportano la necessità di disporre di uno specifico "Piano di Emergenza ed Evacuazione" (ad esempio nel caso l'Appaltatore operi in spazi indipendenti) l'Appaltatore dovrà redigere/approvare un proprio Piano di Emergenza ed Evacuazione condiviso con l'Azienda Sanitaria ; eventualmente integrato nel PEE generale della struttura.

Inoltre l'Appaltatore dovrà condividere il Documento con gli altri Appaltatori che opereranno nella struttura in gestione nonché formare, informare, addestrare tutto il personale operante.

Saranno inoltre a carico dell'Appaltatore:

- La designazione degli addetti alle emergenze e addetti di compartimento;
- La programmazione ed effettuazione delle prove di evacuazione
- Le dotazioni di DPI, ausili e attrezzature individuati nel PEE;
- Tutte le attività e gli atti documentali da espletare per il rispetto delle normative di riferimento
- La designazione degli addetti al Primo Soccorso

L'azienda Sanitaria comunicherà agli altri Datori di Lavoro diversi dal Committente gli estremi dell'appaltatore e del servizio svolto.

Resta a carico del Dirigente della U.O. presso cui verrà svolto il Servizio e dell'Appaltatore stesso cooperare circa i comportamenti e le modalità di Gestione delle Emergenze.

4.15 PRESCRIZIONI E LIMITAZIONI DI CARATTERE GENERALE

1. Divieto di intervenire sulle prove o lavorazioni in atto;

Titolo Modulo:

DUVRI

Revisione: **00**

2. **Divieto** di accedere ai locali ad accesso autorizzato, se non specificatamente autorizzati dal responsabile della struttura con apposita autorizzazione nella quale sono indicate le misure di prevenzione e protezione;
3. **Divieto** di rimuovere o manomettere in un alcun modo i dispositivi di sicurezza e/o protezioni installati su impianti o macchine;
4. **Divieto** di compiere, di propria iniziativa, manovre ed operazioni che non siano di propria competenza e che possono perciò compromettere anche la sicurezza di altre persone;
5. **Divieto** di compiere lavori di saldatura, usare fiamme libere, utilizzare mezzi igniferi o fumare nei luoghi con pericolo di incendio o di scoppio ed in tutti gli altri luoghi ove vige apposito divieto;
6. **Divieto** di ingombrare passaggi, corridoi e uscite di sicurezza con materiali di qualsiasi natura;
7. **Divieto** di compiere, su organi in moto, qualsiasi operazione (pulizia, lubrificazioni, riparazioni, registrazioni, ecc.);
8. **Divieto** di accedere, senza specifica autorizzazione, all'interno di cabine elettriche o di altri luoghi ove esistono impianti o apparecchiature elettriche in tensione;
9. **Divieto** di permanere in luoghi diversi da quelli in cui si deve svolgere il proprio lavoro;
10. **Divieto** di apportare modifiche, di qualsiasi genere, a macchine ed impianti senza preventiva autorizzazione dell'Azienda.
11. **Divieto** di usare, sul luogo di lavoro, indumenti o abbigliamento che, in relazione alla natura delle operazioni da svolgere, possano costituire pericolo per chi li indossa;
12. **Divieto** a qualsiasi lavoratore presente in Azienda ULSS, pena l'allontanamento dal posto di lavoro, di assumere (prima e durante il lavoro) bevande alcoliche e qualsiasi altra sostanza di abuso che possa alterare il tono psichico durante l'orario di lavoro.
13. **Divieto** di accedere in aree con presenza di pazienti affetti da patologie infettive trasmissibili per via aerea
14. **Obbligo** di rispettare i divieti e le limitazioni della segnaletica di sicurezza;
15. **Obbligo** di richiedere l'intervento del referente dell'Azienda Committente, in caso di anomalie riscontrate nell'ambiente di lavoro e prima di procedere con interventi in luoghi con presenza di rischi specifici;
16. **Obbligo** di recingere le zone sottostanti a lavori che si svolgono in posizioni sopraelevate;
17. **Obbligo** di rispettare scrupolosamente i cartelli di norma monitori affissi all'interno delle strutture aziendali;
18. **Obbligo**, nel caso di lavori di saldatura o di utilizzo di fiamme libere, di richiedere di volta in volta la preventiva autorizzazione scritta al referente dell'Azienda;
19. **Obbligo** di usare i mezzi protettivi individuali e, ove espressamente previsto, anche gli otoprotettori;
20. **Obbligo** di impiegare macchine, attrezzi ed utensili rispondenti alle vigenti norme di legge;
21. **Obbligo** di segnalare immediatamente eventuali deficienze di dispositivi di sicurezza o l'esistenza di condizioni di pericolo (adoperandosi direttamente, in caso di urgenza e nell'ambito delle proprie competenze e possibilità, per l'eliminazione di dette deficienze o pericoli).

NB: In caso di impedimento del rispetto delle limitazioni e prescrizioni sopra riportate, l'Impresa/Affidatario si impegna a concordare con il referente dell'Azienda, preventivamente all'avvio dei lavori/servizi o forniture, le misure di prevenzione e protezione compensative.

Nelle operazioni di carico e scarico:

- l'automezzo deve essere posizionato nel luogo indicato all'atto dell'aggiudicazione e secondo le informazioni del DEC;
 - durante le attività di carico/scarico devono essere spenti i motori, fatto salvo particolari esigenze da concordare con il DEC (a motore acceso lo scarico dei fumi deve essere convogliato verso l'alto);
 - ai fini dell'attività di carico/scarico non è prevista la presenza di personale dell'Azienda ULSS con compiti di collaborazione, ma solo con compiti di controllo a debita distanza di sicurezza;
 - se previsto, gli operatori ULSS che collaborano alle attività di scarico utilizzeranno solo carrelli e attrezzature di proprietà del committente;
 - all'operatore dell'azienda appaltatrice è vietato sostare nei pressi delle zone operative dei carrelli elevatori e al di sotto dei carichi sospesi;
 - nelle operazioni di manovra degli automezzi e in caso di limitata visibilità, deve essere presente una persona a terra per fornire indicazioni all'autista;
 - è fatto assoluto divieto al personale dipendente dell'ULSS di salire sui mezzi della ditta appaltatrice, ovvero la ditta appaltatrice deve astenersi dal richiedere qualsiasi intervento al personale ULSS;
- agli autisti è assolutamente vietato accedere all'interno delle strutture aziendali se non espressamente previsto dal contratto.

5 RISCHI INTERFERENZIALI PREVISTI E SCELTA DELLE MISURE DI PREVENZIONE

Titolo Modulo: DUVRI

Revisione: 00

Per la valutazione dei rischi interferenziali si rinvia alla scheda di valutazione allegata, che deve essere aggiornata, integrata e condivisa con l'appaltatore.

5.1 METODOLOGIA DI VALUTAZIONE DELL'ENTITA' DEI RISCHI DA INTERFERENZE

La formula per la valutazione dei rischi da interferenze utilizzata è la seguente:

$$R_i = P_i \times D_i$$

dove:

R_i = Rischio da interferenza;

P_i = Probabilità che si verifichi un danno potenziale provocato da un'interferenza;

D_i = Gravità del danno potenziale provocato da un'interferenza.

P _i - Probabilità	4	8	12	16
	3	6	9	12
	2	4	6	8
	1	1 (*)	2	3
	1	2	3	4
D _i - Gravità				
MATRICE DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO: R _i = P _i x D _i				

Le categorie di probabilità sono le seguenti:

Valore	Livello	Definizione
1	Improbabile	Un'unica Impresa o un singolo lavoratore autonomo svolgono le lavorazioni in un'area confinata o transennata. In quell'area non sono previste altre attività oltre a quelle in corso. Non sono ipotizzabili infortuni correlabili al fattore di rischio.
2	Poco Probabile	Un'unica Impresa o un singolo lavoratore autonomo svolgono le lavorazioni in una propria area osservando una distanza di sicurezza da un'altra area occupata da terzi. Sono ipotizzabili infortuni correlabili al fattore di rischio nel caso di mancato rispetto delle misure di sicurezza predisposte.
3	Probabile	Più Imprese o lavoratori autonomi svolgono le lavorazioni intervenendo sequenzialmente (quindi in tempi diversi) nella stessa area per portare a termine un'opera nel suo complesso. Sono ipotizzabili infortuni correlabili al fattore di rischio per lo più nel caso di mancato rispetto di una delle misure predisposte e nel caso di influenza di fattori esterni difficilmente controllabili.
4	Molto Probabile	Più Imprese o lavoratori autonomi svolgono le lavorazioni contemporaneamente nella stessa area per portare a termine un'opera nel suo complesso. Sono ipotizzabili infortuni correlabili al fattore di rischio nel caso di mancato rispetto di una delle misure predisposte.

Titolo Modulo: DUVRI

Revisione: **00**

Le categorie di gravità sono le seguenti:

Valore	Livello	Definizione
1	Lieve	Un'Impresa o un singolo lavoratore autonomo utilizzano unicamente attrezzature manuali operando a livello piano di calpestio; lesioni con prognosi di pochi giorni.
2	Medio	Un'Impresa o un singolo lavoratore autonomo utilizzano unicamente attrezzature manuali operando in quota (modeste opere provvisorie, trabattelli, scale a pioli ecc.); lesioni con prognosi fino a 40 giorni.
3	Grave	Un'Impresa o un singolo lavoratore autonomo introducono rischi tali da obbligare terzi a utilizzare DPI; lesioni con prognosi oltre 40 giorni.
4	Molto Grave	Un'Impresa o un singolo lavoratore autonomo introducono rischi tali da obbligare terzi a predisporre misure di protezione collettiva (DPC); lesioni con inabilità permanente o morte.

5.2 GGIORNAMENTO ED ESECUTIVITÀ DEL D.U.V.R.I.

Il DUVRI è un documento dinamico, le cui indicazioni/prescrizioni preliminari stabilite devono essere costantemente aggiornate dal Committente unitamente all'Appaltatore.
 Con la sottoscrizione da parte della stessa ditta il DUVRI diventerà esecutivo e qualsiasi modifica dovrà essere condivisa dalle parti.

5.3 DETTAGLIO ATTIVITA' PREVISTE

Vedi CSA e le indicazioni del DEC

Titolo Modulo:

DUVRI

Revisione: 00

5.4 SPECIFICHE PER L'INDIVIDUAZIONE DEI PERICOLI, LA VALUTAZIONE DEI RISCHI E L'INDIVIDUAZIONE DELLE MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE

6 Struttura:	Sedi varie D2 – Vedi CSA		
Reparto/Servizio	Vedi CSA		
Luogo:	VEDI CSA	Attività Committente nell'area specifica:	DIAGNOSI E CURA, MOVIMENTAZIONE PAZIENTI.

Riferimento processo/attività (*)	N. addetti	Attività Ditta in Appalto	Pericoli interferenti PREVEDIBILI
A	???	XXXXXXXXXX	YYYYYYYY ZZZZZZZZ
B	???	XXXXXXXXXX	YYYYYYYY ZZZZZZZZ

Attività	RISCHI INTERFERENZIALI	Probabilità che si verifichi un danno potenziale provocato da un' interferenza P	Gravità del danno potenziale provocato da un' interferenza D	Indice di rischio da interferenza RI	MISURE ADOTTATE PER ELIMINARE/RIDUTTE LE INTERFERENZE.	COMPETENZA
A						
B						
A-B						

5.5 ONERI PER LA SICUREZZA

Per l'eliminazione/riduzione dei rischi interferenti e l'attuazione delle misure di prevenzione previste nell'articolo specifico, che sono di tipo organizzativo procedurale, gli oneri per la sicurezza in via provvisoria, tenendo conto di tutte le voci/eventualità previste dal "Codice EPU", sono stimati in circa x.xxx,00 euro.

Qualora a seguito di modifiche o integrazioni siano ravvisabili misure di prevenzione e protezione che necessitano della quantificazione di oneri per la sicurezza gli stessi verranno calcolati con l'EPU seguente.

5.6 LIQUIDAZIONE ONERI PER LA SICUREZZA

La liquidazione degli oneri per la sicurezza previsti dal DUVRI viene disposta dal RUP, previa proposta del DEC e/o del RA, previo riscontro dell'applicazione delle prestazioni e delle prescrizioni per la sicurezza concordate.

1	Delimitazione e interdizione aree/spazi di lavoro : Fornitura e posa in opera di barriere di delimitazione, cartellonistica e ogni altro onere necessario per consegnare il lavoro finito a regola d'arte.	Cad.	** Errore nell'espressione **
2	Isolamento, delimitazione e interdizione di area cantiere: Fornitura e posa in opera di apprestamenti/sistemi di isolamento del cantiere dall'ambiente esterno, barriere di delimitazione, cartellonistica e ogni altro onere necessario per consegnare il lavoro finito a regola d'arte.	Cad.	840,00
3	Corso di formazione ai lavoratori sui rischi specifici (es. biologico, chimico, radiazioni ionizzanti, ecc.), comprensivo di docente esperto, materiale didattico, questionari, test finalizzati alla verifica dell'apprendimento, attività di segreteria, costo noleggio materiale audio visivo e locali per la formazione. Modulo di corso da 3 lavoratori , di durata non inferiore a 4 ore . Il prezzo si intende comprensivo degli oneri dovuti all'appaltatore per la frequenza in orario di lavoro dei propri dipendenti	Cad.	720,00
4	Corso di Formazione - addestramento ai lavoratori sui rischi specifici , comprensivo di docente esperto, materiale didattico, questionari, test finalizzati alla verifica dell'apprendimento, attività di segreteria, materiale per l'addestramento, costo noleggio materiale audio visivo e locali per la formazione. Modulo di corso da 3 lavoratori , di durata non inferiore a 4 ore . Il prezzo si intende comprensivo degli oneri dovuti all'appaltatore per la frequenza in orario di lavoro dei propri dipendenti	Cad.	1120,00
5	Corso di Formazione - addestramento ai lavoratori sui rischi specifici , comprensivo di docente esperto, materiale didattico, questionari, test finalizzati alla verifica dell'apprendimento, attività di segreteria, materiale per l'addestramento, costo noleggio materiale audio visivo e locali per la formazione. Modulo di corso da 3 lavoratori , di durata non inferiore a 10 fino a 20 ore (es. Corso addetto antincendio strutture a rischio elevato, ecc.). Il prezzo si intende comprensivo degli oneri dovuti all'appaltatore per la frequenza in orario di lavoro dei propri dipendenti	Cad.	2.730,00
6	Attività di informazione e formazione dei lavoratori previste dalla schede di valutazione dei rischi di interferenza comprensiva di docente esperto, materiale didattico, questionari, test finalizzati alla verifica dell'apprendimento, attività di segreteria, costo noleggio materiale audio visivo e locali per la formazione. Modulo di corso da 10 lavoratori . Il prezzo si intende comprensivo degli oneri dovuti all'appaltatore per la frequenza in orario di lavoro dei propri dipendenti.	Cad.	350,00
7	Riunioni di coordinamento delle attività per la sicurezza delle figure preposte alla sicurezza e alla gestione dei lavori.	Cad.	130,00

Titolo Modulo: **DUVRI**

Revisione: **00**

10	Sfasamento temporale delle attività: Maggiori oneri per lo spostamento temporale delle attività per la riduzione o eliminazione dei rischi di interferenza.	Ora	20,00
11	Stesura - elaborazione di procedure/istruzioni di sicurezza operative e loro distribuzione ai lavoratori.	Cad.	170,00

5.7 ANALISI DEI PREZZI

N.B.

1) In mancanza del costo orario specifico delle figure previste in appalto è stato assunto il costo di 20,00 euro/h.

2) La liquidazione degli oneri per la sicurezza deve avvenire previa verifica delle effettive prestazioni rese.

1 - Delimitazione e interdizione aree\spazi di lavoro

Descrizione	U.M.	Q.tà	Prezzo Unitario (€.)	Parziale (€.)
Ore di retribuzione media operatore	Ore	2	20,00	40
Cartelli, cavaletti, ecc.	Corpo	1	50,00	50
Totale				90

2 - Isolamento, delimitazione e interdizione di area

Descrizione	U.M.	Q.tà	Prezzo Unitario (€.)	Parziale (€.)
Ore di retribuzione media operatore	Ore	2	20,00	40
Delimitazioni e sistemi di isolamento	Corpo	1	800,00	800
Totale				840,00

3 - Corso di formazione ai lavoratori sui rischi specifici - almeno 4h

Descrizione	U.M.	Q.tà	Prezzo Unitario (€.)	Parziale (€.)
Docente	Ore	4	50,00	200
Ore di retribuzione media operatori	Ore (4 ore *3 operatori)	12	20,00	240
Materiale didattico	Corpo	1	50,00	50
Ore segreteria	Ore	1	30,00	30
Noleggio aula e supporti audio visivi	Corpo	1	200,00	200
Totale				720

4- Corso di Formazione - addestramento ai lavoratori sui rischi specifici - almeno 4h

Descrizione	U.M.	Q.tà	Prezzo Unitario (€.)	Parziale (€.)
Docente	Ore	4	50,00	200
Ore di retribuzione operario cat. V livello	Ore (4 ore *3 operai)	12	20	240
Materiale didattico	Corpo	1	50,00	200
Ore segreteria	Ore	1	30,00	30
Noleggio aula e supporti audio visivi	Corpo	1	200,00	200
Addestramento	Corpo	1	250,00	250
Totale				1120,00

Titolo Modulo: DUVRI

Revisione: **00**

5- Corso di Formazione - addestramento ai lavoratori sui rischi specifici - fino a 20h

Descrizione	U.M.	Q.tà	Prezzo Unitario (€.)	Parziale (€.)
Docente	Ore	20	50	1000
Ore di retribuzione media operatori	Ore (20 ore *3 operator i max)	60	20,00	1200
Materiale didattico	Corpo	1	50,00	50
Ore segreteria	Ore	1	30,00	30
Noleggio aula e supporti audio visivi	Corpo	1	200,00	200
Addestramento	Corpo	1	250,00	250
Totale				2730

6-Attività di informazione e formazione dei lavoratori

Descrizione	U.M.	Q.tà	Prezzo Unitario (€.)	Parziale (€.)
Tecnici appaltatore	Ore	2	35,00	70
Ore di retribuzione media operatori	Ore (2 ore *5 operatori)	10	20,00	200
Materiale didattico	Corpo	1	50,00	50
Ore segreteria	Ore	1	30,00	30
Totale				350,00

7-Riunioni di coordinamento delle attività

Descrizione	U.M.	Q.tà	Prezzo Unitario (€.)	Parziale (€.)
Appaltatore	Ore	1	50,00	50
Committente	Ore	1	50,00	50
Ore segreteria per verbalizzazione	Ore	1	30,00	30
Totale				130,00

11 - Stesura - elaborazione procedure

Descrizione	U.M.	Q.tà	Prezzo Unitario (€.)	Parziale (€.)
Tecnico qualificato	Ore	4	35,00	140
Ore segreteria per verbalizzazione	Ore	1	30,00	30
Totale				170,00

5.8 CALCOLO ONERI PER LA SICUREZZA

cod. EPU	Descrizione	Quantità [Q]	U.M.	Costo unitario [Cu]	Costo parziale [Cp]	Coeff. Abb. [Fr]	Costo Finale (Euro)
			Cad.		-	1	
			Cad.		-	1	
			Cad.		-	1	
			Cad.		-	1	
STIMA ONERI DI SICUREZZA CONTRATTO							

Titolo Modulo: **DUVRI**

Revisione: **00**

Allegato 1 - ARTICOLO CONTRATTUALE SULL'INFORMAZIONE

(Avvenuta informazione sui rischi presenti)

L'appaltatore/subappaltatore/somministratore, lavoratore autonomo nel sottoscrivere il presente contratto dichiara di aver ricevuto copia del Documento di Valutazione dei Rischi delle Interferenze (**DUVRI**) che dallo stesso ha individuato tutti i rischi presenti ed è in grado di mettere in atto ogni più completa misura di prevenzione e protezione, collettiva e individuale volta a eliminare i rischi presenti.

Si rende disponibile, inoltre, a collaborare e coordinarsi con il committente e con altre eventuali imprese o lavoratori in appalto al fine di garantire una reciproca informazione, cooperazione e coordinamento volta all'eliminazione dei rischi.

L'appaltatore/subappaltatore/somministratore/lavoratore autonomo con la sottoscrizione del contratto solleva il committente da ogni responsabilità in merito alla preventiva informazione sui rischi presenti nel sito oggetto dei lavori e delle modalità di cooperazione, di reciproca informazione e di coordinamento.

FIRME

Il DEC Azienda ULSS 7
(Xxxxx xxxxx)

Appaltatore
(xxxxx xxxxx)

Il RUP Azienda ULSS 7
(Elisabetta Zambonin)

Titolo Modulo:

DUVRI

Revisione: **00**

Allegato 2 - PERMESSO DI LAVORO TIPO

SEZIONE 1

Luogo: _____

Data	Ora inizio/ingresso	Ora fine lavoro/uscita PREVISTA	Operatore Incaricato e recapito telefonico
			Tel.
			Tel.

Tipo di lavoro Descrizione sintetica: _____ Attrezzatura / Reparto / Luogo
 oggetto dell'intervento: _____

Attrezzature introdotte (a cura dell'appaltatore):

☐ cassetta attrezzi	☐ scala
☐ utensili manuali (cacciaviti, pinze, ...)	☐ trabattello
☐ Utensili elettrici portatili (trapani, avvitatori, ...)	☐ altro (Descrivere)
☐ saldatrice	
☐ altro (descrivere)	

SEZIONE 2a (a cura dell'Azienda ULSS 7):	SEZIONE 2b (a cura dell'appaltatore):
Rischi presenti (a cura dell'Azienda ULSS 7):	Rischi Introdotti dall'appaltatore (a cura dell'appaltatore):
☐ presenza persone estranee alle lavorazioni ☐ scivolamento ☐ caduta dall'alto ☐ caduta oggetti dall'alto ☐ rischio Biologico ☐ rischio meccanico (es. avvio movimenti imprevisti) ☐ rischio elettrico ☐ prodotti Chimici ☐ impatti al capo ☐ aggressione ☐ incendio/materiali infiammabili ☐ amianto ☐ radiazioni ionizzanti (E R ..) ☐ radiazione ottiche (es. LASER) ☐ campi elettromagnetici ☐ rischio atmosfera insalubre (es. ambiente confinato, rischio esalazioni pericolose) ☐ altro (descrivere)	☐ presenza persone estranee alle lavorazioni ☐ scivolamento ☐ caduta dall'alto ☐ caduta oggetti dall'alto ☐ proiezione schegge/getti a pressione ☐ calore o fonti di innesco (es. saldatura) ☐ rischio meccanico (es. avvii imprevisti) ☐ rischio elettrico ☐ interruzione/ripristino imprevisto o intempestivo di energia ☐ fluidi ☐ fumi/polveri ☐ sostanze chimiche pericolose (indicare: _____) ☐ radiazioni ottiche (es. saldatura) ☐ inciampo (es. cavi) ☐ altro (descrivere).....
DPI e PRECAUZIONI da usare (a cura dell'Azienda ULSS 7):	DPI da usare (a cura dell'appaltatore):
☐ cuffia per capelli ☐ guanti monouso ☐ mascherina chirurgica ☐ copri calzari ☐ vestito/camice monouso	☐ calzature antinfortunistiche ☐ guanti monouso ☐ otoprotettori ☐ guanti da lavoro ☐ guanti protezione rischio chimico biologico ☐ elmetto ☐ imbracature e sistemi anticaduta ☐ occhiali/visiera ☐ facciali filtranti FFP 3 (obbligatori per amianto e saldatura) ☐ facciali Filtranti FFP 2 ☐ autorespiratore ☐ DPI isolanti per lavori elettrici in tensione ☐ vestizione speciale ☐ altro (descrivere)

Titolo Modulo:

DUVRI

Revisione: 00

SEZIONE 3:	
☐ Messa in sicurezza dell'area prima dell'intervento e interdizione dell'accesso a estranei (es. luoghi a rischio di aggressione, luoghi con accesso di pubblico) - SFASAMENTO SPAZIALE ☐ SFASAMENTO TEMPORALE - Programmazione dell'intervento in giorno/orario a rischio ridotto: il __/__/__ dalle __: __ alle __: __ ☐ Delimitazione dell'area di lavoro e deposito e aree sottostanti con barriere mobili e segnaletica ☐ Intervento svolto situazione di fermo impianto/fermo attività ☐ Interruzione energia eseguita di comune accordo Appaltatore/ULSS 7 ☐ Ripristino energia eseguito di comune accordo Appaltatore/ULSS 7 ☐ Segnalazione cavi/tubazioni mediante segnalazione barriere per evitare inciampi o che siano calpestate	☐ Sezionamento e Bloccaggio e segnalazione degli interruttori/valvole per impedire avvii/ripristini non previsti ☐ Presidio fisso di seconda persona (NOME _____) ☐ Sorveglianza periodica ogni __ minuti di seconda persona (NOME _____) ☐ Lavoro in sito ove non accedono terzi ☐ Apposizione di segnaletica di pericolo ☐ Indicazione di percorsi alternativi (modifica viabilità) ☐ Utilizzo di strumentazione particolare (es. rilevatori di ossigeno, gas ...) descrivere: _____ ☐ Verifica preliminare con strumentazione particolare (es. metal detector, ...) descrivere: _____ ☐ Altro (descrivere)

SEZIONE 4	
L'incaricato della ditta esecutrice con firma del presente dichiara di aver ricevuto adeguate istruzioni e informazioni sui rischi specifici presenti nel sito oggetto dell'intervento e sulle misure di prevenzione adottate e da adottare e di disporre dei mezzi e risorse per attuarle.	
IL PREPOSTO/DIRIGENTE DELLA DITTA NOME COGNOME:	FIRMA:
L' OPERATORE NOME COGNOME: _____	FIRMA: _____

SEZIONE 5	
Il Dirigente/preposto dell'Azienda ULSS 7, informato sulle modalità di esecuzione dell'intervento e sui rischi interferenziali originati nell'ambiente di lavoro autorizza l'accesso ai luoghi di lavoro e l'intervento con l'adozione delle misure di prevenzione e protezione in materia di sicurezza riportate nel presente permesso.	
IL PREPOSTO/DIRIGENTE DELL'AZIENDA ULSS 7 - NOME COGNOME:	FIRMA:

SEZIONE 6	
ISPEZIONE DI FINE LAVORO	
☐ Il lavoro è terminato, l'area di lavoro è stata sgombra in ordine e non vi sono oggetti o attrezzature dimenticate ☐ Il lavoro è sospeso, l'area di lavoro è stata lasciata in ordine e non vi sono oggetti o attrezzature dimenticate ☐ Il lavoro è sospeso, l'area di lavoro è stata lasciata in ordine le attrezzature presenti sono delimitate da barriere e segnaletica ☐ altro (descrivere): 	

Data: __ / __ / __ Ora: ____: ____

Preposto AZIENDA ULSS 7 _____
firma

Addetto\Preposto Appaltatore _____
firma

Allegato 3 - MODULO MD74101AZ.000 - SELEZIONE DEI FORNITORI DI PRODOTTI, DI SERVIZI E DI LAVORI

REGIONE DEL VENETO  ULSS7 PEDEMONTANA Servizio Prevenzione Protezione		MODULO	MD74101AZ.000	
		SELEZIONE DEI FORNITORI DI PRODOTTI, DI SERVIZI E DI LAVORI in applicazione del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.		
Documentazione ritenuta probante per FORNITORI DI PRODOTTI, DI LAVORI, DI SERVIZI				
N	Documentazione	Descrizione documentazione	Si	No
1	Riduzione del premio infortunistico INAIL.	Dichiarazione dell'ottenimento della riduzione del premio infortunistico INAIL. Se SI, passare al punto 8. Se NO, passare ai punti 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10.	☐	☐
2	Dichiarazione di piena regolarità contributiva ed assicurativa.	Eventuali note: _____.	☐	☐
3	Informazioni antimafia (ai sensi ex art. 91 D.lgs. 06/09/2011, n. 159, modificato dal D. Lgs. 15/11/2012, n. 218).	Eventuali note: _____.	☐	☐
4	Idoneità tecnico professionale	Dichiarazione che macchine, attrezzature e opere provvisorie sono conformi ai requisiti essenziali di sicurezza e di tutela della salute.	☐	☐
5	Provvedimenti di sospensione o interdittivi	dichiarazione di non essere oggetto di provvedimenti di sospensione o interdittivi di cui all'articolo 14 del D.Lgs 81/08	☐	☐
6	Disponibilità ad accettare controlli o audit di seconda parte.	Disponibilità ad accettare controlli o audit.	☐	☐
7	Adozione di un modello organizzativo e gestionale conforme all'art. 30 del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i..	Documento che descrive il sistema organizzativo ai sensi dell'art. 30 del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i..	☐	☐
8	Organigramma della sicurezza con specificati il Datore di Lavoro, il RSPP, il Medico Competente (nei casi previsti dalla legge), il RLS/RLST, gli addetti alle emergenze e al pronto soccorso, nonché i dirigenti e i preposti.	Organigramma della sicurezza datato e firmato.	☐	☐
9	Formazione dei Lavoratori in materia di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro aggiuntiva a oltre a quella prescritta per legge.	Dichiarazione dell'avvenuta formazione/addestramento dei Lavoratori (ai sensi degli Accordi Stato-Regioni del 21 dicembre 2011).	☐	☐
		Copia degli attestati di formazione dei Lavoratori.	☐	☐
		Tipologia di Formazione dei Lavoratori per:	☐	☐
		▪ Rischio incendio a rischio elevato (per l'accesso in strutture classificate a rischio elevato). ▪ Rischio biologico (per l'accesso in strutture sanitarie). ▪ Rischio chimico. ▪ Rischio elettrico - lavori elettrici in tensione - (ai sensi del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. e alla norma tecnica CEI 11-27:2014) ▪ Rischio radiazioni ottiche artificiali. ▪ Rischio radiazioni ionizzanti (per l'accesso in strutture sanitarie). ▪ Rischio radiazioni non ionizzanti. ▪ Rischio cadute dall'alto. ▪ Utilizzo dispositivi di protezione individuale di 3ª categoria (es.: dispositivi anticaduta, auto protettori, ecc.). ▪ Movimentazione, manipolazione ed utilizzo in sicurezza di gas e miscele compressi contenuti in bombole. ▪ Primo soccorso.	☐	☐
10	Investimenti per la sicurezza e salute nei luoghi di lavoro.	Budget messo a disposizione negli ultimi due anni per azioni di miglioramento per la sicurezza e la salute dei Lavoratori. Importo annuo € _____.	☐	☐
11	Relazione degli infortuni e delle malattie professionali.	Dichiarazione degli ultimi cinque anni degli infortuni e delle malattie professionali riportati dai Lavoratori.	☐	☐

Data ____/____/____

Il Referente per l'Impresa

**PO 02 NON CONFORMITA', INCIDENTI, INFORTUNI, AZIONI
CORRETTIVE E PREVENTIVE**

1. Scopo
2. Campo di applicazione
3. Compiti e responsabilità
4. Modalità operative
5. Documenti richiamati

Revisione	Motivo	Data
00	Prima emissione	17/10/2023
Per verifica	Il RSPP Regione del Veneto - Azienda ULSS7 Presidio Ospedaliero Spoke Bassano U.O.S.D. Servizio di Prevenzione e Protezione dr. Davide Cordaro	
Per emissione	Il Direttore Generale	

1. SCOPO.

Lo scopo della procedura è di descrivere le modalità:

- per la gestione di eventi non conformi (non conformità, infortuni, incidenti, malattie professionali) allo scopo di attuare azioni preventive e correttive finalizzate ad annullare o ridurre al minimo la probabilità che gli stessi si ripetano;
- con cui si gestiscono le azioni correttive o preventive necessarie ad eliminare le cause effettive o potenziali degli eventi non conformi.

2. CAMPO DI APPLICAZIONE.

Quanto definito in questa procedura si applica alle non conformità di processo e di sistema che risultino a seguito di:

- segnalazioni interne o esterne
- provvedimenti dell'Organo di vigilanza / Enti di controllo, altri
- audit / verifiche ispettive interne
- riesame del Sistema
- infortuni, incidenti, malattie professionali
- variazioni nel panorama legislativo vigente.



PROCEDURA OPERATIVA

Sigla: PO 02

Pagina 2 di 4

Titolo Procedura:

**NON CONFORMITA', INCIDENTI,
 INFORTUNI, AZIONI CORRETTIVE E
 PREVENTIVE**

Revisione: 00

3. COMPITI E RESPONSABILITÀ.

I compiti e le responsabilità in merito alla presente procedura sono i seguenti:

Redazione: Direttore Generale

Approvazione: Direttore Generale

Attuazione: Tutti i soggetti di cui al par. 4 della presente procedura

Verifica: Direttore Generale e Direzione Strategica in collaborazione con SPP, RLS, Sorveglianza Sanitaria, Dirigenti e Preposti.

4. MODALITA' OPERATIVE.**4.1 Definizioni.**

Per **non conformità (NC)** si intende il non soddisfacimento di requisiti specificati rispetto ad esempio a:

- attrezzature di lavoro
- servizi appaltati
- condizioni di sicurezza degli ambienti
- comportamenti degli operatori
- attività operative svolte dai dipendenti Azienda ULSS 7 Pedemontana o terzi
- procedure e istruzioni del SGS
- leggi e Regolamenti cogenti.

Per **infortunio** si intende un evento che produce un danno all'integrità psicofisica di una persona.

Si definisce **incidente** un evento casuale, inaspettato ed indesiderato che può degradare una situazione ed in particolare provocare un danno alle cose, impianti, attrezzature, strutture, ma non alle persone.

Nei paragrafi che seguono le 4 succitate tipologie saranno indicate con il termine di **"EVENTO"**.

Per **azione correttiva** si deve intendere un'azione intrapresa al fine di eliminare la causa di una non conformità già esistente, di un infortunio o un incidente verificatosi.

Per **azione preventiva** deve intendersi un'azione intrapresa per tutelarsi da fenomeni negativi (es. infortuni, incidenti, non conformità) e migliorare i processi ed il clima aziendale prevenendo eventuali situazioni potenzialmente non conformi.

4.2 Rilevazione e segnalazione degli eventi.

Ogni persona che operi presso o per conto della Azienda ULSS 7 Pedemontana, ha il dovere (art. 20 D. Lgs. 81/08 e s.m.i.) di comunicare immediatamente al proprio diretto superiore ogni eventuale non conformità di cui sia venuto a conoscenza nel corso dello svolgimento della propria attività.

Il Dirigente della U.O. in cui la segnalazione ha avuto origine, o suo incaricato, provvede alla raccolta delle informazioni necessarie a descrivere nel dettaglio l'evento e per poi procedere alla analisi ed alla individuazione delle cause determinanti l'evento stesso. La registrazione avviene con l'uso del modulo **MO 01 PO 02 Report evento**.

Qualora l'evento coinvolga anche altre Funzioni Aziendali, il Dirigente della U.O. in cui la segnalazione ha avuto origine, inoltra la dovuta comunicazione (con eventuale copia del succitato modulo) alle U.O. Aziendali di competenza.

Qualora trattasi di infortunio sul lavoro, copia del succitato modulo deve essere immediatamente trasmessa a:

- U.O. Gestione Risorse Umane affinché dia seguito alle comunicazioni del caso

- SPP e Sorveglianza Sanitaria per gli approfondimenti ove del caso. Specificatamente per eventi (es. aggressioni, esposizione accidentale a sangue e liquidi biologici, altro) rispetto ai quali sono emesse procedure / protocolli aziendali ad hoc, questi ultimi sono da ritenersi elementi complementari ed allegati alla presente procedura SGS.

4.3 Trattamento degli eventi.

Il trattamento o risoluzione della segnalazione prevede la ricerca, l'analisi e la successiva rimozione delle cause individuate tramite l'attuazione delle necessarie azioni correttive/preventive. Tali attività sono registrate nel **MO 01 PO 02 Report evento** a cura del Dirigente della U.O. in cui la segnalazione ha avuto origine, che ne trasmette copia anche a SPP e Sorveglianza Sanitaria per gli eventuali approfondimenti del caso, ed alla U.O. di competenza qualora si fosse ravvisata la necessità di attivare provvedimenti disciplinari / sanzionatori.

Il Dirigente della U.O. in cui la segnalazione ha avuto origine, o suo incaricato, del soggetto e/o dell'area in cui è stata segnalata una non conformità, è tenuto ad intervenire nell'immediato impedendo l'accesso all'area e/o impedendo l'utilizzo dell'attrezzatura coinvolta qualora la causa dell'evento registrato possa rappresentare rischio di infortunio.

4.4 Azioni correttive (AC) e preventive (AP).

Il Dirigente della U.O. in cui la segnalazione ha avuto origine, valutata la rilevanza e la gravità dell'evento ed individuate le cause dello stesso, sentiti ove del caso SPP, Sorveglianza Sanitaria, altri, indica le azioni correttive / preventive (AC/AP) da realizzare, i relativi incaricati ed i tempi di attuazione.

Le AC/AP adottabili sono ad esempio:

- adeguare servizi e processi
- modificare tempi, metodi e controlli
- orientare l'informazione, la formazione e l'addestramento del personale
- aggiornare procedure ed istruzioni di lavoro
- prevedere provvedimento disciplinare nei confronti degli operatori interessati
- aggiornare la valutazione dei rischi, il protocollo sanitario
- incrementare le attività di coordinamento e comunicazione interna e/o esterna
- migliorare/sostituire/manutenere le attrezzature ed i dispositivi di protezione individuale.

Il Dirigente della U.O. in cui la segnalazione ha avuto origine provvede a registrare gli estremi della AC/AP nel **MO 01 PO 02 Report evento**.

Nell'intervallo di tempo che intercorre tra il momento di rilevazione dell'evento e l'attuazione della AC/AP, il Dirigente della U.O. in cui la segnalazione ha avuto origine attua tutti gli interventi (tecnici, organizzativi, procedurali, comportamentali) di sua competenza, o attiva le Funzioni Aziendali del caso, necessari per la tutela della salute e della sicurezza delle persone.

4.5 Chiusura dell'evento.

Il Dirigente della U.O. in cui la segnalazione ha avuto origine alla scadenza del periodo stabilito per l'attuazione della AC/AP, si attiva per verificare che l'intervento pianificato sia stato attuato nei termini stabiliti. Alla verifica di attuazione si accompagna il controllo di efficacia che può essere immediato o richiedere un ulteriore periodo di osservazione. L'esito della verifica è registrato nel **MO 01 PO 02 Report evento**.

**PROCEDURA OPERATIVA**Sigla: **PO 02**Pagina **4 di 4**

Titolo Procedura:

**NON CONFORMITA', INCIDENTI,
INFORTUNI, AZIONI CORRETTIVE E
PREVENTIVE**Revisione: **00**

Se l'esito della verifica è negativo il Dirigente della U.O. in cui la segnalazione ha avuto origine si attiva per ricercarne le cause ed impartire adeguate direttive di correzione.

La valutazione degli esiti e degli stati di avanzamento delle azioni correttive e preventive costituisce input del processo di **Riesame (PO 05 Riesame della Direzione)**.

5. Documenti richiamati.

D. Lgs. 81/08 e s.m.i.

Linee Guida ISPESL UNI INAIL

MO 01 PO 02 Report evento

PO 05 Riesame della Direzione

Procedure / protocolli aziendali per eventi specifici

	MODULO OPERATIVO	Sigla:	MO 01 PO 02
		Pagina	1 di 2
Titolo Modulo:	REPORT EVENTO	Revisione:	00

TIPOLOGIA E DATI EVENTO			
INFORTUNIO ☐	LESIONE ☐	INCIDENTE ☐	SITUAZ. / COMPORT. PERICOLOSO ☐
DATA:		ORA:	
DATI PERSONE COINVOLTE:		☐ DIPENDENTE	☐ PERSONALE ESTERNO
Cognome:		Nome:	
DATI ALTRE PERSONE PRESENTI			
Cognome:		Nome:	
DATI AREA COINVOLTA			
Reperto	Area	Macchina / Attrezzatura / Impianto	Luogo esterno
DESCRIZIONE DELL'ACCADUTO			
Attività ordinaria?	SI ☐ NO ☐ saltuariamente (su specifica necessità) ☐ Altro ☐		
Indossava i DPI?	SI ☐ NO ☐ NON PREVISTI ☐		

SEZIONE DA COMPILARE SOLO QUALORA TRATTASI DI INFORTUNIO / LESIONE:

MEDICATO IN AZIENDA ☐				
INVIATO AL PRONTO SOCCORSO ☐				
Cosa è successo?		Cosa si è fatto?		
☐	Caduto da	☐		Contusione
☐	Caduto in piano	☐		Abrasione
☐	Ha urtato contro	☐		Puntura
☐	Ha calpestato	☐		Taglio
☐	Schiacciato da	☐		Slogatura/ lussazione/ stiramento
☐	Urtato da	☐		Frattura
☐	Investito da	☐		Ustione
☐	Impigliato/ agganciato da	☐		Corrosione
☐	Morso da	☐		Scheggia
☐	Esposto a	☐		Altro..
☐	A contatto con	Dove si è fatto male?		
☐	Ha inalato	☐		Schiena
☐	Ha ingerito	☐		Torace
☐	Ha fatto uno sforzo	☐		Addome (pancia)
☐	Ha messo un piede in fallo	☐		Occhio
☐	Ha fatto un movimento scoordinato	☐		Avambraccio
☐	Altro....	☐		Bocca/ mento
☐		☐	Collo e viso	
☐		☐	Mani (entrambi)	
			DX SX	

	MODULO OPERATIVO	Sigla: Pagina	MO 01 PO 02 2 di 2
Titolo Modulo:	REPORT EVENTO	Revisione:	00

DATI COMPILAZIONE :			
Funzione:	Nome:	Cognome:	Firma:
Data:			

IPOTESI SULLE CAUSE (<i>Perché è successo?</i>)

REGISTRAZIONE COLLOQUIO POST - EVENTO	
Data:	Firma incaricato colloquio:
	Firma soggetto intervistato:

AZIONE CORRETTIVA ☐	AZIONE PREVENTIVA ☐
Descrizione intervento:	

DATI APPROVAZIONE :			
Funzione: <i>Datore di lavoro</i>	Nome:	Cognome:	Firma:
Data:			

DATI VERIFICA AC/AP:			
Funzione:	Nome:	Cognome:	Firma:
Data:			

CHIUSURA NC	SÌ ☐	NO ☐	Firma	Data
--------------------	-----------------------------	-----------------------------	-------	------



PO 03 AUDIT INTERNI

1. Scopo
2. Campo di applicazione
3. Compiti e responsabilità
4. Modalità operative
5. Documenti richiamati

Revisione	Motivo	Data
00	Prima emissione	17/10/2023
Per verifica	Il RSPP Regione del Veneto - Azienda ULSS7 Presidio Ospedaliero Spoke Bassano U.O.S.D. Servizio di Prevenzione e Protezione dr. Davide Cordaro	
Per emissione	Il Direttore Generale 	

1. Scopo.

Lo scopo di questa procedura è di definire le modalità di conduzione delle verifiche ispettive interne / audit / monitoraggio volte ad accertare:

- che le attività svolte siano conformi ai requisiti delle Linee Guida ISPESL UNI INAIL e del D. Lgs. 81/2008 e s.m.i.,
- che le attività siano attuate correttamente ed in conformità alle prescrizioni del SGS,
- che il SGS sia efficace nel raggiungimento degli obiettivi prefissati e mantenuto aggiornato,

oltre che ad individuare opportunità di miglioramento del SGS.

2. Campo di applicazione.

Gli audit si effettuano sui processi aziendali principali e di supporto e sulle principali aree organizzative.

3. Compiti e responsabilità.

I compiti e le responsabilità in merito alla presente procedura sono i seguenti:

Redazione: Direttore Generale

Approvazione: Direttore Generale

Attuazione: Tutti i soggetti di cui al par. 4 della presente procedura

Verifica: Direttore Generale e Direzione Strategica in collaborazione con Referente SGS aziendale

4. Modalità operative.**4.1 Elementi in ingresso ed in uscita.**

Costituiscono esempi di input per gli audit i seguenti elementi:

- procedure del SGS e documenti collegati
- documenti di registrazione
- esito delle precedenti verifiche
- osservazione diretta a campione o simulazioni delle attività operative
- segnalazioni interne ed esterne
- requisiti da legislazione cogente
- dati non conformità, infortuni, incidenti, malattie professionali di cui si è avuta notizia
- comunicazioni di Organo di vigilanza, Enti di controllo.

Il report / verbale predisposto dall'auditor costituisce output degli audit (MO 02 PO 03 Rapporto audit di Sistema; MO 03 PO 03 Rapporto audit di Area).

4.2 Auditor.

Gli audit interni sono condotti da:

- il Referente SGS Aziendale per l'audit di Sistema
- i Referenti SGS di U.O. per gli audit di Area.

Le figure di cui ai 2 punti sopra indicati sono individuate ed incaricate con atto del Direttore Generale.

Gli incaricati della conduzione degli audit sono in possesso delle necessarie conoscenze e competenze acquisite con la frequenza di uno specifico corso di formazione.

L'auditor deve essere privo di responsabilità operativa diretta rispetto ai processi oggetto di verifica.

4.3 Programmazione degli audit e comunicazione.

Il Direttore Generale approva e divulga la pianificazione degli audit di Sistema e di Area (MO 01 PO 03 Programma di audit).

Oltre agli audit programmati, possono essere svolti audit aggiuntivi in caso di:

- variazioni occorse nell'ambito del SGS
- variazioni dei rischi presenti nei luoghi di lavoro relativi alla sicurezza ed alla salute dei lavoratori
- segnalazione di infortuni, incidenti, non conformità, malattie professionali
- interventi di Organo di vigilanza / Enti di controllo
- necessità di riscontro su non conformità emerse durante precedenti verifiche; modifiche significative del SGS; richiesta esplicita della Direzione; richiesta esplicita di clienti e/o fornitori.

Oltre a quanto sopra, si evidenzia l'attività di controllo, verifica, vigilanza posta in capo dal Titolo I D. Lgs. 81/08 e s.m.i. in particolare per le figure di Dirigente, Preposto e Lavoratore, in base alle specifiche competenze e doveri.

4.4 Svolgimento e registrazione degli audit.

L'auditor, nel corso della verifica, raccoglie le informazioni mediante:

- interviste al personale
- osservazione delle attività
- esame della documentazione

Titolo Procedura:

AUDIT INTERNI

Per ogni aspetto oggetto di verifica l'auditor deve:

- accertare che le procedure SGS siano applicate
- fornire informazioni chiare che costituiranno input per il riesame della Direzione
- promuovere le attività di miglioramento continuo e l'individuazione di nuove opportunità per il miglioramento.

L'audit deve essere condotto:

- senza pregiudizi
- evitando atteggiamenti polemici, ironici, autoritari
- con sensibilità e rispetto dell'interlocutore e dell'operato altrui
- reagendo efficacemente in situazioni di tensione
- raccogliendo elementi basandosi solo su evidenze oggettive e dati di fatto
- rimanendo fermo nelle conclusioni raggiunte anche in presenza di sollecitazioni a cambiarle
- facendo presente subito all'interlocutore la presenza di eventuali non conformità, ma riservandosi di valutare le evidenze raccolte alla fine, nel contesto generale di tutte le risultanze dell'audit, così da chiarire immediatamente eventuali equivoci od incomprensioni.

Le rilevazioni dell'auditor sono registrate dallo stesso in un apposito modulo:

- per audit di Sistema la registrazione deve avvenire con l'uso del **MO 02 PO 03 Rapporto audit di Sistema**,
- per audit di Area la registrazione deve avvenire con l'uso del **MO 03 PO 03 Rapporto audit di Area**.

4.5 Follow - up degli audit.

Il Direttore Generale con la collaborazione del Referente Aziendale SGS verifica che gli audit siano stati condotti secondo pianificazione. L'esito degli audit costituisce uno degli input del Riesame di Sistema (**PO 05 Riesame della Direzione**).

5. Documenti richiamati.

Linee Guida Uni INAIL

D. Lgs. 81/2008 e s.m.i.

MO 01 PO 03 Programma di audit

MO 02 PO 03 Rapporto audit di Sistema

MO 03 PO 03 Rapporto audit di Area

PO 05 Riesame della Direzione

MODULO OPERATIVO

Sigla: MO 01 PO 03

Pagina 1 di 1

Revisione: 00

Titolo Modulo:

PROGRAMMA DI AUDIT

Periodo di riferimento: _____ **(emissione in data:** _____ **)**

Elementi del SGS oggetto di verifica	Auditor	Riferimento ai documenti	Responsabile di processo oggetto di audit	Contenuti verifica	Pianificata per
1					
2					
3					
4					
5					
6					
...					

Firma Direttore Generale

DATA AUDIT:	
AUDITOR:	Nominativo e firma

RAPPORTO DI VERIFICA

RIF. LINEE GUIDA ISPEL UNI INAIL E PARTI SOCIALI

Premessa A e B

ELEMENTI RISCONTRATI DURANTE LA VERIFICA

RISULTATO VERIFICA

C Politica per la Sicurezza e Salute sul Lavoro

ELEMENTI RISCONTRATI DURANTE LA VERIFICA

RISULTATO VERIFICA

RIF. LINEE GUIDA ISPEL UNI INAIL E PARTI SOCIALI

D Pianificazione

ELEMENTI RISCONTRATI DURANTE LA VERIFICA

RISULTATO VERIFICA

RIF. LINEE GUIDA ISPEL UNI INAIL E PARTI SOCIALI

E Struttura e Organizzazione del Sistema

E1 Sistema di Gestione

**E2 Definizione dei Compiti e delle
Responsabilità**

Struttura e Organizzazione del Sistema

ELEMENTI RISCONTRATI DURANTE LA VERIFICA

RISULTATO VERIFICA

E3 Coinvolgimento del Personale

E4 Formazione, Addestramento, Consapevolezza

**E5 Comunicazione, Flusso Informativo e
Cooperazione**

**Gestione informazione, formazione,
comunicazione, partecipazione e
consultazione**

ELEMENTI RISCONTRATI DURANTE LA VERIFICA

RISULTATO VERIFICA

RIF. LINEE GUIDA ISPEL UNI INAIL E PARTI SOCIALI

E6 Documentazione

Gestione della documentazione

ELEMENTI RISCONTRATI DURANTE LA VERIFICA

RISULTATO VERIFICA

**E7 Integrazione della salute e sicurezza nei
processi aziendali e gestione operativa**

**Gestione modifiche di processo e
organizzazione**

ELEMENTI RISCONTRATI DURANTE LA VERIFICA

RISULTATO VERIFICA

**E7 Integrazione della salute e sicurezza nei
processi aziendali e gestione operativa**

Gestione degli esterni e degli appalti

ELEMENTI RISCONTRATI DURANTE LA VERIFICA

RISULTATO VERIFICA

**E7 Integrazione della salute e sicurezza nei processi
aziendali e gestione operativa**

Gestione dei DPI

ELEMENTI RISCONTRATI DURANTE LA VERIFICA

RIF. LINEE GUIDA ISPEL UNI INAIL E PARTI SOCIALI

RISULTATO VERIFICA

RIF. LINEE GUIDA ISPEL UNI INAIL E PARTI SOCIALI

E7 Integrazione della salute e sicurezza
nei processi aziendali e gestione operativa

Gestione segnaletica di sicurezza

ELEMENTI RISCONTRATI DURANTE LA VERIFICA

RISULTATO VERIFICA

E7 Integrazione della salute e sicurezza
nei processi aziendali e gestione operativa

Gestione impianti, macchine e
attrezzature

ELEMENTI RISCONTRATI DURANTE LA VERIFICA

RISULTATO VERIFICA

E7 Integrazione della salute e sicurezza nei
processi aziendali e gestione operativa

Gestione sostanze e miscele pericolose

ELEMENTI RISCONTRATI DURANTE LA VERIFICA

RISULTATO VERIFICA

E7 Integrazione della salute e sicurezza nei
processi aziendali e gestione operativa

Gestione sorveglianza sanitaria

ELEMENTI RISCONTRATI DURANTE LA VERIFICA

RISULTATO VERIFICA

F Rilevamento ed analisi dei risultati e
conseguente miglioramento del sistema

Gestione incidenti, non conformità,
azioni correttive e preventive

ELEMENTI RISCONTRATI DURANTE LA VERIFICA

RISULTATO VERIFICA

RAPPORTO AUDIT DI SISTEMA

F1 Monitoraggio interno della sicurezza
F2 Caratteristiche e responsabilità dei verificatori
F3 Piano di monitoraggio

**Monitoraggio del
sistema**

ELEMENTI RISCONTRATI DURANTE LA VERIFICA

RISULTATO VERIFICA

F4 Riesame del sistema

Riesame e miglioramento del sistema

ELEMENTI RISCONTRATI DURANTE LA VERIFICA

RISULTATO VERIFICA

Titolo Modulo:

RAPPORTO AUDIT DI AREA

Revisione: **00**

SEDE	UNITÀ OPERATIVA	STRUTTURA/REPARTO	DATA

AUDITOR	SOGGETTI PRESENTI

ATTIVITÀ OGGETTO DI AUDIT

ESITO VERIFICA A CAMPIONE DEI LUOGHI DI LAVORO

ESITO VERIFICA A CAMPIONE DELLE ATTREZZATURE DI LAVORO E DEI DPI

ESITO VERIFICA A CAMPIONE DELLE ATTIVITA' SVOLTE E DEI COMPORTAMENTI DEGLI OPERATORI

ESITO VERIFICA A CAMPIONE FATTORI DI RISCHIO (es. chimico, fisico, biologico, MMC / pazienti, organizzativo, etc.)

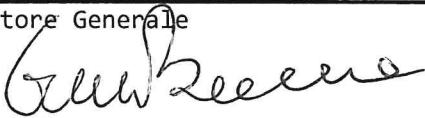
ESITO VERIFICA A CAMPIONE GESTIONE EMERGENZE

Firma Auditor _____

Firma Soggetti presenti _____

PO 04 INFORMAZIONE, FORMAZIONE, ADDESTRAMENTO

1. Scopo
2. Campo di applicazione
3. Compiti e responsabilità
4. Modalità operative
5. Documenti richiamati

Revisione	Motivo	Data
00	Prima emissione	30/10/2023
Per verifica	Il RSPP Regione del Veneto - Azienda ULSS7 Presidio Ospedaliero Spoke Bassano U.O.S.D. Servizio di Prevenzione e Protezione dr. Davide Cordaro	
Per emissione	Il Direttore Generale 	

1. Scopo

La presente procedura di sicurezza ha lo scopo di:

- definire quali sono gli strumenti per il coinvolgimento di tutti i lavoratori nelle problematiche relative alla sicurezza e salute negli ambienti di lavoro;
- programmare le attività di formazione, informazione ed addestramento dei lavoratori.

2. Campo di applicazione

La presente procedura si applica a tutte le attività di informazione, formazione ed addestramento in materia di salute e sicurezza sul lavoro, rivolte a:

- dipendenti (di ogni livello gerarchico)
- addetti emergenza e primo soccorso
- lavoratori atipici, stagisti, tirocinanti e assimilabili, secondo gli accordi / convenzioni stipulati.

Nella presente procedura con il termine “lavoratori” si includono le varie categorie sopra elencate.

3. Compiti e responsabilità

I compiti e le responsabilità in merito alla presente procedura sono le seguenti:

Redazione: Direttore Generale con la collaborazione del SPP
Approvazione: Direttore Generale
Attuazione: Tutti i soggetti coinvolti nel processo descritto al par. 4
Verifica: Direttore Generale con il supporto della Direzione Strategica, SPP, U.O.S.D. Formazione, U.O.C. Direzione Professioni Sanitarie, RLS, Sorveglianza Sanitaria, Dirigenti e Preposti.

Titolo Procedura: **INFORMAZIONE, FORMAZIONE,
ADDESTRAMENTO**

4. Modalità operative.

4.1. Definizioni:

Informazione:

Trasmissione di notizie e conoscenze a livello verbale (orale o scritto) e non verbale (immagini, suoni, ecc.)

Formazione:

Promozione, sviluppo e aggiornamento, attraverso meccanismi di apprendimento consapevole di tre dimensioni:

- “**Sapere**” (conoscere cosa prevedono le norme in materia di sicurezza e salute e le conseguenze relative alla non corretta applicazione delle stesse).
- “**Saper Fare**” (saper operare seguendo le procedure di sicurezza).
- “**Saper Essere**” (essere fortemente motivati al lavoro in sicurezza).

Addestramento:

intervento mirato all'apprendimento da parte del soggetto destinatario di comportamenti corretti mediante presa visione diretta e prova operativa sul campo.

4.2 Caratteristiche dell'informazione, della formazione e dell'addestramento.

Gli interventi di informazione, formazione, addestramento sono realizzati al momento dell'assunzione, al cambio mansione, in occasione di cambiamenti organizzativi (attrezzature, tecnologie, macchinari, sostanze e preparati pericolosi, etc.), a variazioni dei rischi a cui gli operatori risultano esposti secondo la valutazione dei rischi, e comunque periodicamente anche nel rispetto della legislazione vigente.

La formazione, informazione e addestramento sono rivolti a ciascun lavoratore come da campo di applicazione della presente procedura.

I processi di informazione, formazione ed addestramento del personale si sviluppano nelle seguenti fasi:

1. **Analisi dei bisogni formativi.** Tale analisi viene condotta al fine di progettare interventi di informazione, formazione ed addestramento mirati ai rischi rispetto ai quali i soggetti risultano esposti. Tra gli input dell'analisi dei bisogni formativi si citano ad esempio:
 - eventuali segnalazioni del Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza, Sorveglianza Sanitaria, Dirigenti, Preposti, SPP e altri
 - quadro normativo di riferimento in materia di salute e sicurezza sul lavoro
 - nuove assunzioni / cambi mansione
 - variazioni dei rischi aziendali
 - verifiche ispettive interne ed esterne
 - infortuni, incidenti, non conformità
 - situazioni di emergenza eventualmente verificatisi / rilevati
 - esigenze specifiche di formazione
 - introduzione di nuove tecnologie.
2. **Progettazione e pianificazione delle attività di informazione, formazione ed addestramento.** Sulla base dell'output della fase 1., si procede alla progettazione dell'intervento di informazione/formazione/addestramento necessario definendo:
 - obiettivi
 - contenuti dell'intervento. Il dettaglio dei contenuti della formazione è definito anche nel rispetto della legislazione vigente
 - metodologia didattica (es. lezione frontale, consegna opuscoli/manuali, esercitazione sul campo, esercitazioni in piccoli gruppi, visione di

Titolo Procedura: **INFORMAZIONE, FORMAZIONE,
ADDESTRAMENTO**

filmati con discussione dei contenuti, comunicazioni in bacheca e/o in intranet, cartellonistica, ...)

- strumenti di supporto (es. PC, videoproiettore, ...)
- modalità di registrazione delle presenze
- strumenti per la verifica dell'apprendimento (es. test finale, discussione di casi aziendali, esercitazioni, prove sul campo, analisi dei comportamenti)
- materiale da consegnare ai discenti (es. dispense, manuali, schede, ...)
- numero massimo di partecipanti per edizione
- durata dell'intervento
- docenti (interni e/o esterni) e soggetti incaricati dell'affiancamento qualora si tratti di addestramento, e loro requisiti.

Quindi si procede alla pianificazione degli interventi che comprende la definizione di: numero edizioni necessarie, calendario interventi (data e ora), risorse, sede/i.

Per le attività di cui ai sopra riportati punti 1. e 2., nell'ambito dell'Azienda ULSS 7 Pedemontana è istituito il Comitato Scientifico Aziendale (CSA) con le seguenti funzioni:

- è preposto alla validazione preventiva del Piano Formativo e dei singoli eventi formativi, ove non previsti dal Piano;
- propone le modalità di rilevazione del fabbisogno formativo, ne valuta gli esiti e formula proposte per le linee di indirizzo annuali per la formazione
- valuta la congruenza formale e sostanziale del Piano Formativo, ossia la congruità degli eventi con gli obiettivi formativi approvati dalla Direzione Strategica
- propone percorsi formativi innovativi e di interesse aziendale e/o sovra aziendale
- conferma il Responsabile Scientifico di ogni singolo evento formativo ECM
- propone progetti di miglioramento per la Formazione
- il Comitato Scientifico può rinviare la valutazione di un evento nel caso non sussistano i requisiti previsti dalla normativa ECM (conflitti di interessi, incoerenza tra obiettivo didattico e metodologie).

Oltre a quanto previsto dal Piano Formativo Aziendale e ad integrazione / completamento dello stesso sono svolte nelle singole U.O. attività di informazione / formazione / addestramento dei lavoratori alle stesse afferenti / assegnati; tali interventi sono gestiti entro l'ambito di responsabilità del Dirigente di U.O., e per la registrazione può essere adottato il **MO 01 PO 04 Modulo di addestramento sul campo**.

La programmazione aziendale delle attività formative riferite all'ambito sicurezza e salute nei luoghi di lavoro costituisce parte integrante e complementare del piano delle misure di prevenzione e protezione del DVR.

3. **Attuazione.** Gli interventi di informazione sono realizzati mediante ad esempio specifici incontri, la consegna di opuscoli, materiali, schede informative, l'affissione di avvisi, l'invio di e-mail, ordini di servizio, altro. Nel caso di incontri la presenza dei soggetti destinatari viene provata tramite la firma in ingresso ed in uscita sul registro presenze.

Come altro strumento aziendale per la divulgazione di informazioni e documenti inerenti la salute e la sicurezza sul lavoro, ci si avvale dell'intranet aziendale e dell'Angolo del Dipendente.

Per quanto concerne, invece, la realizzazione della formazione / addestramento, si procede mediante: firma del registro presenze, la presentazione e la discussione dei contenuti da parte dei docenti / tutor / relatori, la verifica dell'apprendimento da parte dei discenti mediante esercitazioni individuali e/o

Titolo Procedura: **INFORMAZIONE, FORMAZIONE,
ADDESTRAMENTO**

di gruppo e/o test di valutazione predisposti ad hoc, emissione di attestato di frequenza ove previsto di legge.

4. **Verifica dell'efficacia.** Ogni esercitazione e test di valutazione somministrato nel corso di interventi di formazione / informazione sarà corretto dal docente / responsabile del progetto formativo per esprimere un giudizio quantitativo e/o qualitativo sull'efficacia dell'intervento attuato.

Rispetto all'addestramento la verifica dell'efficacia si attuerà anche mediante l'osservazione del comportamento durante ed al termine del periodo di training.

La suddetta verifica sarà condotta anche in maniera continuativa dopo la chiusura dell'azione di formazione/informazione/addestramento mediante:

- la presa visione sul campo del comportamento degli operatori
- l'analisi degli eventuali infortuni e/o incidenti e/o non conformità verificatisi
- l'esame delle segnalazioni interne e/o esterne.

L'esito di tale verifica sarà utilizzato per impostare, qualora necessario, un programma di aggiornamento, il cui sviluppo seguirà l'iter indicato nei punti da 1. a 4. del presente paragrafo, e/o attivare la gestione delle non conformità secondo la procedura **PO 02**.

La documentazione prodotta relativamente all'intervento formativo / informativo viene archiviata dall'U.O.S.D. Formazione e/o dall'U.O. nella quale l'attività formativa / informativa ha avuto svolgimento (es. MO 01 PO 04).

Al lavoratore che lascia l'Azienda, e che ne faccia espressa richiesta all'U.O.S.D. Formazione, viene consegnata copia degli attestati dei corsi di informazione, formazione a cui ha preso parte in vigenza del rapporto di lavoro /collaborazione con l'Azienda ULSS 7 Pedemontana.

Le modalità operative descritte nel presente paragrafo sono integrate con quanto previsto dalle procedure adottate dall'U.O.S.D. Formazione.

5. Documenti collegati

D. Lgs. 81/08 e s.m.i.

Linee Guida ISPEL UNI INAIL

MO 01 PO 04 Modulo di addestramento sul campo

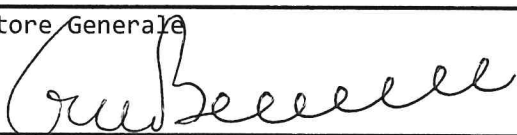
PO 02 Non conformità, infortuni, incidenti, azioni correttive e preventive

Procedure della U.O.S.D. Formazione

Lavoratore (nome e cognome):		
Reparto:		
Struttura di appartenenza:		
Motivazioni addestramento:		
☐ Nuova assunzione ☐ Cambio mansione ☐ Altro _____		
Attività di formazione / addestramento dei lavoratori		
Attraverso affiancamento da parte di _____ (formatore in qualità di ☐ Coordinatore/preposto/ ☐ Dirigente), si è provveduto a fornire adeguata formazione teorico-pratica con riferimento alla sicurezza e salute sul lavoro, per la durata di N. _____ ☐ mesi / N. _____ ☐ settimane / N. _____ ☐ giorni pari ad un numero complessivo di N. _____ ore. La formazione ha riguardato:		
☐ Utilizzo corretto ed in sicurezza delle attrezzature in dotazione e dei relativi sistemi di sicurezza ☐ organizzazione aziendale per la sicurezza sul lavoro, ruoli, compiti e responsabilità ☐ rischi per la salute e la sicurezza correlati all'attività e misure di prevenzione e protezione da applicare ☐ procedure / istruzioni / protocolli per la salute e la sicurezza sul lavoro ☐ segnaletica di sicurezza, salute ed emergenza ☐ DPI necessari ☐ Rischi per i quali sono necessari i DPI ☐ Utilizzo dei DPI (modalità d'impiego) ☐ Modalità di conservazione e pulizia / manutenzione / sostituzione ☐ utilizzo, stoccaggio e smaltimento in sicurezza degli agenti chimici ☐ organizzazione e gestione delle emergenze ☐ altro _____		
Al termine della formazione è stato valutato l'apprendimento del discente giudicandolo:		GIUDIZIO
		positivamente ☐ negativamente ☐
Firma del Formatore: _____	Firma del Discente (soggetto formato): _____	Data: _____

PO 05 RIESAME DELLA DIREZIONE

1. Scopo
2. Campo di applicazione
3. Compiti e responsabilità
4. Modalità operative
5. Documenti richiamati

Revisione	Motivo	Data
00	Prima emissione	17/10/2023
Per verifica	Il RSPP Regione del Veneto - Azienda ULSS7 Presidio Ospedaliero Spoke Bassano U.O.S.D. Servizio di Prevenzione e Protezione dr. Davide Cordaro	
Per emissione	Il Direttore Generale 	

1. Scopo.

Fornire indicazioni in merito alla gestione del riesame e del miglioramento continuo del SGS.

2. Campo di applicazione.

La presente procedura si applica alla gestione del riesame e al miglioramento continuo del SGS.

3. Compiti e responsabilità.

I compiti e le responsabilità in merito alla presente procedura sono i seguenti:

Redazione: Direttore Generale

Approvazione: Direttore Generale

Attuazione: Tutti i soggetti di cui al par. 4 della presente procedura

Verifica: Direttore Generale e Direzione Strategica in collaborazione con SPP, RLS, Sorveglianza Sanitaria.

4. Modalità operative.

Al termine dei processi di audit, sulla base di segnalazioni interne / esterne, dati relativi a infortuni, incidenti, non conformità, malattie professionali, relazione della sorveglianza sanitaria, le risultanze della valutazione dei rischi, almeno una volta all'anno, il Direttore Generale, alla presenza di almeno Direzione Strategica, RSPP, RLS, MC, con l'eventuale coinvolgimento di altri Dirigenti, procede al riesame del SGS al fine di valutare se lo stesso sia adeguatamente attuato e risulti idoneo al conseguimento degli obiettivi prefissati dalla politica per la salute e sicurezza sul lavoro.

4.1 Dati di input tipici per il riesame.

Tra le altre, si citano:

- i dati statistici degli infortuni, non conformità, incidenti, malattie professionali;
- risultanze degli audit del SGS;
- le azioni preventive/correttive adottate nell'ambito del SGS;

- la documentazione relativa all'attività di identificazione del pericolo, della valutazione e del controllo del rischio.

Nel pianificare il Riesame, il Direttore Generale tiene conto dei seguenti aspetti:

- gli argomenti principali da trattare
- chi deve presenziare e con quali responsabilità
- le informazioni da reperire per la conduzione del riesame.

La convocazione della riunione di riesame è trasmessa dalla Direzione Generale alle Funzioni aziendali interessate.

4.2 Contenuti del Riesame.

L'ordine del giorno del riesame include:

- l'idoneità della politica per la salute e la sicurezza sul lavoro
- l'aggiornamento degli obiettivi di sicurezza per un miglioramento continuo del SGS
- l'adeguatezza delle attività di identificazione del pericolo, della valutazione e del controllo del rischio
- l'analisi dei DPI in uso
- le risultanze della sorveglianza sanitaria
- i livelli di rischio e l'efficacia delle misure di controllo adottate
- l'adeguatezza delle risorse (economiche, umane e materiali) assegnate per l'implementazione / mantenimento / miglioramento continuo del SGS
- l'efficacia delle procedure di controllo
- l'efficacia delle procedure per la segnalazione del pericolo
- i dati relativi agli incidenti con o senza infortunio, oltre che alle malattie professionali
- i casi segnalati di procedure non efficaci
- i risultati delle verifiche interne del SGS
- la pianificazione delle attività di informazione e formazione del personale
- eventuali progetti di promozione della salute e di corretti stili di vita.

4.3 Dati di output tipici del Riesame.

Tipici dati di output del Riesame sono:

- il verbale della riunione (**MO 01 PO 05 Verbale di Riesame SGS**)
- la registrazione con firma dei partecipanti alla riunione di riesame (**MO 02 PO 05 Foglio presenze partecipanti riesame**)
- eventuali revisioni alla politica di sicurezza e agli obiettivi di sicurezza
- le specifiche azioni preventive/correttive ove previste
- azioni specifiche di miglioramento con le relative responsabilità attuative e le scadenze per la loro realizzazione.

Per l'Azienda, la conduzione del Riesame rappresenta anche l'adempimento agli obblighi previsti ai sensi dell'art. 35 D. Lgs. 81/2008 e s.m.i.

5. Documenti richiamati.

D. Lgs. 81/08 e s.m.i.

Linee Guida ISPESL UNI INAIL

MO 01 PO 05 Verbale di Riesame SGS

MO 02 PO 05 Foglio presenze partecipanti riesame

MODULO OPERATIVO

VERBALE DI RIESAME SGS

Sigla:

Pagina

Revisione:

MO 01 PO 05

1 di 1

00

Data e orario		
Luogo		
Obiettivo	Riesame del SGS Riunione Periodica (art. 35 D.Lgs. 81/08 e s.m.i.)	
Partecipanti	Nome e Cognome	Unità Operativa
Assenti giustificati		
Distribuzione Verbale		
Allegati		

Interventi		
	Breve riassunto delle discussioni e degli interventi.	Nominativo del soggetto che è intervenuto
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
...		

Approvazione	Il Direttore Generale
--------------	-----------------------



MODULO OPERATIVO

FOGLIO PRESENZE PARTECIPANTI
RIESAME

Sigla:

MO 02 PO 05

Pagina

1 di 1

Revisione:

00

FIRME PRESENTI

Direttore Generale

Direttore Amministrativo

Direttore Sanitario

Direttore dei Servizi Socio Sanitari

Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione

Medico Competente

Rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza:

Nominativo

Firma

Nominativo

Firma

Nominativo

Firma

Nominativo

Firma

Altri

Nominativo

Firma

Nominativo

Firma

Nominativo

Firma

Nominativo

Firma

Nominativo

Firma

Nominativo

Firma

PO 06 STRUTTURA E GESTIONE DEL SGS

1. Scopo
2. Campo di applicazione
3. Compiti e responsabilità
4. Modalità operative
5. Documenti richiamati

Revisione	Motivo	Data
00	Prima emissione	17/10/2023
Per verifica	Il RSPP Regione del Veneto - Azienda ULSS7 Presidio Ospedaliero Spoke Bassano U.O.S.D. Servizio di Prevenzione e Protezione <i>dr. Davide Cordaro</i>	
Per emissione	Il Direttore Generale <i>[Firma]</i>	

1. Scopo.

Fornire all'azienda uno strumento per l'organizzazione e il mantenimento di un SGS adeguato alle caratteristiche della stessa, e conforme alle Linee Guida ISPESL UNI INAIL.

2. Campo di applicazione.

Tutto il personale aziendale ed esterno (appaltatori, visitatori, collaboratori, tirocinanti, stagisti, altri), presente ed operante nei luoghi di lavoro dell'Azienda, o comunque avente relazioni d'affari con la stessa.

3. Compiti e responsabilità.

I compiti e le responsabilità in merito alla presente procedura sono i seguenti:

Redazione: Direttore Generale
Approvazione: Direttore Generale
Attuazione: Tutti i soggetti di cui al par. 4 della presente procedura
Verifica: Direttore Generale e Direzione Strategica in collaborazione con SPP, RLS, Sorveglianza Sanitaria, Dirigenti e Preposti.

4. Modalità operative.

4.1 Definizioni.

Datore di lavoro (art. 2 comma 1 lett. b D. Lgs. 81/08 e s.m.i.):

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

Dirigente (art. 2 comma 1 lett. d) D. Lgs. 81/08 e s.m.i.):

persona che, in ragione delle competenze professionali e di poteri gerarchici e funzionali adeguati alla natura dell'incarico conferitogli, attua le direttive del datore di lavoro organizzando l'attività lavorativa e vigilando su di essa.

Preposto (art. 2 comma 1 Lett. e D. Lgs. 81/08 e s.m.i.):

persona che, in ragione delle competenze professionali e nei limiti di poteri gerarchici e funzionali adeguati alla natura dell'incarico conferitogli, sovrintende alla attività lavorativa e garantisce l'attuazione delle direttive ricevute, controllandone la corretta esecuzione da parte dei lavoratori ed esercitando un funzionale potere di iniziativa.

Lavoratore (art. 2 comma 1 Lett. a D. Lgs. 81/08 e s.m.i.):

persona che, indipendentemente dalla tipologia contrattuale, svolge un'attività lavorativa nell'ambito dell'organizzazione di un datore di lavoro pubblico o privato, con o senza retribuzione, anche al solo fine di apprendere un mestiere, un'arte o una professione, esclusi gli addetti ai servizi domestici e familiari.

Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (art. 2 comma 1 Lett. f D. Lgs. 81/08 e s.m.i.):

persona in possesso delle capacità e dei requisiti professionali di cui all'articolo 32 designata dal datore di lavoro, a cui risponde, per coordinare il servizio di prevenzione e protezione dai rischi.

Medico competente (art. 2 comma 1 Lett. h D. Lgs. 81/08 e s.m.i.):

medico in possesso di uno dei titoli e dei requisiti formativi e professionali di cui all'articolo 38, che collabora, secondo quanto previsto all'articolo 29, comma 1, con il datore di lavoro ai fini della valutazione dei rischi ed è nominato dallo stesso per effettuare la sorveglianza sanitaria e per tutti gli altri compiti di cui al presente decreto.

Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza (art. 2 comma 1 Lett. i D. Lgs. 81/08 e s.m.i.): persona eletta o designata per rappresentare i lavoratori per quanto concerne gli aspetti della salute e della sicurezza durante il lavoro.

Per altre definizioni si fa rimando al D. Lgs. 81/08 e s.m.i. ed ai provvedimenti legislativi ad esso correlati.

4.2 Organizzazione e gestione della sicurezza.

La strutturazione del SGS prevede principalmente di dare attuazione a quanto esplicitato nella **Politica della Salute e Sicurezza sul Lavoro**.

Il SGS possiede le seguenti caratteristiche:

- è parte integrante del sistema di gestione generale dell'Azienda;
- è adeguato alle attività svolte, alla dimensione aziendale, alla natura ed all'entità dei rischi presenti in azienda;
- contiene la struttura organizzativa, le responsabilità per il mantenimento del SGS, le pratiche, le procedure, i processi, le risorse per realizzare la politica della salute e sicurezza sul lavoro ed in particolare la definizione dei compiti e delle responsabilità;
- coinvolge Dirigenti, Preposti, Lavoratori e loro Rappresentanti (RLS), SPP, Esperto Qualificato, Sorveglianza sanitaria e Medico Autorizzato, Addetti alle emergenze, quindi l'intera organizzazione aziendale, attraverso la partecipazione al miglioramento continuo ai fini della sicurezza e salute;
- è orientato al miglioramento continuo secondo il metodo pianifica - esegui - verifica - agisci, ovvero partendo dalla politica, e dopo aver identificato le prescrizioni di legge ed i regolamenti applicabili, identifica i pericoli ed i rischi per tutto il personale presente in azienda, pianifica gli interventi preventivi / correttivi e di miglioramento in ragione degli obiettivi che si è data l'Azienda, attua gli interventi tecnici, procedurali, formativi, e, una volta conclusi, procede con un riesame per valutare l'efficacia e l'efficienza di detti interventi e del Sistema in relazione agli obiettivi definiti nella propria politica.



Titolo Procedura:

STRUTTURA E GESTIONE DEL SGS

4.3 Risorse necessarie per assicurare l'implementazione ed il mantenimento del Sistema.
Il Direttore Generale, al fine di assicurare il funzionamento del SGS, mette a disposizione le risorse necessarie per l'attuazione, il controllo ed il miglioramento continuo del SGS stesso.

Tutti i soggetti, interni ed esterni all'Azienda, partecipano al mantenimento e miglioramento continuo del SGS e sono responsabili in relazione al ruolo ricoperto.

4.4 Definizione di compiti e responsabilità.

Il Direttore Generale con il supporto degli altri Direttori della Direzione Strategica e l'eventuale contributo del SPP e della Sorveglianza Sanitaria per quanto di competenza, definisce all'interno della struttura aziendale compiti e responsabilità in merito al SGS, in conformità a quanto esplicitato dalla normativa vigente. I soggetti individuati nella struttura organizzativa di cui all'Atto Aziendale sono responsabili del raggiungimento degli obiettivi assegnati; essi hanno inoltre il compito di promuovere ed implementare il SGS per la parte di loro competenza.

Per quanto concerne le nomine di legge di RSPP, Medico Competente / Medico Coordinatore, Esperto Qualificato, Medico Autorizzato, Responsabile Tecnico Antincendio, Addetti alle emergenze, queste sono formalizzate con Atti a firma del Direttore Generale, previa verifica del possesso dei requisiti di legge da parte di ogni singolo Professionista / Addetto.

I RLS sono eletti nell'ambito delle Rappresentanze Sindacali dell'Azienda (RSU), ed i nominativi degli stessi sono riportati anche in atto deliberativo del Direttore Generale, oltre che comunicati all'INAIL.

Per la rappresentazione e la descrizione della struttura organizzativa ai sensi del D. Lgs. 81/08 e s.m.i. si fa riferimento all'Atto Aziendale con relativi allegati, per il quale si precisa quanto segue:

- le figure aziendali cui sono conferiti compiti e poteri di cui all'art. 2 comma 1 lett. d) e art. 18 D. Lgs. 81/08 e s.m.i., si individuano quali Dirigenti in materia di salute e sicurezza sul lavoro;
- le figure aziendali cui sono conferiti compiti e poteri di cui all'art. 2 comma 1 lett. e) e art. 19 D. Lgs. 81/08 e s.m.i., si individuano quali Preposti in materia di salute e sicurezza sul lavoro;
- le figure aziendali cui sono conferiti compiti e poteri di cui all'art. 2 comma 1 lett. a) e art. 20 D. Lgs. 81/08 e s.m.i., si individuano quali Lavoratori in materia di salute e sicurezza sul lavoro.

4.5 Definizione di una politica della sicurezza in azienda.

La Politica per la salute e la sicurezza sul lavoro è il punto di partenza a cui ogni soggetto aziendale deve fare riferimento nel compiere il proprio lavoro. Essa esprime la mission dell'azienda per quanto concerne la salute e la sicurezza nell'ambiente di lavoro, da cui derivano obiettivi e programmi di miglioramento continuo.

La Politica aziendale per la salute e la sicurezza sul lavoro è emessa con atto a firma del Direttore Generale.

Tale documento è sottoposto ad eventuale revisione durante ogni riesame del Sistema (PO 05 Riesame della Direzione).

La Politica viene portata a conoscenza del personale con pubblicazione nell'Intranet aziendale.

4.6 Ricerca delle leggi e dei regolamenti applicabili.

L'Ufficio Legale, il SPP, la Sorveglianza Sanitaria, il Medico Autorizzato, l'Esperto Qualificato, il Responsabile Tecnico Antincendio (RTA), ognuno per l'ambito di propria competenza, collabora con il Direttore Generale nell'identificare leggi e regolamenti applicabili in merito alla sicurezza ed igiene del lavoro, esplicitando i requisiti ed i conseguenti obblighi, e garantendone l'aggiornamento continuo. A tale scopo ci si avvale di stampa di settore, siti internet qualificati, newsletter di settore, convegni / seminari / corsi di aggiornamento, circolari / comunicazioni della Regione, altre fonti di settore.

La lista delle principali prescrizioni legislative applicabile all'Azienda ULSS 7 Pedemontana in materia di salute e sicurezza sul lavoro è compresa nella procedura **P007 Valutazione dei rischi**.

4.7 Pianificazione degli interventi

Per dare attuazione alla Politica aziendale di sicurezza sul lavoro, il Direttore Generale definisce obiettivi di miglioramento in considerazione di, tra le altre:

- quadro legislativo vigente
- risultanze degli audit
- valutazioni emerse nel riesame della Direzione
- segnalazioni interne ed esterne
- esiti del processo di valutazione dei rischi
- andamento della sorveglianza sanitaria
- andamento infortuni, incidenti, malattie professionali.

La pianificazione aziendale delle attività per la salute e la sicurezza sul lavoro è documentata nei seguenti atti:

- PFA / Piano Formativo Aziendale
- Verbale della riunione annuale per la sicurezza (art. 35 D. Lgs. 81/08 e s.m.i.) / Verbale di Riesame
- Piano degli investimenti
- Sistema Gestione Sicurezza e Antincendio (S.G.S.A.)
- Programma Lavori Pubblici
- Piano Integrato di Attività e programmazione (PIAO) e Documento delle Direttive
- Programma delle misure preventive / protettive e delle azioni di miglioramento di cui al / i DVR.

La pianificazione delle attività per la salute e la sicurezza sul lavoro è oggetto di verifica ed aggiornamento durante la riunione annuale (art. 35 D. Lgs. 81/2008 e s.m.i.) / riesame della Direzione.

4.8 Attuazione degli interventi, riesame e miglioramento continuo.

Una volta attuati gli interventi programmati ed effettuata la verifica da parte del soggetto incaricato, è compito del Direttore Generale per il tramite delle funzioni aziendali competenti e l'eventuale supporto specialistico del SPP e della Sorveglianza sanitaria, effettuare il riesame della pianificazione aziendale per la salute e sicurezza sul lavoro nell'ottica del miglioramento continuo.

La verifica sul corretto funzionamento e sull'efficacia del Sistema è condotta nel corso degli audit (**PO 03 Audit interni**) e del Riesame della Direzione (**PO 05 Riesame della Direzione**).

Titolo Procedura:

STRUTTURA E GESTIONE DEL SGS

5. Documenti richiamati.

D. Lgs. 81/08 e s.m.i.

Linee Guida ISPESL UNI INAIL

Politica della Salute e Sicurezza sul Lavoro

Atto Aziendale

DVR

PO 03 Audit interni

PO 05 Riesame della Direzione

PO 07 Valutazione dei rischi

PFA / Piano Formativo Aziendale

Verbale della riunione annuale per la sicurezza (art. 35 D. Lgs. 81/08 e s.m.i.) /

Verbale di Riesame

Piano degli investimenti

Sistema Gestione Sicurezza e Antincendio (S.G.S.A.)

Programma Lavori Pubblici

Piano Integrato di Attività e Programmazione (PIAO) e Documento delle Direttive



PO 07 VALUTAZIONE DEI RISCHI

1. **Scopo**
2. **Campo di applicazione**
3. **Compiti e responsabilità**
4. **Modalità operative**
5. **Documenti richiamati**

Revisione	Motivo	Data
00	Prima emissione	17/10/2023
Per verifica	Il RSPP Regione del Veneto - Azienda ULSS7 Presidio Ospedaliero Spoke Bassano U.O.S.D. Servizio di Prevenzione e Protezione dr. Davide Cordaro	
Per emissione	Il Direttore Generale 	

1. Scopo.

Fornire le indicazioni operative per la valutazione dei rischi (VR) in sintonia con il SGS adottato dall'Azienda, ed in conformità al D. Lgs. 81/2008 e s.m.i.

2. Campo di applicazione.

La presente procedura si applica per la gestione del processo di valutazione dei rischi comprensivo della redazione ed aggiornamento del documento di valutazione dei Rischi aziendale (DVR), compiti propri del Datore di Lavoro non delegabili ai sensi dell'art. 17 D. Lgs. 81/08 e s.m.i.

3. Compiti e responsabilità.

I compiti e le responsabilità in merito alla presente procedura sono i seguenti:

Redazione: Direttore Generale
Approvazione: Direttore Generale
Attuazione: Tutti i soggetti di cui al par. 4 della presente procedura
Verifica: Direttore Generale e Direzione Strategica in collaborazione con SPP, RLS, Sorveglianza Sanitaria, Dirigenti e Preposti.

4. Modalità operative.

1. Raccolta dati preliminare

In questa fase il Direttore Generale in collaborazione con SPP, Sorveglianza sanitaria, Esperto Qualificato e con la consultazione di Direzione Strategica, Dirigenti e Preposti, RLS:

- raccoglie le informazioni necessarie alla conduzione della valutazione dei rischi per la salute e la sicurezza correlati alle attività aziendali;
- acquisisce:



- o dall'Ufficio Tecnico il layout degli ambienti di lavoro della singola U.O., con l'indicazione anche della destinazione d'uso dei luoghi, degli impianti presenti e delle attrezzature / mezzi in dotazione
- o dal Dirigente di U.O. o suo incaricato la descrizione delle attività svolte e delle eventuali procedure / protocolli definiti, delle figure professionali coinvolte, dei dispositivi di protezione collettiva in uso e dei DPI in dotazione al personale. Per quest'ultimo aspetto il Dirigente di U.O. può richiedere supporto alla Farmacia ed al Servizio Economato e Provveditorato.

Per quanto concerne gli agenti chimici si fa riferimento alla **PO 08 Sostanze e preparati pericolosi**.

2. Valutazione dei rischi

In questa fase il Direttore Generale in collaborazione con SPP, Sorveglianza sanitaria, Esperto Qualificato e con la consultazione di Direzione Strategica, Dirigenti e Preposti, RLS:

- con riferimento alla legislazione vigente applicabile, individua i pericoli ed i rischi per la salute e la sicurezza correlati alle attività svolte
- effettua la valutazione di ogni singolo rischio correlato all'attività svolta ed anche riferito alla / al qualifica / profilo professionale. La quantificazione del rischio avviene adottando il criterio generale $R \text{ (rischio)} = P \text{ (probabilità)} \times D \text{ (danno o magnitudo)}$ e considerando le misure di prevenzione e protezione già attuate per la mitigazione del rischio, ove non eliminabile
- qualora per lo specifico rischio siano da adottarsi metodiche valutative ad hoc (es. NIOSH, OCRA, MAPO, Snook-Ciriello), la valutazione del rischio seguirà i criteri previsti dalla specifica norma tecnica.

3. Programmazione delle misure di prevenzione e protezione da attuare e Documento di Valutazione dei Rischi.

In questa fase il Direttore Generale in collaborazione con SPP, Sorveglianza sanitaria, Esperto Qualificato e con la consultazione di Direzione Strategica, Dirigenti e Preposti, RLS:

- definisce le misure integrative / correttive di prevenzione e protezione (tecniche, organizzative, procedurali, comportamentali) per eliminare o ridurre ad un livello accettabile l'esposizione al rischio e/o il numero degli esposti. Tali azioni dovranno essere realizzate secondo una programmazione temporale coerente con il livello di rischio calcolato nella fase 2
- in conformità a quanto prescritto dall'art. 28 comma 2 D. Lgs. 81/08 e s.m.i. redige un programma per l'attuazione delle misure integrative / correttive di cui al punto precedente. La pianificazione comprende: attività da realizzare, incaricati, tempi di attuazione e procedure di riferimento.

Tutte le informazioni citate nei punti precedenti vengono registrate e documentate nel/i Documento/i di Valutazione dei Rischi dell'Azienda e suoi Allegati, redatto/i e mantenuto/i aggiornato/i conformemente a quanto disposto dal D. Lgs. 81/2008 e s.m.i.

Per il programma delle misure di prevenzione e protezione integrative da attuare, si fa riferimento, oltre che al/i DVR, anche al PFA - Piano Formativo Aziendale, al verbale di riunione annuale sicurezza (art. 35 D. Lgs. 81/08 e s.m.i.) / verbale di Riesame della Direzione, ed ai Piani aziendali di investimento per strutture e tecnologie.

Per le attività di mantenimento delle condizioni di sicurezza dei luoghi di lavoro, sono in uso anche piani di monitoraggio degli agenti fisici, chimici e biologici, programma di sorveglianza sanitaria, oltre che piani di verifica, controllo e manutenzione.



5. Documenti richiamati.

D. Lgs. 81/2008 e s.m.i.

Linee Guida ISPESL UNI INAIL

Documento/i di Valutazione dei Rischi

PO 08 Sostanze e preparati pericolosi

PFA - Piano Formativo Aziendale

verbale di riunione annuale sicurezza (art. 35 D. Lgs. 81/08 e s.m.i.) / verbale di
Riesame della Direzione

Piani aziendali di investimento per strutture e tecnologie

Piani di monitoraggio degli agenti fisici, chimici e biologici

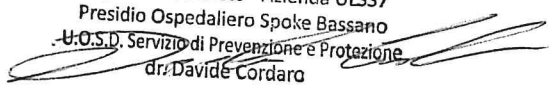
Programma di sorveglianza sanitaria

Piani di verifica, controllo e manutenzione strutture e impianti



PO 08 SOSTANZE E PREPARATI PERICOLOSI

1. Scopo
2. Campo di applicazione
3. Compiti e responsabilità
4. Modalità operative
5. Documenti richiamati

Revisione	Motivo	Data
00	Prima emissione	17/10/2023
Per verifica	Il RSPP Regione del Veneto - Azienda ULSS7 Presidio Ospedaliero Spoke Bassano U.O.S.D. Servizio di Prevenzione e Protezione  dr. Davide Cordaro	
Per emissione	Il Direttore Generale 	

1. Scopo.

Fornire le conoscenze e le informazioni per la gestione delle sostanze e dei preparati pericolosi, dall'acquisto allo smaltimento, assicurando che:

- vengano utilizzati il minor numero di sostanze e preparati pericolosi in Azienda conformandosi al principio della loro sostituzione con sostanze a minor nocività ogni qualvolta ciò sia tecnicamente possibile;
- siano rispettate le corrette modalità di stoccaggio, utilizzo e smaltimento in condizioni di sicurezza;
- siano informati e formati coloro che li utilizzano in merito alle precauzioni da adottare, alle misure di sicurezza da osservare, alla necessità di fare uso di dispositivi di protezione collettiva e dispositivi di protezione individuale.

2. Campo di applicazione.

La presente procedura si applica a tutte le sostanze e preparati pericolosi presenti in Azienda.

3. Compiti e responsabilità.

I compiti e le responsabilità in merito alla presente procedura sono i seguenti:

Redazione: Direttore Generale

Approvazione: Direttore Generale

Attuazione: Tutti i soggetti di cui al par. 4 della presente procedura

Verifica: Direttore Generale e Direzione Strategica in collaborazione con SPP, RLS, Sorveglianza Sanitaria, Dirigenti e Preposti.

4. Modalità operative.**4.1 Definizioni.****Agenti chimici.**

Tutti gli elementi o composti chimici, sia da soli sia nella loro miscela, allo stato naturale o sintetici, ottenuti, utilizzati o smaltiti, mediante qualsiasi attività lavorativa.

Agenti chimici pericolosi:

- classificati come sostanze pericolose;
- classificati come preparati pericolosi;
- che pur non essendo classificabili come pericolosi, possono comportare un rischio per la sicurezza e la salute dei lavoratori a causa delle loro proprietà chimico-fisiche, chimiche o tossicologiche e del modo in cui sono utilizzati o presenti sul luogo di lavoro, compresi gli agenti chimici cui è stato assegnato un valore limite di esposizione professionale.

Attività che comporta la presenza di agenti chimici:

ogni attività lavorativa in cui sono utilizzati agenti chimici, o se ne prevede l'utilizzo, in ogni tipo di procedimento, compresi la produzione, la manipolazione, l'immagazzinamento, il trasporto, e lo smaltimento dei rifiuti.

4.2 Misure preventive di carattere generale.

Il Direttore Generale, in collaborazione e con la consultazione dei principali soggetti "chiave" del SGS (Direzione Strategica, SPP, RLS, Sorveglianza Sanitaria, Dirigenti e Preposti), si impegna ad evitare o ridurre l'utilizzo / l'esposizione ad agenti pericolosi, iniziando da quelli che lo sono maggiormente, in particolare mediante sostituzione, sempre che ciò sia possibile, con una sostanza / preparato o un procedimento meno pericoloso per la salute e la sicurezza degli operatori.

Ove la sostituzione non sia tecnicamente possibile, la produzione o l'utilizzo dell'agente chimico pericoloso avverrà in un sistema chiuso (con operatore efficacemente remotizzato).

Se il ricorso ad un sistema chiuso non fosse tecnicamente possibile si provvederà affinché il livello di esposizione dei lavoratori sia ridotto al più basso valore tecnicamente possibile, e che comunque non superi il valore limite accettato per lo specifico agente.

Inoltre, si limita il numero dei lavoratori esposti o che possono essere esposti ad agenti pericolosi.

4.3 Introduzione in Azienda di agenti chimici.

Qualora emerga la necessità di introduzione nei processi aziendali di nuove sostanze e/o preparati pericolosi, anche in prova, il Dirigente di U.O. o suo incaricato ne dà comunicazione, unitamente a copia della scheda di sicurezza (SDS), alle Funzioni Aziendali interessate (tra cui: Farmacia, Ingegneria Clinica, Ufficio Tecnico, SPP, Sorveglianza Sanitaria), affinché queste ultime procedano agli approfondimenti ed a verificare se necessitino modifiche e/o integrazioni alle misure di prevenzione e protezione già adottate.

Ricevuta la comunicazione di cui al capoverso precedente, le Funzioni Aziendali interessate effettuano, per quanto di competenza, gli approfondimenti del caso e danno riscontro al Dirigente "richiedente" che quindi darà seguito ai necessari adempimenti (es. ricerca di prodotto alternativo / meno pericolo rif. **PO 07 Valutazione dei rischi**; DPI rif. **PO 09 Dispositivi di protezione individuale**; formazione rif. **PO 04 Informazione, formazione, addestramento**; sistemi di protezione collettiva; procedure / protocolli).



Sulla base di quanto emerso nella valutazione preventiva di cui sopra, ove dovuto, si provvede anche all'aggiornamento della valutazione del rischio chimico secondo la **PO 07 Valutazione dei rischi**.

4.4 Utilizzo e smaltimento degli agenti chimici.

La manipolazione, lo stoccaggio e lo smaltimento dei prodotti chimici devono avvenire nel rispetto di quanto prescritto nella singola scheda di sicurezza, nei protocolli / procedure aziendali e nella valutazione del rischio chimico.

Le schede di sicurezza degli agenti chimici presenti in Azienda sono archiviate, unitamente alla lista delle sostanze / preparati, presso la Farmacia e/o nell'Unità Operativa Aziendale che li utilizza / gestisce.

I Preposti assicurano la vigilanza affinché gli agenti pericolosi siano stoccati, manipolati e smaltiti secondo le indicazioni fornite dalle schede di sicurezza e in conformità con le disposizioni legislative ed aziendali.

Lo smaltimento dei rifiuti pericolosi deve essere effettuato conformemente alla legislazione vigente e seguendo le procedure aziendali. Tale fase del processo è di competenza delle Direzioni Mediche (ambito ospedaliero) o delle Direzioni territoriali di Distretto / Dipartimento.

5. Documenti richiamati.

D. Lgs. 81/08 e s.m.i.

Linee Guida ISPEL UNI INAIL

PO 04 Informazione, formazione, addestramento

PO 07 Valutazione dei rischi

PO 09 Dispositivi di protezione individuale

Schede di sicurezza

Documento di valutazione del rischio

Legislazione ambientale per gestione dei rifiuti

Procedure / Protocolli aziendali



PO 09 DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE

1. Scopo
2. Campo di applicazione
3. Compiti e responsabilità
4. Modalità operative
5. Documenti richiamati

Revisione	Motivo	Data
00	Prima emissione	17/10/2023
Per verifica	Il RSPP Regione del Veneto - Azienda ULSS7 Presidio Ospedaliero Spoke Bassano U.O.S.D. Servizio di Prevenzione e Protezione dr. Davide Cordaro	
Per emissione	Il Direttore Generale 	

1. Scopo.

Definire le modalità per la scelta, l'acquisto, lo stoccaggio, la distribuzione e la sostituzione / manutenzione dei dispositivi di protezione individuale (DPI).

2. Campo di applicazione.

La presente procedura si applica a tutti i DPI che vengono utilizzati dal personale dell'Azienda, anche in situazioni di emergenza, quando i rischi non possono essere evitati o significativamente ridotti da misure collettive di prevenzione e protezione. È esclusa dal campo di applicazione della presente procedura la gestione dei DPI in dotazione ai lavoratori di fornitori esterni di beni e servizi, essendo questa di esclusiva competenza del singolo appaltatore.

3. Compiti e responsabilità.

I compiti e le responsabilità in merito alla presente procedura sono le seguenti:

Redazione: Direttore Generale

Approvazione: Direttore Generale

Attuazione: Tutti i soggetti di cui al par. 4 della presente procedura

Verifica: Direttore Generale in collaborazione con Direzione Strategica, SPP, Farmacia, RLS, Sorveglianza Sanitaria, Dirigenti e Preposti


**DISPOSITIVI DI PROTEZIONE
INDIVIDUALE**
4. Modalità operative.
4.1 Definizioni.

Dispositivi di protezione individuale (DPI): qualsiasi tipo di attrezzatura destinata ad essere indossata e tenuta dal lavoratore allo scopo di proteggerlo contro uno o più rischi suscettibili di minacciarne la sicurezza o la salute durante il lavoro, nonché ogni complemento o accessorio destinato allo stesso scopo. Si tiene conto, inoltre, delle finalità, nel campo di applicazione e delle definizioni di cui agli art. 1, e 3 paragrafo 1 (numero 1) nel Regolamento UE n. 2016/425.

Non sono dispositivi di protezione individuali, ad esempio:

- gli indumenti di lavoro ordinari e le uniformi non destinati specificatamente a protezione della salute e sicurezza del lavoratore
- gli apparecchi portatili per individuare e segnalare rischi e fattori nocivi.

Oltre a quanto sopra descritto, si fa rimando a quanto indicato dall'art. 74 comma 2 del D.lgs. 81/2008 e s.m.i.

4.2 Attività.

I DPI sono scelti ed adottati a seguito ed in conformità alle risultanze del processo di valutazione dei rischi (**PO 07 Valutazione dei rischi**), quindi il Direttore Generale con il supporto consultivo di SPP, Sorveglianza Sanitaria, Farmacia, altre Funzioni Aziendali ove necessario:

- individua le tipologie e le caratteristiche, anche di ergonomia, dei DPI più idonei e quindi da fornire in dotazione al personale
- individua le condizioni operative / attività in cui i DPI devono essere utilizzati
- avvalendosi delle Funzioni Aziendali di competenza, ed in particolare dei Dirigenti e dei Preposti, assicura che:
 - il personale abbia in dotazione i DPI necessari ed in stato di efficienza,
 - i DPI siano utilizzati in tutte le situazioni per i quali sono stati prescritti
 - gli utilizzatori dei DPI siano adeguatamente formati ed addestrati (addestramento dovuto per i DPI di III categoria).

Il Dirigente, anche avvalendosi della figura dei Preposti, dispone ed esige che i lavoratori a lui sottoposti usino i DPI, esercitando la vigilanza con relativo potere di iniziativa. Qualora venisse ravvisato il mancato utilizzo dei dispositivi, il Dirigente attiva la gestione della non conformità rilevata secondo le modalità descritte nella **PO 02 Non conformità, infortuni, incidenti, azioni correttive e preventive**.

4.2.1 Approvvigionamento e stoccaggio.

Sulla base delle caratteristiche dei DPI individuate nel processo di valutazione dei rischi ed in applicazione anche delle disposizioni regionali, la U.O.C. Provveditorato ed Economato e Gestione della Logistica attiva il processo di approvvigionamento dei DPI, ed assicura che gli stessi, una volta pervenuti in Azienda, siano detenuti in Magazzino in condizioni tali da non pregiudicarne la conformità e l'efficacia, monitorandone anche la data di scadenza come da specifiche del costruttore o disposizioni legislative. Nell'ambito dell'approvvigionamento, tra le altre, viene verificato che il singolo DPI abbia marcatura CE e che sia consegnato con la relativa documentazione di conformità secondo disposizioni legislative vigenti; i documenti sono archiviati a cura della U.O.C. Provveditorato ed Economato e Gestione della Logistica, oltre che disponibili in copia alla U.O. ricevente.

La U.O.C. Provveditorato ed Economato e Gestione della Logistica provvede anche a monitorare le quantità di DPI a magazzino, in modo da procedere con il riordino necessario a garantirne la continua disponibilità e fruibilità.



PROCEDURA OPERATIVA

Sigla: PO 09

Pagina 3 di 4

Revisione: 00

Titolo Procedura:

DISPOSITIVI DI PROTEZIONE
INDIVIDUALE**4.2.2 Formazione all'uso dei DPI.**

La formazione sul corretto utilizzo dei DPI deve essere svolta nei confronti degli utilizzatori:

- al momento dell'inserimento del neoassunto
- al momento dell'introduzione di nuovi DPI.

Le modalità secondo cui è erogata la formazione degli operatori sono specificate nella **PO 04 Informazione, formazione, addestramento.**

4.2.3 Consegna.

I DPI sono consegnati alla U.O. richiedente che dovrà provvedere alla consegna dei dispositivi ai singoli utilizzatori sotto la responsabilità del Dirigente.

Al momento della consegna del singolo DPI, l'incaricato compila il modulo **MO 01 PO 09 Modulo di consegna dei Dispositivi di Protezione Individuale (DPI).**

Tale registrazione non si applica ai dispositivi prelevabili al bisogno nella U.O. direttamente dal singolo operatore (es. guanti monouso; facciali filtranti; mascherine chirurgiche; camici monouso).

In caso di necessità di reintegro, il Dirigente di U.O. o suo incaricato inoltra la richiesta alla U.O.C. Provveditorato ed Economato e Gestione della Logistica.

È fatto assoluto divieto di consegnare DPI (anche monouso) a lavoratori terzi, fatti salvi i casi di "alta specializzazione".

4.2.4 Verifica di utilizzo ed efficacia dei DPI.

Il Dirigente ed il Preposto, ognuno per quanto di competenza ai sensi D. Lgs. 81/2008 e s.m.i., verificano e vigilano:

- l'effettivo ed il corretto utilizzo dei DPI da parte degli operatori. La correttezza comprende anche la conformità del DPI rispetto ai rischi dai quali deve proteggere
- che i DPI siano riposti in luogo idoneo quando non utilizzati.

Controlli sulla conformità e sull'uso dei DPI sono effettuati anche in occasione di:

- sopralluoghi / monitoraggi / verifiche a cura del Servizio di Prevenzione e Protezione, del Medico Competente / Medico Autorizzato, dei RLS, dell'Esperto Qualificato, dell'Ingegneria Clinica, della Farmacia,
- Audit di Sistema (**PO 03**),
- analisi dell'andamento infortunistico,
- analisi delle risultanze della sorveglianza sanitaria,
- segnalazioni interne o esterne,
- Riesame della Direzione (**PO 05**).

Qualora nel corso delle attività di verifica fossero rilevate non conformità queste sono gestite secondo la procedura **PO 02 Non Conformità, Infortuni, Incidenti, Azioni Correttive e Preventive.**

4.2.5 Pulizia e manutenzione.

Tutti i DPI, quando non più efficaci o qualora usurati / danneggiati, sono sottoposti a sostituzione / manutenzione su specifica richiesta del lavoratore / utilizzatore al proprio preposto o al Dirigente di U.O. E' obbligo del singolo utilizzatore garantire, nella sua pratica operativa, l'igiene dei DPI in sua dotazione oltre che l'applicazione delle disposizioni d'uso del fabbricante.



5. Documenti richiamati.

D. Lgs. 81/08 e s.m.i.

Linee Guida ISPESL UNI INAIL

PO 02 Non Conformità, Infortuni, Incidenti, Azioni Correttive e Preventive

PO 03 Audit interni

PO 04 Informazione, formazione, addestramento

PO 05 Riesame della Direzione

PO 07 Valutazione dei rischi

MO 01 PO 09 Modulo di consegna dei Dispositivi di Protezione Individuale (DPI)

Titolo Modulo: **MODULO DI CONSEGNA DEI DISPOSITIVI
DI PROTEZIONE INDIVIDUALE (DPI)**

Revisione: 00

(Titolo III Cap. II del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.)

Il sottoscritto _____
matricola _____
qualifica _____

DICHIARA

di aver ricevuto i seguenti dispositivi di protezione individuale: *(da segnare i DPI consegnati al lavoratore, descrivendo in breve il tipo, il modello eventuale, da quale tipologia di rischio proteggono)*

☐ DISPOSITIVI DI PROTEZIONE DELLE MANI

Marca e modello _____

☐ DISPOSITIVI DI PROTEZIONE DELLA TESTA

Marca e modello _____

☐ DISPOSITIVI DI PROTEZIONE VIE RESPIRATORIE

Marca e modello _____

☐ DISPOSITIVI DI PROTEZIONE DELL'UDITO

Marca e modello _____

☐ DISPOSITIVI DI PROTEZIONE ARTI INFERIORI

Marca e modello _____

☐ DISPOSITIVI ANTICADUTA

Marca e modello _____

☐ DISPOSITIVI DI PROTEZIONE DEGLI OCCHI / DEL VISO

Marca e modello _____

☐ DISPOSITIVI DI PROTEZIONE DEL CORPO

Marca e modello _____

Altro: _____

Il sottoscritto dichiara, inoltre, di aver ricevuto formazione circa l'obbligo e le modalità di utilizzo, e di impegnarsi all'uso dei dispositivi in tutte le condizioni operative per le quali sono prescritti.

Luogo e Data _____

Firma dell'Incaricato della consegna _____

Firma del Lavoratore _____

PO 10 SORVEGLIANZA SANITARIA

1. Scopo
2. Campo di applicazione
3. Compiti e responsabilità
4. Modalità operative
5. Documenti richiamati

Revisione	Motivo	Data
00	Prima emissione	30/10/2023
Per verifica	Il RSPP Regione del Veneto - Azienda ULSS7 Presidio Ospedaliero Spoke Bassano U.O.S.D. Servizio di Prevenzione e Protezione dr. Davide Cordaro	
Per emissione	Il Direttore Generale 	

1. Scopo.

Assicurare in Azienda un servizio di sorveglianza sanitaria tale da rispondere agli adempimenti di legge, realizzando misure efficaci che riducano le malattie professionali e gli infortuni sul lavoro, ma anche promuovendo tra i lavoratori stili di vita sani.

2. Campo di applicazione.

La presente procedura si applica all'attività del Medico Competente ai sensi del D. Lgs. 81/2008 e s.m.i., oltre che al ruolo dallo stesso svolto nell'ambito del SGS. Per quanto concernente le attività afferenti e riferibili alla figura del Medico Autorizzato si fa rimando a quanto prescritto dalla legislazione vigente in materia di radioprotezione.

3. Compiti e responsabilità.

I compiti e le responsabilità in merito alla presente procedura sono le seguenti:

Redazione: Direttore Generale con SPP
Approvazione: Direttore Generale
Attuazione: Direttore Generale, Direzione Strategica, Sorveglianza Sanitaria, RLS, Dirigenti, Preposti, SPP
Verifica: Direttore Generale e Direzione Strategica con la collaborazione del Medico Competente, Dirigenti e Preposti, SPP

Nota: con la dicitura "Sorveglianza Sanitaria" si comprende sia il ruolo di Medico Competente che quello di Medico Autorizzato.

4. Modalità operative.

Il Direttore Generale effettua la valutazione dei rischi lavorativi (rif. **PO 07 Valutazione dei rischi**) ed i risultati della stessa sono utilizzati dal Medico Competente per l'elaborazione del protocollo sanitario nei casi in cui sia obbligatoria la sorveglianza sanitaria.

La sorveglianza sanitaria comprende:

- a) visita medica preventiva intesa a constatare l'assenza di controindicazioni al lavoro cui il lavoratore è destinato al fine di valutare la sua idoneità alla mansione specifica
- b) visita medica periodica per controllare lo stato di salute dei lavoratori ed esprimere il giudizio di idoneità alla mansione specifica. La periodicità di tali accertamenti, qualora non prevista dalla relativa normativa, viene stabilita, di norma, in una volta l'anno. Tale periodicità può assumere cadenza diversa, stabilita dal Medico Competente in funzione della valutazione del rischio e/o delle condizioni di salute del lavoratore. L'Organo di Vigilanza con provvedimento motivato, può disporre contenuti e periodicità della sorveglianza sanitaria differenti rispetto a quelli indicati dal medico competente
- c) visita medica su richiesta del lavoratore, qualora sia ritenuta dal Medico Competente correlata ai rischi professionali o alle sue condizioni di salute, suscettibili di peggioramento a causa dell'attività lavorativa svolta, al fine di esprimere il giudizio di idoneità alla mansione specifica
- d) visita medica in occasione del cambio della mansione onde verificare l'idoneità alla mansione specifica
- e) visita medica alla cessazione del rapporto di lavoro nei casi previsti dalla normativa vigente
- f) visita medica preventiva in fase preassuntiva
- g) visita medica precedente alla ripresa del lavoro, a seguito di assenza per motivi di salute di durata superiore ai sessanta giorni continuativi, al fine di verificare l'idoneità alla mansione.

Nei casi ed alle condizioni previste dalla legislazione vigente, le visite di cui sopra sono altresì finalizzate alla verifica di assenza di condizioni di alcoldipendenza e tossicodipendenza.

4.1 Attività per la sorveglianza sanitaria.

Raccolta preliminare delle informazioni necessarie alla stima del rischio e alla gestione delle visite mediche.

La Sorveglianza Sanitaria, rivolgendosi alle Funzioni Aziendali competenti, acquisisce, tra le altre, le seguenti informazioni:

- nominativi dei lavoratori con specifica delle mansioni e dei compiti svolti e l'indicazione dell'area operativa di appartenenza
- preparati chimici utilizzati e relative schede di sicurezza
- fonti di pericolo e rischi individuati
- elenco dei DPI in dotazione ai lavoratori
- gestione del primo soccorso.

Visita degli ambienti di lavoro

La Sorveglianza Sanitaria visita gli ambienti di lavoro almeno una volta all'anno (rif. annualità -> Medico Competente). A seguito del sopralluogo, il Medico redige un verbale che viene condiviso con SPP e le altre Funzioni Aziendali interessate dal sopralluogo e dalle risultanze dello stesso.

Titolo Procedura:

SORVEGLIANZA SANITARIA

Il protocollo di sorveglianza sanitaria e gli Accertamenti Sanitari Periodici e Preventivi obbligatori.

Il Medico Competente redige e mantiene aggiornato il Protocollo di Sorveglianza Sanitaria. Il protocollo sanitario, sia per la prima emissione sia per gli aggiornamenti successivi, viene reso noto a: Direttore Generale, Direzione Strategica, SPP, e RLS.

Partecipazione alla riunione annuale di prevenzione e protezione.

Il Medico Competente prende parte alla riunione annuale ex art. 35 D. Lgs. 81/2008 e s.m.i. nel corso della quale illustra la relazione annuale della sorveglianza sanitaria. Il Medico Competente è tra i sottoscrittori del verbale della riunione.

Effettuazione delle visite mediche ed emissione del giudizio di idoneità.

Sulla base del protocollo sanitario, la Sorveglianza Sanitaria svolge gli accertamenti sanitari preventivi e periodici. Per ogni lavoratore sottoposto a controllo sanitario, viene predisposta la cartella sanitaria e di rischio, e la custodisce con salvaguardia del segreto professionale e secondo normativa per la privacy.

Il lavoratore può richiedere in qualsiasi momento al Medico Competente copia della propria documentazione sanitaria.

Al termine del controllo sanitario (preventivo/periodico) il Medico Competente predispone il giudizio di idoneità specifica alla mansione e lo trasmette, oltre che al singolo lavoratore, alle Funzioni Aziendali di competenza affinché l'organizzazione del lavoro avvenga nel rispetto delle limitazioni / prescrizioni emesse dal Medico sul caso specifico. Il lavoratore viene informato dal Medico Competente della possibilità di ricorso all'Organo di Vigilanza per la revisione del giudizio di idoneità entro 30 gg. dall'emissione dello stesso.

Informazione dei lavoratori.

Ogni lavoratore:

- viene informato, prima dell'esecuzione della visita medica, della necessità e degli obiettivi dei controlli sanitari cui è sottoposto
- riceve copia degli esami da lui eseguiti con spiegazioni dei risultati ottenuti;
- è informato dei rischi occupazionali a cui è esposto e delle misure preventive e protettivi che deve mettere in atto per tutelare il suo stato di salute
- è informato dei diritti-doveri che gli competono, sugli effetti a lungo termine di certe esposizioni professionali e la necessità di sottoporsi a controlli sanitari anche dopo la cessazione dell'attività lavorativa o dell'esposizione.

La sopra descritta attività informativa è compito della Sorveglianza Sanitaria.

Partecipazione e collaborazione della Sorveglianza Sanitaria agli interventi di prevenzione e protezione in azienda.

La Sorveglianza Sanitaria:

- partecipa attivamente al processo di valutazione dei rischi ed alla individuazione delle misure di prevenzione e protezione attuate e da attuare
- formula i giudizi di idoneità e, in caso di necessità, collabora con le Funzioni Aziendali competenti per l'individuazione di mansioni compatibili con le limitazioni / prescrizioni espresse in sede di accertamento sanitario preventivo / periodico
- collabora con le Funzioni Aziendali competenti alla definizione ed alla realizzazione degli interventi di informazione e formazione e degli eventuali progetti di promozione della salute
- collabora alla scelta dei DPI, nonché alla predisposizione del piano primo soccorso e delle relative procedure di intervento
- segnala nuove situazioni di rischio-danno derivanti dall'esperienza acquisita in Azienda e dalle risultanze degli accertamenti sanitari
- cura i rapporti con Organo di Vigilanza / Enti di Controllo per le parti di propria competenza (es. lavoratrici madri, denunce di malattia professionale).

5. Documenti richiamati.

D. Lgs. 81/08 e s.m.i.

Linee Guida ISPESL UNI INAIL

PO 07 Valutazione dei rischi

Protocollo Sanitario

Relazione annuale della sorveglianza sanitaria

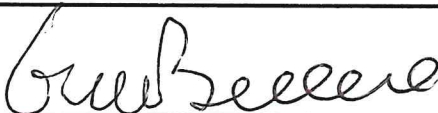
Verbale di sopralluogo del Medico Competente

Giudizi di idoneità alla mansione

Cartelle sanitarie e di rischio

PO 11 GESTIONE EMERGENZE

1. **Scopo**
2. **Campo di applicazione**
3. **Compiti e responsabilità**
4. **Modalità operative**
5. **Documenti richiamati**

Revisione	Motivo	Data
00	Prima emissione	30/10/2023
Per verifica	Il RSPP Regione del Veneto - Azienda ULSS7 Presidio Ospedaliero Spoke Bassano U.O.S.D. Servizio di Prevenzione e Protezione dr. Davide Cordaro	
Per emissione	Il Direttore Generale 	

1. Scopo.

Organizzare il servizio di emergenza e di primo soccorso definendo competenze e responsabilità delle varie Funzioni Aziendali coinvolte a vario titolo nella gestione delle emergenze al fine di dare attuazione a quanto definito nei Piani di Emergenza Aziendali e nei documenti a questi collegati.

Assicurare la disponibilità e mantenere in efficienza i presidi, gli impianti ed gli apprestamenti in generale per le emergenze.

2. Campo di applicazione.

La presente procedura si applica alla gestione delle situazioni di emergenza tecnica e/o sanitaria che si possano verificare nelle varie sedi dell'Azienda, come anche mappate nei Piani di Emergenza Aziendali e nei documenti a questi collegati.

3. Compiti e responsabilità.

I compiti e le responsabilità sono le seguenti:

Redazione: Direttore Generale con il supporto del SPP

Approvazione: Direttore Generale

Attuazione: Tutti i soggetti interessati e coinvolti nel processo descritto al par. 4 della presente procedura

Verifica: Direttore Generale e Direzione Strategica con Responsabile Tecnico Antincendio (RTA), Addetti alle emergenze, SPP, U.O. Servizi Tecnici e Patrimoniali, U.O. Provveditorato ed Economato e Gestione della Logistica, Sorveglianza Sanitaria, Referente Aziendale SGS, Referenti SGS di U.O., RLS, Dirigenti e Preposti.

4. Modalità operative.

4.1 Definizioni

Emergenza condizione negativa improvvisa, imprevista e inaspettata che può comportare conseguenze gravi se non gestita o contenuta immediatamente.

Primo soccorso insieme di azioni che anche personale non medico, ma comunque all'uopo formato, può mettere in atto in attesa dei Soccorsi Esterni.

4.2 Misure di carattere generale

Strumento essenziale per la gestione delle emergenze è la nomina di addetti alle emergenze (artt. 18 e 46 D.Lgs. 81/08 e s.m.i.) e primo soccorso (artt. 18 e 45 D.Lgs. 81/08 e s.m.i.).

Questi lavoratori per poter essere individuati dal Direttore Generale per la nomina ad "Addetti alle emergenze" e svolgere i compiti conseguenti, dovranno essere adeguatamente formati ed addestrati, oltre che periodicamente aggiornati, in conformità alle disposizioni legislative vigenti. La gestione della formazione e dell'addestramento avviene secondo le modalità di cui alla procedura **PO 04 Formazione, Informazione, Addestramento**. Le nomine degli addetti sono formalizzate dal Direttore Generale tramite atto scritto (**MO 05 PO 11 Nomina Addetto alle Emergenze e al Primo Soccorso**). Il numero degli addetti da nominare è definito nel rispetto delle "normative Speciali" (es. Antincendio) e comunque tenendo conto anche dei requisiti normativi applicabili, della dislocazione logistica delle aree di lavoro, del numero di persone presenti nell'ambiente di lavoro, delle attività in esterna, dello stato di indipendenza motoria delle persone e degli orari/turni di lavoro.

Oltre a ciò, in base alle risultanze della valutazione dei rischi (**PO 07 Valutazione dei rischi**) ed in conformità alle prescrizioni legislative vigenti, è dovere del Direttore Generale, avvalendosi delle Funzioni Aziendali di competenza, assicurare la disponibilità e l'efficienza delle attrezzature, degli impianti, dei dispositivi, dei presidi e degli apprestamenti per la gestione delle emergenze. A tale riferimento si richiamano le modalità operative descritte nelle procedure **PO 12 Gestione manutenzione, PO 13 Macchine e attrezzature, e PO 09 Dispositivi di protezione individuale**.

Le planimetrie di riferimento con l'indicazione prevista di estintori, vie di fuga, punti di raccolta, ecc., utili in caso di emergenza per rendere efficiente l'evacuazione oltre che l'intervento dei soggetti incaricati, sono affisse nei luoghi di lavoro, e quindi consultabili sia dai lavoratori che da soggetti esterni.

Almeno 1 volta all'anno si eseguono prove di evacuazione al fine di testare e validare (o revisionare ove necessario) le procedure riportate nei Piani di emergenza aziendali. L'esito della prova di evacuazione deve essere verbalizzato con uso del modulo **MO 01 PO 11 Verbale prova simulazione emergenze**. Qualora nel corso della simulazione fossero rilevate non conformità, queste vengono gestite secondo la procedura **PO 02 Non conformità, infortuni, incidenti, azioni correttive e preventive**.

4.3 Sorveglianza sui presidi per l'emergenza.

Oltre a quanto previsto al paragrafo 4.2 in termini di manutenzione delle risorse strumentali per la gestione delle emergenze, periodicamente, secondo quanto sancito dalla normativa di settore e/o da disposizioni aziendali, devono essere verificati i materiali presenti nei presidi medici (cassetta di pronto soccorso / pacchetto di medicazione / carrello di emergenza / borsa di primo soccorso). Alla stessa maniera dovranno essere verificati i contenuti degli armadi delle emergenze. Tali controlli sono svolti dagli Addetti alle Emergenze o altri all'uopo incaricati, avvalendosi delle check list sotto riportate e che, una volta compilate, costituiscono anche la registrazione delle attività di sorveglianza condotte:

- **Procedure carrello urgenze e Defibrillatore per struttura**
- **MO 03 PO 11 Controllo contenuto armadi di emergenza**
- **MO 04 PO 11 Scheda per la sorveglianza mensile**
- **MO 06 PO 11 Modulo utilizzo Cassetta e/o Primo Soccorso**
- **MO 07 PO 11 Modulo verifica Cassetta e/o Borsa Primo Soccorso**

5. Documenti richiamati.

D. Lgs. 81/08 e s.m.i.

Linee Guida ISPESL UNI INAIL

Piani di emergenza aziendali e documenti collegati

PO 02 Non conformità, infortuni, incidenti, azioni correttive e preventive

PO 04 Formazione, Informazione, Addestramento

PO 07 Valutazione dei rischi

PO 09 Dispositivi di protezione individuale

PO 12 Gestione manutenzione

PO 13 Macchine e attrezzature

Procedure carrello urgenze e defibrillatore per struttura

MO 01 PO 11 verbale prova simulazione emergenze

MO 02 PO 11 designazione lavoratori addetti alle emergenze

MO 03 PO 11 designazione lavoratori addetti alle misure di primo soccorso

MO 04 PO 11 Check list controllo contenuto armadi

MO 05 PO 11 Check list - requisiti previsti per la sorveglianza sulle misure e mezzi di protezione antincendio

MO 06 PO 11 Modulo utilizzo Cassetta e/o Primo Soccorso

MO 07 PO 11 Modulo verifica Cassetta e/o Borsa Primo Soccorso

MODULO OPERATIVO

Sigla: MO 01 PO 11

Pagina 1 di 1

Titolo Modulo:

VERBALE PROVA SIMULAZIONE EMERGENZE

Revisione: 00

La presente scheda riassume la **PROVA DI SIMULAZIONE** attuata presso:

Unità operativa _____ Data _____
 Ore _____

VERIFICATORI	
Cognome e Nome	Firma
RSPP/ASPP	
GESTORI PROCEDURA	
Cognome e Nome	Firma
Dirigente Dipartimento/UOC	
Preposto UOC/UOS	

ASPETTI SIMULAZIONE VERIFICATI	esito			In caso di esito negativo specificare:
	negativo	sufficiente	buono	
• Comunicazione efficace				
• Tempi di intervento adeguati				
• Utilizzo attrezzature adeguato				
• Interventi svolti seguendo procedure di sicurezza				
• Procedura di evacuazione conosciuta ed applicata				
• Corrette procedure di evacuazione pazienti				

Il Verbalizzante: _____

MODULO OPERATIVO

Sigla: MO 02 PO 11
Pagina 1 di 2

Titolo Modulo: DESIGNAZIONE LAVORATORI ADDETTI ALLE EMERGENZE

Revisione: 00

Designazione dei lavoratori incaricati dell'attuazione delle misure di prevenzione incendi, dell'evacuazione dei lavoratori in caso di pericolo

Conformemente a quanto prescritto dall'art. 18 comma 1) lettera b) del D.lgs. 81/2008 Testo Unico, vi designiamo quali addetti alle emergenze (attuazione delle misure di prevenzione incendi, di evacuazione in caso di pericolo grave ed immediato, di salvataggio e, comunque, di gestione dell'emergenza).

Per l'unità produttiva sita in (), Via
Per la conoscenza delle mansioni e compiti in esecuzione della presente nomina,
si richiama l'art. 45 del citato decreto.

[illegible]



MODULO OPERATIVO

Sigla: MO 02 PO 11

Pagina 2 di 2

Revisione: 00

Titolo Modulo: DESIGNAZIONE LAVORATORI ADDETTI ALLE
EMERGENZE

Data_____

Timbro e firma

Il Direttore Generale (datore di lavoro)

Firma del lavoratore incaricato: _____

Per ricevuta della presente e per accettazione dell'incarico

Data



MODULO OPERATIVO

Sigla: MO 03 PO 11
Pagina 1 di 2
Revisione: 00

**Titolo Modulo: DESIGNAZIONE LAVORATORI ADDETTI ALLE
 MISURE DI PRIMO SOCCORSO**

Designazione dei lavoratori incaricati dell'attuazione delle misure di primo soccorso

Conformemente a quanto prescritto dall'art. 18 comma 1) lettera b) del D.lgs. 81/2008 Testo Unico, Vi designiamo quali addetti alle misure di primo soccorso, l'unità produttiva sita in (), Via

Per la conoscenza delle mansioni e compiti in esecuzione della presente nomina, si richiama l'art. 45 del citato decreto, restando a disposizione per ogni chiarimento riguardante il presente incarico.

[illegible]



MODULO OPERATIVO

Sigla: MO 03 PO 11

Pagina 2 di 2

Revisione: 00

Titolo Modulo: **DESIGNAZIONE LAVORATORI ADDETTI ALLE
MISURE DI PRIMO SOCCORSO**

Data _____

Timbro e firma
Il Direttore Generale (datore di lavoro)

Firma del lavoratore incaricato: _____

Per ricevuta della presente e per accettazione dell'incarico

Data

MODULO OPERATIVO

Sigla: MO 04 PO 11

Pagina 1 di 1

Revisione: 00

Titolo Modulo:

CHECK LIST CONTROLLO CONTENUTO ARMADI

ARMADIO NUMERO	
UBICAZIONE	

In caso di difformità, mancanza o mal funzionamento segnalare immediatamente al Servizio di Prevenzione e Protezione

[illegible]

MODULO OPERATIVO

Sigla: MO 05 PO 11
Pagina 1 di 2

Titolo Modulo: **CHECK LIST - REQUISITI PREVISTI PER LA
SORVEGLIANZA SULLE MISURE E MEZZI DI
PROTEZIONE ANTINCENDIO**

Revisione: 00

La presente check list, a supporto dei Lavoratori incaricati, indica i requisiti generali atti a garantire le normali condizioni operative di sicurezza delle misure di protezione antincendio che devono essere rispettati. La check list deve essere compilata una prima volta (al "tempo zero") e successivamente mensilmente:

- Eventuali richieste di intervento per criticità dovranno essere tempestivamente segnalate per il DISTRETTO 1 al call center 9801 e per il DISTRETTO 2 mediante portale GPI;
- La check list che documenta le non conformità sarà inviata per conoscenza all'U.O.C. Servizi Tecnici e Patrimoniali all'indirizzo di posta elettronica "infotecnico@aulss7.veneto.it", per gli adempimenti del caso.

PRESIDIO OSPEDALIERO/STRUTTURA:		
SEDE DISTRETTUALE DI:		
PALAZZINA/PIANO/SETTORE:		
DIPARTIMENTO DI:		
UNITÀ OPERATIVA:		
RECAPITO TELEFONICO INTERNO:		
DATI VERIFICATORE		
RUOLO	NOME E COGNOME	FIRMA
DIRIGENTE		
PREPOSTO		
LAVORATORE ADDETTO ALLA LOTTA ANTINCENDIO		
DATA		

AGIBILITÀ E VIE DI FUGA			
Descrizione requisiti	Esito		In caso di esito negativo, specificare.
	Positivo	Negativo	
A. SEGNALETICA E ILLUMINAZIONE DI SICUREZZA			
<u>È presente, visibile ed in buono stato la segnaletica che indica:</u>			
Le vie di fuga e le uscite di sicurezza	☐	☐	
Il divieto di utilizzo dell'ascensore in caso di incendio (anche per gli ascensori interni alle aree adibite a materiale pulito e a materiale sporco)	☐	☐	
Il modulo di segnalazione incendio	☐	☐	
La planimetria di evacuazione con le indicazioni da seguire in caso di incendio	☐	☐	
B. PERCORSI DI ESODO			
<u>I percorsi di esodo:</u>			
Sono liberi da ostacoli temporanei e permanenti (di materiali di scorta o approvvigionamento), o qualsiasi altro impedimento, che possono anche ridurre la larghezza utile (minimo 100 cm) del passaggio; (in caso di esito negativo, il Dirigente/Preposto deve rimuovere gli ostacoli temporanei e/o permanenti, avvisando anche i Lavoratori)	☐	☐	
Sono liberi da depositi non consentiti, anche presso quadri elettrici, di materiale infiammabile e/o comburente; (in caso di esito negativo, il Dirigente/Preposto deve rimuovere i depositi non consentiti, avvisando anche i Lavoratori).	☐	☐	
Presentano sedute che non riducono la larghezza del percorso di esodo e che risultano essere collocate in file uniformi, mediante sistema di fissaggio tra una sedia e l'altra; (da compilare dove presenti).	☐	☐	
Sono liberi da specchi sulla direzione dell'uscita.	☐	☐	
<u>Lo spazio calmo è:</u>			
Libero da arredi, attrezzature ed altro materiale che riducono lo spazio utile. (in caso di esito negativo, il Dirigente/Preposto deve rimuovere gli arredi e/o attrezzature, avvisando anche i Lavoratori).	☐	☐	
C. SISTEMI VIE D'USCITA E SISTEMI DI APERTURA			
<u>Le porte per la via di fuga:</u>			
sono facilmente e completamente apribili e chiudibili	☐	☐	

MODULO OPERATIVO

Sigla: MO 05 PO 11
Pagina 2 di 2

Titolo Modulo: CHECK LIST - REQUISITI PREVISTI PER LA
SORVEGLIANZA SULLE MISURE E MEZZI DI
PROTEZIONE ANTINCENDIO

Revisione: 00

Le porte taglia fuoco:			
non sono bloccate con zeppe, arredi, ecc.; (in caso di esito negativo, il Dirigente/Preposto deve rimuovere le zeppe e gli arredi, avvisando anche i Lavoratori di non lasciare bloccate le porte).	P	N	
provviste di magneti sono correttamente funzionanti tramite pulsante, ove presente (effettuare prova);	P	N	
I maniglioni antipánico sono integri e funzionanti. (da compilare dove presenti)	P	N	
D. MEZZI ESTINGUENTI: ESTINTORI, IDRANTI E MANICHETTE			
L'estintore:			
è chiaramente visibile, è collocato sul suo supporto, è integro in ogni sua parte e l'accesso allo stesso è libero da ostacoli	P	N	
è dotato di cartellino di manutenzione con controllo non superiore a 6 mesi	P	N	
se provvisto di indicatore di pressione, è presente un valore di pressione compreso all'interno del campo verde 	P	N	
Idranti e manichette:			
sono chiaramente visibili, immediatamente utilizzabili e l'accesso agli stessi risulta libero da ostacoli. (in caso di esito negativo, il Dirigente/Preposto deve rimuovere gli ostacoli temporanei e/o permanenti, avvisando anche i Lavoratori).	P	N	
Coperta antifiama:			
è presente all'interno della sua confezione (prevista solo per: aree degenza, diagnostica, sale operatorie, poliambulatori)	P	N	
E. SISTEMI DI ALLARME			
I pulsanti di allarme:			
sono chiaramente visibili, fissati nel loro supporto, integri in ogni parte e l'accesso agli stessi è libero da ostacoli. (in caso di esito negativo, il Dirigente/Preposto deve rimuovere gli ostacoli temporanei e/o permanenti, avvisando anche i Lavoratori)	P	N	
F. DEPOSITO MATERIALE COMBUSTIBILE/INFIAMMABILE			
Le bombole di gas medicinali compressi sono depositate in luogo identificato e autorizzato dalla Direzione Medica/Direzione di Distretto.	P	N	
Le bombole sono collocate in casse di contenimento adeguatamente separate tra piene e vuote.	P	N	
il materiale combustibile (es. carta, teleria) o infiammabile (es. alcool, acetone, ecc.) è stoccato, lontano da fonti di innesco ed esclusivamente nei locali destinati a deposito identificato e autorizzato. (in caso di esito negativo, il Dirigente/Preposto deve rimuovere i depositi non consentiti, avvisando anche i Lavoratori).	P	N	
le sostanze miscele infiammabili sono stoccate in appositi armadi metallici	P	N	

MODULO OPERATIVO

Sigla: MO 06 PO 11
Pagina 1 di 1

Revisione: 00

Titolo

Modulo:

**MODULO UTILIZZO CASSETTA E/O BORSA
PRIMO SOCCORSO**

[illegible]

MODULO OPERATIVO

Sigla: MO 07 PO 11

Pagina 1 di 1

Revisione: 00

Titolo	MODULO VERIFICA CASSETTA E/O BORSA
Modulo:	PRIMO SOCCORSO

Verifica contenuto minimo cassetta di Pronto Soccorso/Borsa situata presso:

Luogo _____ U.O. _____

Data controllo: ____/____/____ Operatore: _____

[illegible]



PO 12 GESTIONE MANUTENZIONE

1. Scopo
2. Campo di applicazione
3. Compiti e responsabilità
4. Modalità operative
5. Documenti richiamati

Revisione	Motivo	Data
00	Prima emissione	17/10/2023
Per verifica	Il RSPP Regione del Veneto - Azienda ULSS7 Presidio Ospedaliero Spoka Bassano U.O.S.D. Servizio di Prevenzione e Protezione dr. Davide Cordaro	
Per emissione	Il Direttore Generale	

1. Scopo.

Descrivere le modalità per la pianificazione, l'esecuzione, la registrazione e la verifica delle attività di controllo e manutenzione (ordinaria, straordinaria) delle risorse strumentali in disponibilità / dotazione del personale dell'Azienda ULSS 7 Pedemontana.

La dicitura "risorse strumentali" include quanto segue, oltre a specifiche indicazioni da legislazione di settore:

- macchine ed attrezzature di lavoro, inclusi dispositivi di protezione collettiva (es. cappe di aspirazione)
- dispositivi medici / strumenti di diagnosi e cura (es. letti elettrici, sollevatori, tavoli chirurgici, carrozzine, ecc.),
- strumenti di misura,
- impianti di qualsivoglia tipologia (es. meccanico, elettrico, idraulico, pneumatico, di rilevazione, di segnalazione, di comunicazione, ecc.),
- strutture / edifici,
- segnaletica di sicurezza, compresi sistemi e dispositivi luminosi e sonori,
- dispositivi e presidi per la gestione delle emergenze tecniche e sanitarie,
- veicoli,

in modo da prevenire danni a persone o cose derivanti da anomalie causate da rotture, malfunzionamenti, sovraccarichi, e da assicurare una operatività conforme alle prescrizioni legislative vigenti ed alle disposizioni fornite dal fabbricante.

2. Campo di applicazione.

La presente procedura si applica alla gestione del processo di manutenzione ordinaria e straordinaria delle risorse strumentali in dotazione / disponibilità dell'Azienda. Qualora le attività manutentive siano state affidate ad imprese terze, le modalità operative di seguito descritte sono da integrarsi con quanto riportato nella procedura **PO 01 Gestione appalti**.

3. Compiti e responsabilità.

Redazione: Direttore Generale
Approvazione: Direttore Generale
Attuazione: Tutti i soggetti di cui al par. 4 della presente procedura
Verifica: Direttore Generale con Direzione Strategica, SPP, RLS, U.O. Ingegneria Clinica, U.O. Servizi Tecnici e Patrimoniali, U.O. Provveditorato ed Economato e Gestione della Logistica, U.O. Sistemi Informativi, Dirigenti e Preposti, Esperto di Radioprotezione, RUP e DEC in caso di appalto a terzi

4. Modalità operative.**4.1 Organizzazione e programmazione degli interventi**

Il Direttore Generale, avvalendosi di:

- U.O. Servizi Tecnici e Patrimoniali,
- U.O. Ingegneria Clinica,
- U.O. Provveditorato ed Economato e Gestione della Logistica,
- U.O. Sistemi Informativi,

ciascuna ed altre U.O. secondo competenza da Atto Aziendale, individua le risorse strumentali da sottoporre a manutenzione e definisce relative tipologia e periodicità degli interventi manutentivi da effettuare, tenendo in debita considerazione la legislazione vigente e la normativa tecnica applicabile, oltre che le prescrizioni di cui al manuale di uso e manutenzione del costruttore. La pianificazione ed i programmi manutentivi sono predisposti e gestiti a cura della U.O. di competenza secondo il succitato elenco.

La U.O. Aziendale di competenza secondo la tipologia di attività manutentiva, provvede affinché gli interventi siano eseguiti in conformità alle disposizioni legislative per la tutela della salute e della sicurezza sul lavoro, anche per quanto concernente DPI necessari, stato formativo degli addetti, disponibilità ed adeguatezza di materiali ed attrezzature, procedure / protocolli / istruzioni operative.

Qualora il servizio sia affidato a terzi, si fa rimando alla **PO 01 Gestione appalti**.

4.2 Esecuzione e registrazione degli interventi.

Preventivamente all'avvio dei lavori, la U.O. competente (vedi par. 4.1) concorda con il Dirigente (o suo incaricato / Preposto) della U.O. oggetto di intervento manutentivo, i tempi e le modalità di svolgimento delle attività anche al fine di prevenire / ridurre al minimo possibile, i rischi da interferenza. Ogni intervento manutentivo può essere avviato solo dopo aver messo in sicurezza la macchina / impianto / area, onde impedire l'accadimento di infortuni o incidenti o danni materiali.

Il Dirigente della U.O. oggetto di intervento, o suo incaricato / Preposto, vigila sull'esecuzione dell'attività manutentiva fino alla sua conclusione, e qualora riscontrasse non conformità ha potere e diritto di interruzione immediata dell'operatività, e dovere di segnalazione alla U.O. responsabile della manutenzione. Qualora trattasi di non conformità a carico di soggetti terzi, la comunicazione di non conformità sarà trasmessa al DEC (Direttore Esecuzione Contratto) ed al RUP (Responsabile Unico del Procedimento) affinché diano seguito ai provvedimenti del caso.

Titolo Procedura:

GESTIONE MANUTENZIONE

Un intervento manutentivo può considerarsi concluso quando anche ripristinate le condizioni di sicurezza dei luoghi, e i ripari di protezione / dispositivi di sicurezza qualora trattasi di macchine / attrezzature di lavoro.

Ogni intervento manutentivo viene registrato secondo una o più delle seguenti modalità:

- Rapporto di lavoro cartaceo
- Software gestionale.

La registrazione e la archiviazione dei report manutentivi sono a cura e responsabilità della U.O. competente di cui al par. 4.1.

5. Documenti richiamati.

D. Lgs. 81/08 e s.m.i.

Linee Guida ISPESL UNI INAIL

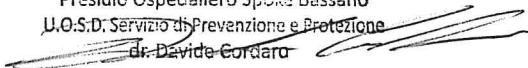
Atto Aziendale

PO 01 Gestione appalti



PO 13 UTILIZZO DI MACCHINE E ATTREZZATURE

1. **Scopo**
2. **Campo di applicazione**
3. **Compiti e responsabilità**
4. **Modalità operative**
5. **Documenti richiamati**

Revisione	Motivo	Data
00	Prima emissione	17/10/2023
Per verifica	Il RSPP Regione del Veneto - Azienda ULSS7 Presidio Ospedaliero Spoke Bassano U.O.S.D. Servizio di Prevenzione e Protezione  Dr. Davide Cordaro	
Per emissione	Il Direttore Generale 	

1. Scopo.

La presente procedura di sicurezza ha lo scopo di descrivere le modalità di gestione delle risorse strumentali in dotazione / in disponibilità dell'Azienda ULSS 7 Pedemontana. In particolare, ci si riferisce alle attività di:

- acquisto
- manutenzione
- concessione in uso / donazione / vendita / dismissione.

2. Campo di applicazione.

La presente procedura si applica a tutte le attività di gestione delle risorse strumentali in dotazione / disponibilità dell'Azienda ULSS 7 Pedemontana.

3. Compiti e responsabilità.

I compiti e le responsabilità in merito alla presente procedura sono i seguenti:

Redazione: Direttore Generale
Approvazione: Direttore Generale
Attuazione: Tutti i soggetti di cui al par. 4 della presente procedura
Verifica: Direttore Generale e Direzione Strategica in collaborazione con SPP, U.O. Servizi Tecnici e Patrimoniali, U.O. Ingegneria Clinica, U.O. Provveditorato Economato e Gestione della Logistica, Dirigenti e Preposti, U.O. Sistemi Informativi.

Titolo Procedura:

**UTILIZZO DI MACCHINE ED
ATTREZZATURE****4. Modalità operative.**

L'uso delle risorse strumentali è riservato esclusivamente a personale autorizzato e debitamente formato/addestrato. La formazione e l'addestramento avvengono come specificato nell'apposita procedura (**PO 04 Formazione, Informazione, Addestramento**).

La buona conservazione e corretto impiego sono documentati attraverso i controlli periodici e le manutenzioni ordinarie / straordinarie (Rif. **PO 12 Gestione manutenzione**).

4.1 Acquisto/acquisizione di risorse strumentali.

Il Direttore Generale, avvalendosi delle Funzioni Aziendali competenti secondo Atto Aziendale, assicura che le risorse strumentali poste in dotazione / in disponibilità del personale dell'Azienda, siano conformi alla legislazione vigente.

La richiesta di acquisto formulata dal Dirigente della U.O. richiedente viene trasmessa alla U.O. di competenza da Atto Aziendale, che quindi attiva la "ricerca di mercato" ed il processo aziendale di approvvigionamento verificando, tra le altre, la conformità per quanto concernente i requisiti per la tutela della salute e della sicurezza sul lavoro, acquisendo per tale aspetto anche le dovute evidenze documentali (es. dichiarazione / certificazione di conformità; manuale di uso e manutenzione). In tale valutazione, ove ritenuto, ci si può avvalere delle competenze specialistiche di figure aziendali e/o di supporti consulenziali esterni. Oltre ai requisiti di sicurezza propri della risorsa strumentale, deve essere assicurata anche la loro corretta installazione nei luoghi di utilizzo, ove questa ricorresse.

La verifica dei requisiti di sicurezza di cui sopra deve essere condotta anche qualora le risorse strumentali siano acquisite in "comodato d'uso" / locazione / donazione.

Qualora l'acquisizione della nuova risorsa strumentale comprenda anche il servizio di installazione / posa in opera, sarà attivata la procedura **PO 01 Gestione appalti**.

4.2 Utilizzo delle risorse strumentali.

Gli operatori durante l'utilizzo delle risorse strumentali sono tenuti a rispettare le seguenti "regole di sicurezza":

- provvedere ad un controllo dell'integrità e del funzionamento dei sistemi di sicurezza prima di iniziare il lavoro ed a fine turno / uso
- non rimuovere o modificare lo stato della risorsa strumentale
- non eseguire operazioni o manovre non di propria competenza
- fare uso dei necessari DPI.

Il lavoro deve essere svolto con la necessaria attenzione, evitando di assumere posizioni che possano costituire pericolo. Si deve pertanto evitare di avvicinare mani o altre parti del corpo ad organi od elementi pericolosi delle macchine, apparecchiature ed attrezzature.

È obbligatorio attenersi scrupolosamente alle prescrizioni di cui al manuale di uso e manutenzione, oltre che alla formazione teorico-pratica ricevuta.

Ogni lavoratore ha l'obbligo di segnalare tempestivamente al proprio diretto Superiore ogni eventuale anomalia o condizione di pericolo rilevata nel corso dello svolgimento della propria attività, e quindi di uso della risorsa strumentale.

4.3 Manutenzione delle risorse strumentali.

Le modalità operative sono descritte nella procedura **PO 12 Gestione Manutenzione**.

PROCEDURA OPERATIVASigla: **PO 13**Pagina **3 di 3**Revisione: **00**

Titolo Procedura:

**UTILIZZO DI MACCHINE ED
ATTREZZATURE****4.4 Interventi in attesa di bonifica.**

Appena l'avaria o in generale la condizione di pericolo si manifesta, chiunque la rilevi deve informare immediatamente il proprio diretto Superiore.

Il Dirigente (o suo incaricato) della U.O. nella quale l'anomalia si è verificata, inoltra la segnalazione alla U.O. di competenza secondo Atto Aziendale, e con la collaborazione del proprio Preposto o altro incaricato, dispone le misure temporanee di contenimento del rischio (es. divieto di utilizzo, collocazione di segnaletica, istruzioni operative specifiche, etc.), avvalendosi ove ritenuto anche del supporto consultivo del SPP e/o di altre Funzioni Aziendali.

Il Dirigente della U.O. nella quale la anomalia / non conformità si è verificata, direttamente o tramite suo incaricato / Preposto, informa tutto il personale in merito al rischio presente ed alle misure di sicurezza compensative definite.

Una volta che l'anomalia / non conformità è stata risolta / eliminata, il Dirigente (o suo incaricato / Preposto) informa gli operatori dell'avvenuto ripristino delle condizioni di sicurezza.

4.5 Ordine e pulizia.

Le risorse strumentali ed il luogo nel quale le stesse sono installate / utilizzate, devono essere mantenuti in condizioni di ordine e pulizia, e Dirigenti e Preposti vigilano sull'applicazione di tale prescrizione.

5. Documenti richiamati.

D. Lgs. 81/08 e s.m.i.

Linee Guida ISPESL UNI INAIL

Atto Aziendale

PO 01 Gestione appalti

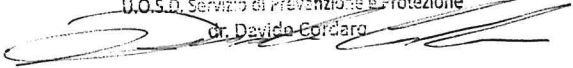
PO 04 Formazione, informazione, addestramento

PO 12 Gestione Manutenzione



PO 14 SEGNALETICA DI SICUREZZA

1. Scopo
2. Campo di applicazione
3. Compiti e responsabilità
4. Modalità operative
5. Documenti richiamati

Revisione	Motivo	Data
00	Prima emissione	17/10/2023
Per verifica	Il RSPP Regione del Veneto - Azienda ULSS7 Presidio Ospedaliero Spoke Bassano U.O.S.D. Servizio di Prevenzione e Protezione Dr. Davide Gordini 	
Per emissione	Il Direttore Generale 	

1. Scopo.

Assicurare in azienda, l'installazione e la manutenzione della segnaletica di sicurezza (orizzontale, verticale, luminosa, sonora), oltre che l'uso in particolare per i segnali gestuali.

2. Campo di applicazione.

La presente procedura si applica alla segnaletica di sicurezza presente / in uso negli ambienti di lavoro dell'Azienda, oltre che in dotazione ai mezzi o alle macchine / attrezzature di lavoro.

3. Compiti e responsabilità.

I compiti e le responsabilità in merito alla presente procedura sono i seguenti:

Redazione: Direttore Generale

Approvazione: Direttore Generale

Attuazione: Tutti i soggetti di cui al par. 4 della presente procedura

Verifica: Direttore Generale e Direzione Strategica in collaborazione con SPP, RLS, Sorveglianza Sanitaria, Esperto di Radioprotezione, U.O. Servizi Tecnici Patrimoniali, U.O. Ingegneria Clinica, U.O. Farmacia, Dirigenti e Preposti.

4. Modalità operative.

Il Direttore Generale, avvalendosi delle Funzioni Aziendali competenti come da Atto Aziendale e con l'eventuale supporto consultivo del SPP, della Sorveglianza Sanitaria, e dell'Esperto di Radioprotezione, adotta la segnaletica di sicurezza quando, anche a

seguito della valutazione dei rischi effettuata, risultino rischi che non possono essere evitati o sufficientemente limitati con metodi o sistemi di organizzazione del lavoro e/o mezzi tecnici di protezione collettiva.

Per l'approvvigionamento e la manutenzione della segnaletica di sicurezza si applicano le modalità operative di cui rispettivamente alle procedure **PO 13 Utilizzo di macchine ed attrezzature**, **PO 12 Gestione manutenzione**.

La segnaletica ha lo scopo di:

- avvertire di un rischio o di un pericolo
- vietare o prescrivere determinati comportamenti
- fornire indicazioni relative alla gestione delle emergenze.

La segnaletica deve essere sottoposta a manutenzione qualora risulti non più efficace, leggibile o funzionante.

Inoltre, i cartelli scelti sono costituiti da materiali il più possibile resistente agli urti, alle intemperie ed alle aggressioni dei fattori ambientali, di forma e colori definiti in funzione del loro oggetto specifico (cartelli di divieto, di avvertimento, di prescrizione, di salvataggio e per le attrezzature antincendio). Le dimensioni e le proprietà colorimetriche e fotometriche sono tali da garantirne una buona visibilità e comprensione.

Per la scelta delle dimensioni dei cartelli si osserva la seguente formula: $A > (L^2/2000)$ nella quale A = area del cartello in m^2 , L = distanza, in metri, alla quale il cartello deve essere ancora riconoscibile. La succitata formula è applicabile fino ad una distanza di circa 50 metri.

Cartelli di divieto: forma rotonda; pittogramma nero su fondo bianco; bordo e banda (verso il basso da sinistra a destra lungo il simbolo, con un'inclinazione di 45) rossi (il rosso deve coprire almeno il 35% della superficie del cartello). Alcuni esempi sono riportati di seguito:

		
Vietato fumare o usare fiamme libere	Vietato ai pedoni	Divieto di spegnere con acqua
		
Divieto di accesso alle persone non autorizzate	Vietato fumare	Acqua non potabile

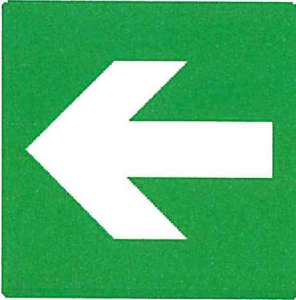
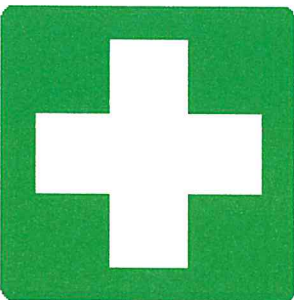
Cartelli di avvertimento: forma triangolare; pittogramma nero su fondo giallo, bordo nero; il giallo deve coprire almeno il 50 % della superficie del cartello. Alcuni esempi sono riportati di seguito:

		
Rischio biologico	Carrelli di movimentazione	Pericolo generico

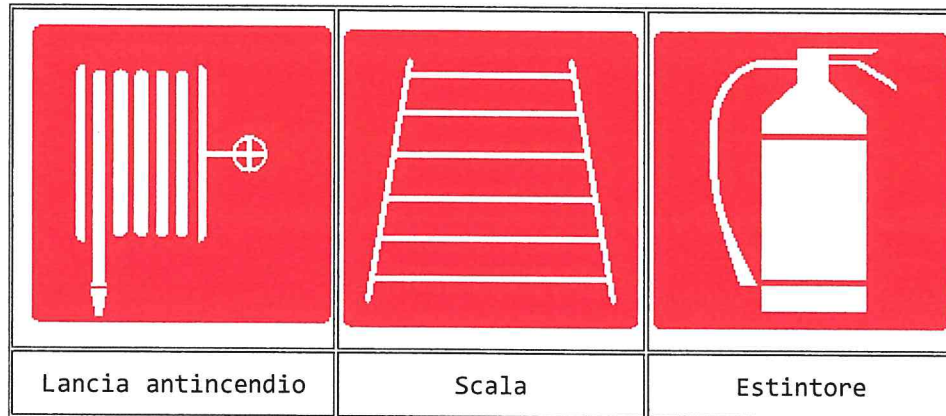
Cartelli di prescrizione: forma rotonda; pittogramma bianco su fondo azzurro; l'azzurro deve coprire almeno il 50% della superficie del cartello. Alcuni esempi sono riportati di seguito:

		
Guanti di protezione obbligatoria	Calzature di sicurezza obbligatoria	Obbligo generico (con eventuale cartello supplementare)

Cartelli di salvataggio: forma quadrata o rettangolare; pittogramma bianco su fondo verde; il verde deve coprire almeno il 50 % della superficie del cartello. Alcuni esempi sono riportati di seguito:

		
Percorso/uscita di emergenza	Direzione da seguire	Pronto soccorso

Cartelli per Le attrezzature antincendio: forma quadrata o rettangolare; pittogramma bianco su fondo rosso; il rosso deve coprire almeno il 50 % della superficie del cartello. Alcuni esempi sono riportati di seguito:



Segnalazione sostanze pericolose: L'identificazione di recipienti o tubazioni per sostanze pericolose è effettuata mediante simboli previsti dalla normativa vigente in materia di etichettatura delle sostanze pericolose.

SEGNALAZIONE DI OSTACOLI E DI ZONE PERICOLOSE: per segnalare i rischi di urto contro ostacoli, di caduta da parte delle persone si usano strisce a bande giallo - nere o bianco - rosse. Le sbarre giallo/nere o rosso/bianche devono avere un'inclinazione di 45° e dimensioni più o meno uguali tra loro.



SEGNALAZIONE VIE DI CIRCOLAZIONE: per segnalare le vie di circolazione dei veicoli, nell'ambito di ambienti ad uso promiscuo (pedonale e non) per la tutela dei lavoratori, si segnalano con strisce continue di colore bianco o giallo.

SEGNALI LUMINOSI: la luce emessa deve produrre un contrasto luminoso adeguato senza provocare abbagliamento per intensità eccessiva. La superficie luminosa che emette il segnale può essere di colore uniforme o recare un simbolo su un fondo.

SEGNALI ACUSTICI: un segnale acustico deve avere un livello sonoro nettamente superiore al rumore di fondo, in modo da essere udibile, senza essere eccessivo o doloroso. Un segnale sonoro deve essere facilmente riconoscibile in rapporto alla durata degli impulsi e alla separazione fra impulsi e serie di impulsi, e distinguersi nettamente sia da altri segnali acustici, sia dai rumori di fondo.

SEGNALI GESTUALI: un segnale gestuale deve essere:

- semplice
- ampio
- facile da eseguire
- nettamente distinto da un altro segnale gestuale.

Il segnalatore deve rivolgere la propria attenzione esclusivamente al comando delle manovre.

L'operatore deve individuare rapidamente il segnalatore.

Il segnalatore deve indossare uno o più elementi di riconoscimento che devono essere in colore vivo ed unico.

I gesti convenzionali sono catalogati in:

- *Gesti generali*
- *Movimenti verticali*
- *Movimenti orizzontali*
- *Pericolo.*

Gesti generali

	Inizio Attenzione, Presa di comando
	Alt Interruzione, fine movimento
	Fine delle operazioni

Movimenti verticali.

	Sollevare
	Abbassare
	Distanza verticale



Movimenti orizzontali

	Avanzare
	Retrocedere
	Distanza orizzontale
	A destra
	A sinistra

Gesti di pericolo

	Alt o arresto di emergenza
---	----------------------------

5. Documenti richiamati.

Linee Guida ISPESL UNI INAIL

D. Lgs. 81/08 e s.m.i.

Atto Aziendale

PO 12 Gestione manutenzione

PO 13 Utilizzo di macchine ed attrezzature