

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



**AZIENDA APPALTATRICE:**

-----

**APPALTO:  
(titolo appalto)**

**DATA**

-----

## ***Stato delle revisioni***

<b>Rev. N.</b>	<b>SEZIONI REVISIONATE</b>	<b>MOTIVAZIONE DELLA REVISIONE</b>	<b>DATA</b>
4		Adeguamenti	2016
5	SEZIONE GENERALE	Adeguamento organizzazione responsabilità	2017
6	SEZIONE GENERALE	Adeguamento istruzioni per locali, aree e attrezzature	2018

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

## ***Firme dei responsabili per la validazione dei dati contenuti***

### ***Per il Committente***

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

### ***Per gli Appaltatori***

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

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

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

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

### ***Per il Committente***

Direzione Igiene Ospedaliera e Prevenzione	Dott. Nazzareno Manoni	firma
		data
Coordinamento Attività Tecniche Integrate	Ing. Daniela Pedrini	firma
		data
Servizio coinvolto.....	-----	firma
		data
Direzione Servizio di Prevenzione e Protezione	Ing. Marialuisa Diodato	firma
		data
Medico Competente	Prof. Francesco Violante	firma
		data
In rappresentanza degli RLS	Sig.	firma
		data

### ***Per gli Appaltatori***

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

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

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

## **Premessa**

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

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

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

## **Informazioni generali in merito al contratto e ai lavori da svolgere**

### **Sede dello svolgimento dei lavori oggetto dell'appalto**

Az.Ospedaliero-Universitaria di Bologna - Policlinico S. Orsola-Malpighi  
Via Albertoni 15, 40138 Bologna

### **Tipologia dei lavori oggetto dell'appalto**

-----

### **Periodo di attività e esecuzione dei lavori in appalto**

-----

### **Orario di svolgimento delle lavorazioni oggetto dell'appalto**

-----

### **Nominativi delle eventuali ditte in subappalto**

-----

### **Data e luogo di stipulazione del contratto**

-----

## **Note e osservazioni sui contenuti del presente documento**

-----  
-----  
-----  
-----





Stato delle revisioni .....	2
Firme dei responsabili per la validazione dei dati contenuti .....	3
Firme dei referenti per la gestione e il controllo dei dati contenuti .....	4
Premessa .....	5
Informazioni generali in merito al contratto e ai lavori da svolgere .....	5
Note e osservazioni sui contenuti del presente documento.....	5
<b>SEZIONE TECNICO-ANAGRAFICA .....</b>	<b>7</b>
Anagrafica del Committente.....	8
Anagrafica degli Appaltatori .....	9
Descrizione della struttura del committente .....	11
Descrizione dell'attività del committente .....	13
Elenco locali e aree esterne, e relativa destinazione d'uso, ceduti dal Committente all'Appaltatore.....	14
Elenco attrezzature cedute in uso dal Committente all'Appaltatore.....	14
Descrizione dell'attività degli appaltatori e organizzazione/sviluppo dell'appalto....	15
Elenco attrezzature cedute in uso dall'Appaltatore al Committente.....	16
<b>SEZIONE VALUTAZIONE DEI RISCHI.....</b>	<b>17</b>
Criteri per la valutazione dei rischi adottati dal Committente.....	18
Criteri per la valutazione dei rischi adottati dall'Appaltatore .....	20
Attività - ----- - Valutazione dei rischi interferenti fra Committente e Appaltatore .....	21
Misure di prevenzione, protezione e controllo dei i rischi dovuti alle attività interferenti .....	25
<b>SEZIONE COOPERAZIONE E COORDINAMENTO .....</b>	<b>26</b>
Coordinamento della prevenzione .....	27
<b>SEZIONE DOCUMENTAZIONE DI RIFERIMENTO E ALLEGATI .....</b>	<b>28</b>
Art. 26 D.Lgs. 81/08.....	29
Fac-simile di verbale di coordinamento.....	31

# SEZIONE TECNICO-ANAGRAFICA

## Anagrafica del Committente

<b>RAGIONE SOCIALE COMMITTENTE</b>	Az.Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico S. Orsola-Malpighi
<b>SEDE LEGALE</b>	Via Albertoni 15, Bologna
<b>SEDE DOVE SI DOVRANNO ESEGUIRE I LAVORI OGGETTO DELL'APPALTO</b>	Az.Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico S. Orsola-Malpighi
<b>POSIZIONE INAIL N°</b>	05853174 c.c.36
<b>POSIZIONE INPS N°</b>	1311415318
<b>POLIZZA ASSICURATIVA RCT N°</b>	Assicurazione ERGO n. 5500105
<b>POLIZZA ANTINFORTUNISTICA N°</b>	-----

<b>REFERENTI DEL COMMITTENTE PRESSO L'UNITÀ LOCALE /SEDE SVOLGIMENTO ATTIVITÀ</b>		

<b>EVENTUALI ADDETTI IMPIEGATI DELLA COMMITTENTE PER L'APPALTO IN OGGETTO</b>				
	uomini	donne	p. handicap	< 18 anni
<b>LAVORATORI A TEMPO DETERMINATO</b>				
<b>LAVORATORI A TEMPO INDETERMINATO</b>				
<b>TOTALI</b>				
<b>TOTALE GENERALE</b>				

### ORGANIZZAZIONE DEL SISTEMA PREVENZIONE

<b>LEGALE RAPPRESENTANTE</b>	Dott.ssa Antonella Messori- Direttore Generale
<b>DATORE DI LAVORO DELEGATO</b>	
<b>RESPONSABILE DEL SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE</b>	Ing. Marialuisa Diodato
<b>MEDICO COMPETENTE</b>	Prof. Francesco Violante
<b>RAPPRESENTANTE DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA:</b>	Sig. ----- - Coordinatore RLS

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

Sala presso Direzione Acquisizione Beni e Servizi – padiglione 3 – Via Albertoni 15



## Anagrafica degli Appaltatori

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

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





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

### ORGANIZZAZIONE DEL SISTEMA PREVENZIONE

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

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

<b>REFERENTE DELL'APPALTATORE PRESSO LA SEDE DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITÀ</b>	
---	--

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

#### **ORGANIZZAZIONE DEL SISTEMA PREVENZIONE**

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

## **Descrizione della struttura del committente**

### **Padiglione 01 – Palagi**

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

### **Padiglione 02 – Albertoni**

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

### **Padiglione 03 – Amministrazione**

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

### **Padiglione 04 – Ginecologia e Ostetricia**

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

Nel 1995 è stato realizzato un nuovo corpo di fabbrica ove trovano collocazione al piano seminterrato la sottocentrale tecnologica, al piano terra il nuovo ingresso principale con l'accettazione e gli ambulatori del pronto soccorso ginecologico ed ostetrico, al primo piano le nuove sale parto e al secondo piano la futura sede della terapia intensiva neonatale, al terzo piano un vano impiantistico. Gli elementi portanti verticali sono realizzati in muratura di mattoni pieni e in alcune situazioni locali in travi e pilastri in cemento armato. Le strutture del coperto sono realizzate con orditura primaria (capriate) e secondaria (travetti) in legno, con ordito in tavolato di legno o tavelloni con soprastante manto in coppi.

Per quanto riguarda il fabbricato costituente l'ampliamento, questo ha uno schema strutturale formato da travi e pilastri in struttura metallica con solai in lamiera grecata e getto di completamento; la struttura è indipendente tramite appositi giunti strutturali.

### **Padiglione 05 – Nuove Patologie**

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

### **Padiglione 06 – Malattie Infettive**

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

### **Padiglione 07 – G. Viola**

Il padiglione 07 G. Viola, ubicato all'interno dell'area S. Orsola, è costruito in c.a. e mattoni, le strutture del coperto sono in legno, i divisori interni sono in laterizio intonacato. L'edificio, risalente al 1920, ha subito una ristrutturazione totale nel 1965 ed una successiva nel 1999, l'altezza dell'edificio è di 17 m, è composto di n° 3 piani fuori terra e una porzione di piano seminterrato; è raggiungibile sia tramite il tunnel interrato di collegamento con altri padiglioni che attraverso tre scale dal piano terra dotate di porte REI 60 con autochiusura e "maniglioni antipánico". Ogni piano costituisce un compartimento a sé stante.

### **Padiglione 08 – Ematologia Seragnoli**

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

### **Padiglione 09 – Centro Mammografico**

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

### **Padiglione 10 – Gozzadini**

Il Padiglione 10, ubicato all'interno dell'area S. Orsola, è costituito da una struttura mista in muratura e cemento armato realizzata nel 1920. L'edificio ha un'altezza massima di circa 13 metri ed è costituito

da quattro piani: uno interrato e tre fuori terra, con una superficie complessiva di 3270 mq e una superficie coperta di circa 830 mq.

#### **Padiglione 11-14 – Clinica Medica e Ambulatori di Cardiologia**

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

#### **Padiglione 12 – Magazzino Generale**

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

#### **Padiglione 13 – Pediatria**

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

#### **Padiglione 15 – Pneumonefrologia**

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

#### **Padiglione 16 – Pronto Soccorso Generale e Ortopedico**

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

#### **Padiglione 17 – Palazzina CUP**

La struttura è realizzata in pilastri di calcestruzzo armato e solai in latero-cemento, i tamponamenti esterni sono realizzati con un "pacchetto" costituito da parete in *Poroton* (25 cm), isolamento in polistirene estruso (10 cm), controparte in laterizio forato (8 cm). Il rivestimento esterno, inoltre, è costituito da pannelli Aliconobond (4 mm), montati su struttura portante in lamiera di ferro zincato o direttamente su muratura o struttura in c.a.

#### **Padiglione 18 – Anatomia e Istologia Patologica**

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

#### **Padiglione 19 – Direzione Ospedaliera**

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

#### **Padiglione 20 – Laboratorio Centralizzato**

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

#### **Padiglione 21 - Cardiologia**

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

#### **Padiglione 22 – ex Campanacci ora Area Ecologica**

Area ecologica

#### **Padiglione 23 – Polo Cardio-Toraco-Vascolare**

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

#### **Padiglione 24 – Angiologia**

Padiglione in disuso da demolire.

### **Padiglione 25-27-28 – Chirurgie**

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

### **Padiglione 26 – Istituto Oncologico Addarii**

E' una struttura in c.a. e mattoni con solaio in latero-cemento e copertura piana. E' disposta su due piani, oltre al piano seminterrato e sottotetto. Le fondazioni (presunte) dirette sono in c.a. La struttura prevalente è in muratura interagente localmente con elementi in c.a predisposti principalmente a presidio delle aperture; i solai sono prevalentemente in latero-cemento. Alcuni ampliamenti, risalenti agli anni 80' (chiusura terrazzi) sono stati eseguiti con l'impiego di acciaio e cemento armato anche per quanto riguarda i consolidamenti locali dell'esistente.

### **Padiglione 29 – Dermatologia**

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

### **Padiglione 30 – Polo Tecnologico**

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

### **Padiglione 34 – Tunnel di collegamento**

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

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

## ***Descrizione dell'attività del committente***

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

E' volta inoltre:

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

Attualmente il Policlinico è organizzato in 7 Dipartimenti comprendenti 84 Unità Operative. Sono effettuati circa 72.600 ricoveri all'anno e 3.636.000 prestazioni specialistiche per esterni; è dotata di 1724 posti letto (compresi i Day Hospital e Day Surgery))

Una stima delle persone che frequentano le aree comuni del Policlinico, eseguita alcuni anni fa, ha calcolato 20000 presenze al giorno, considerando: personale dipendente, studenti (presenti in 3000 pre-post laurea) e docenti universitari, pazienti, visitatori e fornitori.

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

PADIGLIONE	DESTINAZIONE D'USO	CODICE LOCALE	TIPO DI UTILIZZO	NOTE
			<input type="checkbox"/> Esclusivo <input type="checkbox"/> Promiscuo	
			<input type="checkbox"/> Esclusivo <input type="checkbox"/> Promiscuo	
			<input type="checkbox"/> Esclusivo <input type="checkbox"/> Promiscuo	
			<input type="checkbox"/> Esclusivo <input type="checkbox"/> Promiscuo	
			<input type="checkbox"/> Esclusivo <input type="checkbox"/> Promiscuo	
			<input type="checkbox"/> Esclusivo <input type="checkbox"/> Promiscuo	
			<input type="checkbox"/> Esclusivo <input type="checkbox"/> Promiscuo	
			<input type="checkbox"/> Esclusivo <input type="checkbox"/> Promiscuo	

**ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE**

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

***Elenco attrezzature cedute in uso dal Committente all'Appaltatore***

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

**ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE**

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

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

---

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

### ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

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

## **Elenco attrezzature cedute in uso dall'Appaltatore al Committente**

Di seguito si riportano le attrezzature cedute ad uso promiscuo dall'Appaltatore per la consegna della biancheria pulita e la raccolta di quella sporca.

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

### ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

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



# SEZIONE VALUTAZIONE DEI RISCHI

## ***Criteria per la valutazione dei rischi adottati dal Committente***

### **Introduzione**

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

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

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

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

### **I criteri di valutazione**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Scala della gravità del danno (D)

valore	livello	criterio
4	Gravissimo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• infortunio o episodio di esposizione acuta con invalidità totale</li> <li>• esposizione ad agenti cancerogeni</li> </ul>
3	Grave	<ul style="list-style-type: none"> <li>• infortunio o episodio di esposizione acuta con effetti di invalidità parziale</li> <li>• esposizione cronica a sostanze tossiche</li> </ul>
2	Medio	<ul style="list-style-type: none"> <li>• infortunio o episodio di esposizione acuta con inabilità reversibile</li> <li>• esposizione cronica a sostanze nocive</li> </ul>
1	Lieve	<ul style="list-style-type: none"> <li>• infortunio o episodio di esposizione acuta con inabilità rapidamente reversibile</li> <li>• esposizione cronica a sostanze irritanti</li> </ul>

Scala delle probabilità (P)

valore	livello	criterio
4	Molto probabile	<ul style="list-style-type: none"> <li>• esiste una correlazione diretta tra la mancanza rilevata ed il verificarsi del danno ipotizzato per i lavoratori</li> <li>• si sono già verificati danni per la stessa mancanza rilevata, nella stessa azienda o in azienda simile o in situazioni operative simili</li> <li>• il verificarsi del danno conseguente alla mancanza rilevata non susciterebbe alcun stupore</li> <li>• esposizione a livelli superiori al TLV</li> </ul>
3	Probabile	<ul style="list-style-type: none"> <li>• la mancanza rilevata può provocare un danno, anche se non in modo automatico o diretto</li> <li>• è noto qualche episodio in cui alla mancanza ha fatto seguito il danno</li> <li>• il verificarsi del danno ipotizzato susciterebbe una moderata sorpresa</li> <li>• esposizione a livelli compresi fra 0.3 e 1 volta il TLV</li> </ul>
2	Poco probabile	<ul style="list-style-type: none"> <li>• la mancanza rilevata può provocare un danno solo in circostanze sfortunate di eventi</li> <li>• sono noti rarissimi episodi già verificatisi</li> <li>• il verificarsi del danno ipotizzato susciterebbe una grande sorpresa</li> <li>• esposizione a livelli compresi fra 0,1 e 0,3 volte il TLV</li> </ul>
1	Improbabile	<ul style="list-style-type: none"> <li>• la mancanza rilevata può provocare un danno solo per la concomitanza di più eventi indipendenti e poco probabili</li> <li>• non sono noti episodi già verificatisi</li> <li>• il verificarsi del danno ipotizzato susciterebbe incredulità</li> <li>• esposizione a livelli inferiori a 0.1 volte il TLV</li> </ul>

**Indice di Priorità (I<sub>p</sub>) = Valutazione**

**(I<sub>p</sub> = P x D)**

Comparazione indice di priorità e livello di rischio

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

$I_p = 1$	Non considerabile
-----------	-------------------

**Identificazione e programmazione delle misure di prevenzione o azioni correttive**

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

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

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

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

### ***Criteria per la valutazione dei rischi adottati dall'Appaltatore***

#### ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

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

## **Attività ----- - Valutazione dei rischi interferenti fra Committente e Appaltatore**

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

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

### ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

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

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

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

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



PERICOLO RILEVATO	COMMITTENTE			APPALTATORE			AZIONI PREVENTIVE E/O CORRETTIVE COMPLESSIVE	TEMPO ATTUAZIONE	RESPONSABILE AZIONE	COSTO AZIONE			
	AREA/LUOGO/ZONA	LIVELLO DI RISCHIO	AZIONI PREVENTIVE E/O CORRETTIVE	AREA/LUOGO/ZONA	LIVELLO DI RISCHIO	AZIONI PREVENTIVE E/O CORRETTIVE				COMM.	APPAL.		
cute/mucose													
trasporto/movimentazione													
<b>SOSTANZE PERICOLOSE</b>													
deposito													
inalazione													
contatto cute/mucose													
trasporto/movimentazione													
<b>ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO</b>													
procedure assenti/inadeguate													
carico di lavoro													
informazione assente/inadeguata													
addestramento assente/inadeguato													
<b>MEZZI E DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE</b>													
inadeguatezza													
mancato utilizzo													
non forniti													
<b>INCENDI E/O ESPLOSIONI</b>													
deposito materiali sostanze/preparati e attrezzature	L'argomento è trattato nei Piani di Emergenza Incendio Generale e suddivisi per padiglione consegnati all'appaltatore e disponibili sul sito internet <a href="http://www.aosp.bo.it/content/emergenza-incendio">http://www.aosp.bo.it/content/emergenza-incendio</a>			Non considerabile		Gli operatori dell'appaltatore devono seguire rigorosamente le procedure per loro previste e riportate sui piani di emergenza e in allegato al seguente documento Formazione di tutto il personale sulle procedure di gestione dell'emergenza incendio		Gli operatori dell'appaltatore devono seguire rigorosamente le procedure per loro previste e riportate sui piani di emergenza e nel *Documento informativo**  Formazione di tutto il personale sulle procedure di gestione dell'emergenza incendio		Misura in opera  Per l'Appaltatore: responsabile di sito			
mezzi d'estinzione													
vie di fuga													
esplosione													
innesco d'incendio													
compartimentazione													
<b>MACCHINE / ATTREZZATURE E IMPIANTI</b>													
difficoltà manutenzione e/o controllo													
parti pericolose accessibili **													
proiezione materiali													
<b>MOVIMENTAZIONE MANUALE CARICHI</b>													
spostamento													
sollevamento													
trascinamento													
<b>SEGNALETICA</b>													
segn. sicurezza													
segn. antincend./percorso													
segn. informativa													

PERICOLO RILEVATO	COMMITTENTE			APPALTATORE			AZIONI PREVENTIVE E/O CORRETTIVE COMPLESSIVE	TEMPO ATTUAZIONE	RESPONSABILE AZIONE	COSTO AZIONE	
	AREA/LUOGO/ZONA	LIVELLO DI RISCHIO	AZIONI PREVENTIVE E/O CORRETTIVE	AREA/LUOGO/ZONA	LIVELLO DI RISCHIO	AZIONI PREVENTIVE E/O CORRETTIVE				COMM.	APPAL.
<b>ALTRI RISCHI</b>											

**NOTE E LEGENDA**

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

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

\* Il documento a cui si fa riferimento è **"Documento informativo per le ditte appaltatrici e prestatori d'opera operanti nell'azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico S.Orsola - Malpighi** (ai sensi dell'art. 26 D.Lgs. 81/08)" inoltrato alle ditte in occasione del bando di gara e reperibile all'indirizzo internet [http://www.aosp.bo.it/files/art.26\\_aosp.pdf](http://www.aosp.bo.it/files/art.26_aosp.pdf)

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



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

---

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

# SEZIONE COOPERAZIONE E COORDINAMENTO

## ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

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

## ***Coordinamento della prevenzione***

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

### **Descrizione delle modalità di coordinamento e della periodicità delle riunioni**

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

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

- riunioni periodiche sulla qualità del servizio
- sopralluoghi periodici e/o straordinari per la verifica dei problemi inerenti la sicurezza nelle attività interferenti
- riunioni periodiche con i responsabili del S.P.P. dell'Azienda per la verifica di eventuali problemi inerenti la sicurezza nelle attività interferenti
- riunioni convocate in caso di insorgenza di problemi (es. modifiche o cambiamenti in corso d'opera, infortuni, danneggiamenti di varia origine e gestione delle emergenze relative ).
- comunicazioni inerenti modifiche organizzative e gestionali dei luoghi di lavoro o delle emergenze (piano di chiamata o piano di emergenza).

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

## **SEZIONE DOCUMENTAZIONE DI RIFERIMENTO E ALLEGATI**

### ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

- Zona riservata agli allegati al documento unico di valutazione dei rischi interferenti.
- Sempre a titolo di esempio, si riporta il report per le riunioni di coordinamento o l'aggiornamento del documento unico di valutazione dei rischi

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

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

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

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

b) fornisce agli stessi soggetti dettagliate informazioni sui rischi specifici esistenti nell'ambiente in cui sono destinati ad operare e sulle misure di prevenzione e di emergenza adottate in relazione alla propria attività.

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

a) cooperano all'attuazione delle misure di prevenzione e protezione dai rischi sul lavoro incidenti sull'attività lavorativa oggetto dell'appalto;

b) coordinano gli interventi di protezione e prevenzione dai rischi cui sono esposti i lavoratori, informandosi reciprocamente anche al fine di eliminare rischi dovuti alle interferenze tra i lavori delle diverse imprese coinvolte nell'esecuzione dell'opera complessiva.

3. Il datore di lavoro committente promuove la cooperazione ed il coordinamento di cui al comma 2, elaborando un unico documento di valutazione dei rischi che indichi le misure adottate per eliminare o, ove ciò non è possibile, ridurre al minimo i rischi da interferenze. Tale documento è allegato al contratto di appalto o di opera e va adeguato in funzione dell'evoluzione dei lavori, servizi e forniture. Ai contratti stipulati anteriormente al 25 agosto 2007 ed ancora in corso alla data del 31 dicembre 2008, il documento di cui al precedente periodo deve essere allegato entro tale ultima data. Le disposizioni del presente comma non si applicano ai rischi specifici propri dell'attività delle imprese appaltatrici o dei singoli lavoratori autonomi. Nel campo di applicazione del decreto legislativo 12 aprile 2006 n. 163, e successive modificazioni, tale documento è redatto, ai fini dell'affidamento del contratto, dal soggetto titolare del potere decisionale e di spesa relativo alla gestione dello specifico appalto.

3-bis. Ferme restando le disposizioni di cui ai commi 1 e 2, l'obbligo di cui al comma 3 non si applica ai servizi di natura intellettuale, alle mere forniture di materiali o attrezzature nonché ai lavori o servizi la cui durata non sia superiore ai due giorni, sempre che essi non comportino rischi derivanti dalla presenza di agenti cancerogeni, biologici, atmosfere esplosive o dalla presenza dei rischi particolari di cui all'allegato XI.

3-ter. Nei casi in cui il contratto sia affidato dai soggetti di cui all'articolo 3, comma 34, del decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163, o in tutti i casi in cui il datore di lavoro non coincide con il committente, il soggetto che affida il contratto redige il documento di valutazione dei rischi da interferenze recante una valutazione ricognitiva dei rischi standard relativi alla tipologia della prestazione che potrebbero potenzialmente derivare dall'esecuzione del contratto. Il soggetto presso il quale deve essere eseguito il contratto, prima dell'inizio dell'esecuzione, integra il predetto documento riferendolo ai rischi specifici da interferenza presenti nei luoghi in cui verrà espletato l'appalto; l'integrazione, sottoscritta per accettazione dall'esecutore, integra gli atti contrattuali. Ai contratti stipulati anteriormente al 25 agosto 2007 ed ancora in corso alla data del 31 dicembre 2008, il documento di cui al precedente periodo deve essere allegato entro tale ultima data. Le disposizioni del presente comma non si applicano ai rischi specifici propri dell'attività delle imprese appaltatrici o dei singoli lavoratori autonomi.

4. Ferme restando le disposizioni di legge vigenti in materia di responsabilità solidale per il mancato pagamento delle retribuzioni e dei contributi previdenziali e assicurativi, l'imprenditore committente risponde in solido con l'appaltatore, nonché con ciascuno degli eventuali subappaltatori, per tutti i danni per i quali il lavoratore, dipendente dall'appaltatore o dal subappaltatore, non risulti indennizzato ad opera dell'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL) o dell'Istituto di previdenza per il settore marittimo (IPSEMA). Le disposizioni del presente comma non si applicano ai danni conseguenza dei rischi specifici propri dell'attività delle imprese appaltatrici o subappaltatrici.

5. Nei singoli contratti di subappalto, di appalto e di somministrazione, anche qualora in essere al momento della data di entrata in vigore del presente decreto, di cui agli articoli 1559, ad esclusione dei contratti di somministrazione di beni e servizi essenziali, 1655, 1656 e 1677 del codice civile, devono essere specificamente indicati a pena di nullità ai sensi dell'articolo 1418 del codice civile i costi delle misure adottate per eliminare o, ove ciò non sia possibile, ridurre al minimo i rischi in materia di salute

e sicurezza sul lavoro derivanti dalle interferenze delle lavorazioni. I costi di cui al precedente capoverso non sono soggetti a ribasso. Con riferimento ai contratti di cui al precedente periodo stipulati prima del 25 agosto 2007 i costi della sicurezza del lavoro devono essere indicati entro il 31 dicembre 2008, qualora gli stessi contratti siano ancora in corso a tale data. A tali dati possono accedere, su richiesta, il rappresentante dei lavoratori per la sicurezza e gli organismi locali delle organizzazioni sindacali dei lavoratori comparativamente più rappresentative a livello nazionale.

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

7. Per quanto non diversamente disposto dal decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163, come da ultimo modificate dall'articolo 8, comma 1, della legge 3 agosto 2007, n. 123, trovano applicazione in materia di appalti pubblici le disposizioni del presente decreto. 8. Nell'ambito dello svolgimento di attività in regime di appalto o subappalto, il personale occupato dall'impresa appaltatrice o subappaltatrice deve essere munito di apposita tessera di riconoscimento corredata di fotografia, contenente le generalità del lavoratore e l'indicazione del datore di lavoro.

## **Fac-simile di verbale di coordinamento**

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

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

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

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

Quanto sopra premesso sono stati evidenziati:

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

.....

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

.....

- Rischi connessi agli agenti biologici:

.....

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

.....

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

.....

- Altri rischi:

.....

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

.....

.....

Per la/e Impresa/e Appaltatrice/i

.....

Per l'Azienda Committente

.....