

RI.MED. Servizio di Prevenzione e Protezione	GARA Fornitura Risonanza Magnetica Nucleare da 3Tesla presso il piano terra della sede clinica dell'ISMETT.	DUVRI - ALLEGATO C SCHEDE DI VALUTAZIONE DEI RISCHI
--	---	--

N.	RISCHIO	ORIGINE E DESTINATARIO RISCHIO INTERFERENZIALE	LIVELLO RISCHIO INTERF.	MISURE DI PREV. E PROTEZIONE DAI RISCHI INTERFERENZIALI	RESPONSABILE ATTUAZIONE MISURE			Cod. Rif.COSTI SICUREZZA
					Comm.	App.1	App.2	

1.	Area di cantiere	<input checked="" type="checkbox"/> Comm. → App. <input checked="" type="checkbox"/> App. → Comm. <input type="checkbox"/> App.1 → App.2	AP	(Comm) In caso di cantiere temporaneo durante la fase di manutenzione localizzare un percorso di entrata/uscita per il personale della ditta appaltatrice, evitando rigorosamente le interferenze con l'attività clinica. Programmare l'intervento nelle fasce di orario in cui l'attività dell'Istituto è meno intensa o ove possibile assente. (Comm) E' severamente vietato il transito del personale della sede clinica nell'area adibita a cantiere. (App) Delimitare l'area di cantiere con nastro bicolore. (App) Evidenziare con idonea segnaletica l'accesso limitato ai soli operatori dell'area.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A,B
2.	Rischi per i lavori edili o impiantistici di adeguamento	<input checked="" type="checkbox"/> Comm. → App. <input checked="" type="checkbox"/> App. → Comm. <input type="checkbox"/> App.1 → App.2	AP	(App) In caso di lavori edili o di adeguamenti strutturali e/o impiantistici vari dovranno essere preventivamente redatti i piani di sicurezza come previsto dalla normativa e nominati i vari soggetti della sicurezza. Le zone dei lavori per quanto possibile dovranno essere separate dal resto delle attività per garantire l'indipendenza delle lavorazioni ed evitare rischi interferenti. In caso non sia possibile, dovranno essere adottate adeguate soluzioni organizzative e procedurali in accordo con il responsabile dell'unità. Tali procedure devono essere diffuse tra gli operatori e adeguatamente segnalate. (Comm) Attraverso la direzione dell'esecuzione dell'appalto deve essere promosso il coordinamento e la cooperazione per l'attuazione delle misure di prevenzione e protezione dai rischi sul lavoro.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A,B

RI.MED. Servizio di Prevenzione e Protezione	GARA Fornitura Risonanza Magnetica Nucleare da 3Tesla presso il piano terra della sede clinica dell'ISMETT.	DUVRI - ALLEGATO C SCHEDE DI VALUTAZIONE DEI RISCHI
--	---	--

N.	RISCHIO	ORIGINE E DESTINATARIO RISCHIO INTERFERENZIALE	LIVELLO RISCHIO INTERF.	MISURE DI PREV. E PROTEZIONE DAI RISCHI INTERFERENZIALI	RESPONSABILE ATTUAZIONE MISURE			Cod. Rif. COSTI SICUREZZA
					Comm.	App.1	App.2	

3.	Comunicazioni di accesso e controllo	<input type="checkbox"/> Comm. → App. <input checked="" type="checkbox"/> App. → Comm. <input type="checkbox"/> App.1 → App.2	A	<p>(App) Al fine di tutela dai rischi specifici, le operazioni devono essere sempre comunicate in anticipo e concordate con il personale preposto al controllo dell'appalto e del reparto.</p> <p>(App) Il personale della ditta deve essere riconoscibile tramite tessera di riconoscimento esposta bene in vista sugli indumenti, corredata di fotografia e contenente le generalità del lavoratore, l'indicazione del datore di lavoro e dell'impresa in appalto.</p> <p>(App) Ogni intervento in locali dove si svolge regolare attività sanitaria deve essere comunicato e concordato con il personale sanitario, preferibilmente durante la sospensione dell'attività medica e di visita.</p> <p>(App) E' obbligo dei referenti della Ditta in appalto la comunicazione di eventuali rischi specifici durante l'accesso del personale.</p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	B
4.	Coperture o strutture non pedonabili	<input checked="" type="checkbox"/> Comm. → App. <input checked="" type="checkbox"/> App. → Comm. <input type="checkbox"/> App.1 → App.2	A	<p>(Comm) Individuare il percorso da seguire per il trasporto del DEWAR privo di coperture e strutture non pedonabili. (App) Seguire le indicazioni del preposto interno.</p> <p>(Comm, App) Segnalare la presenza di coperture o strutture non pedonabili. Vietare l'accesso all'area indicata.</p> <p>(App) Rispettare il divieto di transito.</p> <p>(App) Provvedere affinché le aperture al suolo siano circondate da parapetto normale e da tavola fermapiede oppure essere coperte da tavolato solidamente fissato e di idonea resistenza.</p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A

RI.MED. Servizio di Prevenzione e Protezione	GARA Fornitura Risonanza Magnetica Nucleare da 3Tesla presso il piano terra della sede clinica dell'ISMETT.	DUVRI - ALLEGATO C SCHEDE DI VALUTAZIONE DEI RISCHI
--	---	--

N.	RISCHIO	ORIGINE E DESTINATARIO RISCHIO INTERFERENZIALE	LIVELLO RISCHIO INTERF.	MISURE DI PREV. E PROTEZIONE DAI RISCHI INTERFERENZIALI	RESPONSABILE ATTUAZIONE MISURE			Cod. Rif. COSTI SICUREZZA
					Comm.	App.1	App.2	

5.	Caduta da luoghi sopraelevati	<input checked="" type="checkbox"/> Comm. → App. <input checked="" type="checkbox"/> App. → Comm. <input type="checkbox"/> App.1 → App.2	AP	(App) Utilizzare ponteggi o trabattelli a norma. (App) Provvedere affinché le aperture al suolo siano circondate da parapetto normale e da tavola fermapiede oppure essere coperte da tavolato solidamente fissato e di idonea resistenza. (App) Attenersi alle disposizioni del preposto dell'Istituto per le attività che espongono il lavoratore al rischio di caduta da luoghi sopraelevati. (App) Assicurare che le aperture nei muri prospicienti il vuoto o vani che abbiano una profondità superiore a 50 cm siano dotate di parapetto e tavola fermapiede o convenientemente sbarrate in modo di prevenire la caduta di persone.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A
6.	Aperture nel suolo o nelle pareti	<input checked="" type="checkbox"/> Comm. → App. <input type="checkbox"/> App. → Comm. <input type="checkbox"/> App.1 → App.2	A	(Comm, App) Segnalare la presenza di aperture nel suolo o alle pareti. Vietare l'accesso all'area indicata. (App) Rispettare il divieto di transito. (App) Assicurare che le aperture nei muri prospicienti il vuoto o vani che abbiano una profondità superiore a 50 cm siano dotate di parapetto e tavola fermapiede o convenientemente sbarrate in modo di prevenire la caduta di persone.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A
7.	Dislivelli o pendenze pericolose	<input checked="" type="checkbox"/> Comm. → App. <input checked="" type="checkbox"/> App. → Comm. <input type="checkbox"/> App.1 → App.2	A	(Comm) Indicare e mantenere con idonea segnalatica la presenza di dislivelli a pavimento (p.es. pavimento galleggiante in locale). (App) Segnalare la presenza di dislivelli generati temporaneamente per le attività di manutenzione.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A
8.	Pavimenti bagnati / pericolosi	<input checked="" type="checkbox"/> Comm. → App. <input checked="" type="checkbox"/> App. → Comm. <input type="checkbox"/> App.1 → App.2	AP	(App e Comm) Segnalare con idonea cartellonistica la presenza di pavimenti bagnati. (App) In caso di sversamento accidentale la ditta dovrà contattare il preposto segnalando l'accaduto	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A

RI.MED. Servizio di Prevenzione e Protezione	GARA Fornitura Risonanza Magnetica Nucleare da 3Tesla presso il piano terra della sede clinica dell'ISMETT.	DUVRI - ALLEGATO C SCHEDE DI VALUTAZIONE DEI RISCHI
--	---	--

N.	RISCHIO	ORIGINE E DESTINATARIO RISCHIO INTERFERENZIALE	LIVELLO RISCHIO INTERF.	MISURE DI PREV. E PROTEZIONE DAI RISCHI INTERFERENZIALI	RESPONSABILE ATTUAZIONE MISURE			Cod. Rif.COSTI SICUREZZA
					Comm.	App.1	App.2	

				senza lasciare incustodita l'area interessata.				
9.	Tubazioni o recipienti di fluidi pericolosi, in pressione o ad alta temperatura	<input checked="" type="checkbox"/> Comm. → App. <input checked="" type="checkbox"/> App. → Comm. <input type="checkbox"/> App.1 → App.2	AP	(Comm) Indicare la presenza di tubazioni contenenti fluidi in pressione. Allontanare dalla sala magnete tutti i recipienti in pressione, ad esclusione degli estintori portatili amagnetici (presenti). (App) Assicurare che il tipo di connessione alla bombola sia corrispondente al gas. (App) Utilizzare un riduttore idoneo per il tipo di gas per la pressione in entrata e per la pressione in uscita.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10.	Ambienti di lavoro ristretti / poco ventilati / poco illuminati	<input type="checkbox"/> Comm. → App. <input type="checkbox"/> App. → Comm. <input type="checkbox"/> App.1 → App.2	A	(Comm) Liberare lo spazio in prossimità dell'area della sala magnete interessata all'intervento. Assicurare durante il rabbocco che l'aspirazione di emergenza sia operante in modo tale che in caso di quenching l'elio venga allontanato rapidamente dagli ambienti.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11.	Locali tecnici specifici	<input checked="" type="checkbox"/> Comm. → App. <input checked="" type="checkbox"/> App. → Comm. <input type="checkbox"/> App.1 → App.2	A	(App) In caso di necessità di accedere a tali locali è necessario avvertire il personale tecnico, per eventuali disposizioni specifiche per l'accesso. (Comm) Fornire indicazioni sulla presenza di locali e zone tecniche e le modalità di accesso.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	B
12.	Superfici o sostanze ad elevata o bassissima temperatura - Ustioni	<input checked="" type="checkbox"/> Comm. → App. <input type="checkbox"/> App. → Comm. <input type="checkbox"/> App.1 → App.2	A	(Comm; App) Segnalare la presenza di superfici o sostanze ad elevata o bassissima temperatura (p.es. generatori di vapore, recipienti di azoto liquido) (App) Indossare idonei DPI per la protezione dai rischi di ustione (p.es. guanti atermici). (App) Assicurare che il tubo per trasferimento sia isolato termicamente. <i>Se viene a contatto con altri corpi, l'elio liquido può produrre gravi ustioni da freddo a causa dell'immediato scambio di calore provocato dalla sua istantanea evaporazione. In caso di fuoriuscita</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

RI.MED. Servizio di Prevenzione e Protezione	GARA Fornitura Risonanza Magnetica Nucleare da 3Tesla presso il piano terra della sede clinica dell'ISMETT.	DUVRI - ALLEGATO C SCHEDE DI VALUTAZIONE DEI RISCHI
--	---	--

N.	RISCHIO	ORIGINE E DESTINATARIO RISCHIO INTERFERENZIALE	LIVELLO RISCHIO INTERF.	MISURE DI PREV. E PROTEZIONE DAI RISCHI INTERFERENZIALI	RESPONSABILE ATTUAZIONE MISURE			Cod. Rif.COSTI SICUREZZA
					Comm.	App.1	App.2	

				<i>accidentale di gas evitare il contatto con le superfici fredde o con il vapore di elio.</i>				
13.	Caduta di oggetti o materiali dall'alto	<input checked="" type="checkbox"/> Comm. → App. <input checked="" type="checkbox"/> App. → Comm. <input type="checkbox"/> App.1 → App.2	AP	(Comm) Ove possibile sospendere le attività che espongono gli operatori al rischio di caduta di oggetti o materiali dall'alto, ovvero delimitare l'area. (App.) Delimitare l'area interessata alla manutenzione delle apparecchiature fisse durante l'uso di scale o trabattelli. Indossare copricapo di sicurezza per qualsiasi lavoro con esposizione a rischio di caduta accidentale di materiale (per esempio operaio al piede di una scala, al piede di un ponteggio mobile, etc.) (App) I materiali per le attività previste in altezza devono essere nelle quantità minime indispensabili per lavorazioni previste e posizionati nelle parti interne e lontani dai bordi della copertura.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A
14.	Gas infiammabili o combustibili	<input checked="" type="checkbox"/> Comm. → App. <input checked="" type="checkbox"/> App. → Comm. <input type="checkbox"/> App.1 → App.2	AP	(Comm) Eliminare la presenza di gas infiammabile, liquidi infiammabili e ossigeno in bombole dall'area interessata ai lavori di installazione delle apparecchiature. (App) Ridurre al minimo consentito lo stoccaggio di gas infiammabili e/o prodotti combustibili presso la sede clinica. (App) Informare il preposto dell'uso di gas asfissianti e allontanare il personale non direttamente interessato alle attività. (Comm) Aumentare temporaneamente il ricambio d'aria.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	B
15.	Incendio	<input checked="" type="checkbox"/> Comm. → App. <input checked="" type="checkbox"/> App. → Comm. <input type="checkbox"/> App.1 → App.2	AP	<i>Gli ospedali sono classificati come strutture a rischio elevato di incendio.</i> All'interno di tutti i plessi è vietato fumare e usare fiamme libere. (App) Evitare l'accumulo di materiali combustibili e non utilizzare mai fiamme libere senza prima avere	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	B

RI.MED. Servizio di Prevenzione e Protezione	GARA Fornitura Risonanza Magnetica Nucleare da 3Tesla presso il piano terra della sede clinica dell'ISMETT.	DUVRI - ALLEGATO C SCHEDE DI VALUTAZIONE DEI RISCHI
--	---	--

N.	RISCHIO	ORIGINE E DESTINATARIO RISCHIO INTERFERENZIALE	LIVELLO RISCHIO INTERF.	MISURE DI PREV. E PROTEZIONE DAI RISCHI INTERFERENZIALI	RESPONSABILE ATTUAZIONE MISURE			Cod. Rif.COSTI SICUREZZA
					Comm.	App.1	App.2	

				<p>chiesto l'autorizzazione all'Ufficio Tecnico, tramite il tecnico di riferimento per i lavori in appalto. Ad operazioni ultimate, le zone interessate devono essere lasciate sgombre e libere da materiali di risulta combustibili.</p> <p>(App) Non causare l'ostruzione delle vie di esodo o il bloccaggio in apertura delle porte resistenti al fuoco e non manomettere, spostare o modificare i mezzi di protezione predisposti (estintori, segnaletica, armadi antincendio etc).</p> <p>(App) In caso di allarme da dispositivo acustico - visivo seguire le istruzioni del personale di servizio e la segnaletica di esodo verso luoghi sicuri. In caso di evidenza diretta, chiamare il numero di emergenza interna 118 riferendo il luogo dell'evento. Verrà lanciata attraverso il sistema di diffusione sonora la condition F.</p> <p>(App) E' strettamente necessario seguire scrupolosamente quanto indicato dal personale interno addetto alla gestione di emergenze.</p>				
16.	Esplosione	<input checked="" type="checkbox"/> Comm. → App. <input checked="" type="checkbox"/> App. → Comm. <input type="checkbox"/> App.1 → App.2	AP	<p>(Comm) Mettere in sicurezza l'impianto.</p> <p>(App) Nel caso di manutenzione nelle vicinanze di recipienti in pressione o tubazioni in pressione contenente liquido infiammabile ovvero in luoghi in presenza di atmosfera esplosiva, usare la massima cautela e cercare di isolare al massimo tali fonti di pericolo o chiudendo il circuito o schermandolo con pannelli di protezione.</p> <p>(App) E' fatto divieto alle Ditte l'utilizzo e lo stoccaggio di sostanze infiammabili e l'installazione di caricabatterie senza autorizzazione dell'Ufficio tecnico.</p> <p>(App) Avviare l'attività solo dopo avere ricevuto il "permesso lavori a caldo" (operazioni di saldatura).</p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	B

RI.MED. Servizio di Prevenzione e Protezione	GARA Fornitura Risonanza Magnetica Nucleare da 3Tesla presso il piano terra della sede clinica dell'ISMETT.	DUVRI - ALLEGATO C SCHEDE DI VALUTAZIONE DEI RISCHI
--	---	--

N.	RISCHIO	ORIGINE E DESTINATARIO RISCHIO INTERFERENZIALE	LIVELLO RISCHIO INTERF.	MISURE DI PREV. E PROTEZIONE DAI RISCHI INTERFERENZIALI	RESPONSABILE ATTUAZIONE MISURE			Cod. Rif. COSTI SICUREZZA
					Comm.	App.1	App.2	

17.	Usò delle attrezzature di lavoro	<input type="checkbox"/> Comm. → App. <input checked="" type="checkbox"/> App. → Comm. <input type="checkbox"/> App.1 → App.2	A	(App) Le attrezzature in uso saranno di proprietà della ditta appaltatrice e dovranno essere conformi ai requisiti di sicurezza così come definite dal D.Lgs.81/08 art. 70 commi 1, 2, 3 e sottoposte a verifiche preventive di sicurezza e manutenzione periodica. L'uso sarà esclusivo del personale della ditta appaltatrice.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
18.	Ribaltamento di oggetti o attrezzature	<input checked="" type="checkbox"/> Comm. → App. <input checked="" type="checkbox"/> App. → Comm. <input type="checkbox"/> App.1 → App.2	AP	(App) Trasportare lentamente e in sicurezza con apposito carrello il DEWAR. Procedere con cautela per evitare il ribaltamento con particolare riferimento nelle curve cieche, ed in prossimità degli accessi ad ambulatori, ascensori, degenze e sale d'attesa. Assicurare che lungo il percorso individuato non vi siano ostacoli, che il pavimento sia asciutto, e ridurre al minimo il transito di personale. Le attrezzature e le apparecchiature dovranno essere assicurate al mezzo di trasporto.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
19.	Scale fisse	<input checked="" type="checkbox"/> Comm. → App. <input type="checkbox"/> App. → Comm. <input type="checkbox"/> App.1 → App.2	A	(Comm) Assicurare l'accessibilità delle scale fisse dell'Edificio.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
20.	Scale portatili e trabattelli	<input type="checkbox"/> Comm. → App. <input checked="" type="checkbox"/> App. → Comm. <input type="checkbox"/> App.1 → App.2	AP	(App) Uso corretto di scale a trabattelli. (App) Usare scale e trabattelli in buono stato e a norma CE. Il personale di supporto che si dispone al piede della scala deve indossare copricapo di sicurezza.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
21.	Organi meccanici in movimento	<input type="checkbox"/> Comm. → App. <input checked="" type="checkbox"/> App. → Comm. <input type="checkbox"/> App.1 → App.2	AP	(App) Durante le operazioni di manutenzione su organi meccanici in movimento assicurare che non siano presenti altri lavoratori non addetti ai lavori. (App) Non lasciare incustoditi gli organi meccanici in movimento privi delle protezioni. (App) Riposizionare le protezioni fisse dopo le	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

RI.MED. Servizio di Prevenzione e Protezione	GARA Fornitura Risonanza Magnetica Nucleare da 3Tesla presso il piano terra della sede clinica dell'ISMETT.	DUVRI - ALLEGATO C SCHEDE DI VALUTAZIONE DEI RISCHI
--	---	--

N.	RISCHIO	ORIGINE E DESTINATARIO RISCHIO INTERFERENZIALE	LIVELLO RISCHIO INTERF.	MISURE DI PREV. E PROTEZIONE DAI RISCHI INTERFERENZIALI	RESPONSABILE ATTUAZIONE MISURE			Cod. Rif. COSTI SICUREZZA
					Comm.	App.1	App.2	

				manutenzioni. (App) Segnalare e delimitare le zone di lavorazione.				
22.	Proiezione di schegge, scintille Parti sporgenti, elementi taglienti	<input type="checkbox"/> Comm. → App. <input checked="" type="checkbox"/> App. → Comm. <input type="checkbox"/> App.1 → App.2	AP	(Comm) Allontanare dall'area materiale infiammabile e facilmente combustibile. (App) Durante le fasi di manutenzione con produzione di scintille e/o schegge, disporre di pannelli di schermatura (non combustibili come coperta antifiamme) e usare la massima cautela nelle operazioni. (App) Segnalare e delimitare le zone di lavorazione.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A
23.	Immagazzinamento	<input checked="" type="checkbox"/> Comm. → App. <input checked="" type="checkbox"/> App. → Comm. <input type="checkbox"/> App.1 → App.2	A	(Comm) Individuare le aree per lo stoccaggio di materiale e attrezzature per le operazioni di manutenzione delle apparecchiature. (App) Tenere in modo adeguato e facilmente accessibile le aree assegnate per l'immagazzinamento dei materiali e delle attrezzature.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
24.	Movimentazione materiali (traino, spinta, sollevamento)	<input type="checkbox"/> Comm. → App. <input checked="" type="checkbox"/> App. → Comm. <input type="checkbox"/> App.1 → App.2	A	(App) Utilizzare carrelli con ruote gommate (silenziate) per la movimentazione all'interno della sede clinica. Inoltre i carichi pesanti se movimentati manualmente devono essere eseguiti da più operatori.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
25.	Impianti elettrici a bassa tensione	<input checked="" type="checkbox"/> Comm. → App. <input checked="" type="checkbox"/> App. → Comm. <input type="checkbox"/> App.1 → App.2	AP	(App) Utilizzare apparecchiature alimentate elettricamente dotate di marcature CE e IMQ e con gli involucri di isolamento non danneggiati. Evitare l'uso di cavi prolunga o adattatori; ove necessario, concordare con l'Ufficio tecnico e patrimoniale le modalità di alimentazione delle macchine elettriche p.es. con la realizzazione di impianti di alimentazione provvisori. (Comm) Mettere a disposizione appresaggi di portata adeguata al carico elettrico delle attrezzature elettriche. Disalimentare le linee	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	B

RI.MED. Servizio di Prevenzione e Protezione	GARA Fornitura Risonanza Magnetica Nucleare da 3Tesla presso il piano terra della sede clinica dell'ISMETT.	DUVRI - ALLEGATO C SCHEDE DI VALUTAZIONE DEI RISCHI
--	---	--

N.	RISCHIO	ORIGINE E DESTINATARIO RISCHIO INTERFERENZIALE	LIVELLO RISCHIO INTERF.	MISURE DI PREV. E PROTEZIONE DAI RISCHI INTERFERENZIALI	RESPONSABILE ATTUAZIONE MISURE			Cod. Rif.COSTI SICUREZZA
					Comm.	App.1	App.2	

				<p>elettriche non necessarie all'attività. (Comm, App) Cavi scoperti sotto tensione devono essere adeguatamente segnalati. Usare idonei DPI. (Comm) Informare la ditta di manutenzione interna sui lavori in corso svolti da altre ditte.</p>				
26.	Ascensori e montacarichi	<input checked="" type="checkbox"/> Comm. → App. <input checked="" type="checkbox"/> App. → Comm. <input type="checkbox"/> App.1 → App.2	A	<p>(App) L'uso degli impianti di sollevamento deve essere autorizzato dagli addetti alla sicurezza interna.</p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	B
27.	Investimento o incidenti (Autovetture ed automezzi in genere)	<input checked="" type="checkbox"/> Comm. → App. <input checked="" type="checkbox"/> App. → Comm. <input type="checkbox"/> App.1 → App.2	AP	<p>(App) I mezzi dovranno spostarsi o fare manovra nelle zone di scarico/carico sempre a "passo d'uomo" e mantenendo la visibilità (direttamente o tramite collaboratori a terra). (App) Nel caso di compresenza di più camion di scarico merci, per evitare le interferenze, è necessario che ogni operatore attenda il proprio turno in funzione dell'ordine di arrivo, senza interferire con le attività di scarico già in fase di espletamento. (App.) Dare precedenza all'ambulanze e seguire le eventuali indicazioni fornite dagli addetti della sicurezza. (App) Usare carrelli a norma e di idonea portata. I percorsi interni per tutte le attività devono essere concordate con il referente dell'appalto e devono essere individuati privilegiando i percorsi a minor densità di presenze. Attenersi ai percorsi sporco/pulito stabili in sede clinica. (App) Il trasporto di materiali ingombranti e/o pesanti deve avvenire con due operatori. Effettuare il trasporto del DEWAR all'interno della sede clinica in orario concordato al fine di ridurre al minimo le interferenze con personale, pazienti e</p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	B

RI.MED. Servizio di Prevenzione e Protezione	GARA Fornitura Risonanza Magnetica Nucleare da 3Tesla presso il piano terra della sede clinica dell'ISMETT.	DUVRI - ALLEGATO C SCHEDE DI VALUTAZIONE DEI RISCHI
--	---	--

N.	RISCHIO	ORIGINE E DESTINATARIO RISCHIO INTERFERENZIALE	LIVELLO RISCHIO INTERF.	MISURE DI PREV. E PROTEZIONE DAI RISCHI INTERFERENZIALI	RESPONSABILE ATTUAZIONE MISURE			Cod. Rif. COSTI SICUREZZA
					Comm.	App.1	App.2	

				visitatori.				
28.	Biologico	<input checked="" type="checkbox"/> Comm. → App. <input checked="" type="checkbox"/> App. → Comm. <input type="checkbox"/> App.1 → App.2	AP	<p>(App) Concordare con il referente dell'appalto o con il coordinatore dell'area le modalità e gli orari di accesso per effettuare l'attività in momenti ove sia ridotta la presenza di pazienti e di materiali e ricevere le indicazioni sulla necessità di indossare specifici DPI.</p> <p>(App) Applicare i principi di buona prassi igienica, in particolare la corretta igiene delle mani.</p> <p>(App) Attenersi alle disposizioni impartite di volta in volta dal personale preposto durante le attività.</p> <p>(App) Attenersi alle disposizioni impartite di volta in volta dal personale.</p> <p>(App) Si raccomanda al personale della ditta di non avvicinarsi e non toccare senza autorizzazione contenitori, siringhe, flaconi, etc. e di segnalare tempestivamente ogni eventuale contatto accidentale o problema al personale di presente</p> <p>(Comm) Consegnare le apparecchiature da mantenere solo dopo aver operato la sanificazione. Consentire l'accesso ai luoghi di lavoro, solo dopo avere assicurato l'assenza di materiale contaminato biologicamente.</p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	B
29.	Prodotti chimici pericolosi	<input checked="" type="checkbox"/> Comm. → App. <input checked="" type="checkbox"/> App. → Comm. <input type="checkbox"/> App.1 → App.2	AP	<p>(Comm, App) Liberare l'area interessata all'attività di manutenzione e concordare le modalità e gli orari di accesso per effettuare l'attività, in modo che sia possibile programmarla quando sia ridotta l'attività assistenziale e di supporto. I lavoratori presenti che partecipano alle attività devono indossare i prescritti DPI (guanti lattice, maschere con filtri, etc).</p> <p>(App) In caso di versamento accidentale contattare immediatamente il preposto senza lasciare incustodita l'area interessata.</p> <p>(App) In caso di uso di prodotti chimici fornire le</p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	B

RI.MED. Servizio di Prevenzione e Protezione	GARA Fornitura Risonanza Magnetica Nucleare da 3Tesla presso il piano terra della sede clinica dell'ISMETT.	DUVRI - ALLEGATO C SCHEDE DI VALUTAZIONE DEI RISCHI
--	---	--

N.	RISCHIO	ORIGINE E DESTINATARIO RISCHIO INTERFERENZIALE	LIVELLO RISCHIO INTERF.	MISURE DI PREV. E PROTEZIONE DAI RISCHI INTERFERENZIALI	RESPONSABILE ATTUAZIONE MISURE			Cod. Rif.COSTI SICUREZZA
					Comm.	App.1	App.2	

				SDS (Schede di Sicurezza) in lingua italiana al RSPP. Nel caso di uso colle, vernici, etc prediligere prodotti a base acquosa, poco volatili e a basso impatto ambientale. Informare tutto il personale interessato alle operazioni sulle caratteristiche dell'elio e contenute nella scheda di sicurezza del prodotto.				
30.	Gas anestetici (protossido di Azoto, sevorane)	<input checked="" type="checkbox"/> Comm. → App. <input type="checkbox"/> App. → Comm. <input type="checkbox"/> App.1 → App.2	AP	(Comm) Comunicare tempestivamente ai lavoratori della fuoriuscita accidentale Informare della possibile esposizione ai gas anestetici (App) In caso di fuoriuscita accidentale di gas asfissiante, abbandonare l'ambiente di lavoro secondo le indicazioni del preposto o del personale presente. (App) Riprendere le attività solo dopo la messa in sicurezza del luogo di lavoro.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	B
31.	Asfissia (minore concentrazione di ossigeno)	<input checked="" type="checkbox"/> Comm. → App. <input type="checkbox"/> App. → Comm. <input type="checkbox"/> App.1 → App.2	AP	(App) In caso di fuoriuscita accidentale di gas asfissiante (p.es. elio, anidride carbonica, azoto), abbandonare l'ambiente di lavoro secondo le indicazioni del preposto o del personale presente. (Comm) Attivare il sistema di ventilazione forzata di emergenza secondo le procedure di emergenza. Vedi anche Ambienti di lavoro ristretti / poco ventilati / poco illuminati	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	B
32.	Gas, vapori, fumi, polveri, fibre	<input checked="" type="checkbox"/> Comm. → App. <input checked="" type="checkbox"/> App. → Comm. <input type="checkbox"/> App.1 → App.2	AP	(Comm) Eliminare la presenza di gas infiammabile, liquidi infiammabili e ossigeno in bombole dall'area interessata ai lavori di manutenzione delle apparecchiature in caso di operazioni che prevedono sorgenti di innesco. (App) In sede clinica, adottare aspiratori portatili con filtro assoluto di tipo HEPA per tutte le operazioni, comprese quelle in quota, ove si producono polveri, fumi, gas o vapori. Assicurare l'efficienza dei filtri HEPA e la loro sostituzione.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	B

RI.MED. Servizio di Prevenzione e Protezione	GARA Fornitura Risonanza Magnetica Nucleare da 3Tesla presso il piano terra della sede clinica dell'ISMETT.	DUVRI - ALLEGATO C SCHEDE DI VALUTAZIONE DEI RISCHI
--	---	--

N.	RISCHIO	ORIGINE E DESTINATARIO RISCHIO INTERFERENZIALE	LIVELLO RISCHIO INTERF.	MISURE DI PREV. E PROTEZIONE DAI RISCHI INTERFERENZIALI	RESPONSABILE ATTUAZIONE MISURE			Cod. Rif. COSTI SICUREZZA
					Comm.	App.1	App.2	

				(App) In sede clinica si fa uso di "prodotti" in lattice. Nessun ambiente è privo di tracce di lattice: sono possibili tracce di prodotto su superfici o in forma aerodispersa. Coloro che manifestano allergie al lattice, ovvero che hanno dubbi in merito, devono rivolgersi al loro Datore di Lavoro e Medico Competente prima di accedere in sede clinica e intraprendere le misure protettive indicate.				
33.	Rumorosità ambientale	<input checked="" type="checkbox"/> Comm. → App. <input checked="" type="checkbox"/> App. → Comm. <input type="checkbox"/> App.1 → App.2	AP	<p>L'ospedale è luogo di cura per i pazienti, si raccomanda di contenere al minimo ogni rumore prodotto durante il lavoro, limitando anche al necessario la comunicazione verbale ad alta voce.</p> <p>(App) Mantenere il motore dell'automezzo spento durante le manovre di carico/scarico.</p> <p>(Comm, App) Gli orari di effettuazione delle lavorazioni rumorose dovranno essere concordate con il referente dell'appalto; tenuto conto delle peculiarità della sede clinica, interruzioni delle lavorazioni rumorose potranno essere richiesta anche in modo estemporaneo.</p> <p>(Comm) Segnalare le aree di lavoro con emissioni di rumore con valori superiori ai valori di azione (85 dBA) e informare il referente della ditta anche con trasmissione della valutazione dei rischi di esposizione al rumore, usare idonei DPI quali cuffie o otoprotettori.</p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	B,C
34.	Radiazioni ionizzanti (IR)	<input checked="" type="checkbox"/> Comm. → App. <input checked="" type="checkbox"/> App. → Comm. <input type="checkbox"/> App.1 → App.2	AP	<p>La zona interessata è dotata di dosimetro ambientale posto a parete all'esterno della zona "controllata".</p> <p>(Comm) Assicurare che non vi sia trasferimento di radioisotopi o materiale contenente radioisotopi durante le attività di manutenzione.</p> <p>(Comm) Fornire un dosimetro personale elettronico al personale della ditta, che dovrà indossarlo</p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	B

RI.MED. Servizio di Prevenzione e Protezione	GARA Fornitura Risonanza Magnetica Nucleare da 3Tesla presso il piano terra della sede clinica dell'ISMETT.	DUVRI - ALLEGATO C SCHEDE DI VALUTAZIONE DEI RISCHI
--	---	--

N.	RISCHIO	ORIGINE E DESTINATARIO RISCHIO INTERFERENZIALE	LIVELLO RISCHIO INTERF.	MISURE DI PREV. E PROTEZIONE DAI RISCHI INTERFERENZIALI	RESPONSABILE ATTUAZIONE MISURE			Cod. Rif.COSTI SICUREZZA
					Comm.	App.1	App.2	

				<p>durante lo svolgimento delle attività di manutenzione, se le attività prevedono uso di radiazioni ionizzanti.</p> <p>(Comm, App) Programmare gli interventi in modo da non interferire con l'attività clinica.</p> <p>(App) Rispetto della segnaletica e divieto di accesso a zone con segnale luminoso indicante il funzionamento. Concordare con il referente dell'appalto o con il coordinatore dell'area le modalità e gli orari di accesso prima di ogni intervento per effettuarli in assenza rischio.</p> <p>(Comm) Informare il personale addetto alle attività di cantiere del rischio di eventuali esposizioni a radiazioni ionizzanti.</p>				
35.	Radiazioni non ionizzanti (NIR) Campi elettromagnetici/magnetici	<input checked="" type="checkbox"/> Comm. → App. <input type="checkbox"/> App. → Comm. <input type="checkbox"/> App.1 → App.2	AP	<p>L'area dell'impianto R.M. è ad accesso regolamentato. E' vietato l'accesso al sito di Risonanza Magnetica al PERSONALE NON AUTORIZZATO; l'accesso è controllato e autorizzazione all'accesso è rilasciata congiuntamente dall'Esperto Responsabile della Sicurezza R.M. e dal Medico responsabile. Tra gli operatori di cui al punto precedente è compreso anche il personale addetto alle manutenzioni.</p> <p>(App) Prima di accedere alla sala è necessario prendere visione delle Norme Interne.</p> <p>(App) L'accesso alla zona controllata per la presenza di campo magnetico (area delimitata da specifica segnaletica) è vietato:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ai portatori di pace maker e stimolatori elettrici o altre apparecchiature elettroniche; ai portatori di protesi metalliche, schegge o clips in materiale ferromagnetico o paramagnetico; ai portatori di preparati metallici intracranici. <p>(App) Nell'area dell'impianto R.M. è inoltre vietato</p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	B

RI.MED. Servizio di Prevenzione e Protezione	GARA Fornitura Risonanza Magnetica Nucleare da 3Tesla presso il piano terra della sede clinica dell'ISMETT.	DUVRI - ALLEGATO C SCHEDE DI VALUTAZIONE DEI RISCHI
--	---	--

N.	RISCHIO	ORIGINE E DESTINATARIO RISCHIO INTERFERENZIALE	LIVELLO RISCHIO INTERF.	MISURE DI PREV. E PROTEZIONE DAI RISCHI INTERFERENZIALI	RESPONSABILE ATTUAZIONE MISURE			Cod. Rif.COSTI SICUREZZA
					Comm.	App.1	App.2	

				introdurre materiali ferromagnetici. Nel caso in cui per motivi di servizio il personale della Ditta non già autorizzato debba accedere al sito R.M., deve seguire la procedura di accesso prevista dalle Norme Interne (specifiche informazioni, eventuale compilazione della modulistica ed autorizzazione all'accesso) sotto la supervisione e controllo del personale presente in quel momento in sede. (App) Gli interventi di manutenzione devono essere svolti da personale formato a tale attività e con idoneità sanitaria.				
36.	Radiazioni Ottiche Artificiali (Laser, UV, etc)	<input type="checkbox"/> Comm. → App. <input checked="" type="checkbox"/> App. → Comm. <input type="checkbox"/> App.1 → App.2	A	(App) Informare immediatamente il preposto dell'uso di attrezzature/apparecchiature che sono sorgenti di laser, quali puntatori, collimatori, etc. (App) Esporre segnaletica di sicurezza, se previsto da normativa.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
37.	Gestione rifiuti Pozzetti della rete fognaria	<input type="checkbox"/> Comm. → App. <input checked="" type="checkbox"/> App. → Comm. <input type="checkbox"/> App.1 → App.2	AP	(App) Non si possono abbandonare i rifiuti nell'area ospedaliera e non si può usufruire dei cassonetti e aree di deposito temporaneo distribuiti presso le sedi. (App) I rifiuti prodotti ed il materiale non più utilizzabile di proprietà dell'Appaltatore devono essere caricati ed allontanati a cura e spese della stessa ditta, immediatamente (p.es. filtri HEPA esausti). (App) Non immettere in fognatura il prodotto proveniente dall'attività lavorativa; contattare il preposto ed operare secondo le procedure indicate per lo smaltimento.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	B
38.	Stress lavoro correlato, mobbing	<input checked="" type="checkbox"/> Comm. → App. <input checked="" type="checkbox"/> App. → Comm. <input type="checkbox"/> App.1 → App.2	A	L'azienda si oppone a qualsiasi forma di discriminazione, separazione ed emarginazione di persone, garantendo apporto e favorendo la soluzione di problematiche nate da difficoltà di relazione e comunicazione, e di conseguente	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	B

RI.MED. Servizio di Prevenzione e Protezione	GARA Fornitura Risonanza Magnetica Nucleare da 3Tesla presso il piano terra della sede clinica dell'ISMETT.	DUVRI - ALLEGATO C SCHEDE DI VALUTAZIONE DEI RISCHI
--	---	--

N.	RISCHIO	ORIGINE E DESTINATARIO RISCHIO INTERFERENZIALE	LIVELLO RISCHIO INTERF.	MISURE DI PREV. E PROTEZIONE DAI RISCHI INTERFERENZIALI	RESPONSABILE ATTUAZIONE MISURE			Cod. Rif.COSTI SICUREZZA
					Comm.	App.1	App.2	

				disagio psicologico, fra il proprio personale ed il personale addetto all'appalto. Il Responsabile incaricato della Ditta è tenuto alla comunicazione e segnalazione di tali eventi al RSPP aziendale.				
39.	Aggressione verbale e fisica	<input checked="" type="checkbox"/> Comm. → App. <input type="checkbox"/> App. → Comm. <input type="checkbox"/> App.1 → App.2	AP	(App) Contattare l'addetto alla sicurezza del piano riferendo l'evento occorso. (Comm) Chiamare il numero di emergenza interno 118 riferendo il luogo e l'evento occorso. Verrà chiamata attraverso il sistema di diffusione sonora la condition Black.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	B
40.	Compresenza di altre ditte	<input checked="" type="checkbox"/> Comm. → App. <input checked="" type="checkbox"/> App. → Comm. <input type="checkbox"/> App.1 → App.2	AP	(Comm) Il responsabile dell'ufficio tecnico, qualora siano presenti altre imprese appaltatrici/lavoratori autonomi, concorda un cronoprogramma dei lavori in modo da evitare le interferenze e informa, in caso di limitazioni alla accessibilità dei luoghi di lavoro, i lavoratori della sede clinica circa le modalità di svolgimento, anche per accertare l'eventuale presenza di lavoratori con problemi di mobilità o altro. I lavoratori della sede clinica dovranno sempre rispettare le limitazioni poste in essere nelle zone in cui si svolgono i servizi appaltati ed attenersi alle indicazioni fornite, senza rimuovere le delimitazioni o la segnaletica di sicurezza poste in essere. Eliminare sempre le aree di intervento e disporre la segnaletica, e impedire l'accesso ai non addetti.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	D
41.	Coordinamento, informazione, formazione	<input checked="" type="checkbox"/> Comm. → App. <input checked="" type="checkbox"/> App. → Comm. <input type="checkbox"/> App.1 → App.2	A	(App) Partecipazione del responsabile lavori alle riunioni di coordinamento organizzate dal datore di lavoro committente. (App) Partecipazione per personale a tutte le attività di informazione e/o formazione ritenute opportune dal committente.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	B

RI.MED. Servizio di Prevenzione e Protezione	GARA Fornitura Risonanza Magnetica Nucleare da 3Tesla presso il piano terra della sede clinica dell'ISMETT.	DUVRI - ALLEGATO C COSTI PER LA SICUREZZA
--	---	--

Cod. Rif.	Intervento di prevenzione	Descrizione	Unità di misura	Quantità	Prezzo unità Euro	Costo totale Euro	N. Rif. valutazione	Note
-----------	---------------------------	-------------	-----------------	----------	-------------------	-------------------	---------------------	------

A	Segnaletica di sicurezza per la segnalazione di ostacoli e di punti di pericolo e per la segnalazione delle vie di circolazione Cartelli segnaletici	A1	Nastro bianco/rosso o giallo/nero	Cad.	2	€ 5,00	€ 10,00		N.5 nastri da 200 m per n.1 anno
		A2	Segnaletica di sicurezza: pericolo	Cad	1	€ 20,00	€ 20,00		
		A3	Segnaletica di sicurezza: divieto	Cad	1	€ 20,00	€ 20,00		
		A4	Segnaletica di sicurezza: avvertimento	Cad	1	€ 20,00	€ 20,00		
		A5	Segnaletica di sicurezza: pavimento bagnato	Cad	1	€ 20,00	€ 20,00		
B	Informazione, Formazione e Addestramento. Esercitazioni gestione emergenza Attività di coordinamento e cooperazione	B1	Riunioni di cooperazione/coordinamento RSPP, Preposto	ore	1	€ 50,00	€ 50,00		Riunione annuale della durata di n.1 ora
		B2	Informazione/formazione personale rischi interferenziali e gestione delle emergenze (antincendio, primo soccorso)	ore	2	€ 26,00	€ 52,00		Incontri della durata di n. 2 ore per la durata di contratto.
C	Dispositivi di Protezione Individuali (DPI)	C1	Otoprotettori	Cad	1	€ 27,00	€ 27,00		Inserti auricolare monouso
D	Interventi per sfasamento lavorazione interferenti	D1	Costi per lo sfasamento delle lavorazioni interferenti durante le manutenzioni	Cad	2	€ 100,00	€ 200		Si considerano due sfasamenti di lavorazioni interferenti per anno.