



**AORN SANTOBONO PAUSILIPON
UOSD SICUREZZA
PREVENZIONE E PROTEZIONE**

**DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI
DOVUTI ALLE INTERFERENZE**
ai sensi dell'art. 26 commi 3, 3 bis, 3 ter del DLgs 81/08 e s.m.i.

AORN SANTOBONO PAUSILIPON

**FORNITURA IN NOLEGGIO TRIENNALE DI N. 1 LASER IBRIDO AL
TULLIO COMPRESIVA DI ACCESSORI E MANUTENZIONE FULL
RISK PER N. 270 PROCEDURE PER LE ESIGENZE DELL'UOC
UROLOGIA PEDIATRICA**

Attività: supporto dello Specialist in sala operatoria

Ditta:

Importo complessivo dell'appalto: € 250.000,00 + IVA

Reparto: Camera Operatoria Urologia

1. Premessa

Il presente documento di valutazione contiene le principali informazioni/prescrizioni in materia di sicurezza per fornire all'impresa appaltatrice o ai lavoratori autonomi 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 in ottemperanza all'art. 26 comma 1 lettera b, D. Lgs. 9 aprile 2008, n. 81.

Secondo tale articolo al comma 3: Il datore di lavoro committente promuove la cooperazione e il coordinamento 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 d'opera.

Le disposizioni del presente comma non si applicano ai rischi specifici propri dell'attività delle imprese appaltatrici o dei singoli lavoratori autonomi.

2. Azienda Committente

Denominazione	AORN Santobono - Pausilipon
Sede Legale	Via Teresa Ravaschieri, 8 - Napoli
Legale Rappresentante	
Codice fiscale/Partita IVA	06854100630
Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione	
Medico Competente	
Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza	

3. Ditta Esecutrice

Denominazione	
Sede Legale	
Legale Rappresentante	
Codice fiscale/Partita IVA	
N° iscrizione CCIAA	
N° posizioni INAIL	
N° posizione INPS	
Telefono	
Fax	
e-mail	
N° max addetti previsti contemporaneamente in azienda	N°

4. Descrizione dell'attività oggetto dell'appalto




Si individua la fase di lavoro principale:

Fase di supporto tecnico, inerente tutte le azioni di supporto tecnico dello Specialist, durante l'attività sanitaria in sala operatoria da parte dei nostri chirurghi operatori relativa all'utilizzo della strumentazione per l'esecuzione del monitoraggio intraoperatorio neurofisiologico (IOM)

Lo Specialist non eseguirà alcuna manovra operativa sul paziente sul quale agisce l'operatore sanitario come unico responsabile.

5. Rischi specifici della AORN Santobono Pausilipon

Ai fini dell'art. 26 del D.Lgs. 81/08, inerente alle informazioni sui rischi esistenti nelle strutture della AORN, si informa la Ditta appaltatrice dei lavori che i rischi, ad eccezione delle emergenze di natura accidentale come incendi, terremoti e alluvioni, non sono direttamente riconducibili ed applicabili agli operatori.

<p>Rischio Elettrico</p> 	<p>Negli ambienti di lavoro dell'AORN sono presenti apparecchiature elettriche alcune delle quali sempre in tensione a cui occorre prestare particolare attenzione e mantenersi a debita distanza.</p>
<p>Rischi di investimento, caduta e urto nei percorsi di accesso alle aree di scarico/carico e Lavoro</p>  	<p>L'accesso di veicoli e persone negli spazi esterni degli edifici, in considerazione della possibilità di transito o stazionamento di altre persone ed il passaggio di veicoli o attrezzature (carrelli elevatori, autoveicoli, autocarri, transpallets elettrici o manuali), comporta i seguenti rischi:</p> <ul style="list-style-type: none">- investimento di persone con veicoli nei cortili;- caduta di carichi su persone transitanti durante le operazioni di carico e scarico materiali;- scivolamento e caduta (soprattutto nella stagione invernale a causa di pioggia, ghiaccio e neve);- inciampo o urto a causa di materiali presenti nei cortili. <p>L'accesso di persone nei locali interni degli edifici comporta i seguenti rischi:</p> <ul style="list-style-type: none">- investimento di persone con materiali trasportati lungo i percorsi di transito (in particolare i corridoi) e sugli ascensori;- caduta di persone a seguito di materiali depositati temporaneamente lungo percorsi di transito. <p>Nei corridoi interni delle strutture possono transitare transpallets manuali o elettrici, apparecchiature semoventi per la pulizia del pavimento, carrelli manuali di elevato ingombro e pesantezza (medicazioni, mensa, ecc.), barelle, letti e carrozzelle con pazienti. I pavimenti di alcuni locali (servizi igienici) possono essere sdruciolevoli.</p> <p>Le zone di accesso agli ascensori, le ricoperture dei giunti di dilatazione nei corridoi possono presentare dislivelli che possono causare inciampo, soprattutto se vengono utilizzati carrellini per il trasporto di cose.</p> <p>Costituisce pericolo la contemporanea e diffusa presenza del Personale della Ditta di pulizie, soprattutto quando vengono lavati i pavimenti o vengono utilizzati aspiratori elettrici (presenza di cavi elettrici a pavimento).</p> <p>In alcuni locali sono presenti passaggi stretti (larghezza inferiore a 70 cm) con rischio di urto contro gli spigoli.</p>

6. Rischi introdotti in AORN da parte dell'Appaltatore

Non viene introdotto alcun tipo di rischio da parte dell'appaltatore in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro poiché l'attività dello specialist si configura come una **mera prestazione di natura intellettuale e più precisamente di un supporto tecnico scientifico sul dispositivo medico/apparecchiatura fornito.**

7. Rischi da Interferenza

In genere i rischi da interferenza sono generati dall'introduzione di nuovi rischi da parte dell'appaltatore o dalla sovrapposizione con altre ditte presenti nei luoghi di lavoro o dalla sovrapposizione tra diverse fasi di lavoro.

Nel caso specifico occorre più opportunamente stabilire alcune regole di accesso e partecipazione dello Specialist alle attività cliniche dell'AORN.

- a. La presenza dello Specialist in Sala Operatoria deve essere richiesta dal chirurgo ed autorizzata dalla Direzione Medica di Presidio;
- b. Lo Specialist, anche attraverso la Ditta appaltatrice, dovrà dichiarare di essere coperto da specifica copertura assicurativa;
- c. Lo Specialist dovrà sottoscrivere specifica dichiarazione di impegno al rispetto della Privacy;
- d. Lo Specialist deve essere informato sui rischi presenti durante l'attività di Sala Operatoria e sui Dispositivi di Protezione Individuali ritenuti necessari per assistere all'intervento chirurgico e forniti dall'AORN Santobono;
- e. Lo Specialist verrà reso edotto sui comportamenti da tenere in Sala Operatoria ad opera del Coordinatore Infermieristico di Sala Operatoria;
- f. Lo Specialist è tenuto ad osservare tutti i protocolli e le disposizioni delle strutture nelle quali svolgerà la propria attività;
- g. Lo Specialist potrà accedere alla Camera Operatoria solo dopo l'induzione dell'anestesia sul paziente e dovrà allontanarsi dalla stessa prima del risveglio del paziente;
- h. Lo Specialist in caso di esecuzione di indagini comportanti l'esposizione a radiazioni ionizzanti dovrà spostarsi al di fuori della zona controllata;
- i. Lo Specialist dovrà sottoscrivere prima dell'ingresso in Sala Operatoria il Modulo di richiesta allegato al presente documento.

Il Committente AORN Santobono Pausilipon

La Ditta Appaltatrice



**AUTORIZZAZIONE ALL'INGRESSO IN SALA
OPERATORIA DI PERSONALE ESTERNO**

Io sottoscritto _____ C.F. _____

Specialist della Ditta _____

Ai fini di quanto previsto nel DUVRI ex art. 26 DLgs 81/08, dichiaro di non apportare alcun tipo di pericolo per quanto riguarda la salute e la sicurezza sul lavoro in quanto la mia è una mera prestazione di natura intellettuale e più precisamente di una consulenza tecnico scientifica sull'apparecchiatura fornita dalla azienda per cui lavoro.

Ho letto e compreso il contenuto del DUVRI, di cui il presente documento costituisce allegato, e che mi adeguerò a tutti i suoi contenuti.

In particolare dichiaro di essere coperto da specifica polizza assicurativa per l'attività che andrò a svolgere in Camera operatoria.

La presente vale anche quale dichiarazione di impegno al rispetto della Privacy del paziente.

Napoli _____

Lo Specialist

Autorizzazione all'ingresso in Camera Operatoria Neurochirurgia

per il giorno _____ Paziente _____

Il Direttore UOC Neurochirurgia

Il Direttore Medico di Presidio
