DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI INTERFERENTI

(ai sensi dell'art 26 DLgs 81/08)

ISTITUTO NAZIONALE TUMORI
IRCCS – Fondazione Pascale

AZIENDA APPALTATRICE:

_____

APPALTO

FORNITURA CITOFLUORIMETRO ANAL. DA BANCO

(titolo appalto)

DATA

20.02.2020

"DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI"

ai sensi dell'art. 26 comma 3 del D.Lgs 81/08.

ALLEGATO AL CONTRATTO

inerente

Il presente documento denominato "DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI" è redatto ai sensi dell'art. 26 comma 3 del D.Lgs 81/08, con lo scopo di ridurre o eliminare i rischi dovuti alle interferenze che possono essere generati da:

- sovrapposizioni di più attività svolte da operatori di appaltatori diversi;
- presenza dei rischi da lavorazioni proprie del committente nei luoghi ove è previsto che debba operare l'appaltatore, ulteriori rispetto a quelli specifici dell'attività appaltata;
- immissione delle lavorazioni dell'appaltatore nel luogo di lavoro del committente;
- particolari modalità di esecuzione richieste specificamente dal committente che comportino rischi aggiuntivi rispetto a quelli specifici dell'attività appaltata

In adempimento agli obblighi di cui all'art. 26 del D.Lgs 81/08 a carico del committente, vengono riportate di seguito tutte le informazioni ed i riferimenti atti a documentare:

> la fornitura, alle imprese appaltatrici o lavoratori autonomi, di 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;
>
> l'attività di cooperazione e coordinamento degli interventi di prevenzione e protezione dai rischi e la fornitura di informazioni necessarie ad eliminare i rischi dovuti alle interferenze tra i lavori dell'azienda committente e quelli dall'azienda appaltatrice o lavoratore autonomo.

Il presente documento stabilisce le modalità di gestione della sicurezza dell'appalto e costituisce una specifica tecnica della gara in quanto promuove la cooperazione ed il coordinamento tra il committente e l'appaltatore per l'attuazione delle misure di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro; pertanto è messo a disposizione ai fini della formulazione dell'offerta e costituisce specifica tecnica.

Il documento è articolato in sezioni, alcune delle quali redatte in sede progettuale di gara, altre da completare successivamente in collaborazione con la ditta aggiudicataria.

Essendo un documento dinamico, esso potrà essere integrato e/o modificato, prima dell'inizio dell'appalto e/o durante l'esecuzione, a cura del committente in coordinazione e cooperazione con l'appaltatore secondo le modalità operative indicate nel capitolo "Cooperazione e Coordinamento".

Informazioni generali in merito alle figure deputate alla gestione degli appalti/contratti

In linea generale, le strutture organizzative incaricate dell'ottemperanza ai relativi adempimenti normativi sono le seguenti:

- **Strutture Tecniche**: SC Progettazione e Manutenzione Edile; SC Progettazione e Manutenzione Impianti; SS Tecnologie Sanitarie (nel seguito indicate con ST) per tutti i lavori e gli interventi manutentivi sia su impianti e strutture sia su apparecchiature;
- la **SC Gestione Beni e Servizi** per la fornitura di beni e servizi e la **SC Amministrativa della Ricerca** per le forniture per la Ricerca;
- la **Direzione Medica di Presidio** per le attività cliniche.

Si raccomanda pertanto, per ogni riferimento, dubbio o necessità sull'argomento in oggetto, di fare sempre riferimento alle figure indicate.

Figure responsabili del coordinamento

Le figure operative cui spetta attuare il coordinamento delle attività al fine di evitare le interferenze sono:

- **L'operatore della ditta esterna.**
- **Il Referente interno dell'Istituto per la determinata attività.**
- **Il Responsabile della Struttura dell'Istituto nella quale l'attività si svolge**.

Ai fini del presente documento per **Responsabile della Struttura** si intende, salvo dove diversamente specificato:

- **Aree di Degenza**: il Direttore della Struttura o, in caso di assenza / indisponibilità, il Coordinatore Infermieristico ovvero il personale infermieristico in turno in caso di assenza
- **Blocco Operatorio**: il Direttore della Struttura o, in caso di assenza / indisponibilità, il Coordinatore Infermieristico ovvero il personale infermieristico in turno in caso di assenza
- **Laboratori della Ricerca**: Direttore della Struttura ovvero il Responsabile del Laboratorio in caso di assenza / indisponibilità di questo
- **Radiologia, Radioterapia, Medicina Nucleare e Aree Diagnostiche e dei Servizi**: Direttore della Struttura ovvero il Tecnico Coordinatore in caso di assenza
- **Ambulatori:** Direzione Medica di Presidio ovvero l'Infermiere Coordinatore in caso di assenza
- **Locali Tecnici**: Direttore ST o suo delegato
- **Cortili esterni**: SC Gestione Beni e Servizi
- **Aree amministrative**: Direttore di Struttura o personale da lui delegato

La figura del **Responsabile** come sopra individuata coincide, nella maggior parte dei casi, con quella del Dirigente o Preposto ma, ai soli fini del coordinamento delle attività del personale esterno, la funzione di Responsabile può, per quanto sopra, essere svolta anche da altre figure professionali, in quanto tale responsabilità si limita alla segnalazione al personale esterno della presenza di fattori di rischio che ciascun lavoratore è tenuto a conoscere.

Per **Referente interno** si intende l'addetto di una Struttura dell'Istituto incaricato dal Responsabile a seguire una determinata attività che preveda la presenza di personale esterno.
Per le attività di manutenzione, Referente interno è sempre un addetto delle Strutture Tecniche; per le forniture di beni e servizi, un addetto della SC Gestione Beni e Servizi / Amministrativa della Ricerca.
L'Operatore della ditta esterna deve essere sempre riconoscibile mediante cartellino identificativo e deve attenersi alle istruzioni e disposizioni del Referente.

Informazioni generali in merito al contratto ed ai lavori da svolgere

Il presente documento si riferisce ai lavori / servizi / forniture di: CITOFLUORIMETRO ANALIZ.

affidati a (impresa appaltatrice / lavoratore autonomo):_____

☐ con appalto: gara indetta con provvedimento n° _____ del _____

☑ con contratto da stipularsi tra le parti in forma scritta mediante:

☑ incarico "una tantum"

☐ incarico specifico per l'effettuazione di una prestazione determinata all'interno del contratto esistente tra le parti

estremi dell'ordine o contratto di affidamento lavori: ***del***

Sede di svolgimento dei lavori oggetto dell'appalto:
- I.R.C.C.S. Istituto Nazionale per lo Studio e la Cura dei Tumori "Fondazione G. Pascale"

Struttura dell'Istituto deputata alla gestione dell'appalto:

- in fase di aggiudicazione dell'appalto S.C. Gestione Beni e Servizi
- in fase di svolgimento dell'appalto S.C. Genomica Funzionale

Identificazione ambienti / aree / locali ove debbono essere svolti i lavori: INT Pascale - Pal. Scientifica

Periodo di attività ed esecuzione dei lavori in appalto: 24 mesi

PARTE 1- SEZIONE TECNICO-ANAGRAFICA

INFORMAZIONI PRELIMINARI E ORGANIZZAZIONE DELLE IMPRESE APPALTATRICI

1. ANAGRAFICA

ANAGRAFICA DEL COMMITTENTE:

RAGIONE SOCIALE DEL COMMITTENTE	**ISTITUTO NAZIONALE PER LO STUDIO E LA CURA DEI TUMORI "FONDAZIONE GIOVANNI PASCALE" I.R.C.C.S. DI DIRITTO PUBBLICO C.F. 00911350635**	
SEDE LEGALE	**Via Mariano Semmola - 80131 NAPOLI**	
REFERENTI DEL COMMITTENTE PRESSO LA STRUTTURA / SEDE DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA'	1. in fase di aggiudicazione	S.C. Gestione Beni e Servizi
	2. in fase di svolgimento dell'appalto	S.C. Genomica Funzionale

ORGANIZZAZIONE DEL SISTEMA DI PREVENZIONE DEL COMMITTENTE:

LEGALE RAPPRESENTANTE	**Dott. Attilio A.M. Bianchi**
RESPONSABILE DEL SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE:	**Ing. F. Florio**
MEDICO COMPETENTE	**Dott.ssa Simona Menegozzo**
RAPPRESENTANTI DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA	**Dott. A. Marfella**
	Dott.ssa Maria Napolitano
	Sig. M. Correra
	Sig.ra Cecilia Cavaliere

ANAGRAFICA DELLO/DEGLI APPALTATORE / I
(UNA SCHEDA PER OGNI APPALTATORE):

RAGIONE SOCIALE	
SEDE LEGALE	
NUMERO DI ISCRIZIONE ALLA C.C.I.A.A.	
DURC - Documento Unico di Regolarità Contributiva	
ISCRIZIONE AD EVENTUALI ALBI	
POSIZIONE INAIL N°	
POSIZIONE INPS N°	
POLIZZA ASSICURATIVA RCO - RCT N°	
POLIZZA ANTINFORTUNISTICA N°	

REFERENTE DELL'APPALTATORE PRESSO LA STRUTTURA / SEDE DI SVOLGIMENTO ATTIVITA'	

ADDETTI IMPIEGATI PER L'APPALTO IN OGGETTO	uomini	donne	portatori handicap	< 18 anni
LAVORATORI A TEMPO DETERMINATO				
LAVORATORI A TEMPO INDETERMINATO				
TOTALI				
TOTALE GENERALE				

ORGANIZZAZIONE DEL SISTEMA PREVENZIONE DELLO/DEGLI APPALTATORE/I
(UNA SCHEDA PER OGNI APPALTATORE):

LEGALE RAPPRESENTANTE	
RESPONSABILE DEL SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE:	
MEDICO COMPETENTE	
RAPPRESENTANTE DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA	

ANAGRAFICA DEI SUBAPPALTATORI
(UNA SCHEDA PER OGNI SUBAPPALTATORE):

RAGIONE SOCIALE SUBAPPALTATORE	
SEDE LEGALE	
NUMERO DI ISCRIZIONE ALLA C.C.I.A.A.	
DURC - Documento Unico di Regolarità Contributiva	
ISCRIZIONE AD EVENTUALI ALBI	
POSIZIONE INAIL N°	
POSIZIONE INPS N°	
POLIZZA ASSICURATIVA RCO - RCT N°	
POLIZZA ANTINFORTUNISTICA N°	

REFERENTE PRESSO LA STRUTTURA / SEDE DI SVOLGIMENTO ATTIVITA’	

ADDETTI IMPIEGATI PER L’APPALTO IN OGGETTO	uomini	donne	portatori handicap	< 18 anni
LAVORATORI A TEMPO DETERMINATO				
LAVORATORI A TEMPO INDETERMINATO				
TOTALI				
TOTALE GENERALE				

ORGANIZZAZIONE DEL SISTEMA PREVENZIONE DEL/DEI SUBAPPALTATORE/I
(UNA SCHEDA PER OGNI SUBAPPALTATORE):

LEGALE RAPPRESENTANTE	
RESPONSABILE DEL SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE:	
MEDICO COMPETENTE	
RAPPRESENTANTE DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA	

2. DESCRIZIONE DELL'ATTIVITÀ DEL COMMITTENTE

L'Istituto dei Tumori di Napoli – Fondazione G. Pascale è un Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS) e, in quanto tale, ai sensi dell'art 1 comma 1 del DLgs 288/2003, viene definito quale ente a rilevanza nazionale, dotato di autonomia e personalità giuridica di diritto pubblico, che, secondo standard di eccellenza, persegue finalità di ricerca prevalentemente clinica e traslazionale, unitamente a prestazioni di ricovero e cura di alta specialità. Esso si configura come IRCCS monotematico, cioè volto esclusivamente allo studio e alla cura dei tumori.

La Fondazione G. Pascale fu disposta con R.D. n. 2303 il 19 ottobre del 1933. Il 14 marzo del 1934 si diede inizio ai lavori per la costruzione del primo edificio. L'11 aprile 1940 si ebbe il primo riconoscimento di Istituto a Carattere Scientifico (IRCCS), che negli anni successivi ha sempre trovato conferma. Con decreto del Medico Provinciale n. 8984 del 4.5.1963 l'Istituto venne classificato quale "Ospedale Specializzato" di I categoria. Fondatore e primo presidente dell'Istituto fu il senatore Giovanni Pascale, professore ordinario di Chirurgia Generale all'Università di Napoli, preside della Facoltà di Medicina, presidente della Società Italiana di Chirurgia, e primo presidente della Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori.
L'Istituto ha lo scopo di promuovere ed attuare la ricerca biomedica finalizzata all'avanzamento delle conoscenze di tipo applicativo in campo oncologico, per concorrere all'individuazione di nuovi ed idonei indirizzi in materia di prevenzione, diagnosi e cura delle patologie tumorali. La ricerca condotta nell'Istituto si orienta sulle neoplasie osservate con maggior frequenza nell'Italia Meridionale, quali carcinoma della mammella, carcinoma primitivo del fegato, carcinomi del tratto gastrointestinale, melanomi, tumori della tiroide, linfomi, tumori associati all'AIDS.
La sede dell'Istituto è dislocata in un complesso edilizio ubicato nella zona alta di Napoli, con accesso carrabile principale da Via Mariano Semmola; ulteriori ingressi sono localizzati sul versante Ovest di Via D'Antona e sul versante Est di via Pansini.
Dal 1936 l'Istituto ha progressivamente ampliato gli spazi e da un originario edificio, attualmente riservato ai Laboratori di Ricerca, si è esteso in quattro fabbricati nei quali sono attualmente ubicati gli uffici amministrativi, i reparti di degenza, i laboratori di ricerca, gli ambienti per le attività ambulatoriali ed il Day Hospital:

- Edificio Ospedaliero, che si sviluppa in nove piani fuori terra e due piani interrati, ed è articolato in settori denominati corpi (da A ad I);
- Edificio Day Hospital, che si sviluppa in sei piani fuori terra ed è distribuito in posizione frontale rispetto a Via Mariano Semmola e Via Antonino D'Antona,
- Palazzina Scientifica, che si sviluppa in cinque piani fuori terra ed uno interrato;
- Palazzina Amministrativa, si sviluppa su tre piani fuori terra ed un piano seminterrato; in esso sono ubicati gli uffici amministrativi direzionali aziendali e di supporto;
- Alloggio suore, si sviluppa su tre piani fuori terra, per una superficie complessiva, al lordo di scale, vani tecnici e vani ascensore, di circa mq.250;
- Centrale dei servizi tecnologici, con un solo piano terra;
- Una vasta area esterna, sulla quale sono sistemate la portineria, il deposito rifiuti, i parcheggi all'aperto, la riserva idrica, alcune centrali tecnologiche ed i viali interni.

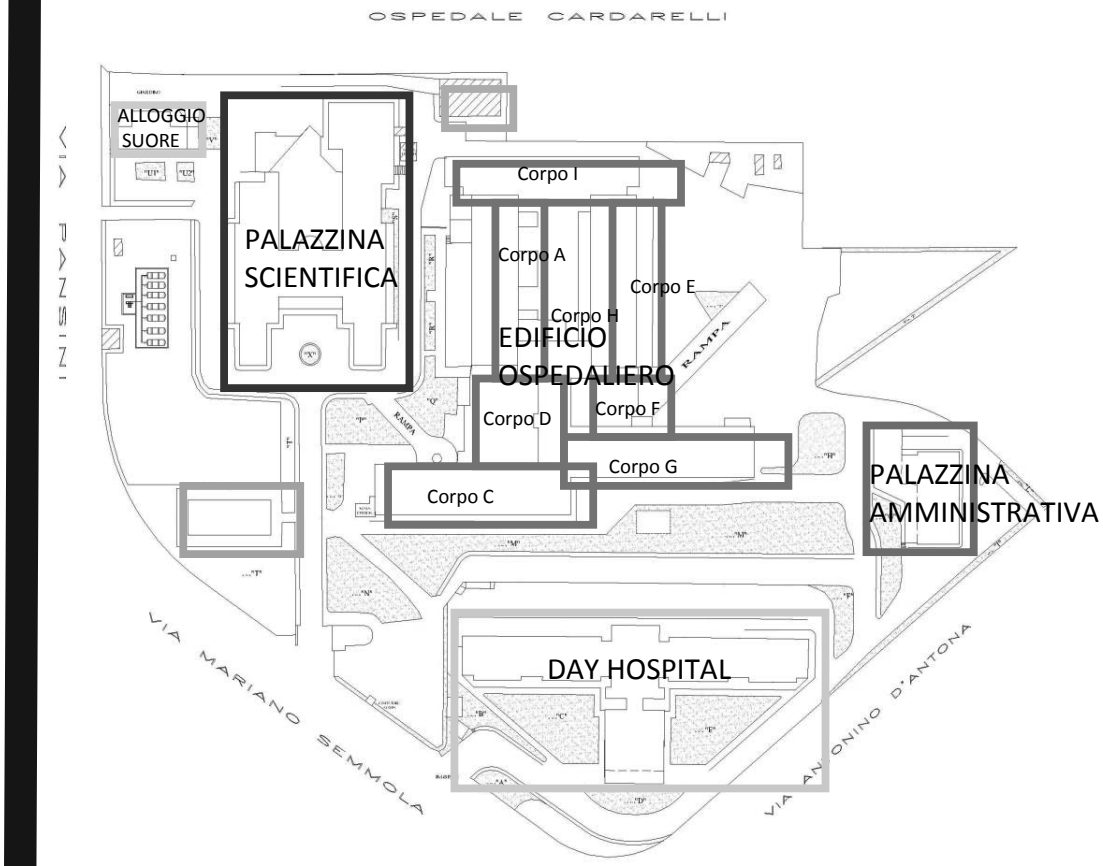
Dal 2000 sono in corso in Istituto lavori di ristrutturazione e messa a norma degli edifici, anche per garantire ai pazienti un più elevato comfort alberghiero; i lavori procedono per step, con chiusura dell'ala interessata e contestuale trasferimento (ed eventuale accorpamento) delle strutture interessate.

L'attività lavorativa svolta all'interno dell'Istituto è principalmente volta alla diagnosi e cura dei tumori nei luoghi di degenza e negli ambulatori.
Vengono inoltre effettuate:

- Attività di ricerca e sperimentazione
- Gestione amministrativa, controllo e indirizzo programmatico delle attività sanitarie nei confronti dei pazienti utenti
- Attività tecniche riferite alla progettazione e manutenzione edile e di impianti e apparecchiature
- Gestione della acquisizione di beni e servizi
- Sorveglianza fisica della radioprotezione degli ambienti, del personale e della popolazione a rischio radiologico per mezzo dell'esperto qualificato secondo quanto stabilito dalla legislazione vigente
- Stoccaggio temporaneo e controllo dello smaltimento rifiuti.

Attualmente l'Istituto è organizzato in 13 Dipartimenti, ospita due corsi di laurea (Infermieristica della SUN e Tecnico di Laboratorio Biomedico della Federico II). Vengono effettuati ricoveri e prestazioni specialistiche per esterni. La stima delle persone che frequentano le aree dell'istituto deve considerare, quindi, oltre al personale dipendente, anche gli studenti, docenti universitari, pazienti, accompagnatori, ricercatori in visita e fornitori.

Fondazione G. Pascale **EDIFICI**



3. DESCRIZIONE DELL'ATTIVITÀ DELL'APPALTATORE E ORGANIZZAZIONE /SVILUPPO DELL'APPALTO

La durata dell'appalto è di anni _____due_____ 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 c1 lettera a).

3.1 (Sezioni da compilare a cura dell'Appaltatore)

3.1.1 Informazioni generali

Numero lavoratori totali dell'Appaltatore:_____

Numero di lavoratori che svolgeranno l'attività presso i locali dell'Istituto:_____

Il personale dell'assuntore è classificato per il rischio radiologico di cui al D.L. 230/95:
NO_____SI_____ classificazione A ☐ B☐

- Si dichiara, che il personale addetto è stato idoneamente informato e addestrato, ai sensi del capo III sez. IV art. 36-37 del D. L. 81/2008, sugli specifici rischi della propria attività lavorativa e sulle proprie specifiche mansioni.

SI_____NO_____

3.1.2 Attrezzature di lavoro utilizzate dall'Appaltatore

(specificare marca modello, n. serie, data di ultima calibrazione /verifica)

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

3.1.3 Sostanze e/o preparati pericolosi utilizzati dall'assuntore

Elenco delle sostanze e/o preparati pericolosi utilizzati presso gli ambienti dell'Istituto per lo svolgimento delle attività oggetto dell' appalto. Di ogni prodotto dovrà essere allegata la scheda di sicurezza e le eventuali istruzioni operative rispettate dai lavoratori dell'Assuntore al fine di eliminare e/o ridurre i rischi nell'utilizzo.

Sostanza _____SdS in Allegato 1
Sostanza _____SdS in Allegato 2
Sostanza _____SdS in Allegato 3
Sostanza _____SdS in Allegato 4
Sostanza _____SdS in Allegato 5
Sostanza _____SdS in Allegato 6

3.1.4 Rischi specifici legati all'attività dell'Appaltatore

RISCHIO SPECIFICO	INDICE DI RISCHIO Alto- Medio- Basso	NOTE

3.1.5 DPI in dotazione ai lavoratori nello svolgimento dell'attività dell'Assuntore

DPI CARATTERISTICHE	LAVORAZIONI/FASI DI IMPIEGO
OCCHIALI/VISIERA	
OTOPROTETTORI	
FACCIALI FILTRANTI/MASCHERINE	
ABITI DA LAVORO	
SCARPE DA LAVORO/DI SICUREZZA	
GUANTI	
CASCO	
ALTRO	

3.1.6 (Dichiarazioni da rendere a cura dell'Appaltatore)

N.B. Nell'espletamento dei servizi richiesti devono essere impiegati personale e mezzi adeguati alla complessità degli interventi. Tutte le operazioni dovranno essere eseguite a regola d'arte, come indicato nel Capitolato e secondo le disposizioni che saranno impartite di volta in volta dai Referenti dell'Istituto.
Per ulteriori dettagli si rimanda al capitolato speciale di appalto.

DPI: Si dichiara che i DPI forniti ai lavoratori sono conformi alle vigenti disposizioni legislative così come previsto dal **capo II, art. 74, 75, 76, 77, 78,79 del D. L. 81/2008**

Subappalto: È fatto divieto assoluto del subappalto salvo specifica autorizzazione resa per iscritto dal committente; se necessario ed autorizzato, l'appaltatore deve stipulare il subappalto per iscritto e secondo quando disposto dalla vigente normativa, facendo assumere al subappaltatore gli oneri e gli obblighi previsti dall'assuntore nel presente contratto.
Resta inteso che l'assuntore è il solo responsabile del lavoro nei confronti dell'Istituto.

Firma_____

3.1.7 Ulteriori informazioni che l'appaltatore ritiene opportuno fornire al committente

_____
_____
_____
_____

3.1.8 Elenco documentazione allegata

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

3.2 Descrizione dell'attività oggetto dell'appalto

Lo svolgimento dell'attività oggetto dell'appalto prevede:

A. Fornitura di beni e servizi

- ☐ Fornitura senza posa in opera
- ☐ Fornitura con posa in opera
- ☐ Fornitura senza manutenzione;
- ☑ Fornitura con manutenzione programmata preventiva e periodica;
- ☑ Fornitura con manutenzione su chiamata o guasto;
- ☐ Formazione e/o addestramento del personale utilizzatore (Infermieri, Tecnici sanitari, medici OSS,) dell'INT Fondazione G. Pascale ;
- ☐ Formazione e/o addestramento di tecnici specializzati (manutentori, personale del Servizio Tecnico, personale infermieristico) dell'Istituto ;
- ☐ Affiancamento all'équipe sanitaria dell'Istituto nello svolgimento delle attività della stessa

B. Lavori

I lavori affidati in appalto/contratto d'opera sono essenzialmente interventi edilizi di manutenzione da svolgere presso la seguente Struttura dell'Istituto:_____
E consistono in:

- ☐ Opere edili e affini
- ☐ Opere di pavimentazione e rivestimento
- ☐ Opere da lattoniere
- ☐ Opere da fabbro/serramentista alluminio
- ☐ Opere da falegname
- ☐ Opere da vetraio

- ☐ Opere da decoratore
- ☐ Impianti idro-termo-sanitari
- ☐ Impianti di climatizzazione – riscaldamento
- ☐ Impianti di gas medicali
- ☐ Impianti elettrici
- ☐ Impianti telefonici
- ☐ Impianti per trasmissione dati
- ☐ Impianti per "posta pneumatica"
- ☐ Altro: _____

Descrizione lavorazioni:
manutenzione preventiva comprensiva di controlli funzionali, manutenzioni correttive

N.B. Terminologia

Per **Intervento manutentivo edilizio** si intende ogni lavorazione o opera che modifichi in tutto o in parte un edificio esistente o che porti alla realizzazione di una nuova costruzione.

Il riferimento normativo per l'intervento edilizio è l'art 3 del DPR 380/2001 (Testo Unico dell'edilizia), che contemplala classificazione dei diversi interventi edilizi così come sinteticamente descritti qui di seguito:

Interventi di manutenzione ordinaria: l'insieme degli interventi edili che riguardano opere di riparazione, rinnovamento e sostituzione delle finiture degli edifici e quelle necessarie a integrare o mantenere in efficienza gli impianti tecnologici esistenti.

Consistono pertanto in interventi volti principalmente al mantenimento in efficienza di un impianto (es. l'adeguamento dell'impianto elettrico, il rifacimento dei sanitari di un bagno) o il suo ampliamento (es. aggiunta di un punto luce all'impianto elettrico di un locale, o installazione di un secondo lavabo in un bagno), al mantenimento dell'igiene e pulizia dei locali (es tinteggiatura di un locale, anche sostituendo l'intonaco, sostituzione delle piastrelle nel bagno). Anche le opere per la sostituzione degli infissi (porte e finestre) e le opere relative alla realizzazione di vani di passaggio o spostamenti di porte, rientrano in questa categoria.

Interventi di manutenzione straordinaria: l'insieme delle opere e modifiche necessarie per rinnovare e sostituire parti anche strutturali degli edifici, nonché per realizzare e/o integrare i servizi igienico-sanitari, impiantistici, tecnologici, sempre che non alterino i volumi e le superfici degli edifici e non comportino modifiche delle destinazioni di uso dei locali. Rientrano in questo capitolo quindi le opere di rifacimento integrale dei servizi igienici, la modifica dell'impianto idro-termo-sanitario, dell'impianto elettrico, della ridistribuzione dei locali mediante la demolizione e realizzazione di nuove pareti.

La principale differenza tra manutenzione ordinaria e quella straordinaria consiste quindi nella loro intrinseca natura: la ordinaria comprende la semplice manutenzione correttiva e la preventiva minore (limitatamente alle operazioni di routine e di prevenzione del guasto); la seconda comprende tutte le restanti azioni manutentive (sia migliorativa che preventiva rilevante).

3.2.1. Informazioni principali relative allo svolgimento dell'appalto

1. La principale fonte di informazione per la impresa appaltatrice/lavoratore autonomo sui rischi specifici esistenti in Istituto è costituita dal documento: **"Informativa sui rischi lavorativi specifici e misure di prevenzione ed emergenza presso gli ambienti e le strutture dell' Istituto Tumori di Napoli – Fondazione G. Pascale rivolta alle imprese appaltatrici ed ai lavoratori autonomi per lavori affidati all'interno dell'Istituto Sanitaria ai sensi dell'art. 26 del DLgs 81/08 e s.m.i",** scaricabile on line all'indirizzo: http://www.istitutotumori.na.it/bandi e gare/documentazione .

2. A completamento di quanto riportato nelle indicazioni informative si forniscono le seguenti informazioni (*N.B.: se alcune delle informazioni di seguito richieste risultano già contenute in altri documenti di appalto, fare riferimento agli stessi indicando il punto in cui le informazioni sono riportate*):

2.1. Qualora significativo per la gestione dei rischi, specificare i percorsi per raggiungere la posizione di lavoro dall'ingresso della struttura sanitaria:

Edificio Scientifica Ingresso Principale

2.2. Tipologia di lavoro svolta dall'Istituto nelle zone oggetto dei lavori appaltati:

☑ attività di tipo sanitario;

☐ attività tecnica di gestione/manutenzione impianti e fabbricati;

☐ altro:attività di laboratorio di ricerca

2.3. Presenza di addetti dell'Istituto nella zona dei lavori, e/o lungo i percorsi per accedervi e relativi orari per turni di lavoro, presenza di pazienti e/o visitatori:

☐ no;

☑ si, con possibile interferenza con le attività di contratto: prendere accordi con responsabile ;

☐ lavoratori dipendenti dell'Istituto che collaborano con la ditta appaltatrice / lav.re autonomo;

☑ altro: ditte manutentrici - ditta pulizie - prestatori servizi

2.4. Disponibilità di servizi igienici, mensa, spogliatoi per la ditta appaltatrice/lavoratore autonomo:

servizi igienici: riservati all'utenza

spogliatoi: **NO** ☑; **SI** ☐: ubicazione: _____

mensa: **NO** ☑; **SI** ☐: condizioni di accesso: _____

2.5. Pronto soccorso: *rivolgersi al medico di guardia*

2.6. Attrezzature di proprietà della Struttura Sanitaria messe a disposizione della ditta appaltatrice / lavoratore autonomo ed indicazione dell'eventualità di uso promiscuo:

circostanza prevista in contratto **NO** ☑; **SI** ☐: se si specificare: _____

2.7. Impianti/macchine pericolose di proprietà del Committente che devono restare in funzione durante i lavori affidati, in prossimità degli stessi:

X circostanza prevista: l'attività sanitaria, prevede il continuo funzionamento di svariati impianti e macchinari sia di tipo sanitario che di supporto alla struttura. L'interferenza con questi impianti per l'appalto in esame in genere non c'è, a meno che non si verifichi un incidente, la cui probabilità è bassa per effetto dell'attività di controllo, gestione e manutenzione programmata dell'intero parco tecnologico ospedaliero, operata dall'Istituto; vedi anche impianti e attrezzature del committente su opuscolo informativo di cui al punto 1. Ove pertinente, l'accesso negli ambienti interessati, i tempi e le modalità di lavoro saranno concordati col Responsabile del Reparto (vedi successiva scheda di valutazione dei rischi interferenti);

☐ circostanza non prevista.

2.8. Luoghi presso i quali è data la possibilità di organizzare un deposito dei materiali della ditta affidataria:

circostanza prevista **NO** ☑; **SI** ☐: se si specificare: _____

2.9. Informazioni sugli impianti a rete e alimentazione elettrica:

2.9.1. Qualora necessario ai fini della sicurezza, la Ripartizione Tecnica dell'Istituto fornirà informazioni sulla distribuzione elettrica e sugli altri impianti a rete (idraulici, telefonici e comunicazione, gas combustibili e/o tecnici), interni ed esterni, riferita agli impianti interrati, sotto traccia e/o aerei (allegando eventualmente planimetria della distribuzione);

2.9.2. Punti di *alimentazione elettrica*: da definire

2.10. Rischio di esplosione o incendio piano di emergenza e/o comportamento da adottare in caso di emergenza: *vedi indicazioni riportate dall'opuscolo informativo;*

2.11. Lavori soggetti al Titolo IV del D.Lgs 81/08 "Cantieri temporanei o mobili":

☑ **NO**;

☐ **SI** : se si, prima dell'inizio dei lavori l'affidatario deve predisporre il P.O.S. (Piano Operativo Sicurezza) di cui all'art. 89 lett. h) D.Lgs 81/08.

PARTE 2- VALUTAZIONE DEI RISCHI INTERFERENTI

Criteri per la valutazione dei rischi adottati dal Committente

Introduzione alla individuazione, analisi e valutazione dei rischi
Come prescritto nell'art 26 comma 3 del DLgs 81/08 spetta al datore di lavoro committente promuovere la cooperazione e il coordinamento attraverso la elaborazione di un unico documento di valutazione dei rischi che indichi le misure adottate per eliminare o, ove ciò non sia possibile, ridurre al minimo **i rischi da interferenze.**

Nel presente documento vengono quindi individuati e valutati i rischi di interferenza tra lavoratori appartenenti a diverse aziende; si riportano, di seguito, definizioni e criteri di valutazione dei rischi.

Definizioni

Pericolo Proprietà o qualità di un agente, sostanza, attrezzatura, metodo di lavoro, che potrebbe causare un danno.
Rischio Probabilità che sia raggiunto il livello potenziale di danno nelle condizioni di impiego e/o di esposizione e dimensione possibile del danno stesso.
Danno Dimensione di un infortunio, o di una malattia professionale, causato da un determinato pericolo.
Incidente Evento dal quale potrebbe derivare un infortunio.
Valutazione del rischio Procedimento di valutazione dei rischi per la sicurezza e la salute dei lavoratori, nell'espletamento delle loro mansioni, derivante dalle circostanze del verificarsi di un pericolo sul luogo di lavoro.
L'entità del rischio **R** viene espressa come una relazione tra la Probabilità **P** che si verifichi l'evento e il Danno **D** che ne potrebbe conseguire.

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

- Strutturare la valutazione in modo da garantire l'esame di tutti i rischi e i pericoli degni di nota
- Una volta identificato un determinato rischio, iniziare la valutazione dai principi fondamentali, studiando la possibilità di eliminarlo in base all'esistenza o meno di un principio di causalità

Criteri da applicare nella valutazione dei rischi - orientamenti CEE

1. Norme legislative
2. Norme e orientamenti pubblicati (es. norme tecniche nazionali, codici di buona pratica, livelli di esposizione professionale, norme delle associazioni professionali, orientamenti dei fabbricanti etc.)
3. Principi gerarchici della prevenzione dei rischi:
    - Evitare i rischi
    - Sostituire ciò che è pericoloso con ciò che non lo è o lo è meno
    - Combattere i rischi alla fonte
    - Preferire l'applicazione dei provvedimenti collettivi di protezione rispetto a quelli individuali
4. Adeguarsi al progresso tecnico ed ai cambiamenti nel campo dell'informazione
5. Cercare di garantire un miglioramento dei livelli di protezione

Nella valutazione dei rischi si è pertanto tenuto conto delle seguenti fonti:

- Criteri generali indicati nel D.Lgs. 81/2008
- Indicazioni contenute nelle linee guida dell'ISPESL
- Norme e orientamenti pubblicati (es. norme tecniche nazionali, codici di buona pratica, livelli di esposizione professionale, norme delle associazioni professionali, orientamenti dei fabbricanti etc.)
- Dati statistici pubblicati dall'INAIL

- Documento di Valutazione dei Rischi
- Analisi statistica aziendale degli infortuni

Criteri per la valutazione del rischio connesso alle attività

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

- **Bassa** – ci ritrova in presenza di un pericolo, ma l'eventuale danno è poco probabile e, in generale, le condizioni lavorative sono da considerarsi sotto controllo e quindi accettabili;
- **Medio-Bassa** – l'esposizione al pericolo è più evidente e la probabilità di danno è maggiore; diventa pertanto necessario, laddove possibile, adottare misure (tecniche, organizzative 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 anche, se del caso, una sospensione dell'attività così come è stata rilevata

Occorre stabilire la soglia sotto la 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; si ritiene che i rischi (di qualunque natura) legati ad eventi accidentali imprevedibili possano rientrare in questa categoria.

Scala della magnitudo del rischio connesso alla attività

Criteri adottati	**Livello**	
Presenza del pericolo: situazione che viene ritenuta critica e meritevole di approfondimenti *Esiste una correlazione diretta tra la situazione in esame ed il verificarsi per i lavoratori del danno ipotizzato* – è possibile prevedere anche, se del caso, una sospensione dell'attività	Alto	**4**
Presenza della situazione che può generare *pericolo,* anche se non in modo automatico o diretto, ma per sfortunata concomitanza di eventi: la situazione *viene considerata non completamente sotto controllo, per cui le misure di riduzione del rischio devono essere rigorosamente applicate e monitorate*	Medio-Alto	**3**
Presenza della situazione che può generare un pericolo, anche se non in modo automatico o diretto, ma per circostanze sfortunate di concomitanza di eventi poco probabili: *il pericolo deve essere ridotto mediante l'adozione di specifiche misure tecniche, organizzative e comportamentali*	Medio-Basso	**2**
Presenza della situazione che può generare pericolo, nella quale tuttavia, *il pericolo è ritenuto sotto controllo. La situazione critica rilevata può provocare un danno solo in circostanze sfortunate di concomitanza di eventi abbastanza improbabili*	Basso	**1**
Presunta assenza del pericolo*: la situazione in esame può provocare un danno solo per la concomitanza di più eventi poco probabili e indipendenti. Il verificarsi del danno ipotizzato susciterebbe incredulità*	Sotto soglia	

Criteri per la valutazione del rischio connesso con gli ambienti di lavoro e con le attrezzature

In questo ambito si ritiene di poter adottare, in generale, il metodo che prevede l'impiego di due tabelle (probabilità e gravità del danno) e della relazione

$$\mathbf{R = P \times D = Ip}$$

(Ip= indice di priorità)

per determinare l'indice di priorità e, di conseguenza, la priorità degli interventi.

Scala del danno D (= magnitudo M)

Criteri adottati	**Livello**	
• Infortunio o episodio di esposizione acuta con effetti letali o di invalidità totale • Esposizione cronica con effetti letali e/o totalmente invalidanti: esposizione ad agenti cancerogeni	**Gravissimo**	**4**
• Infortunio o episodio di esposizione acuta con effetti di invalidità parziale • Esposizione cronica con effetti irreversibili e/o parzialmente invalidanti: Esposizione a sostanze tossiche	**Grave**	**3**
• Infortunio o episodio di esposizione acuta con inabilità reversibile • Esposizione cronica con effetti reversibili: Esposizione cronica a sostanze nocive	**Medio**	**2**
• Infortunio o episodio di esposizione acuta con inabilità rapidamente reversibile • Esposizione cronica con effetti rapidamente reversibili: Esposizione cronica a sostanze irritanti	**Lieve**	**1**

Scala della probabilità P di accadimento

Criteri adottati	**Livello**	
Presenza del pericolo: *situazione che viene ritenuta critica e meritevole di approfondimenti* ➢ Esiste una correlazione diretta tra la situazione in esame ed il verificarsi per i lavoratori del danno ipotizzato ➢ In Istituto o in aziende o in situazioni operative simili si sono già verificati danni per la stessa situazione (consultare le fonti in Istituto, dell'ISPESL, dell'INAIL etc) ➢ Il verificarsi del danno conseguente la situazione in esame non susciterebbe alcuna sorpresa in Istituto ➢ Esposizione a livelli superiori al TLV	**Altamente probabile**	**4**
Presenza della situazione che può generare pericolo, *che viene considerata non completamente sotto controllo* ➢ La situazione in esame può provocare un danno, anche se non in modo automatico o diretto ➢ È noto qualche episodio in cui alla situazione in esame ha fatto seguito un danno ➢ Il verificarsi del danno conseguente la situazione in esame susciterebbe una moderata sorpresa in Istituto ➢ Esposizione a livelli compresi tra 0,3 e 1 volta il TLV	**Probabile**	**3**
Presenza della situazione che può generare pericolo, nella quale tuttavia, *il pericolo è ritenuto sotto controllo:* ➢ La situazione critica rilevata può provocare un danno solo in circostanze sfortunate di eventi ➢ Sono noti solo rarissimi episodi già verificatisi ➢ Il verificarsi del danno ipotizzato susciterebbe grande sorpresa ➢ Esposizione a livelli compresi tra 0,1 e 0,3 volte il TLV	**Poco probabile**	**2**
Presunta assenza del pericolo: ➢ La situazione in esame può provocare un danno solo per la concomitanza di più eventi poco probabili e indipendenti ➢ Non sono noti episodi già verificatisi ➢ Il verificarsi del danno ipotizzato susciterebbe incredulità ➢ Esposizione a livelli inferiori a 0,1 volte il TLV	**Improbabile**	**1**

Identificazione e programmazione delle misure di prevenzione o azioni correttive

Indice di Priorità (Ip) = Valutazione (Ip = PxD)

Rischio	**Priorità intervento**	**Ip**	**Indice di attenzione**
Alto	Assoluta	**Ip > 9**	***4.*** Azioni correttive *indilazionabili:* identificare e porre in atto immediate misure anche provvisorie per prevenire o controllare l'esposizione ai rischi
Medio Alto	Alta	**4 < Ip < 9**	***3.*** Azioni correttive necessarie da programmare e attuare *con urgenza.* Predisporre misure di miglioramento *per la riduzione dei livelli di rischio*
Medio-Basso	Media	**2 < Ip < 4**	***2.*** Azioni correttive e/o migliorative da programmare *nel medio-breve termine* Nel caso in cui D=4, le misure vanno comunque attuate immediatamente
Basso	Bassa	**1 < Ip < 2**	***1.*** Azioni migliorative da valutare in fase di programmazione; non sono strettamente necessarie ulteriori misure di prevenzione e protezione (quelle in atto si possono ritenere sufficienti)
	Non considerabile	**Ip = 1**	

Legenda:
- Il **numero 1** indica un indice di attenzione basso
- Il **numero 2** indica un indice di attenzione medio-basso
- Il **numero 3** indica un indice di attenzione medio
- Il **numero 4** indica un indice di attenzione alto

Nella tabella che segue sono riportati, a titolo esemplificativo, gli indici di priorità/attenzione valutati in relazione ai rischi da interferenze legati alle attività principali; tali valori indicano le valutazioni senza alcuna considerazione delle misure previste, e la cui corretta applicazione può, di fatto, eliminarli.

TIPO DI RISCHIO (*esempi*)	**INDICE DI ATTENZIONE**
Rischio passaggio carrelli elevatori	**1**
Rischi associati a strutture, ambienti di lavoro, vie ed uscite di emergenza, vie di circolazione interne ed esterne (rischio di caduta oggetti dall'alto, ecc.)	**2**
Rischi associati alle condizioni ambientali dei locali/ posti di lavoro (servizi igienici, spogliatoi, ecc.)	**1**
Rischio di Incendio e/o Esplosione	**4**
Rischi associati all'utilizzo dell'energia elettrica	**2**
Rischi associati alla presenza di macchine ed attrezzature	**2**
Rischi associati alla presenza di impianti di sollevamento (ascensori – montacarichi)	**3**
Rischi associati alla presenza di mezzi di trasporto (investimento)	**3**
Rischi associati alla presenza di attrezzature quali scale a mano	**2**
Rischi associati alla presenza o impiego di agenti chimici	**1**
Rischi associati alla presenza di agenti fisici - rumore	**1**
Caduta di materiali dall'alto, da solette, scale, ecc.	**2**
Cadute a livello, scivolamenti su superfici non piane o ingombre di materiali	**3**
Cadute a livello, scivolamenti su superfici piane e libere da materiali	**1**
Cadute dall'alto da altezze elevate	**2**

Cadute dall'alto da altezze non elevate	**1**
Contatto con le normali e leggere attrezzature manuali, urti, colpi	**1**
Contatto con materiali taglienti o pungenti	**1**
Rischio biologico	**2**
Rischio di aggressione da parte degli ospiti	**2**
Rischio bombole	**1**
Contatto con vernici, solventi, disarmanti, collanti, oli minerali e derivati	**1**

A seguito della valutazione dei rischi, vengono determinare le misure di prevenzione e protezione da adottare per l'eliminazione o la riduzione dei rischi, privilegiando, in ordine gerarchico, le misure di prevenzione, le misure di protezione collettiva e, infine, le misure di protezione individuali.
L'applicazione delle misure viene pianificata sulla base del livello di rischio rilevato.

Indipendentemente da quanto sopra, il documento informativo appositamente predisposto per le ditte appaltatrici operanti all'interno dell'Istituto (scaricabile on line all'indirizzo web: http: //www.istitutotumori.na.it/bandi e gare/documentazione) contiene tutte le misure di prevenzione e protezione normalmente adottate nei confronti di tutti gli operatori presenti in Istituto a qualunque titolo.

Criteri per la valutazione dei rischi adottati dall'Appaltatore

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

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

VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

Vanno qui inserite:

- **la scheda modello Allegato A (A1, A2, A3, A4 a seconda del tipo di appalto) per la rilevazione dei rischi da interferenze nell'appalto in questione e per la definizione delle misure di prevenzione, protezione e controllo dei rischi dovuti alle attività interferenti.**

- **La scheda modello Allegato B "Costi per la sicurezza del lavoro relativi alle misure di prevenzione e protezione per eliminare le interferenze"**

Dette schede costituiscono parte integrante e sostanziale del presente documento

PARTE 2 - - VALUTAZIONE DEI POTENZIALI RISCHI INTERFERENTI RILEVATI ai sensi dell'art. 26 comma 3 bis del D.Lgs 81/08

Allegato 2

COSTI DESUNTI DA _____

Tipo di rischio	*Fattori di rischio da attività del committente "C" e/odell'appaltatore" A" e condizioni di esposizione*	*Ambiente a Possibile o potenziale rischio*	*Valutazione*	*Misure specifiche per eliminare/ridurre i rischi da interferenze*	*Costo delle misure di sicurezza*	*Responsabile attuazione delle misure di sicurezza*
Tutti i rischi lavorativi specifici negli ambienti dell'Istituto				FORMAZIONE sui rischi e misure di prevenzione ed emergenza del committente. Inserimento del personale che opera negli ambienti oggetto dell'appalto in apposita attività di formazione.	*FORMAZIONE* ___ h/anno X ____partecipanti € ___,00/persona ,00 X X = € 100	
Per tutti i rischi interferenziali				Attività di coordinamento fra datori di lavoro promossa dal datore di lavoro committente.	*COORDINAMENTO* 1h Voci di prezziario _100,00 € ,00/persona 100,00 X _ = € 100	
Tutti i rischi interferenziali (biologico, chimico, fisico, incendio e esplosione, rischi infortunistici, utilizzo attrezzature e impianti)						

PARTE 3- SEZIONE COOPERAZIONE E COORDINAMENTO

PARTE 3
PROGRAMMA DI COOPERAZIONE E COORDINAMENTO
(ai sensi dell'art. 26 commi 2 e 3 del D.Lgs 81/08)

Generalità - Descrizione delle modalità di coordinamento e della periodicità delle riunioni.

Il coordinamento esercitato dal datore di lavoro committente sarà svolto dalla Direzione referente del contratto d'appalto o opera in collaborazione col Servizio di Prevenzione e Protezione.

Il coordinamento si articola attraverso la predisposizione di regole e indicazioni nel momento della stesura e formulazione dell'appalto, nella valutazione tecnica e di sicurezza delle opere/interventi da eseguire e con la trasmissione del Documento Informativo ("Informativa sui rischi lavorativi specifici esistenti presso gli ambienti e le strutture dell' Istituto Tumori di Napoli – Fondazione G. Pascale e relative misure di prevenzione ed emergenza rivolta alle imprese appaltatrici ed ai lavoratori autonomi per lavori affidati all'interno dell'Istituto Sanitaria ai sensi dell'art. 26 del DLgs 81/08 e s.m.i", REV 4 del novembre 2016, - scaricabile on line) per la illustrazione generale dei rischi propri e delle modalità organizzative interne.
Sono previsti incontri specifici per la messa a punto di particolari interventi organizzativi:

- Riunioni periodiche sulla qualità del servizio
- Sopralluoghi periodici e/o straordinari per la verifica di problemi inerenti la sicurezza nelle attività interferenti
- Riunioni con il Responsabile del SPP per la verifica di eventuali problemi inerenti la sicurezza nelle attività interferenti
- Riunioni in caso di insorgenza di problemi (es. modifiche in corso d'opera, infortuni, danneggiamenti di varia origine e gestione delle relative emergenze)
- Comunicazioni inerenti modifiche organizzative e gestionali dei luoghi di lavoro o delle emergenze (piano di emergenza)

Il coordinamento con imprese edili per lavori non rientranti nel campo di applicazione del Titolo IV DLgs 81/08 sarà svolto, di norma, dopo sopralluogo presso i cantieri.

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

Vanno qui inserite:
le schede modello Allegato C "Verbale di riunione di coordinamento" e/o Allegato D "Verbale di riunione – verbale di sopralluogo - Azione di Coordinamento" redatte in occasione dei sopralluoghi, riunioni di coordinamento e dell'aggiornamento del presente DUVRI

Programma di cooperazione e coordinamento

L'espletamento degli obblighi di cooperazione e coordinamento degli interventi di prevenzione, viene attuata con i seguenti provvedimenti:

a) Attuazione immediata delle misure operative riportate nel presente documento;

b) Osservanza delle precauzioni riportate nelle indicazioni contenute nella "Informativa sui rischi lavorativi specifici esistenti presso gli ambienti e le strutture dell' Istituto Tumori di Napoli – Fondazione G. Pascale e relative misure di prevenzione ed emergenza rivolta alle imprese appaltatrici ed ai lavoratori autonomi per lavori affidati all'interno dell'Istituto Sanitaria ai sensi dell'art. 26 del DLgs 81/08 e s.m.i", REV 4 del novembre 2016, con particolare riferimento a quando indicato nel punto ove sono riportate le "Misure di prevenzione per imprese e lavoratori autonomi" e "Misure di emergenza per imprese e lavoratori autonomi" ;

c) Attuazione immediata del flusso di informazioni specifiche mediante il completamento del presente documento;

d) Predisposizione, da parte dell'Appaltatore/Lavoratore Autonomo, dei "documenti relativi alla sicurezza del lavoro dell'appaltatore/lavoratore autonomo", da consegnare a questo Istituto entro giorni: 5 gg. lavorativi ;

e) Reciproca informazione con i Responsabili di altre Ditte eventualmente operanti nella stessa zona di lavoro per eliminare i rischi dovuti ad interferenze tra i rispettivi lavori;

Periodiche riunioni di coordinamento.
Prossimo incontro previsto per il giorno da definire ;

f) L'appaltatore/Lavoratore Autonomo deve dare immediata informazione all'Istituto di ogni situazione di rischio anche dipendente dall'Istituto stesso o da altre ditte presenti, della quale venga a conoscenza durante la propria attività presso l'Istituto. Queste informazioni devono essere date alla figura ospedaliera referente per il presente appalto/lavoro.

g) Ulteriori osservazioni:
La ditta appaltatrice si impegna a:

- *fornire, preventivamente all'avvio dell'attività, l'elenco del personale che accederà/sarà impegnato presso l'Istituto (qualora non sia già stato consegnato)*

- *attuare la formazione ed informazione del proprio personale che accederà presso la struttura dell'Istituto in merito alle misure di prevenzione e controllo generali e specifiche contenute nella documentazione ricevuta dal'Istituto ed a quanto richiamato nei verbali delle riunioni di coordinamento della sicurezza ex art. 26 D.Lgs 81/08 dandone riscontro a questo Istituto;*
- *dotare il proprio personale di tesserino di riconoscimento corredata di fotografia, contenente le generalità del lavoratore e l'indicazione del datore di lavoro;*

h) Materiale informativo/ documentazione fornita:

documento informativo "rischi lavorativi specifici esistenti presso gli ambienti e le strutture dell' Istituto Tumori di Napoli – Fondazione G. Pascale e relative misure di prevenzione ed emergenza rivolta alle imprese appaltatrici ed ai lavoratori autonomi operanti all'interno dell'Istituto (ai sensi dell'art. 26 del DLgs 81/08 e s.m.i)", REV 4 – Novembre 2016

Si precisa inoltre che le informazioni fornite saranno improntate ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e tutela della riservatezza e dei diritti del personale interessato, ai sensi del D.Lgs n.. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali).
In particolare, ai base a quanto stabilito sensi dell'art. 13 del D Lgs .n. 196/2003 i dati forniti saranno trattati per finalità di gestione amministrativa dell'iniziativa; il conferimento dei dati è obbligatorio e il trattamento sarà effettuato attraverso modalità cartacee e informatizzate.
In ogni momento il personale interessato potrà esercitare i diritti nei confronti del titolare del trattamento ai sensi dell'art. 7 del Codice della Privacy: cancellazione, aggiornamento, rettificazione ovvero integrazione dei dati, ecc.
Titolate del trattamento è l'Istituto.

L'appaltatore/lavoratore autonomo è responsabile, nei confronti sia dell'Amministrazione dell'Istituto che di terzi, del trasferimento degli obblighi e delle informazioni del presente articolo agli eventuali subappaltatori o lavoratori autonomi da lui incaricati all'interno della Struttura Sanitaria.

S.C. Genomica Funzionale - Dott. S. Scala

data: 20.02.2020

S.S.D. Serv di Prevenzione e Protezione - Ing. F. Florio

S.C. Gestione Beni e Servizi - Dott. A. Seller

Per l'Istituto Tumori di Napoli Fondazione Pascale

Per la Ditta Appaltatrice/Lavoratore Autonomo _____