


Sistema Socio Sanitario  <b>Regione Lombardia</b> <b>ASST Monza</b> <b>Servizio</b> <b>Prevenzione e Protezione</b>	<b>"DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI"</b> <b>ai sensi dell'art. 26 comma 3 D.L.vo 81/08</b> <b>- VALUTAZIONE DEI POTENZIALI RISCHI INTERFERENTI RILEVATI ai</b> <b>sensi dell'art. 26 comma 3 bis del D.L.vo 81/08 –</b> <b>Allegato n. 2 del SPP-MA-016</b>	Rev. 05 del 18/02/21	Pag. 1/15
		SPP-MA-016 - b	

Il presente documento è allegato ai lavori/servizi/forniture di: **fornitura in noleggio di sistemi multifunzionali per la facoemulsificazione, chirurgia del segmento anteriore e posteriore e vitrectomia via pars plana con relativi materiali di consumo occorrenti all'ASST di Monza**

**prot. SPP n. 51 del 02/02/2022**

<i>Tipo di rischio</i>	<i>Fattori di rischio da attività del committente "C" e/o dell'appaltatore "A" e condizioni di esposizione</i>	<i>Ambiente a possibile potenziale a rischio</i>	<i>Valutazione</i>	<i>Misure specifiche per eliminare/ridurre i rischi da interferenze</i>	<i>Costo delle misure di sicurezza</i>	<i>Responsabile attuazione delle misure di sicurezza</i>
<b>Formazione / Informazione</b>  Tutti i rischi lavorativi specifici negli ambienti dell'ASST	<b>A</b> <input type="checkbox"/> <b>C</b> <input checked="" type="checkbox"/>	/	/	Espletata a mezzo della documentazione allegata nonché nelle riunioni di coordinamento di cui al punto seguente	/	/
<b>Coordinamento Sicurezza</b>  Tutti i rischi interferenziali	<b>A</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>C</b> <input checked="" type="checkbox"/>	/	/	Riunione di coordinamento fra datori di lavoro promossa dal datore di lavoro committente come richiamata nel modello SPP-MA-016	/	/

<i>Tipo di rischio</i>	<i>Fattori di rischio da attività del committente "C" e/o dell'appaltatore "A" e condizioni di esposizione</i>	<i>Ambiente a possibile potenziale a rischio</i>	<i>Valutazione</i>	<i>Misure specifiche per eliminare/ridurre i rischi da interferenze</i>	<i>Costo delle misure di sicurezza</i>	<i>Responsabile attuazione delle misure di sicurezza</i>
<b>Biologico</b> <input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<i>Microrganismi patogeni</i> <i>Virus, Batteri, Infezioni</i> <input type="checkbox"/> Contatto diretto con pazienti. <b>A</b> <input type="checkbox"/> <b>C</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ingresso in stanze di degenza infettivi. <b>A</b> <input type="checkbox"/> <b>C</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Raccolta rifiuti ecc. <b>A</b> <input type="checkbox"/> <b>C</b> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> Contatto con materiali biologici, strumenti e/o componenti contaminati da materiale biologico. <b>A</b> <input type="checkbox"/> <b>C</b> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Contatto solo accidentale con materiale potenzialmente infetto. <b>A</b> <input type="checkbox"/> <b>C</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Altro: ..... <b>A</b> <input type="checkbox"/> <b>C</b> <input type="checkbox"/>	Blocco operatorio A ed Ambulatorio Oculistica	Rischio Basso	Attenersi scrupolosamente alle indicazioni di sicurezza contenute nella documentazione informativa specifica fornita dall'ASST sottolineando in particolare: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Accedere negli ambienti solo se preventivamente autorizzati e accompagnati dal personale dei reparti.</li> <li>• Qualora non pertinente i lavori affidati, evitare contatti diretti con i pazienti, con materiale biologico, con contenitori dei rifiuti speciali e con strumenti/attrezzature utilizzate sui pazienti/utenti.</li> <li>• Chiedere ai responsabili dei reparti informazioni su eventuale situazioni di rischio per le quali siano necessarie specifiche misure di protezione: es. l'uso di particolari DPI (Dispositivi di Protezione Individuale da adottare).</li> </ul>	/	Datore lavoro appaltatore

<i>Tipo di rischio</i>	<i>Fattori di rischio da attività del committente "C" e/o dell'appaltatore "A" e condizioni di esposizione</i>	<i>Ambiente a possibile potenziale a rischio</i>	<i>Valutazione</i>	<i>Misure specifiche per eliminare/ridurre i rischi da interferenze</i>	<i>Costo delle misure di sicurezza</i>	<i>Responsabile attuazione delle misure di sicurezza</i>
<b>Chimico</b> <input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<p><i>Contatto/inalazione fluidi, gas, sostanze tossiche eventualmente presenti negli ambienti sanitari nei quali l'appaltatore deve operare.</i></p> <p><input type="checkbox"/> Gas anestetici: manutenzione perdita sulla linea dei gas anestetici.  <b>A</b> <input type="checkbox"/> <b>C</b> <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> Antiblastici: preparazione e somministrazione.  <b>A</b> <input type="checkbox"/> <b>C</b> <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> Antiblastici e altre sostanze: manutenzione cappe, rimozione, sostituzione filtri.  <b>A</b> <input type="checkbox"/> <b>C</b> <input type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Detergenti e disinfettanti: disinfezione e igiene pazienti  <b>A</b> <input type="checkbox"/> <b>C</b> <input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Disinfezione sterilizzazione di ambienti, strumenti e dispositivi.  <b>A</b> <input type="checkbox"/> <b>C</b> <input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> Prodotti chimici presenti in attività di laboratorio.  <b>A</b> <input type="checkbox"/> <b>C</b> <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> Rischi chimici introdotti dall'appaltatore.</p>	Blocco operatorio A ed Ambulatorio Oculistica	Rischio Basso per la sicurezza ed Irrilevante per la salute	<p>Attenersi scrupolosamente alle indicazioni di sicurezza contenute nella documentazione informativa specifica fornita dall'ASST sottolineando in particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Accedere negli ambienti solo se preventivamente autorizzati e accompagnati dal personale dei reparti.</li> <li>• Qualora non pertinente i lavori affidati, evitare la manipolazione di contenitori e/o sostanze presenti nei reparti.</li> </ul> <p>Chiedere ai responsabili dei reparti informazioni su eventuale situazioni di rischio per le quali siano necessarie specifiche misure di protezione: es. l'uso di particolari DPI (Dispositivi di Protezione Individuale da adottare).</p>	-	Datore lavoro appaltatore

<i>Tipo di rischio</i>	<i>Fattori di rischio da attività del committente "C" e/o dell'appaltatore "A" e condizioni di esposizione</i>	<i>Ambiente a possibile potenziale a rischio</i>	<i>Valutazione</i>	<i>Misure specifiche per eliminare/ridurre i rischi da interferenze</i>	<i>Costo delle misure di sicurezza</i>	<i>Responsabile attuazione delle misure di sicurezza</i>
	<p><b>A</b> <input type="checkbox"/>      <b>C</b> <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> Dispersione prodotti chimici e biossido di cloro. Servizio prevenzione legionella di altro appaltatore</p> <p><b>A</b> <input type="checkbox"/>      <b>C</b> <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> Operazione di rifornimento acidi.</p> <p><b>A</b> <input type="checkbox"/>      <b>C</b> <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> Altro: .....  <b>A</b> <input type="checkbox"/>      <b>C</b> <input type="checkbox"/></p>					

<i>Tipo di rischio</i>	<i>Fattori di rischio da attività del committente "C" e/o dell'appaltatore "A" e condizioni di esposizione</i>	<i>Ambiente a possibile potenziale a rischio</i>	<i>Valutazione</i>	<i>Misure specifiche per eliminare/ridurre i rischi da interferenze</i>	<i>Costo delle misure di sicurezza</i>	<i>Responsabile attuazione delle misure di sicurezza</i>
<b>Fisico</b> <input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No	<i>Radiazioni ionizzanti</i> <input type="checkbox"/> Accesso in zone controllate con presenza di sorgenti radioattive. <b>A</b> <input type="checkbox"/> <b>C</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Accesso in zone controllate durante il funzionamento di apparecchiature Rx, Medicina Nucleare <b>A</b> <input type="checkbox"/> <b>C</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Altro..... <b>A</b> <input type="checkbox"/> <b>C</b> <input type="checkbox"/>	/	/	/	/	/

<i>Tipo di rischio</i>	<i>Fattori di rischio da attività del committente "C" e/o dell'appaltatore "A" e condizioni di esposizione</i>	<i>Ambiente a possibile potenziale a rischio</i>	<i>Valutazione</i>	<i>Misure specifiche per eliminare/ridurre i rischi da interferenze</i>	<i>Costo delle misure di sicurezza</i>	<i>Responsabile attuazione delle misure di sicurezza</i>
<b>Fisico</b> <input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<b>Radiazioni non ionizzanti</b> <b>R.O.A da Laser</b> Radiofrequenze Microonde Ultravioletti Campo magnetico <input type="checkbox"/> RMN: accesso sala magnete. <b>A</b> <input type="checkbox"/> <b>C</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Operazioni di saldatura effettuate dalle ditte appaltatrici. <b>A</b> <input type="checkbox"/> <b>C</b> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> Solo per esposizioni accidentali o violazione norme di sicurezza. <b>A</b> <input type="checkbox"/> <b>C</b> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Altro ..... <b>A</b> <input type="checkbox"/> <b>C</b> <input type="checkbox"/>	Blocco operatorio A ed Ambulatorio Oculistica	Rischio Basso	Attenersi scrupolosamente alle indicazioni di sicurezza contenute nella documentazione informativa specifica fornita dall'ASST sottolineando in particolare: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Accedere negli ambienti solo se preventivamente autorizzati e accompagnati dal personale dei reparti.</li> <li>• Rispettare la segnaletica di sicurezza presente sul posto compresa di luce di avvertimento laser in funzione</li> </ul>	/	Datore lavoro appaltatore

<i>Tipo di rischio</i>	<i>Fattori di rischio da attività del committente "C" e/o dell'appaltatore "A" e condizioni di esposizione</i>	<i>Ambiente a possibile potenziale a rischio</i>	<i>Valutazione</i>	<i>Misure specifiche per eliminare/ridurre i rischi da interferenze</i>	<i>Costo delle misure di sicurezza</i>	<i>Responsabile attuazione delle misure di sicurezza</i>
<b>Fisico</b> <input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No	<i>Rumore</i> <input type="checkbox"/> Attività di officina e manutenzione, (fabbri, muratori, idraulici, falegnami, elettricisti). <b>A</b> <input type="checkbox"/> <b>C</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Impianti termici <b>A</b> <input type="checkbox"/> <b>C</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Altri impianti <b>A</b> <input type="checkbox"/> <b>C</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Altro ..... <b>A</b> <input type="checkbox"/> <b>C</b> <input type="checkbox"/>	/	/	/	/	/

<i>Tipo di rischio</i>	<i>Fattori di rischio da attività del committente "C" e/o dell'appaltatore "A" e condizioni di esposizione</i>	<i>Ambiente a possibile potenziale a rischio</i>	<i>Valutazione</i>	<i>Misure specifiche per eliminare/ridurre i rischi da interferenze</i>	<i>Costo delle misure di sicurezza</i>	<i>Responsabile attuazione delle misure di sicurezza</i>
<b>Fisico</b> <input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<i>Elettricità,</i> <i>Elettrocuzione,</i> <i>Microshock,</i> <i>Macroshock,</i> <input type="checkbox"/> Uso di apparecchiature elettrificate. <b>A</b> <input type="checkbox"/> <b>C</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Accesso ad officine elettriche. <b>A</b> <input type="checkbox"/> <b>C</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Elettrocuzione per contatto diretto o indiretto con parti dell'impianto elettrico in tensione. <b>A</b> <input type="checkbox"/> <b>C</b> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> Folgorazione a seguito di errato/mancato coordinamento con committente in caso di necessità di isolamento elettrico delle componenti impiantistiche su cui si interviene. <b>A</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>C</b> <input checked="" type="checkbox"/>	Blocco operatorio A ed Ambulatorio Oculistica	Rischio Basso	Attenersi alle informazioni sulla distribuzione elettrica fornite dalla ripartizione Tecnica dell'ASST, alle misure di sicurezza riportate nel documento SPP-DA-111 ed a quanto stabilito nelle riunioni di coordinamento operativo	/	Datore lavoro appaltatore

<i>Tipo di rischio</i>	<i>Fattori di rischio da attività del committente "C" e/o dell'appaltatore "A" e condizioni di esposizione</i>	<i>Ambiente a possibile potenziale a rischio</i>	<i>Valutazione</i>	<i>Misure specifiche per eliminare/ridurre i rischi da interferenze</i>	<i>Costo delle misure di sicurezza</i>	<i>Responsabile attuazione delle misure di sicurezza</i>
<b>Fisico</b> <input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No	<i>Illuminazione</i> <input type="checkbox"/> Visione limitata in caso di accessi in ambienti con ridotto illuminamento. <b>A</b> <input type="checkbox"/> <b>C</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Altro: ..... <b>A</b> <input type="checkbox"/> <b>C</b> <input type="checkbox"/>	/	/	/	/	/

<i>Tipo di rischio</i>	<i>Fattori di rischio da attività del committente "C" e/o dell'appaltatore "A" e condizioni di esposizione</i>	<i>Ambiente a possibile potenziale a rischio</i>	<i>Valutazione</i>	<i>Misure specifiche per eliminare/ridurre i rischi da interferenze</i>	<i>Costo delle misure di sicurezza</i>	<i>Responsabile attuazione delle misure di sicurezza</i>
<b>Incendio</b> <b>Esplosione</b> <input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/> Fuoco. <b>A</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>C</b> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> Presenza fumo negli ambienti. <b>A</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>C</b> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> Scarsa visibilità. <b>A</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>C</b> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> Panico <b>A</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>C</b> <input checked="" type="checkbox"/>	Tutti gli ambienti del presidio ospedaliero	Rischio Alto	Attenersi scrupolosamente alle indicazioni di sicurezza contenute nella documentazione informativa specifica fornita dall'ASST sottolineando in particolare: <ul style="list-style-type: none"> <li>• norme di comportamento in caso di emergenza e/o evacuazione,</li> <li>• qualsiasi intervento comportante l'uso di fiamme libere o in grado di generare calore utile all'innesco degli incendi dovrà essere preventivamente valutato dall'appaltatore che dovrà anche predisporre i necessari mezzi di prevenzione e protezione</li> <li>• è comunque vietato l'utilizzo di sorgenti di calore o apparecchi a fiamma libera in presenza di sostanze comburenti allo stato solido, liquido o aeriforme</li> </ul>	/	Datore lavoro appaltatore

<i>Tipo di rischio</i>	<i>Fattori di rischio da attività del committente "C" e/o dell'appaltatore "A" e condizioni di esposizione</i>	<i>Ambiente a possibile potenziale a rischio</i>	<i>Valutazione</i>	<i>Misure specifiche per eliminare/ridurre i rischi da interferenze</i>	<i>Costo delle misure di sicurezza</i>	<i>Responsabile attuazione delle misure di sicurezza</i>
<b>Rischi infortunistici</b> <input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Cadute dall'alto <b>A</b> <input type="checkbox"/> <b>C</b> <input type="checkbox"/>	/	/	/	/	/
	<input checked="" type="checkbox"/> Scivolamenti, cadute in piano, inciampamento. Presenza di buche/avvallamenti/disconnessioni e pavimenti bagnati <b>A</b> <input type="checkbox"/> <b>C</b> <input checked="" type="checkbox"/>	Percorsi interni ed esterni del presidio ospedaliero.	Rischio Basso	Rispetto della segnaletica presente sul posto	/	Datore lavoro appaltatore
	<input type="checkbox"/> Tagli, abrasioni, punture <b>A</b> <input type="checkbox"/> <b>C</b> <input type="checkbox"/>	/	/	/	/	/
	<input type="checkbox"/> Sollevamento e/o spostamento con sforzo <b>A</b> <input type="checkbox"/> <b>C</b> <input type="checkbox"/>	/	/	/	/	/

<i>Tipo di rischio</i>	<i>Fattori di rischio da attività del committente "C" e/o dell'appaltatore "A" e condizioni di esposizione</i>	<i>Ambiente a possibile potenziale a rischio</i>	<i>Valutazione e misure specifiche Misure specifiche per eliminare/ridurre i rischi da interferenze</i>	<i>Costo delle misure di sicurezza</i>	<i>Responsabile attuazione delle misure di sicurezza</i>
<b>Rischi infortunistici</b> <input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/> Investimento da mezzi di trasporto cose e/o persone circolanti <b>A</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>C</b> <input checked="" type="checkbox"/>	Percorsi interni ed esterni del presidio ospedaliero.	<p>Rischio Medio.</p> <p>Gli automezzi dell'appaltatore/lavoratore autonomo dovranno accedere ed effettuare movimenti nei cortili, nelle aree di sosta, autorimesse etc. delle sedi dall'ASST a velocità tale da non risultare di pericolo per le persone presenti o gli altri automezzi. Negli spazi interrati o seminterrati non è consentito l'accesso e la sosta ad automezzi alimentati a gas GPL, a meno che non siano dotati di serbatoi e impianti specificatamente omologati.</p> <p>Per interventi da eseguirsi con impiego di mezzi operativi, la Ditta esecutrice porrà la massima attenzione (prima, durante e dopo le manovre) affinché nessuno possa entrare, né tantomeno sostare nel raggio d'azione della macchina operatrice.</p> <p>Qualora l'operatore, anche negli spostamenti, dovesse avere problemi di visibilità sarà aiutato da un secondo operatore munito di appositi D.P.I.</p> <p>La macchina operatrice dovrà essere dotata degli appositi dispositivi sonori e luminosi di segnalazione.</p> <p>L'area di intervento sarà comunque interdetta al transito di persone e altri mezzi.</p> <p>Dovranno essere indicati i percorsi alternativi per i pedoni e per i mezzi.</p>	/	Datore lavoro committente e Datore lavoro appaltatore

<i>Tipo di rischio</i>	<i>Fattori di rischio da attività del committente "C" e/o dell'appaltatore "A" e condizioni di esposizione</i>	<i>Ambiente a possibile potenziale a rischio</i>	<i>Valutazione</i>	<i>Misure specifiche per eliminare/ridurre i rischi da interferenze</i>	<i>Costo delle misure di sicurezza</i>	<i>Responsabile attuazione delle misure di sicurezza</i>
<b>Rischi infortunistici</b> Si <input type="checkbox"/> ☒ No	<input type="checkbox"/> Caduta di materiali movimentati. <b>A</b> <input type="checkbox"/> <b>C</b> <input type="checkbox"/>	/	/	/	/	/
	<input type="checkbox"/> Caduta di materiali o macerie dall'alto. <b>A</b> <input type="checkbox"/> <b>C</b> <input type="checkbox"/>					
	<input type="checkbox"/> Proiezione di materiali: schegge, spruzzi, ecc. <b>A</b> <input type="checkbox"/> <b>C</b> <input type="checkbox"/>					

<i>Tipo di rischio</i>	<i>Fattori di rischio da attività del committente "C" e/o dell'appaltatore "A" e condizioni di esposizione</i>	<i>Ambiente a possibile potenziale a rischio</i>	<i>Valutazione</i>	<i>Misure specifiche per eliminare/ridurre i rischi da interferenze</i>	<i>Costo delle misure di sicurezza</i>	<i>Responsabile attuazione delle misure di sicurezza</i>
<b>Rischi infortunistici</b> <input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Urti, schiacciamento, colpi. <b>A</b> <input type="checkbox"/> <b>C</b> <input type="checkbox"/>	/	/	/	/	/
	<input type="checkbox"/> Impigliature agganciamenti. <b>A</b> <input type="checkbox"/> <b>C</b> <input type="checkbox"/>	/	/	/	/	/
	<input checked="" type="checkbox"/> Investimento da carrelli (elevatori circolanti, o da trattrici con traini) <b>A</b> <input type="checkbox"/> <b>C</b> <input checked="" type="checkbox"/>	Aree di transito e carico/scarico	Rischio Basso	Attenersi scrupolosamente alle indicazioni di sicurezza contenute nella documentazione informativa specifica fornita dall'ASST ed alla segnaletica presente sul posto.	/	Datore lavoro appaltatore

<i>Tipo di rischio</i>	<i>Fattori di rischio da attività del committente "C" e/o dell'appaltatore "A" e condizioni di esposizione</i>	<i>Ambiente a possibile potenziale a rischio</i>	<i>Valutazione</i>	<i>Misure specifiche per eliminare/ridurre i rischi da interferenze</i>	<i>Costo delle misure di sicurezza</i>	<i>Responsabile attuazione delle misure di sicurezza</i>
<b>Utilizzo attrezzature e impianti:</b> <input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Di proprietà di ASST messi a disposizione della ditta appaltatrice / lavoratore autonomo <b>A</b> <input type="checkbox"/> <b>C</b> <input type="checkbox"/> <b>(SOLO IMPIANTI)</b>	/	/	/	/	/
	<input type="checkbox"/> Di proprietà della ditta appaltatrice / lavoratore autonomo. <b>A</b> <input type="checkbox"/> <b>C</b> <input type="checkbox"/>	/	/	/	/	/

**TOTALE COSTI PER LA SICUREZZA: € 0****Luogo e data: Monza, 02/02/2022**

Per l'ASST di Monza

Per la Ditta Appaltatrice/Lavoratore Autonomo

---



---



---



---