

**FONDAZIONE IRCCS**  
**CA' GRANDA**  
**OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO**

---

**FONDAZIONE IRCCS DI NATURA PUBBLICA**

**CAPITOLATO SPECIALE**

**SERVIZIO DI EROGAZIONE ASSISTENZA SANITARIA**  
**(infermieri e OSS)**  
**PRESSO LE UU.OO. DI DEGENZA DELLA FONDAZIONE**  
**PER 36 MESI a far tempo dalla data di inizio del servizio**  
**- 1.7.2010 – 30.6.2013 -**

## **ELENCO ARTICOLI**

### PRIMA PARTE – NORME TECNICHE

Articolo n. 1 – Oggetto del contratto

Articolo n. 2 – Espletamento del servizio

Articolo n. 3 – Indicazioni circa lo svolgimento del servizio

### SECONDA PARTE – NORME AMMINISTRATIVE

Articolo n. 4 – Durata del contratto e attivazione del servizio – Codice Etico

Articolo n. 5 – Periodo di prova

Articolo n. 6 – Requisiti del personale impiegato

Articolo n. 7 – Inserimento

Articolo n. 8 – Formazione permanente e aggiornamento professionale

Articolo n. 9 – Rischi, responsabilità e penali

Articolo n. 10 – Cauzione provvisoria e definitiva – Clausole di salvaguardia

Articolo n. 11 – Copertura assicurativa

Articolo n. 12 - Esonero di responsabilità della Fondazione – Sicurezza dei lavoratori (D.Lvo 81/08)

Articolo n. 13 – Rappresentanti dell'aggiudicataria

Articolo n. 14 – Personale da impiegare alle dipendenze dell'aggiudicataria

Articolo n. 15 – Requisiti e comportamento del personale dell'aggiudicataria

Articolo n. 16 – Disposizioni sanitarie

Articolo n. 17 – Adeguamento alle norme di carattere generale interno

Articolo n. 18 – Privacy

Articolo n. 19 – Presenze, divise, dispositivi di sicurezza, pasti

Articolo n. 20 – Scioperi e cause di forza maggiore

Articolo n. 21 – Pagamenti mensili

Articolo n. 22 – Disdetta del contratto da parte dell'Impresa

Articolo n. 23 – Risoluzione del contratto da parte della Fondazione

Articolo n. 24 - Fallimento – Liquidazione – Ammissione alle procedure concorsuali – Morte

Articolo n. 25 – Cessione del contratto e divieto di sub appalto

Articolo n. 26 – Modifiche dell'accordo

Articolo n. 27 – Contratto: spese ed oneri contrattuali

Articolo n. 28 – Foro competente

Articolo n. 29 – Norme finali

## PRIMA PARTE – NORME TECNICHE

### **Articolo n. 1 – Oggetto del contratto**

Il contratto ha per oggetto l'affidamento di un servizio di erogazione di assistenza infermieristica, comprensivo di infermieri e operatori socio sanitari (OSS), presso le Unità Operative della Fondazione. Le attività inerenti dovranno essere svolte secondo scienza e coscienza, in relazione alla natura del servizio richiesto e secondo le prescrizioni terapeutiche indicate dai medici delle diverse UU.OO. (Unità Operative).

### **Articolo n. 2 – Espletamento del servizio**

Il personale necessario all'effettuazione del servizio dovrà essere sempre il medesimo al fine di garantire la continuità assistenziale ai singoli pazienti, salvo cause di forza maggiore (es. malattie, infortuni ecc.).

I reparti oggetto dell'appalto, con il relativo minutaggio, sono i seguenti:

#### **U.O. di medicina interna 1A e 1B pad. Granelli 2°**

150 minuti di assistenza infermieristica al giorno per ogni paziente ricoverato (34 pazienti).

Ogni ora erogata da operatori socio sanitari sarà conteggiata come 30 minuti di assistenza infermieristica. Il minutaggio erogato dagli operatori di supporto non potrà essere superiore al 20% complessivo (30 minuti /pz/die) del minutaggio di assistenza infermieristica..

I minuti di assistenza dovranno essere erogati per il 40% nella fascia oraria del mattino, per il 30% nella fascia oraria pomeridiana e per il 30% nella fascia oraria notturna.

In tutte le fasce orarie deve essere garantita la presenza di almeno due infermieri.

Nella fascia oraria notturna deve essere garantita almeno la presenza di un terzo degli operatori presenti durante il giorno.

#### **Area omogenea di dermatologia e geriatria**

150 minuti di assistenza infermieristica al giorno per ogni paziente ricoverato (23 pazienti).

Ogni ora erogata da operatori socio sanitari sarà conteggiata come 30 minuti di assistenza infermieristica.

Il minutaggio erogato dagli operatori di supporto non potrà essere superiore al 20% complessivo (30 minuti /pz/die) del minutaggio di assistenza infermieristica.

I minuti di assistenza dovranno essere erogati per il 40% nella fascia oraria del mattino, per il 30% nella fascia oraria pomeridiana e per il 30% nella fascia oraria notturna.

In tutte le fasce orarie deve essere garantita la presenza di almeno due infermieri.

Nella fascia oraria notturna deve essere garantita almeno la presenza di un terzo degli operatori presenti durante il giorno.

#### **U.O. di medicina interna 3**

190 minuti di assistenza infermieristica al giorno per ogni paziente ricoverato (20 pazienti).

Ogni ora erogata da operatori socio sanitari sarà conteggiata come 30 minuti di assistenza infermieristica.

Il minutaggio erogato dagli operatori di supporto non potrà essere superiore al 20% complessivo (40 minuti /pz/die) del minutaggio di assistenza infermieristica.

I minuti di assistenza dovranno essere erogati per il 40% nella fascia oraria del mattino, per il 30% nella fascia oraria pomeridiana e per il 30% nella fascia oraria notturna.

In tutte le fasce orarie deve essere garantita la presenza di almeno due infermieri.

Nella fascia oraria notturna deve essere garantita almeno la presenza di un terzo degli operatori presenti durante il giorno.

L'Ente appaltante si riserva la facoltà di sospendere, in caso di necessità, il servizio e/o di variarne la consistenza in più o in meno rispetto a quanto previsto nel presente capitolato in relazione al variare delle necessità. Al verificarsi delle suddette variazioni del servizio, il costo in più o in meno, sarà comunque quello stabilito in sede di aggiudicazione:

- costo posto letto/giorno (calcolato come valore medio fra le tre unità operative)
- canone annuo di ogni reparto: utilizzato in caso di chiusura totale del servizio di assistenza sanitaria del reparto stesso (vedasi disciplinare di gara – 3.3 busta offerta economica).

Per ogni paziente la ditta aggiudicataria dovrà erogare un'assistenza individualizzata documentabile dalla compilazione della cartella infermieristica. In particolare l'aggiudicataria, tramite il proprio personale e con propri mezzi, dovrà mettere in atto tutte le iniziative ritenute opportune per prevenire le lesioni da decubito, le cadute accidentali e le infezioni ospedaliere. A tal fine la ditta aggiudicataria potrà utilizzare i presidi ritenuti necessari, coerentemente con le prove di efficacia disponibili, che fornirà a proprio carico e che saranno compresi nel costo dell'appalto.

L'aumento della prevalenza o dell'incidenza delle lesioni da decubito contratte durante il ricovero, delle cadute o delle infezioni ospedaliere al di sopra dei valori indicati di seguito comporterà l'immediata revisione con il SITRA dei protocolli delle modalità di prevenzione e l'applicazione delle penali come da successivo articolo 9 del presente capitolato.

Oggetto di quanto previsto dal precedente capoverso saranno, per singolo reparto:

- lesioni da decubito non superiori al 15% dei pazienti ricoverati
- cadute non superiori ad 1 evento/mese ogni n. 15 pazienti ricoverati
- infezioni ospedaliere non superiori al 10% dei pazienti ricoverati

Inoltre i risultati della "customer satisfaction" promossi dalla Regione Lombardia, limitatamente alla soddisfazione complessiva e relazionale dell'assistenza infermieristica, dovranno essere uguali o migliori a quelli ottenuti negli ultimi 3 anni dalla Fondazione nei medesimi Reparti.

### **Articolo n. 3 – Indicazioni circa lo svolgimento del servizio**

Nelle UU.OO. di degenza, in cui sarà inserito il personale, è prevista una figura, dipendente della aggiudicataria, per il coordinamento delle attività assistenziali. Tale figura, collaborerà direttamente, per tutti gli aspetti previsti dal capitolato, con il gestore dell'appalto individuato nel SITRA, che sarà presente all'interno della Unità Operativa, per il coordinamento con le altre UU.OO. della Fondazione.

Gli infermieri svolgeranno le mansioni loro assegnate in piena autonomia professionale; gli OSS svolgeranno le mansioni a loro assegnate nel rispetto di quanto previsto nel relativo profilo professionale (DGR Lombardia n. VII/5428 del 2001); entrambe le figure saranno legate a vincoli di coordinamento con un operatore dipendente dalla ditta aggiudicataria, senza alcun vincolo di subordinazione di tipo gerarchico con i dipendenti della Fondazione.

Entrambe le figure sono tenute ad espletare gli interventi di competenza secondo le indicazioni e le direttive terapeutiche nei modi, nei tempi previsti dal personale medico. Inoltre, sono tenute all'osservanza delle direttive igieniche emanate dalla Direzione Medica di Presidio nonché a concordare con il SITRA i piani di lavoro, le procedure ed i protocolli.

Il personale della ditta aggiudicataria deve compilare la documentazione in uso nella Fondazione al fine di garantire la continuità assistenziale.

Nei reparti deve essere sempre garantita la presenza di personale già a conoscenza della realtà del reparto stesso e della Fondazione.

& & & & & & & & & & & &

## SECONDA PARTE – NORME AMMINISTRATIVE

### **Articolo n. 4 –Durata contrattuale e attivazione del servizio – Codice Etico**

Il contratto avrà la durata di anni tre (36 mesi) dalla data di effettivo inizio del servizio

La ditta aggiudicataria, a sensi della vigente normativa, dovrà attivare il servizio nei tempi indicati nella comunicazione scritta di avvenuta aggiudicazione e comunque non prima di 30gg. da tale comunicazione.

Sarà facoltà dell'Amministrazione rinnovare il contratto per pari periodo, ove lo ritenesse necessario ed ove la vigente normativa lo consentisse.

Sarà altresì facoltà dell'Amministrazione prorogare il medesimo, alle stesse condizioni tecnico/economico/gestionali per un periodo non superiore a sei mesi.

La ditta aggiudicataria è tenuta all'osservanza del Codice Etico di questa Fondazione, disponibile sul profilo del committente [www.policlinico.mi.it](http://www.policlinico.mi.it) (Statuto e Codice Etico).

### **Articolo 5 – Periodo di prova**

La Ditta aggiudicataria dovrà effettuare un periodo di prova di sei mesi.

Qualora durante il periodo di prova, il servizio dovesse essere considerato non idoneo per motivi da notificare per iscritto da parte della Fondazione stessa, il contratto si intenderà risolto automaticamente, con decorrenza dal completamento delle operazioni di trasferimento della gestione del servizio ad altra ditta. Trascorsi i sei mesi dall'inizio della gestione del servizio ed in mancanza di comunicazione di non idoneità da parte della Fondazione, il periodo di prova si intenderà superato.

In caso di risoluzione del contratto per mancato superamento del periodo di prova, la ditta avrà diritto alla corresponsione delle somme spettanti per il servizio eseguito, fatto salvo quanto dovuto alla Fondazione per il risarcimento di eventuali danni e/o penali conseguenti alle eventuali inadempienze contrattuali verificatesi nel corso di tale periodo.

### **Articolo n. 6 – Requisiti del personale impiegato**

Il servizio richiede la collaborazione di soggetti aventi una buona conoscenza della lingua italiana. In particolare, per gli infermieri, si chiede che siano in possesso del titolo abilitante alla professione infermieristica in Italia, dell'iscrizione al competente collegio e delle necessarie qualifiche in aderenza alla normativa nazionale, regionale in materia; per gli OSS si chiede che siano in possesso dell'attestato di qualifica di operatore socio sanitario.

L'elenco del personale dovrà essere consegnato, tassativamente entro la data di attivazione del contratto, al SITRA, unitamente alla documentazione attestante l'iscrizione all'ordine professionale per il personale infermieristico, l'attestato di qualificazione professionale per gli operatori socio sanitari, certificazione medica attestante l'assenza di patologie in atto a carattere diffusivo, copia del documento d'identità ed ogni altra eventuale documentazione ritenuta necessaria dalla Fondazione.

Tutti i lavoratori stranieri dovranno essere in possesso di regolare permesso di soggiorno (D.D.L. 773/09), eventualmente da dimostrare.

Presso il SITRA dovrà essere depositata la documentazione relativa alle "personale adibito alle sostituzioni". L'elenco del personale in servizio dovrà essere aggiornato in relazione alle variazioni che dovessero intervenire entro 24 ore dalle stesse.

Gli infermieri e gli OSS sono tenuti ad espletare gli interventi di competenza, con il fine ultimo di garantire il soddisfacimento dei bisogni di assistenza infermieristica degli utenti della Fondazione, nello spirito di una fattiva collaborazione e cortese disponibilità con tutti i soggetti che operano nella Fondazione stessa.

### **Articolo n. 7 – Inserimento**

Il personale della ditta aggiudicataria sarà soggetto ad un periodo di affiancamento con un operatore esperto, della durata di sette giorni a carico dell'aggiudicataria, che dovrà esprimere valutazione sull'esito dell'inserimento.

In caso di valutazione negativa l'aggiudicataria dovrà provvedere all'immediata sostituzione.

## **Articolo n. 8 – Formazione permanente e aggiornamento professionale**

Gli infermieri dipendenti dalla ditta aggiudicataria devono essere in possesso dei crediti ECM previsti dalla vigente normativa nazionale. Inoltre, tutto il personale deve aver frequentato corsi di formazione con oggetto “Tutela della salute e della sicurezza sui luoghi di lavoro D.Lvo 81/08” (infermieri e OSS) e “basic life support BLS” (solo infermieri). Qualora il dipendente non sia in possesso dei certificati attestanti la frequenza ai suddetti corsi o gli stessi siano stati conseguiti da più di due anni, dovrà adeguarsi entro tre mesi. Tali corsi possono essere frequentati presso la Fondazione, con oneri a carico della ditta aggiudicataria.

## **Articolo n. 9 – Rischi, responsabilità e penali**

Tutte le spese che dovranno essere sostenute dall'Ente appaltante a causa della negligenza o colpa del personale dipendente dall'aggiudicataria nell'esecuzione del servizio, verranno addebitate a questo, il quale dovrà integralmente rimborsarle a piè di lista, a seguito di semplice invio di relativa nota che gli verrà trasmessa, senza formalità, dall'Ente e contro la quale non potrà sollevare eccezioni di sorta.

La ditta aggiudicataria, quindi, risponde direttamente di ogni danno che, per fatto proprio o del suo personale, possa derivare all'Ente o a terzi.

In caso di inadempienze:

- ◆ non rispetto del minutaggio giornaliero : € 1.000,00/giorno (oltre IVA se dovuta) per ogni reparto nel quale si è verificata l'inadempienza
- ◆ per ogni unità numerica/percentuale in più rispetto a quanto indicato all'art. 2 del presente capitolato, in contraddittorio con la Direzione Medica/SITRA, sarà valutato il danno rispetto al prolungamento delle degenze e sarà addebitato alla ditta aggiudicataria il valore del D.R.G./ giornate di degenza oltre ad una penale di € 100,00.= esente IVA per ogni giornata

## **Articolo n. 10 - Cauzione provvisoria e definitiva – Clausole di salvaguardia**

L'appaltatore è obbligato a costituire deposito cauzionale definitivo, minimo del 10% dell'importo netto di aggiudicazione calcolato sull'intero periodo contrattuale. Tale cauzione rimarrà in vigore per tutta la durata contrattuale e sino a due anni dalla scadenza o dalla risoluzione del contratto.

L'efficacia del contratto nei confronti dell'aggiudicataria è subordinata alla produzione della fideiussione entro il termine che sarà indicato, fatto salvo l'obbligo dell'aggiudicataria al risarcimento di tutti i danni diretto ed indiretti.

La percentuale del deposito potrà variare qualora il ribasso fosse superiore al 10%, ai sensi dell'art. 113 del D.Lvo 163/2006.

Il deposito cauzionale definitivo (a' sensi dell'art. 113 del D.Lvo 163/2006) potrà essere costituito secondo le seguenti modalità:

- mediante fideiussione bancaria
- mediante polizza assicurativa

Il deposito cauzionale (fideiussione bancaria o polizza assicurativa) dovrà prevedere espressamente la rinuncia al beneficio della preventiva escussione del debitore principale e la sua operatività entro quindici giorni a semplice richiesta scritta della stazione appaltante.

**Il Deposito cauzionale provvisorio** (da costituirsi con le modalità di cui all'art. 75 del D.Lvo 163/2006) dovrà:

- essere dell'importo indicato nella lettera d'invito e/o disciplinare di gara
- avere durata non inferiore a quanto indicato nella lettera d'invito e/o disciplinare di gara

## **Articolo n. 11. – Copertura assicurativa**

Saranno a carico dell'Impresa, oltre agli oneri per l'effettuazione del servizio appaltato, la copertura assicurativa idonea per il risarcimento di ogni e qualsiasi danno arrecabile a cose e persone nell'espletamento del medesimo, con i sottoindicati massimali:

- Euro 2.582.284,50 (Lit. 5.000.000.000.=) per lesioni a persone
- Euro 2.582.284,50 (Lit. 5.000.000.000.=) per lesioni a beni mobili
- Euro 2.582.284,50 (Lit. 5.000.000.000.=) per lesioni a beni immobili

Copia del contratto assicurativo dovrà essere trasmessa alla Fondazione (SITRA) entro 30gg. dall'inizio del contratto, pena la rescissione del medesimo.

**Articolo n. 12. – Esonero di responsabilità della Fondazione – Sicurezza dei lavoratori (D.Lvo 81/08)**

La Fondazione sarà esonerata da ogni responsabilità per danni, infortuni od altro che dovesse accadere al personale alle dipendenze dell'aggiudicataria nell'esecuzione del servizio, convenendosi a tale riguardo, che qualsiasi onere è già compreso e compensato nel corrispettivo del contratto.

La ditta dovrà garantire la sicurezza dei propri lavoratori sia per i rischi specifici che per quelli da interferenza con la Fondazione, come previsto dall'art. 26 del D.Lvo 81/08. A tal fine la ditta aggiudicataria dovrà ritirare il DUVRI e ogni altra documentazione complementare e si dovrà attenere a tutte le indicazioni relative alla sicurezza prodotte dal Servizio Protezione e Prevenzione della Fondazione.

**Articolo n. 13 – Rappresentanti dell'aggiudicataria**

**Entro 15gg. dalla data di aggiudicazione** la ditta dovrà segnalare, con apposita comunicazione scritta (da inviare al SITRA) il nome, l'indirizzo e la qualifica della persona cui si dovrà fare capo per tutte le incombenze di ordine gestionale.

La ditta aggiudicataria, inoltre, dovrà segnalare il nominativo dell'eventuale altra persona che sarà possibile contattare telefonicamente per incombenze di carattere generale e che dovrà avere il potere di impegnarla.

Tutte le comunicazioni e le contestazioni di inadempienza fatte in contraddittorio con detto/i incaricato/i dovranno intendersi fatte direttamente all'aggiudicataria.

**Articolo n. 14 – Personale da impiegare alle dipendenze dell'aggiudicataria**

Tutto il personale adibito al servizio oggetto del presente capitolato dovrà essere alle dipendenze e sotto l'esclusiva responsabilità della ditta aggiudicataria, sia nei confronti della Fondazione che di terzi.

La stessa si impegna a corrispondere al personale adibito al servizio in appalto la giusta retribuzione.

L'Amministrazione ospedaliera, in caso di violazione di quanto prescritto nel presente articolo, previa comunicazione alla ditta aggiudicataria dell'inadempienza emersa o denunciata dall'Ispettorato del lavoro, potrà sospendere l'emissione dei mandati di pagamento per un ammontare corrispondente al dovuto ai dipendenti fino a che non sarà ufficialmente accertato che il debito verso i lavoratori sia stato saldato, ovvero che la eventuale vertenza sia stata conclusa.

**Articolo n. 15 – Requisiti e comportamento del personale dell'aggiudicataria**

Tutto il personale impiegato dalla ditta aggiudicataria dovrà essere professionalmente preparato all'espletamento di tutti i servizi contemplati nel presente capitolato e fisicamente idoneo.

La ditta aggiudicataria dovrà impegnarsi a sostituire, a semplice richiesta scritta o di propria iniziativa, quegli elementi che diano motivo di lagnanza sul piano professionale, comportamentale e della mancata ottemperanza alle norme del presente capitolato.

**Articolo n. 16 – Disposizioni sanitarie**

Il personale dovrà essere sottoposto, a carico della ditta aggiudicataria, sia all'atto dell'assunzione che periodicamente, a tutte le visite mediche, agli accertamenti, alle prescritte vaccinazioni previste dalle norme per l'esercizio dell'attività in ambiente ospedaliero, fornendo idonea certificazione per la riammissione al lavoro ed ogni altro adempimento.

**Articolo n. 17 – Adeguamento alle norme di carattere generale interno**

La ditta aggiudicataria e, per essa, il suo personale dipendente dovrà uniformarsi a tutte le norme di carattere generale emanate dalla Fondazione per il proprio personale.

Nello svolgimento del servizio dovrà evitare qualsiasi intralcio o disturbo al normale andamento dell'attività dei servizi. Dovrà mantenere riservato quanto verrà loro a conoscenza in merito all'organizzazione e all'attività della Fondazione o altro, durante l'espletamento del servizio.

La Fondazione potrà promuovere l'allontanamento del personale che contravvenisse alle disposizioni di cui sopra.

**Articolo n. 18 – Privacy**

La ditta aggiudicataria dovrà porre particolare riguardo alla vigente normativa in tema di protezione dei dati personali di cui al D. L.vo 20 giugno 2003 n. 196.



Il Legale rappresentante della ditta o persona da questi formalmente delegata, sarà nominato dalla Fondazione "Responsabile" ex art. 29 del D. L.vo 196/2003, agendo pertanto quale preposto al trattamento di tutti i dati personali, sensibili, giudiziari o particolari ex art. 19 del citato Decreto, raccolti nell'esecuzione del servizio oggetto del presente capitolato. A tal fine il responsabile si dovrà impegnare ad eseguire il trattamento dei dati personali raccolti nel rispetto del Decreto Legislativo citato, attenendosi alle istruzioni impartite alla ditta dalla Fondazione titolare del trattamento dei dati.

La ditta manterrà riservati e darà istruzione al proprio personale affinché vengano mantenuti riservati i dati economici, statistici, amministrativi e quelli concernenti il personale, che vengono portati a sua conoscenza, in relazione all'effettuazione delle prestazioni di cui al presente appalto e che sono stati formalmente dichiarati riservati dalla Fondazione.

La ditta si impegna a trattare i dati personali e sensibili di cui viene a conoscenza nel rispetto della normativa vigente.

La ditta è tenuta a consegnare, al termine del rapporto contrattuale e su supporto informatico, tutti i dati e le informazioni di carattere anagrafico e statistico, riguardanti il servizio svolto.

Qualora il Responsabile e/o i suoi collaboratori, da lui incaricati, venissero a conoscenza di dati personali e/o sensibili al di fuori dell'ambito del trattamento autorizzato dovranno darne tempestiva comunicazione al referente del contratto.

La Fondazione si riserva il diritto di verificare periodicamente l'applicazione delle norme di sicurezza adottate dalla ditta aggiudicataria.

#### **Articolo n. 19 – Presenze, divise, dispositivi di sicurezza, pasti**

Tutti gli addetti dovranno vestire una divisa fornita dall'aggiudicataria (da concordare con il SITRA). Inoltre gli addetti, durante il servizio, dovranno tenere in evidenza un cartellino di identificazione personale riportante ben visibile, nome cognome e fotografia che sarà fornito a cura dell'aggiudicataria.

La fornitura, il lavaggio e la stiratura del vestiario di lavoro per il personale sono a carico della ditta aggiudicataria.

Presso il reparto in cui prestano servizio, i dipendenti della ditta aggiudicataria dovranno compilare e firmare il modulo di presenza ad ogni inizio/fine turno.

Gli infermieri della ditta aggiudicataria non potranno allontanarsi al termine del turno senza garanzia della copertura dell'organico per il turno successivo.

Il costo dei pasti e la gestione degli stessi è a carico della ditta aggiudicataria.

#### **Articolo n. 20 – Scioperi e cause di forza maggiore**

In caso di sciopero dovrà essere garantito un "servizio minimo", da concordare con il SITRA dell'Ente, che non potrà essere comunque inferiore agli standard minimi di accreditamento.

Le minori prestazioni saranno decurtate dal canone mensile, sulla base di costi indicati nell'offerta economica.

#### **Articolo n. 21 – Pagamenti mensili**

Il compenso globale, riferito all'anno, sarà ripartito in ragione di un dodicesimo per ciascun mese e, sulle rate mensili di corrispettivo immediatamente successive, saranno ritenuti:

- tutte le spese di contratto ed in genere le spese a carico dell'appaltatore;
- tutti gli addebiti.

L'aggiudicazione, ogni fine mese, presenterà all'Ufficio Protocollo della Fondazione la propria fatture.

L'U.O. Approvvigionamenti, previa verifica del contenuto tecnico, da parte del SITRA, ed economico delle fatture predette, provvederà alla loro liquidazione.

L'Amministrazione appaltante provvederà al pagamento del servizio entro 90 giorni dalla data di ricevimento della relativa fattura, che l'aggiudicataria emetterà mensilmente secondo le norme fiscali in vigore; in caso di ritardato pagamento saranno riconosciuti gli interesse di legge.

Non sono ammesse cessioni di credito

#### **Articolo n. 22– Disdetta del contratto da parte dell'Impresa**

Qualora la ditta dovesse disdettare il contratto prima della scadenza convenuta, senza giustificato motivo o giusta causa la Fondazione si riserva di trattenere senz'altro, a titolo di penale, tutto il deposito cauzionale e addebiterà inoltre le maggiori spese comunque derivanti per l'assegnazione del servizio ad altra ditta concorrente, a titolo di risarcimento danni.



### **Articolo n. 23 – Risoluzione del contratto da parte della Fondazione**

Qualora le insufficienze, le inadempienze, la violazione totale o parziale delle condizioni e degli obblighi contenuti nel presente capitolato rivestano carattere di gravità, tale da compromettere la funzionalità del servizio, l'Ente sarà autorizzato ad affidare la prosecuzione ad altri. Ciò senza formalità procedurali e salve le facoltà di entrambe le parti del successivo ricorso alla procedura arbitrale prevista dal presente capitolato.

L'Ente può richiedere la risoluzione del contratto nei seguenti casi:

- 1) in qualsiasi momento dell'esecuzione, avvalendosi della facoltà consentita dall'art. 1671 del codice civile;
- 2) per motivi di interesse pubblico
- 3) in caso di frodi
- 4) per gravi negligenze
- 5) per contravvenzione agli obblighi e condizioni contrattuali (ove siano state applicate almeno tre penali)
- 6) in caso di ripetute violazioni (almeno 5) degli obblighi posti dal contratto e di cui alla presente lettera d'invito

Ove l'Ente ravvisi la sussistenza di una delle contravvenzioni come sopra descritte, dovrà contestare per iscritto alla controparte, con fissazione di un termine non inferiore a 10gg. per le controdeduzioni; decorso tale termine seguiranno le determinazioni più opportune.

Per i casi previsti ai punti 2) e 3) (che comprende anche l'impiego di soggetti privi dei requisiti anche formali per l'attività di infermiere professionale) il termine è ridotto a 3gg.

Qualora, per qualsiasi ragione, si addivenisse alla risoluzione del contratto, il soggetto affidatario sarà tenuto al risarcimento di tutti i danni diretti ed indiretti ed al rimborso delle maggiori spese che l'Ente dovrà affrontare per il rimanente periodo contrattuale affidando d'urgenza il servizio ad altro soggetto.

Per quanto non specificato, si fa rinvio al vigente normativa con particolare riferimento all'art. 1453 e seguenti del Codice Civile.

L'Ente si riserva la facoltà di verificare tramite il SITRA la regolarità del servizio prestato e la sua corrispondenza a quanto previsto dal capitolato.

Fatto salvo quanto sopra, le violazioni delle norme contrattuali e le inadempienze che pregiudichino il corretto svolgimento del servizio, saranno sempre comunicate al soggetto affidatario, affinché vengano eseguiti gli adempimenti richiesti o eliminate le disfunzioni o fatte cessare le violazioni.

Nel caso di inoltro di lettera di richiamo alla ditta verrà concesso un termine non inferiore a 7gg. per la comunicazione di eventuali controdeduzioni.

### **Articolo n. 24 – Fallimento – Liquidazione – Ammissione alle procedure concorsuali – Morte**

Il fallimento del fornitore/prestatore di servizio comporta, ai sensi dell'art. 81, comma 2, del R.D. 16 marzo 1942 n. 267, lo scioglimento ope legis del contratto di appalto o del vincolo giuridico sorto a seguito dell'aggiudicazione.

Qualora il fornitore/prestatore di servizio sia una ditta individuale, nel caso di morte, interdizione o inabilitazione del titolare, è facoltà degli Enti proseguire il contratto con i suoi eredi o aventi causa ovvero recedere dal contratto.

Qualora il fornitore/prestatore di servizio sia un Raggruppamento di Imprese, in caso di fallimento dell'impresa mandataria o, se trattasi di impresa individuale, in caso di morte, interdizione o inabilitazione del titolare, gli Enti hanno la facoltà di proseguire il contratto con altra impresa del gruppo o altra, in possesso dei prescritti requisiti di idoneità, entrata nel gruppo in dipendenza di una delle cause predette, che sia designata mandataria, ovvero di recedere dal contratto. In caso di fallimento di un'impresa mandante o, se trattasi di impresa individuale, in caso di morte, interdizione o inabilitazione del titolare, l'impresa mandataria, qualora non indichi altra impresa subentrante in possesso dei prescritti requisiti di idoneità, è tenuta all'esecuzione della fornitura direttamente o a mezzo delle altre imprese mandanti.

### **Articolo n. 25– Cessione del contratto e divieto di sub appalto**

La ditta non può sotto qualsiasi titolo, cedere in tutto o in parte il servizio ad altre ditte, né farlo eseguire per interposta persona, fatti salvi i casi di cessione di azienda e atti di trasformazione, fusione e scissione d'impresе, per i quali si applicano le disposizioni di cui all'art. 51 del D.VO 163/2006.

Nel caso di violazione di tale divieto, indipendentemente dalle sanzioni penali previste dalla legislazione vigente, la cessione o il subappalto occulto si intenderanno come nulli e di nessun effetto per la Fondazione, che avrà la facoltà di ritenere risolto il contratto (clausola risolutiva espressa) con incameramento della cauzione e diritto alla rifusione di ogni eventuale danno.

Il subappalto è consentito ai sensi e nei limiti di cui all'art. 118 del D.Lvo 163/2006, con pagamento diretto all'appaltatore. I concorrenti che intendessero ricorrere al subappalto, dovranno indicare nell'offerta le parti del servizio o le prestazioni che intendono subappaltare.

La partecipazione alla gara comporta di per sé l'esclusione della possibilità per i soggetti concorrenti di essere successivamente autorizzati ad assumere la veste di subappaltatori.

L'appaltatore che ricorrerà al subappalto pagherà direttamente il subappaltatore e trasmetterà alla stazione appaltante, entro venti giorni dalla data di ciascun pagamento effettuato nei suoi confronti, copia delle fatture quietanzate relative ai pagamenti dell'appaltatore corrisposte al subappaltatore con l'indicazione delle ritenute di garanzia effettuate.

#### **Articolo n. 26– Modifiche dell'accordo**

Qualsiasi modifica da apportarsi al contratto d'appalto dovrà essere concordata per iscritto dalle parti.

#### **Articolo n. 27– Contratto: Spese ed oneri contrattuali**

La Fondazione stipulerà apposito contratto.

Ogni spesa riguardante il contratto, tassa di registro, bolli, quietanze, così come ogni altra tassa ed imposta che potessero qualsivoglia titolo al contratto, saranno a carico dell'aggiudicataria, fatta eccezione per l'I.V.A. che sarà a carico dell'Istituto, secondo le aliquote stabilite dalla Legge.

Faranno parte integrante del contratto:

- bando di gara
- capitolato speciale
- disciplinare di gara e/o lettera d'invito
- offerta della ditta e relativa documentazione
- deposito cauzionale definitivo

#### **Articolo n. 28 – Foro competente**

In caso di controversia è competente il Foro di Milano

#### **Articolo n. 29 – Norme finali**

Per tutto quanto non espressamente indicato nel presente capitolato, si fa riferimento alle norme di legge in vigore in quanto applicabili. Tutte le comunicazioni tra le parti oltre all'offerta saranno in lingua italiana. Non è consentito apportare varianti, anche parziali al capitolato.

-----

Ai sensi degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile la ditta dichiara di accettare espressamente le clausole di cui all'art. 10 (Cauzione provvisoria e definitiva – Clausole di salvaguardia) del presente capitolato.

Timbro e firma della partecipante per accettazione

-----

All. al capitolato speciale:

**All. 1 - Oneri per la sicurezza a carico del datore di lavoro dell'impresa appaltatrice**

**All. 2 - Informazioni sui rischi lavorativi presenti**

## **All. 1 al Capitolato Speciale –**

### **Oneri per la sicurezza a carico del datore di lavoro dell'impresa appaltatrice**

#### Gli oneri sono riconducibili:

- all'acquisto di dispositivi di protezione individuale (DPI) che il datore di lavoro deve far utilizzare ai propri addetti al fine di proteggersi da i rischi connessi all'attività
- alla partecipazione a corsi di addestramento e formazione in materia.

Come previsto dalla normativa sono specificatamente esclusi i rischi specifici propri dell'attività dell'impresa appaltatrice.

A titolo puramente indicativo si individua nello 0,5% la percentuale del costo non soggetto a ribasso e destinato alle misure adottate per eliminare e, ove ciò non sia possibile, ridurre al minimo i rischi derivanti dalle interferenze delle lavorazioni.

Nel seguito si forniscono specifiche indicazioni sui rischi cui potrebbero essere esposti gli operatori che svolgono l'attività di trasporto e manipolazione dei rifiuti all'interno della Fondazione.

Il tutto è finalizzato ad individuare le adeguate misure di prevenzione e protezione e ad elaborare il programma delle misure atte a garantire il miglioramento nel tempo dei livelli di salute e sicurezza.

## All. 2 al Capitolato Speciale

### Informazioni sui rischi lavorativi presenti Per IRCCS Fondazione Ospedale Maggiore Policlinico Mangiagalli e Regina Elena

#### Principali rischi presenti in Fondazione

Sono state individuate tre *categorie di rischio* presenti negli ambienti di lavoro della Fondazione ed in particolare , ovvero: *rischi per la salute, rischi per la sicurezza e rischi trasversali*.

I *rischi per la salute* sono in grado di compromettere l'equilibrio biologico del personale addetto a operazioni o a lavorazioni che comportano l'emissione nell'ambiente di fattori di natura chimica, fisica e biologica. Tra di essi, sono stati considerati rilevanti ai fini della valutazione dei rischi lavorativi presenti in Fondazione i seguenti *argomenti di rischio*:

- *rischio chimico*, suddiviso in
  - *rischio chimico (generale),*
  - *rischio chimico da glutaraldeide,*
  - *rischio chimico da farmaci antiblastici,*
  - *rischio chimico da gas anestetici,*
  - *rischio chimico da amianto,*
  - *rischio cancerogeno,*
  - *rischio biologico,*
- *rischio fisico*, suddiviso in:
  - *rischio fisico da radiazioni ionizzanti,*
  - *rischio fisico da radiazioni non ionizzanti,*
  - *rischio fisico da rumore.*

I *rischi per la sicurezza* sono i rischi direttamente responsabili del verificarsi di infortuni ed incidenti, causati nella maggior parte dei casi da una mancanza di adeguate e idonee strutture, apparecchiature e impianti; tra di essi, sono stati considerati rilevanti ai fini della valutazione dei rischi lavorativi presenti in Fondazione i seguenti *argomenti di rischio*:

- *rischio da incendio,*
- *rischio da contatto accidentale con parti in tensione,*
- *rischio da traumi, cadute, lesioni,*
- *rischio da ustione (contatto, vapore, azoto liquido).*

I *rischi trasversali* sono i rischi causati da ambienti lavorativi insufficienti dal punto di vista ergonomico o microclimatico, o da fattori legati alle modalità di organizzazione del lavoro; tra di essi, sono stati considerati rilevanti ai fini della valutazione dei rischi lavorativi presenti in Fondazione i seguenti *argomenti di rischio*:

- *rischio da movimentazione manuale dei carichi/pazienti,*
- *rischio da videoterminali.*

#### Principali rischi per il personale addetto alla manipolazione dei rifiuti in Fondazione

Gli addetti alla raccolta, deposito preliminare, manipolazione e trasporto rifiuti sono esposti soprattutto ai seguenti rischi:

- *rischio da incendio*
- *rischio da contatto accidentale con parti in tensione*
- *rischio da traumi, cadute, lesioni*
  
- *rischio biologico*
- *rischio chimico*
  
- *rischio da movimentazione manuale dei carichi*

#### Rischio incendio connesso alla manipolazione dei rifiuti ospedalieri

Il personale deve prestare particolare attenzione alle sostanze o materiali combustibili facilmente infiammabili o che possono facilitare un rapido sviluppo di un incendio (es. vernici e solventi infiammabili, adesivi infiammabili, gas infiammabili, grandi quantitativi di carta e materiali di imballaggio, materiali plastici in particolare sotto forma di schiuma, prodotti chimici, prodotti derivati dalla lavorazione del petrolio, ecc.).

Vanno inoltre prese in considerazione tutte le possibili sorgenti d'innescio e fonti di calore di immediata identificazione o che possono essere conseguenza di difetti meccanici o elettrici (es. fiamme o scintille dovute a processi di lavoro, sorgenti di calore causate da attriti, macchine o apparecchiature che producono calore, uso di fiamme libere, attrezzature elettriche).

Il deposito temporaneo di questi rifiuti deve essere contenuto per quanto possibile; relativamente alle potenziali fonti di innescio, bisogna prestare attenzione allo svuotamento dei posaceneri; verificando l'assenza di mozziconi accesi; il rischio è residuale ma è opportuno prestare comunque la massima attenzione.

In merito al rischio specifico, è vietato:

- fumare negli ambienti interni della Fondazione;
- usare fiamme libere e comunque ogni tipo di apparecchio portatile o fisso che provochi scintille senza l'autorizzazione della U.O. Funzioni Tecniche;
- lasciare attrezzi e/o materiali che possano ingombrare o costituire potenziale ostacolo lungo le vie di fuga;
- operare allacciamenti a reti elettriche, aria compressa, gas o comunque qualsiasi tipo di allacciamento, senza la specifica autorizzazione della Fondazione;
- rimuovere o utilizzare impropriamente gli estintori, gli idranti e qualunque altro mezzo estinguente installato in Fondazione;
- danneggiare le porte "taglia fuoco" e gli armadi con le attrezzature antincendio presenti in Fondazione.

In caso di emergenza incendio attenersi alle disposizioni fornite dal personale di reparto; in loro assenza allontanarsi dal reparto senza intralciare le operazioni di emergenza.

In caso si rilevino situazioni di pericolo grave e immediato segnalare immediatamente al personale ospedaliero ogni anomalia e astenersi da ogni intervento estemporaneo, senza aver ricevuto specifiche istruzioni.

#### Rischio da contatto accidentale con parti in tensione connesso alla manipolazione dei rifiuti ospedalieri

Si definisce rischio elettrico la probabilità che si verifichino danni a persone per un contatto accidentale con parti in tensione, o ad impianti e attrezzature per un errato utilizzo di impianti elettrici (sovraccarico, cortocircuito).

L'elettrocuzione, contatto accidentale con parti in tensione, determina il passaggio di una corrente attraverso il corpo umano, con conseguenti:

- lesioni dirette alla persona, anche mortali (ustioni, shock, morte);
- lesioni indirette alla persona: i muscoli si contraggono violentemente causando cadute o altri incidenti;
- lesioni a terzi: un apparecchio non sconnesso dalla tensione di rete può danneggiare un successivo utilizzatore.

L'errato utilizzo di impianti elettrici (sovraccarico e cortocircuito) determina:

- lesioni alla persona;
- danni materiali (impianti, attrezzature) con conseguente rischio di black-out;
- rischio incendio-esplosione.

L'obiettivo primario della prevenzione del rischio è l'adozione di tutti i provvedimenti necessari per salvaguardare la sicurezza dei lavoratori e delle altre persone presenti in Fondazione.

Pertanto occorre tenere in considerazione:

- il numero e tipologia delle apparecchiature/attrezzature elettriche utilizzate;
- la qualità degli isolamenti (materiali di rivestimento, interruttori);
- presenza di cavi scoperti, corrosi, presenza di prese non fissate, adattatori, spine malfunzionanti o difettose; prolunghes o impianti provvisori da sistemare; perdita o mancanza di copertura di interruttori e/o prese;
- il rispetto del regolamento interno sulle misure di sicurezza da osservare;
- il rispetto della cartellonistica di sicurezza, degli impianti, dei quadri elettrici, delle apparecchiature.

Si richiede di segnalare immediatamente qualunque situazione anomala che possa costituire la premessa al verificarsi di un incidente.

In caso si rilevino situazioni di pericolo grave e immediato segnalare immediatamente al personale ospedaliero ogni anomalia e astenersi da ogni intervento estemporaneo, senza aver ricevuto specifiche istruzioni.

#### Rischio biologico connesso alla manipolazione dei rifiuti ospedalieri

Il personale addetto alla movimentazione ed al trasporto al luogo di stoccaggio dei rifiuti ospedalieri non assimilabili agli urbani, e ancor più per i rifiuti pericolosi a rischio infettivo, è esposto al rischio di contaminazioni biologiche in

seguito a contatto accidentale con materiale biologico potenzialmente infetto e/o puntura o taglio con attrezzature contaminate da materiale biologico potenzialmente infetto, e/o in seguito ad errate procedure di manipolazione dei rifiuti stessi.

Al fine di evitare questa possibilità, è necessario che i lavoratori addetti alla movimentazione rifiuti siano correttamente edotti, da parte dei rispettivi datori di lavoro, sulla natura dei materiali che devono trasportare.

E' assolutamente vietato quanto segue:

- manipolare i contenitori senza avere indossato idonei guanti protettivi forniti dal datore di lavoro e altri dispositivi di protezione individuale necessari; i guanti protettivi devono essere calzati anche per le operazioni di pulizia dei carrelli utilizzati per il trasporto;
- aprire i contenitori ed introdurre le mani, o capovolgere gli stessi con rischio di fuoriuscita del materiale contenuto;
- toccare a mani nude i contenitori visibilmente sporchi o umidi (ad es. a seguito di rovesciamenti); in questo caso, segnalare l'inconveniente ai responsabili di Unità Operativa/Servizio nel quale si sta operando affinché sia possibile la sostituzione del contenitore in sicurezza;
- miscelare categorie diverse di rifiuti pericolosi, ovvero rifiuti pericolosi con rifiuti non pericolosi;
- non mangiare, bere, fumare, fare uso di cosmetici negli ambienti sanitari.

Si raccomanda l'uso di una divisa da lavoro da indossare durante le manovre di raccolta e stoccaggio dei rifiuti ospedalieri non assimilabili agli urbani e di idonee calzature antiscivolo, onde prevenire incidenti da caduta o scivolamento.

Si richiede di segnalare immediatamente qualunque situazione anomala. In caso si rilevino situazioni di pericolo grave e immediato segnalare immediatamente al personale ospedaliero ogni anomalia e astenersi da ogni intervento estemporaneo, senza aver ricevuto specifiche istruzioni.

#### Rischio chimico connesso alla manipolazione dei rifiuti ospedalieri

In ambito sanitario si è potenzialmente esposti ad una vasta gamma di sostanze e preparati chimici pericolosi (rispettivamente definiti dai decreti legislativi 52/97 e 65/03, e loro succ. modificazioni e integrazioni). Gli agenti chimici utilizzati in ospedale possono rappresentare una sorgente di rischio per i lavoratori a causa della possibilità di contatto, evaporazione/inalazione, sia per accadimenti accidentali, come sversamenti, reazioni anomale, esplosioni o incendi.

Alcune delle sostanze o preparati chimici pericolosi utilizzati in ambito ospedaliero possono essere: disinfettanti e detergenti (in tutti gli ambienti lavorativi); gas medicinali; glutaraldeide (endoscopie, ma anche sale operatorie); formaldeide (laboratori, dialisi); acidi e basi forti (laboratori); reattivi e solventi organici (laboratori); liquidi di fissaggio e sviluppo (radiologie), toner per stampanti, medicinali citotossici e citostatici, ecc..

Al fine di evitare la possibilità di esposizione, è necessario che i lavoratori si attengano alle procedure di sicurezza.

E' assolutamente vietato quanto segue:

- manipolare i contenitori senza avere indossato idonei guanti protettivi forniti dal datore di lavoro e altri dispositivi di protezione individuale necessari; i guanti protettivi devono essere calzati anche per le operazioni di pulizia dei carrelli utilizzati per il trasporto;
- aprire i contenitori ed introdurre le mani, o capovolgere gli stessi con rischio di fuoriuscita del materiale contenuto;
- toccare a mani nude i contenitori visibilmente sporchi o umidi (ad es. a seguito di rovesciamenti); in questo caso, segnalare l'inconveniente ai responsabili di Unità Operativa/Servizio nel quale si sta operando, affinché sia possibile la sostituzione del contenitore in sicurezza;
- miscelare categorie diverse di rifiuti pericolosi, ovvero rifiuti pericolosi con rifiuti non pericolosi;
- non mangiare, bere, fumare, fare uso di cosmetici negli ambienti sanitari.

Si raccomanda l'uso di una divisa da lavoro da indossare durante le manovre di raccolta e stoccaggio dei rifiuti ospedalieri non assimilabili agli urbani e di idonee calzature antiscivolo, onde prevenire incidenti da caduta o scivolamento.

Si richiede di segnalare immediatamente qualunque situazione anomala. In caso si rilevino situazioni di pericolo grave e immediato segnalare immediatamente al personale ospedaliero ogni anomalia e astenersi da ogni intervento estemporaneo, senza aver ricevuto specifiche istruzioni.

#### Rischio trauma, cadute, lesioni connesso alla manipolazione dei rifiuti ospedalieri

Per "rischio da traumi" si intende la possibilità di riportare lesioni sul lavoro, in seguito ad una caduta o altri eventi accidentali.

Le cadute costituiscono un problema per tutto il personale diversamente impiegato negli ospedali; le principali cause di caduta sono rappresentate da:

- rottura di contenitori con spandimento del liquido contenuto, sul pavimento;
- pavimentazioni sconnesse;
- pavimento scivoloso per lavaggio in corso;
- scale con gradini scivolosi, sconnessi o disomogenei;
- scale portatili;
- scarsa illuminazione;
- presenza di ostacoli sul percorso.

Le cadute possono verificarsi sia su terreno piano che sulle scale; queste ultime sono un luogo particolarmente a rischio, sia per la maggiore facilità di cadere, ma anche per le conseguenze più gravi che può avere una caduta.

Le lesioni conseguenti alle cadute interessano principalmente la testa, gli arti inferiori, gli arti superiori e la schiena. Gli arti superiori vengono spesso interessati perché, in qualsiasi modo si cada, si cerca istintivamente di limitare i danni appoggiando le mani per terra; questo comporta che tutto il peso del corpo gravi violentemente sulla mano, potendo determinare lesioni (fratture e distorsioni) specialmente a carico di dita e polsi.

A carico degli arti inferiori sono descritte soprattutto contusioni alle ginocchia e distorsioni alle caviglie. Le distorsioni sono favorite anche dall'uso di calzature (zoccoli e ciabatte) che non contengono bene il piede.

Le lesioni da caduta che interessano la schiena sono particolarmente gravi se la caduta risulta particolarmente rovinosa.

La prevenzione delle cadute in ambito ospedaliero si basa su interventi di tipo ambientale e su interventi di tipo individuale.

E' assolutamente vietato quanto segue:

- lavorare in zone dove è in corso una ristrutturazione / bonifica;
- accedere, senza autorizzazione, nelle zone che espongono segnalazioni di accesso limitato e/o controllato;
- passaggio in aree dove è in corso pulizia e/o disinfezione ambientale;
- lavorare in altezza con scale non a norma;
- lavorare in zone con illuminazione insufficiente e/o prive di illuminazione di emergenza;
- eseguire manovre non autorizzate su impianti, macchine ed attrezzature;
- abbandonare rifiuti o materiale ingombrante sulle vie di transito;
- non indossare calzature antiscivolo.

Si richiede di segnalare immediatamente qualunque situazione anomala che possa costituire la premessa al verificarsi di un incidente traumatico, ad es. irregolarità di superfici, cedimenti strutturali, attrezzature obsolete, depositi non regolamentari di materiali.

In caso si rilevino situazioni di pericolo grave e immediato segnalare immediatamente al personale ospedaliero ogni anomalia e astenersi da ogni intervento estemporaneo, senza aver ricevuto specifiche istruzioni.

#### rischio da movimentazione manuale dei carichi connesso alla manipolazione dei rifiuti ospedalieri

In diversi ambiti sanitari risulta elevato il rischio relativo alla movimentazione manuale dei carichi, intendendo come movimentazione manuale dei carichi quelle operazioni di trasporto o di sostegno di un carico ad opera di uno o più lavoratori, comprese le azioni del sollevare, deporre, spingere, tirare, portare o spostare un carico che, per le loro caratteristiche o in conseguenza delle condizioni ergonomicamente sfavorevoli, comportano rischi di patologie da sovraccarico biomeccanico (patologie delle strutture osteoarticolari, muscolotendinee e nervo vascolari), in particolare dorso-lombari.

**Le misure che dovrebbero di volta in volta essere adottate per un'efficace prevenzione dei disturbi del rachide, sono molteplici.**

**Si raccomanda di:**

**utilizzare dispositivi / attrezzature per l'ausilio della movimentazione manuale di carichi;**

**utilizzare dispositivi idonei alla tipologia ed ai quantitativi di rifiuti da movimentare;**

**rispettare i programmi di manutenzione degli ausili utilizzati;**

- formare i lavoratori in merito alla movimentazione manuale dei carichi e sui rischi per la salute che essa può comportare; addestrare alle manovre più corrette e al corretto utilizzo degli ausili specifici;
- sostituire ausili obsoleti e non funzionanti;
- impiegare il numero idoneo di lavoratori in caso di movimentazione manuale di carichi;
- garantire adeguata rotazione del personale e turni di riposo sufficienti;
- non adibire alla movimentazione manuale di carichi personale non idoneo o lavoratrici in gravidanza.



In particolare, poiché è molto frequente il trasporto mediante carrelli, occorre fornirsi di attrezzature resistenti e sicure per un trasporto all'esterno; nell'utilizzo dei carrelli, non bisogna creare pile instabili di materiale e, in alternativa, fare più viaggi.

Disposizioni di carattere generali per la manipolazione dei rifiuti ospedalieri

- e' vietato lasciare o abbandonare anche temporaneamente i rifiuti;
- è vietato occupare i passaggi pubblici e le scale nel trasporto dei rifiuti;
- è obbligatorio, ove presenti, utilizzare il percorso prestabilito per lo "sporco" e i montacarichi dedicati

Indicazioni di massima per limitare le interferenze:

- delimitare ove e per quanto possibile le aree di intervento, con paletti, transenne, catenelle, nastri, ecc.;
- non lasciare incustoditi i rifiuti;
- non lasciare attrezzature, sostanze e dispositivi incustoditi;

Si rammenta, inoltre, che è obbligatorio esporre apposita tessera di riconoscimento corredata di fotografia, contenente le generalità del lavoratore e l'indicazione del datore di lavoro.

Documenti forniti dal SPP all'impresa contraente

I seguenti documenti vanno consegnati solo all'impresa aggiudicataria:

- le schede di identificazione rischi per ogni padiglione della Fondazione con specifiche informazioni sulla distribuzione dei rischi stessi (all. 2)
- l'elenco dei dispositivi di protezione individuale utilizzati dal personale della Fondazione (all. 3)
- i fogli informativi e le procedure della sicurezza (all. 4)
- ogni ulteriore indicazione ritenuta opportuna e necessaria ai fini corretta gestione delle interferenze.

