



AZIENDA SANITARIA LOCALE DELLA PROVINCIA DI BARI
DELIBERAZIONE DEL
DIRETTORE GENERALE

N. 1359
Del 28 LUG. 2021

OGGETTO Affidamento dei servizi di ausiliario, pulizia e sanificazione, di commesso/accoglienza, di facchinaggio e logistica, di manutenzione, di supporto tecnico operativo, di gestione Cup Ticket e gestione "118 Emergenza/Urgenza" alla Società in house Sanitaservice ASL BA s.r.l.
Anni 2021, 2022 e 2023.

IL DIRETTORE GENERALE

Vista la deliberazione n. 1492/DG del 5.09.2018, con l'assistenza del Segretario, sulla base dell'istruttoria effettuata dai competenti Uffici AGP ed AGRF e della proposta del Direttore dell'Area Gestione Patrimonio, che ne attesta la regolarità formale del procedimento ed il rispetto della legittimità, considera e determina quanto segue

Premesso

che, con Deliberazione del Direttore Generale n.2024 del 20.12.2018, si prendeva atto dell'approvazione, avvenuta nella seduta dell'Assemblea totalitaria del 18.12.2018, del contratto di servizio stipulato con la società Sanitaservice Asl Ba Srl per il triennio 2018/2020

che la Regione Puglia, con Deliberazione della Giunta Regionale n.951 del 19 giugno 2020, di modifica della D.G.R. n.2126 del 25/11/2018, ha proceduto all'Approvazione delle nuove Linee guida in materia di organizzazione e gestione delle Società in house delle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale, che prevedono espressamente all'art. 2:

"Il Direttore Generale di ciascuna Azienda o Ente del Servizio Sanitario Regionale può procedere all'affidamento a Società in house delle attività e servizi strumentali all'esercizio delle funzioni istituzionali dell'Azienda o Ente di riferimento. di seguito indicate:

- a) Attività di ausiliario, portierato, pulizia e sanificazione dei locali /immobili dell'Azienda o Ente sanitario;*
- b) Attività di trasporto dei pazienti nell'ambito del Servizio 118 - Rete Emergenza-Urgenza, nonché di trasporto dei pazienti da e verso strutture sanitarie pubbliche e private accreditate di cui alla L.R. 9/1991 s.m.i. (quali, ad esempio le strutture oncologiche e di dialisi);*
- c) Attività di trasporto dei vaccini, del sangue, del plasma e degli emocomponenti da e verso strutture sanitarie;*
- d) Attività di logistica integrata (farmaci e beni economati);*
- e) Attività di gestione Centro Unico di Prenotazione (CUP) aziendale;*

- f) Attività di piccola manutenzione ordinaria dei locali destinati allo svolgimento delle attività istituzionali e degli impianti ivi collocati;*
- g) Attività di gestione del sistema informativo aziendale e del correlato supporto tecnico operativo.*
- h) Attività di manutenzione del verde;*

che in data 31.12.2020, con nota prot. n.76964, i Direttori dell'Area Gestione Patrimonio e dell'Area Gestione Risorse Finanziarie, trasmettevano alla Direzione Strategica una prima stesura del contratto di servizio, valido per il triennio 2021/2023, contenente le indicazioni emerse in sede istruttoria in merito ai due nuovi servizi (gestione Cup Ticket e gestione "118" Emergenza/Urgenza) oggetto di internalizzazione, ai sensi della predetta DGR n.951/2020

che, con Deliberazione del Direttore Generale n. 250 del 19.02.2021, è stato approvato l'atto di indirizzo concernente l'avvio delle procedure di internalizzazione riferite alle attività di trasporto dei pazienti nell'ambito del Servizio 118 - Rete Emergenza-Urgenza ed all'attività di gestione del Centro Unico di Prenotazione (CUP) aziendale, previsto, rispettivamente, per il 30.04.2021 e 30.06.2021

che, in uno alla predetta Deliberazione, sono stati approvati i relativi Business plan, la cui valutazione, come anche chiarito dal Dipartimento promozione della salute, del benessere sociale e dello sport per tutti della Regione Puglia, giusta nota prot. n. AOO – 183 – 18430 del 21.12.2020, è stata condotta tenendo presente, non solo la mera convenienza economica del servizio in house, ma più in generale i benefici derivanti alla collettività, perseguendo obiettivi di universalità, socialità, efficienza ed economicità del servizio, nonché l'ottimale impiego delle risorse pubbliche

Considerato che, con ulteriore Deliberazione del Direttore Generale n. 634 del 13.04.2021 e per le motivazioni in essa contenute, è stato differito il termine di avvio dell'internalizzazione del servizio "118" al 01.08.2021 e, per l'effetto, è stato approvato, il relativo riformulato Business Plan;

Rilevato che, con nota prot. n.20616 del 26.03.2021 la Direzione Amministrativa forniva determinate indicazioni in merito al testo contrattuale, già parzialmente modificato sulla base di osservazioni rese per le vie brevi, giusta nota prot. n.18453 del 18.03.2021 dei Direttori dell'Area Gestione Patrimonio e dell'Area Gestione Risorse Finanziarie

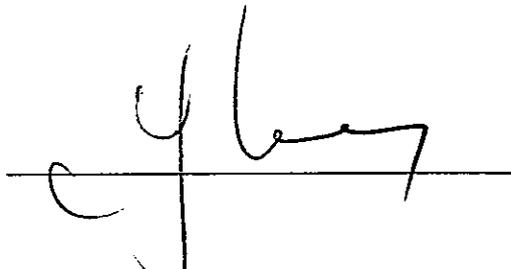
Vista la nota prot. n.23191 del 07.04.2021, con la quale il Direttore dell'Area Gestione Patrimonio provvedeva, per effetto del recepimento delle predette indicazioni, alla trasmissione della nuova versione del contratto di servizi, fatta salva la validazione da parte della Direzione Sanitaria per gli aspetti di propria competenza

Evidenziato che le formali interlocuzioni intercorse tra il Direttore Generale e l'Amministratore Unico della Società Sanitaservice Asl BA s.r.l. in merito al contenuto del citato nuovo contratto di servizi, si sono consolidate in sede di Assemblea totalitaria svoltasi il 13.05.2021, portando alla sottoscrizione dello stesso ed alla relativa trasmissione alla competente Area Gestione Patrimonio, acclarato al protocollo n.65421 del 17/05/2021

Ritenuto, pertanto, di affidare per il triennio 2021/2023 alla Società Sanitaservice Asl BA s.r.l. i servizi di ausiliario, pulizia e sanificazione, di commesso/accoglienza, di facchinaggio e logistica, di manutenzione, di supporto tecnico operativo, di gestione Cup Ticket e gestione "118 Emergenza/Urgenza", dettagliatamente descritti nell'allegato contratto (Allegato 1)

Il Direttore Area Gestione Risorse finanziarie

Dott. Yanko Tedeschi



Pia Paciello

Il RUP/Direttore Area Gestione Patrimonio

Dott.ssa Pia Paciello

Acquisito il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario

DELIBERA

Per le motivazioni espresse in narrativa e che qui si intendono integralmente richiamate

di dare atto che in data 13/05/2021 è stato sottoscritto il Contratto per l'affidamento alla Società in house Sanitaservice Srl dei servizi di ausiliario, pulizia e sanificazione, di commesso/accoglienza, di facchinaggio e logistica, di manutenzione, di supporto tecnico operativo, di gestione Cup Ticket e gestione "118 Emergenza/Urgenza" valido per il triennio 2021/2023, qui allegato quale parte integrante e sostanziale, comprensivo della seguente documentazione:

- Allegato A - Tabelle metrature superfici;
- Allegato B - Linee Guida di carattere generale – Disciplinare dell'esecuzione del servizio;
- Allegato C - Procedura aziendale per la sanificazione al alto rischio del blocco operatorio;
- Allegato D - Procedure operative standard pulizie e sanificazioni ambienti della U.O. di Fisiopatologia della Riproduzione Umana e P.M.A.;
- Allegato D.1 - Pos pulizia ordinaria e straordinaria nei laboratori della U.O. di Fisiopatologia della Riproduzione Umana e P.M.A.;
- DUVRI;

di dare atto che la spesa complessiva, ammontante ad € 162.769.670,66 IVA inclusa, è stata prevista nel "Bilancio Economico Preventivo e Budget generale per l'esercizio 2021.Bilancio pluriennale di previsione per gli esercizi 2021-2022-2023" approvato giusta Deliberazione del Direttore generale n. 19020 del 31.12.2020 e verrà imputata sui rispettivi conti dei bilanci di competenza, come riportato nella seguente tabella, evidenziando che spesa relativa ai trasporti sanitari 118 è esente iva, ai sensi dell'art.10 punto 27-ter D.P.R. n.633/72:

CONTO ECONOMICO	DESCRIZIONE CONTO	2021	2022	2023
706.140.00010	CONVENZIONI PER TRASPORTI SANITARI 118	€ 8.200.000,00	€ 20.640.000,00	€ 20.880.000,00
712.100.00037	IN HOUSE – PULIZIA	€ 19.027.325,89	€ 19.027.325,89	€ 19.027.325,89
712.100.00080	SERVIZI DI LOGISTICA	€ 1.186.683,26	€ 1.186.683,26	€ 1.186.683,26
712.100.00102	IN HDUSE – SERV. PORTIERATO E AUSILIARATO	€ 12.520.212,86	€ 15.560.032,65	€ 15.560.032,65
712.100.00105	ALTRI SERVIZI	€ 1.658.965,76	€ 2.664.187,20	€ 2.664.187,20
715.100.00050	IN HOUSE – MANUTENZIONI	€ 593.341,63	€ 593.341,63	€ 593.341,63
TOTALE IVA INCLUSA	€ 162.769.670,66	€ 43.186.529,40	€ 59.671.570,63	€ 59.911.570,63

di dare atto che senza soluzione di continuità, ossia a far data dal 1° gennaio u.s., sono state rese le prestazioni in capo alla Società in house, che per il primo quadrimestre ha emesso relativa fatturazione in acconto

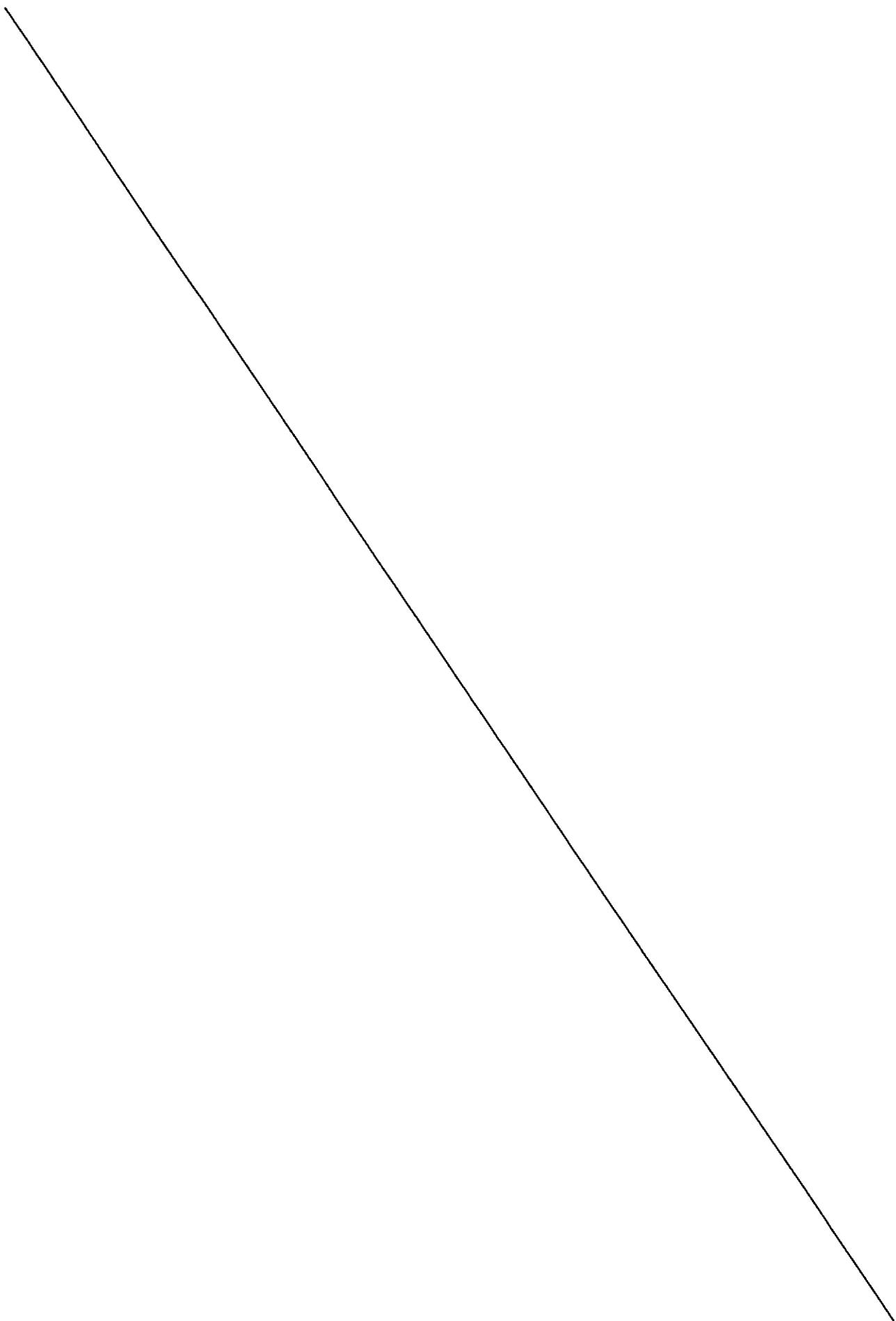
di nominare quale Responsabile Unico del Procedimento, ai sensi della L. 241/1990 e s.m.i. e dell'art. 31 del d.lgs n. 50/2016 s.m.i., del contratto in oggetto, il Direttore pro tempore dell'Area Gestione Patrimonio;

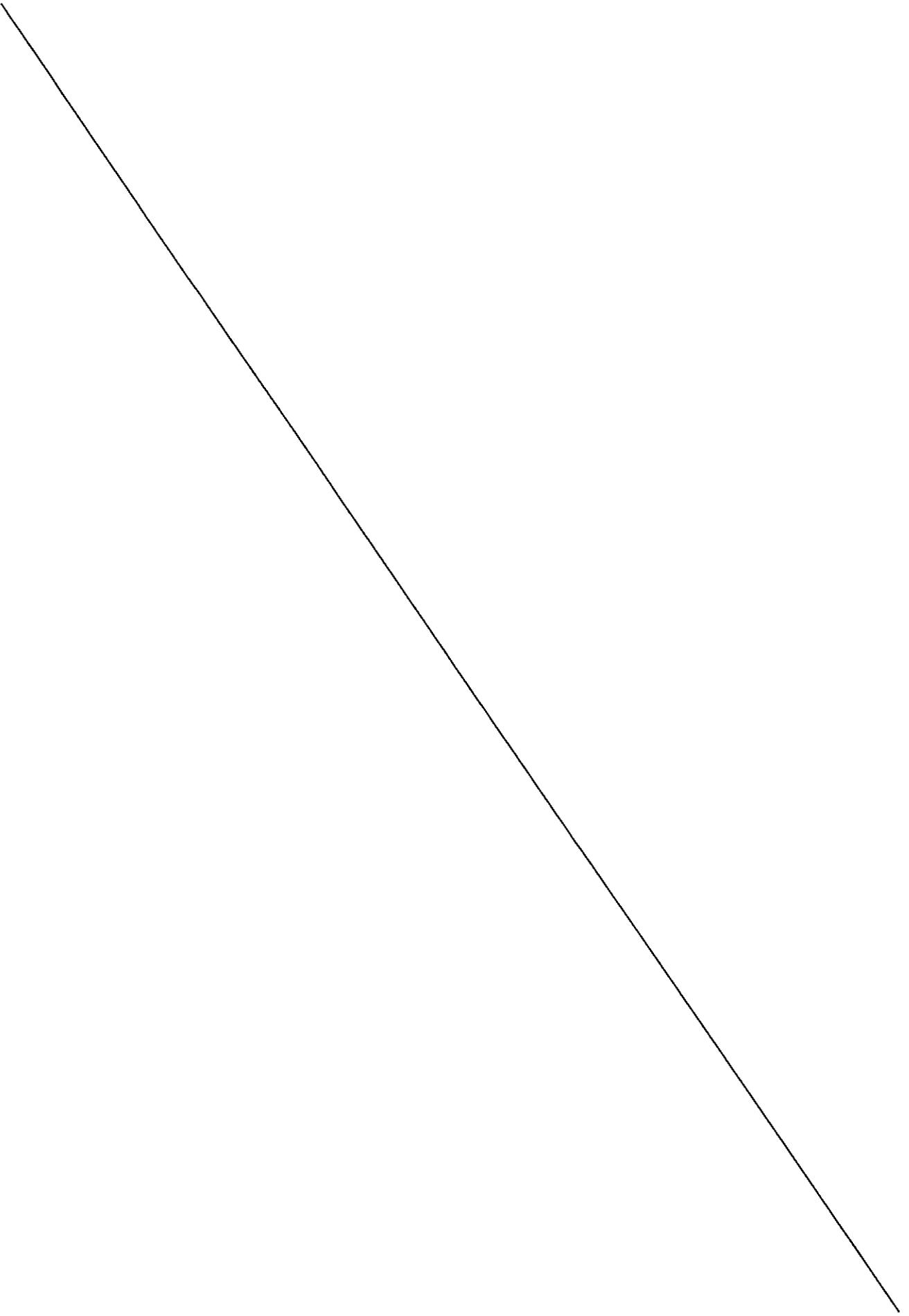
di notificare copia del presente provvedimento

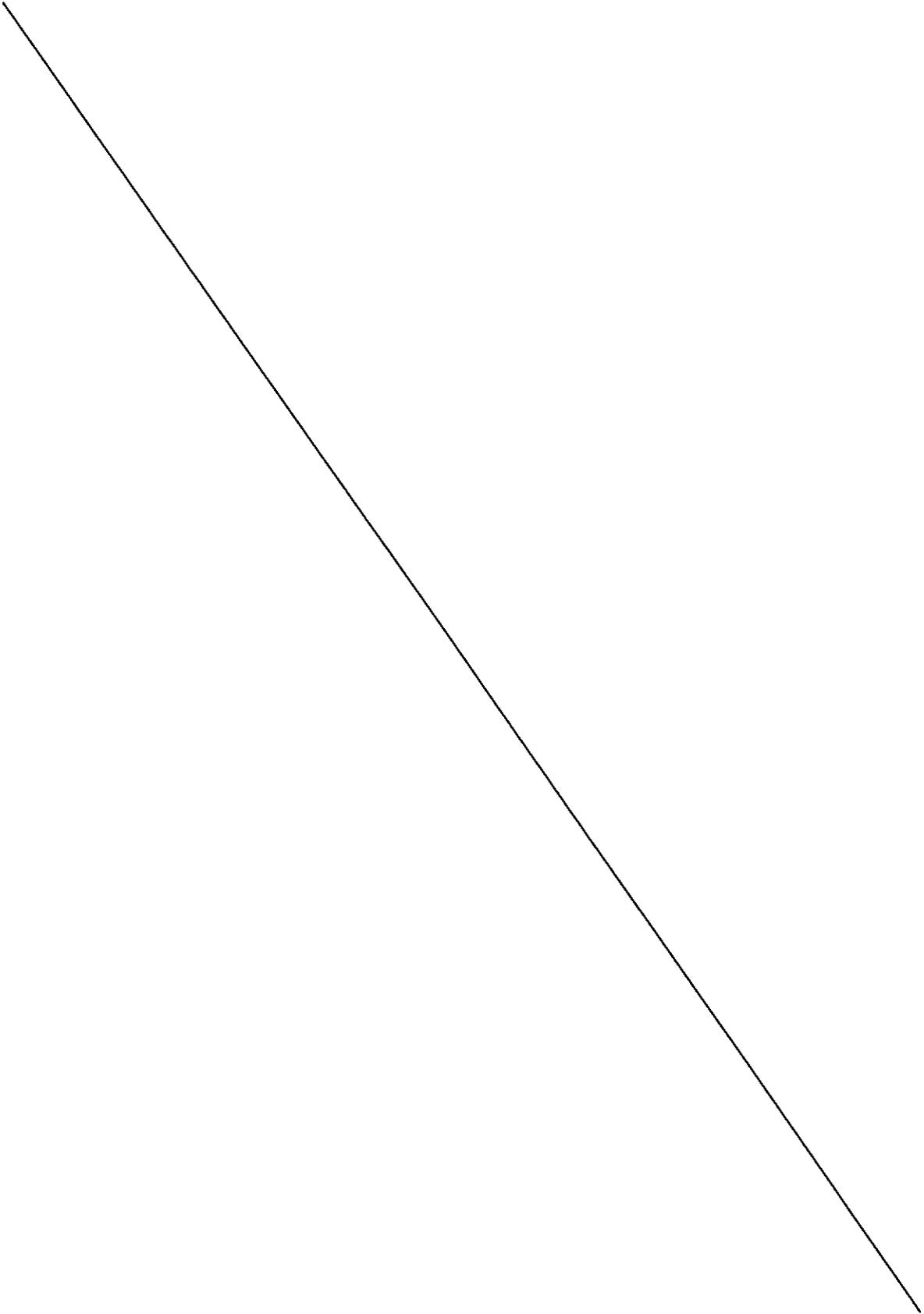
- al Dipartimento Promozione della Salute della Regione Puglia
- all'Amministratore Unico della Società in house Sanitaservice ASL BA srl
- ai DEC, come nominati nel contratto medesimo
- al Direttore della Centrale Operativa 118
- al Direttore del Dipartimento Sicurezza e Qualità
- a tutte le Direzioni delle macrostrutture aziendali
- alle OO.SS. Aziendali del comparto, per il tramite della competente AGRU

di pubblicare il presente provvedimento, ai sensi dell'art. 29 D. Lgs. 50/2016 ss.mm.ii., sul profilo del committente nella sezione "Amministrazione Trasparente – Bandi di Gara"

di dare atto che tutti i firmatari del presente atto attestano di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, l. 241/90, artt. 6, 7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, vigente codice di comportamento aziendale (DDG n. 132/2019) e art. 1, c. 9, lett. e), l. 190/2012 — quest'ultimo come recepito, a livello aziendale, alla Parte II, par. 1, lett. c) del vigente PTPCT — tale da pregiudicare l'esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35-bis, d. lgs. 165/2001







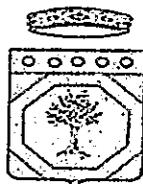
Il presente documento è conforme all'originale compilato da

n. _____

n. **31**

IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO

Pino Parello



ASLBA

REGIONE PUGLIA

Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bari

**AFFIDAMENTO DEI SERVIZI DI AUSILIARIATO, PULIZIA E
SANIFICAZIONE, COMMESO/ACCOGLIENZA, FACCHINAGGIO
E LOGISTICA, MANUTENTIVO, SUPPORTO TECNICO
OPERATIVO, GESTIONE SERVIZIO CUP TICKET E GESTIONE
SERVIZIO 118 ALLA SOCIETÀ IN HOUSE "SANITASERVICE
ASL BA S.r.l."
ANNI 2021/2022/2023.**

ASL BARI - REGISTRO GENERALE - Protocollo n° 65421/2021 del 17/05/2021

CONTRATTO

Tra

Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bari, codice fiscale e P.I. 06534340721, con sede legale e domiciliata ai fini del presente atto in Bari, al Lungomare Starita, 6 in persona del Direttore Generale e legale rappresentante pro-tempore Dott. ANTONIO SANGUEDOLCE, nato a Lecce il 27/10/1962, codice fiscale SNGNTN62R27E506A (nel seguito per brevità anche A.S.L.)

e

SANITASERVICE ASL BA S.r.l. sede legale in Bari al Lungomare Starita, 6 capitale sociale interamente versato Euro 100.000,00 €, iscritta al Registro delle Imprese presso il Tribunale di Bari al n. 530566, C.F. e P.I. 07077140726, Società "in house" a totale partecipazione pubblica, soggetta al controllo analogo del Socio Unico ASL Bari, domiciliata ai fini del presente atto in Bari al Lungomare Starita, 6, in persona del suo Amministratore Unico incaricato con delibera n. 0517 del 13/03/2018 e legale rappresentante Dott. Prof. FABRIZIO D'ADDARIO, nato a Bari il 25.02.1967 Codice fiscale DDDFRZ67B25A6620 (di seguito denominata, per brevità, "Appaltatore")

PREMESSO CHE:

- L'Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bari ha la necessità di affidare i servizi di ausiliario, pulizia, facchinaggio, commesso/accoglienza, servizio manutentivo, per tutte le strutture amministrative e sanitarie ricomprese nell'ambito territoriale della Asl di Bari;
- Ai sensi dell'art. 16, comma 1, del D.Lgs. 19 agosto 2016, n. 175 ("Testo unico in materia di società a partecipazione pubblica") *"le società in house ricevono affidamenti diretti di contratti pubblici dalle amministrazioni che esercitano su di esse il controllo analogo [...]"*;
- Ai sensi del sopra citato art. 16, gli statuti delle società in house *"[...] devono prevedere che oltre l'ottanta per cento del loro fatturato sia effettuato nello svolgimento dei compiti a esse affidati dall'ente pubblico"*
- La società Sanitaservice ASL BA S.r.l. è una società in house della ASL BA, posto che *"la ASL BA è il socio unico fondatore della società ed esercita sulla stessa un controllo analogo a quello esercitato sui propri organi"* (art.1 Atto Costitutivo, Rep. n.10235, Racc. n.4174, registrato a Bari il 21.07.2010, n. 18614) e altresì che *"[...] la società ha per oggetto lo svolgimento per conto esclusivo della ASL BA delle [...] attività"* (art. 4, Atto Costitutivo, Rep. n.10235, Racc. n.4174, Registrato a Bari il 21.07.2010, n.18614)
- La Regione Puglia, con Deliberazione della Giunta regionale n. 951 del 19 giugno 2020 di modifica della D.G.R. 2126 del 25/11/2018 recante *"Approvazione nuove Linee guida in materia di organizzazione e gestione delle Società in house delle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale"* che all'art. 2 prevedono espressamente:

Il Direttore Generale di ciascuna Azienda o Ente del Servizio Sanitario Regionale può procedere all'affidamento a Società in house delle attività e servizi strumentali all'esercizio delle funzioni istituzionali dell'Azienda o Ente di riferimento, di seguito indicate:

- a) Attività di ausiliario, portierato, pulizia e sanificazione dei locali /immobili dell'Azienda o Ente sanitario;*
- b) Attività di trasporto dei pazienti nell'ambito del Servizio 118 - Rete Emergenza-Urgenza, nonché di trasporto dei pazienti da e verso strutture sanitarie pubbliche e private accreditate di cui alla L.R. 9 /1991 s.m.i. (quali, ad esempio le strutture oncologiche e di dialisi);*
- c) Attività di trasporto dei vaccini, del sangue, del plasma e degli emocomponenti da e verso strutture sanitarie;*
- d) Attività di logistica integrata (farmaci e beni economici);*
- e) Attività di gestione Centro Unico di Prenotazione (CUP) aziendale;*
- f) Attività di piccola manutenzione ordinaria dei locali destinati allo svolgimento delle attività istituzionali e degli impianti ivi collocati;*
- g) Attività di gestione del sistema informativo aziendale e del correlato supporto tecnico operativo.*

Restano escluse dalla possibilità di affidamento in house le attività di progettazione, implementazione e sviluppo software, che - per loro stessa natura - necessitano di profili professionali elevati e di una organizzazione del lavoro connotata da risorse strumentali e tecnologiche, oltre che di investimenti in ricerca e formazione, di notevole rilevanza ed in continua evoluzione;

h) Attività di manutenzione del verde;

- La Asl Bari da subito ha inteso avviare le procedure di internalizzazione riferite alla gestione del Centro Unico di Prenotazione (CUP) aziendale e alle attività di trasporto dei pazienti nell'ambito del Servizio 118 - Rete Emergenza-Urgenza, il cui atto di indirizzo è stato espresso e formalizzato con la Deliberazione del Direttore Generale n.250 del 19.02.2021, in cui si fa, altresì, espresso riferimento alla possibilità di avviare, successivamente, le procedure di internalizzazione anche per servizio "trasporto disabili"
- Con successiva Deliberazione del Direttore Generale n. 634 del 13.04.2021 e per le motivazioni in essa contenute, è stato recepito lo slittamento del termine di decorrenza riferito all'internalizzazione del Servizio 118 - Rete Emergenza-Urgenza, individuato dall'Amministratore Unico di Sanitaservice ASL BA Srl nella data del 1° agosto 2021

Inoltre, sempre all'art. 2 delle predette Linee Guida, commi 4, 5 e 6, è espressamente riportato quanto segue:

4. *Ai fini dell'affidamento in house dei servizi di cui al comma 1, il Direttore Generale di ciascuna*

Azienda o Ente del Servizio Sanitario Regionale effettua la valutazione preventiva in merito alla congruità economica dell'offerta della Società in house, con particolare riguardo all'oggetto e al valore della prestazione, ai sensi dell'art. 192, co. 2, del D.lgs. 50/2016, anche con riferimento agli obiettivi di universalità e socialità, di efficienza, di economicità e di qualità del servizio, nonché di ottimale impiego delle risorse pubbliche.

5. Nell'ambito della predetta valutazione preventiva di congruità economica dell'offerta della Società in house, il Direttore Generale dell'Azienda o Ente del S.S.R., con riferimento alle singole attività e servizi da affidarsi, provvede all'approvazione di un piano economico-gestionale della Società in house (cd. Business Plan), da aggiornare in tutti i casi di mutamento delle attività o servizi da affidarsi.

6. Ad esito positivo delle valutazioni di congruità economica dell'offerta della Società in house di cui innanzi, il Direttore Generale adotta il provvedimento di affidamento di ciascun servizio.

- Si precisa, come chiarito con nota del Dipartimento promozione della salute, del benessere sociale e dello sport per tutti della Regione Puglia, prot. n. AOO – 183 – 18430 del 21.12.2020, che le procedure di internalizzazione sono condotte tenendo presente non solo la mera convenienza economica del servizio *in house*, ma più in generale la dimostrazione dei benefici derivanti alla collettività, anche in riferimento agli obiettivi di universalità, socialità, efficienza ed economicità del servizio, nonché l'ottimale impiego delle risorse pubbliche;
- L'Appaltatore dichiara che quanto risulta dal presente contratto e dai suoi allegati definisce in modo adeguato e completo l'oggetto delle prestazioni da fornire.

Tutto ciò premesso, tra le parti come in epigrafe rappresentate e domiciliate,

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

ART. 1 - (OGGETTO E VALORE CONTRATTUALE)

Il presente affidamento ha per oggetto i servizi di ausiliario, pulizia e sanificazione, commesso/accoglienza, facchinaggio, manutenzioni, gestione cup ticket, supporto tecnico operativo e servizio trasporti sanitari 118, come sopra individuati, da eseguire presso le strutture dell'ASL BA, indicate nell'apposito prospetto "Allegato A", parte integrante del presente contratto.

Nel caso l'Asl Bari decidesse di affidare all'Appaltatore altri servizi tra quelli previsti dalle predette Linee guida regionali, verrà adottata la stessa procedura prima descritta e stipulato ulteriore contratto in forma di appendice.

I corrispettivi per il servizio di pulizia e sanificazione, sono stati determinati in ragione dei mq. relativi agli spazi assegnati e delle frequenze proposte dal Socio Unico; per gli altri servizi (ausiliario,

facchinaggio, manutenzione e servizio commesso/accoglienza gestione cup ticket, supporto tecnico operativo e servizio trasporti sanitari 118) sono stati quantificati nei termini indicati nelle tabelle che seguono; essi sono da ritenersi insuperabili nel triennio 2021/2023 di vigenza contrattuale, fatto salvo quanto disposto con apposito provvedimento di modifica, seguito da "Appendice contrattuale":

TIPOLOGIA SERVIZIO	COSTO ANNO 2021 (NETTO IVA)	COSTO ANNO 2021 (LORDO IVA)	COSTO ANNO 2022 (NETTO IVA)	COSTO ANNO 2022 (LORDO IVA)	COSTO ANNO 2023 (NETTO IVA)	COSTO ANNO 2023 (LORDO IVA)
Ausiliariato	€ 7.265.832,44	€ 8.864.315,57	€ 9.757.488,00	€ 11.904.135,36	€ 9.757.488,00	€ 11.904.135,36
Pulizia (* e Frequenze) e Sanificazione	€ 15.596.168,76	€ 19.027.325,89	€ 15.596.168,76	€ 19.027.325,89	€ 15.596.168,76	€ 19.027.325,89
Facchinaggio e Logistica	€ 972.691,20	€ 1.186.683,26	€ 972.691,20	€ 1.186.683,26	€ 972.691,20	€ 1.186.683,26
Commesso/accoglienza	€ 2.996.637,12	€ 3.655.897,29	€ 2.996.637,12	€ 3.655.897,29	€ 2.996.637,12	€ 3.655.897,29
Manutenzioni	€ 486.345,60	€ 593.341,63	€ 486.345,60	€ 593.341,63	€ 486.345,60	€ 593.341,63
Supporto tecnico operativo	€ 783.808,00	€ 956.245,76	€ 1.179.360,00	€ 1.438.819,20	€ 1.179.360,00	€ 1.438.819,20
Servizio Cup Ticket	€ 576.000,00	€ 702.720,00	€ 1.004.400,00	€ 1.225.368,00	€ 1.004.400,00	€ 1.225.368,00
Servizio 118	€ 8.200.000,00	€ 8.200.000,00	€ 20.640.000,00	€ 20.640.000,00	€ 20.880.000,00	€ 20.880.000,00
	€ 36.877.483,12	€ 43.186.530,74	€ 52.633.060,68	€ 59.671.571,02	€ 52.873.060,68	€ 59.911.571,02

Si precisa che sopravvenute modifiche all'assetto organizzativo dell'Asl Bari potranno comportare una variazione delle strutture interessate dal servizio e correlata rischiosità e, pertanto, potranno determinare la conseguenziale modifica delle frequenze, giornaliere o settimanali, ovvero dell'entità delle prestazioni da erogarsi, fermo restando l'importo massimo spendibile per ciascuna annualità, come innanzi indicato.

TARIFFE DI SERVIZIO.

Si evidenzia che per il "servizio di pulizie" l'A.N.A.C. prevede frequenze minime e tariffe al mq. in ragione della classificazione delle aree in altissimo, alto, medio, basso ed esterno rischio, come di seguito esposto:

CLASSIFICAZIONE	FREQUENZE SETTIMANALI (DA TARIFFA ANAC)	TARIFFA MEDIANA ANAC MQ. MESE
ALTISSIMO	14/7	€ 8,44
ALTO	14/7	€ 4,19

MEDIO	7/7	€ 3,02
BASSO	6/7	€ 1,65
ESTERNO	2/7	€ 0,09

In relazione al servizio di pulizia, per comprovare la congruità delle tariffe applicate rispetto ai prezzi di riferimento A.N.A.C., si è tenuto conto, tra le variabili, del numero di unità lavorative/monte ore complessivo del personale dedicato a tale servizio. All'esito di tale verifica, utilizzando i metodi di calcolo pubblicati sul portale A.N.A.C., si è accertata la congruità degli stessi, come di seguito esposto.

CLASSIFICAZIONE	CANONE MENSILE AL MQ.	PREZZO DI RIFERIMENTO
ALTISSIMO	€ 6,48	€ 6,57
ALTO	€ 5,80	€ 5,81
MEDIO	€ 4,27	€ 4,27
BASSO	€ 1,09	€ 1,10
ESTERNO	€ 0,08	€ 0,09

Di seguito si indicano i dati quantitativi relativi al servizio di pulizia per gli anni 2021/2022/2023.

ANNO 2021

CLASSIFICAZIONE	MQ. DA PULIRE	FREQUENZE SETTIMANALI (CTR. SERVIZI)	IMPORTO MENSILE AL MQ. (NETTO IVA)	IMPORTO MENSILE AL MQ. (LORDO IVA)	IMPORTO ANNUO AL MQ. (NETTO IVA)	IMPORTO ANNUO AL MQ. (LORDO IVA)
ALTISSIMO	8.986	14/7	€ 116.453,38	€ 142.073,12	€ 1.704.877,42	€ 1.397.440,51
ALTO	20.966	14/7	€ 243.210,24	€ 296.716,49	€ 2.918.522,88	€ 3.560.597,91
MEDIO	163.016	7/7	€ 696.078,32	€ 849.215,55	€ 8.352.939,84	€ 10.190.586,60
BASSO	232.964	6/7	€ 217.654,94	€ 265.539,02	€ 2.611.859,25	€ 3.186.468,28
ESTERNO	204.430	2/7	€ 26.283,86	€ 32.066,31	€ 315.406,29	€ 384.795,67
	630.362		€ 1.299.680,73	€ 1.585.610,49	€ 15.596.168,75	€ 19.027.325,89

ANNO 2022

CLASSIFICAZIONE	MQ. DA PULIRE	FREQUENZE SETTIMANALI (CTR. SERVIZI)	IMPORTO MENSILE AL MQ. (NETTO IVA)	IMPORTO MENSILE AL MQ. (LORDO IVA)	IMPORTO ANNUO AL MQ. (NETTO IVA)	IMPORTO ANNUO AL MQ. (LORDO IVA)
ALTISSIMO	8.986	14/7	€ 116.453,38	€ 142.073,12	€ 1.704.877,42	€ 1.397.440,51
ALTO	20.966	14/7	€ 243.210,24	€ 296.716,49	€ 2.918.522,88	€ 3.560.597,91

MEDIO	163.016	7/7	€ 696.078,32	€ 849.215,55	€ 8.352.939,84	€ 10.190.586,60
BASSO	232.964	6/7	€ 217.654,94	€ 265.539,02	€ 2.611.859,25	€ 3.186.468,28
ESTERNO	204.430	2/7	€ 26.283,86	€ 32.066,31	€ 315.406,29	€ 384.795,67
	630.362		€ 1.299.680,73	€ 1.585.610,49	€ 15.596.168,75	€ 19.027.325,89

ANNO 2023

CLASSIFIC.	MQ. DA PULIRE	FREQUENZE SETTIMANALI (CTR. SERVIZI)	IMPORTO MENSILE AL MQ. (NETTO IVA)	IMPORTO MENSILE AL MQ. (LORDO IVA)	IMPORTO ANNUO AL MQ. (NETTO IVA)	IMPORTO ANNUO AL MQ. (LORDO IVA)
ALTISSIMO	8.986	14/7	€ 116.453,38	€ 142.073,12	€ 1.704.877,42	€ 1.397.440,51
ALTO	20.966	14/7	€ 243.210,24	€ 296.716,49	€ 2.918.522,88	€ 3.560.597,91
MEDIO	163.016	7/7	€ 696.078,32	€ 849.215,55	€ 8.352.939,84	€ 10.190.586,60
BASSO	232.964	6/7	€ 217.654,94	€ 265.539,02	€ 2.611.859,25	€ 3.186.468,28
ESTERNO	204.430	2/7	€ 26.283,86	€ 32.066,31	€ 315.406,29	€ 384.795,67
	630.362		€ 1.299.680,73	€ 1.585.610,49	€ 15.596.168,75	€ 19.027.325,89

Per quanto riguarda le prestazioni concernenti i servizi di ausiliario, facchinaggio, manutenzione e servizio commesso/accoglienza, la quantificazione del relativo corrispettivo è stata determinata, con specifico riferimento alla quota parte del costo del personale, prendendo in considerazione i costi medi orari del vigente contratto collettivo A.I.O.P. per la sanità privata.

Per quanto concerne il servizio "Cup Ticket", si precisa che lo stesso, attualmente affidato in appalto, sarà oggetto di affidamento diretto alla società in house dell'ASL BA con decorrenza dal 01/07/2021, come previsto dalla predetta Delibera del Direttore Generale n. 250 del 19.02. 2021, di approvazione del relativo "business plan".

Tale servizio riguarderà, inizialmente, la copertura di n.25 postazioni attraverso l'impiego di 27 unità lavorative, di cui n.25 oggetto di clausola sociale, per le quali, in forza delle vigenti disposizioni in materia, si procederà al relativo inquadramento giuridico ed economico ai sensi del nuovo contratto AIOP, prevedendo per ogni unità lavorativa n.36 ore settimanali ed inquadramento al livello B.

Con riferimento al "Servizio di Trasporto Sanitario 118", lo stesso riguarda il servizio di soccorso e allarme sanitario in sede extra ospedaliera, in risposta alle richieste di aiuto e soccorso pervenute dai privati cittadini, attualmente affidato in convenzione ad Associazioni di volontariato riconosciute e senza scopo di lucro ed oggetto di affidamento diretto alla società in house dell'ASL BA con decorrenza dal 01/08/2021, come previsto dalla predetta Delibera del Direttore Generale n. 634 del 13.04.2021 di approvazione del relativo

“business plan”.

Tale servizio, attivato su impulso della centrale operativa, sarà eseguito unicamente mediante utilizzo di ambulanze, sulle quali opereranno, contestualmente, medici in forza all'ASL, ausiliari soccorritori ed autisti soccorritori che saranno, a tale scopo, assunti direttamente dalla società in house, inquadrando i medesimi lavoratori in ragione del nuovo contratto AIOP, con i livelli previsti dallo stesso (n.225 autisti soccorritori con clausola sociale a 36 ore settimanali con livello C e n.225 ausiliari soccorritori a 36 ore settimanali con livello B, aventi il requisito soggettivo di almeno 6 mesi di anzianità di servizio per la partecipazione alla selezione). Il servizio di “Supporto Tecnico Operativo” riguarda l'esecuzione di attività di supporto nell'espletamento di compiti lavorativi svolti dal personale amministrativo dell'ASL BA e saranno impiegati presso le sedi aziendali, individuate dall'Asl Bari, nel rispetto delle prestazioni esigibili in forza della qualifica contrattuale. Tale servizio sarà espletato mediante l'impiego di n. 34 (trentaquattro) unità lavorative. Le medesime risorse dovranno essere utilizzate nell'ipotesi di incremento delle postazioni Cup ticket per coprirne il fabbisogno in termini di risorse umane, con contestuale e corrispondente riduzione del corrispettivo stanziato per il supporto tecnico operativo e incremento di quello previsto per il servizio Cup ticket.

Il trasferimento delle risorse umane di cui trattasi avverrà con disposizione dell'Amministratore unico su indicazione della Direzione strategica dell'Asl di Bari.

In particolare, le tariffe orarie applicate, per l'intero triennio 2021/2023, alle diverse tipologie di attività, sono le seguenti:

CLASSIFICAZIONE SERVIZIO	TARIFFA ORARIA
AUSILIARIATO	€ 18,00
MANUTENZIONE	€ 20,00
FACCHINAGGIO	€ 20,00
ACCOGLIENZA/COMMESSO	€ 18,00
CUP TICKET	€19,87
SUPPORTO TECNICO OPERATIVO	€21,00
118 – AUTISTA SOCCORRITORE	€ 23,88
118 – AUSILIARIO SOCCORRITORE	€ 23,88

I su indicati importi sono al netto degli oneri di sicurezza, ammontanti ad € 305.300,00 iva esclusa riferiti al triennio di durata contrattuale, come da D.U.V.R.I. (Allegato “E”), allegato al presente contratto per farne parte integrante.

Il valore triennale complessivo del presente contratto ammonta ad € 162.769.672,78 Iva inclusa,

comprendivo degli eventuali incrementi derivanti dall'applicazione del CCNL AIOP, medio tempo intervenuti.

ART. 2 - (MODALITÀ TECNICO-ORGANIZZATIVE E DI RACCORDO)

2.1. Responsabile unico del procedimento, Direttore dell'esecuzione del contratto e Responsabile della commessa.

La Asl di Bari, ai sensi e per gli effetti di quanto previsto all'art.31 del Codice dei Contratti pubblici, individua il Responsabile unico del procedimento nella figura del Direttore pro tempore dell'Area Gestione del Patrimonio, per il cui ruolo e compiti si rinvia alle Linee guida n. 3 Anac.

La Asl individua, in affiancamento al Rup e per tipologia di servizio, il "Direttore dell'esecuzione del contratto" (DEC), quale responsabile delle attività di controllo tecnico, amministrativo e contabile delle prestazioni, come di seguito indicati:

- servizi "Cup Ticket" e "Supporto Tecnico Operativo": dott.ssa Gaetana Pagano, Dirigente Analista
- servizi "Manutenzione" e "Facchinaggio": Ing. Nicola Sansolini, Direttore Area gestione Tecnica;
- "Servizio di Trasporto Sanitario I18": Dr. Antonio Dibello, Direttore del Dipartimento di Emergenza Urgenza
- Servizio "Commesso e Accoglienza" Avv. Rachele Popolizio, Direttore Amministrativo PP.OO. Area Bari Nord;
- Servizio "Ausiliariato": Dott. Tommaso Depergola, Direttore UOC D.A.P.I. e, in qualità di suoi Assistenti/direttori operativi, Dott. Francesco Germini, Direttore UOS Professioni Sanitarie Territoriali (per le attività svolte in ambito territoriale) e Dott. Mauro Carmine Martucci, Direttore UOS Professioni Sanitarie Ospedaliere (per le attività svolte in ambito ospedaliero)

Il DEC, fermo restando il rispetto delle disposizioni di servizio eventualmente impartite dal Rup, opera in autonomia in ordine al coordinamento, alla direzione e al controllo tecnico-contabile dell'esecuzione del contratto; a tal fine, questi:

- a) presenta periodicamente al Rup un rapporto sull'andamento delle principali attività di esecuzione del contratto
 - b) propone modifiche e varianti delle prestazioni in corso di esecuzione, indicandone i motivi in apposita relazione da inviare al Rup, nei casi e alle condizioni previste dall'art. 106 del D. Lgs. n.50/2016 s.m.i.
 - c) comunica al Rup le contestazioni insorte su aspetti tecnici che possono influire sull'esecuzione del contratto e redige processo verbale delle circostanze contestate, in contraddittorio con l'Appaltatore.
- In ordine alle attività del DEC, si rinvia integralmente a quanto compiutamente disciplinato nel Decreto del

Ministero delle Infrastrutture n. 49 del 07.03.2018.

L'Asl di Bari potrà nominare eventuali referenti per ogni Macrostruttura di supporto all'attività del Dec. Con la stipula del presente atto, l'Appaltatore individua nel Dott. Rocco Fiorilli il Responsabile della commessa, inquadrato a livello E 2 CCNL AIOF vigente; questi ricopre il ruolo di interfaccia nei confronti dell'ASL, nonché di ciascuna Macrostruttura, esclusivamente per gli aspetti operativi di gestione del/dei servizio/i, fatta salva possibilità per l'Amministratore unico di individuare ulteriori referenti per specifica tipologia di servizio affidato.

I dati di contatto del Responsabile della commessa sono: cellulare 393/9134316; indirizzo e-mail rocco.fiorilli@sanitaserviceaslba.it

2.2. Modalità tecnico organizzative

Le presenti modalità tecnico-organizzative, in uno agli allegati al contratto, descrivono compiutamente le attività di esecuzione dei servizi di ausiliario, pulizia e sanificazione, facchinaggio, manutenzione, del servizio commesso/accoglienza e supporto tecnico operativo.

Per i servizi di gestione Cup Ticket e Trasporto Sanitario 118, si rinvia integralmente ai rispettivi Business Plan parti integranti e sostanziali della Deliberazione del Direttore Generale n. 250 del 19.02.2021 e della Deliberazione del Direttore Generale n. 634 del 13.04.2021.

ATTIVITÀ DEL SERVIZIO DI AUSILIARIATO

Le attività consistono nell'esecuzione dei compiti specificatamente riportati nelle Linee guida e disciplinare dell'esecuzione del servizio (**Allegato "B"**), parte integrante del presente contratto.

Si tratta di funzioni semplici, per di più manuali, che consistono in:

- operazioni elementari e di supporto, necessarie al funzionamento del reparto, eseguite su indicazioni della Direzione medica di presidio o suoi delegati;
- trasporto e consegna di farmaci, analisi, cartelle cliniche, biancheria e quant'altro richiesto dal Capo Sala;
- trasporto di degenti con i mezzi adeguati allo stato di salute ed alle condizioni di deambulazione, accompagnamento ed assistenza ai diversamente abili, il tutto secondo le istruzioni ricevute dal Capo Sala del Reparto di competenza;
- raccolta e trasporto dei rifiuti dalle stanze dei Reparti presso un punto di raccolta;
- pulizia dei Reparti negli orari indicati dalla Direzione Sanitaria;
- quant'altro previsto dal mansionario del C.C.N.L. A.I.O.P. applicato.

ATTIVITÀ DEL SERVIZIO DI SANIFICAZIONE E PULIZIA

ORGANIZZAZIONE PRESSO I REPARTI DELLE STRUTTURE OSPEDALIERE DELLA ASL DI BARI

° Gli ambienti sanitari ospedalieri sono classificati attraverso una mappatura di rischio Altissimo, Alto, Medio e Basso, cui fanno riferimento diversi livelli di frequenza ed intensità della pratica di pulizia e sanificazione, come di seguito specificato. Per quanto riguarda “il blocco operatorio” dovrà osservarsi quanto previsto nel protocollo (**Allegato “C”**) quale parte integrante del presente contratto.

Per quanto riguarda la Struttura di procreazione medicalmente assistita, dovrà osservarsi quanto previsto nel protocollo (**Allegato “D” e “D.1”**) quale parte integrante del presente contratto

DIVISIONE PER AREE DI RISCHIO

Altissimo Rischio: comprende UU.00. di Terapie intensive, Sale Operatorie, Reparti di anestesia e rianimazione, Reparti malattie infettive;

Alto Rischio: comprende le parti immediatamente adiacenti alle UU.00. di Terapie intensive, Sale Operatorie, Reparti malattie infettive;

Medio rischio: comprende UU.00. di Degenza, Ambulatori e servizi diagnostici di supporto, nonché tutti i servizi igienici;

Basso rischio: comprende i luoghi comuni (corridoi, sale d'attesa...), uffici.

Area esterna: comprende tutte le aree esterne (aree a verde, piazzali, aree parcheggio e scale d'ingresso).

Nella prassi organizzativa si evidenzia che i tempi medi per le attività di cui sopra sono solitamente calcolati in funzione delle superfici e relativi livelli di rischio.

Pertanto:

- **altissimo rischio:** tempi medi = 2'/mq — ovvero 30mq/h effettuando n. 2 passaggi di pulizia nell'arco delle 24 ore
- **alto rischio:** tempi medi = 2'/mq — ovvero 30mq/h effettuando n. 2 passaggio di pulizia nell'arco delle 24 ore
- **medio rischio:** tempi medi = 1'/mq — ovvero 60mq/h effettuando n. 1 passaggio di pulizia nell'arco delle 24 ore
- **basso rischio:** tempi medi = 1'/mq — ovvero 60mq/h effettuando n. 6 passaggio di pulizia nell'arco della settimana, escludendo la domenica
- **area esterna:** tempi medi = 1'/mq — ovvero 60mq/h effettuando n. 2 passaggi di pulizia nell'arco della settimana

Nelle strutture territoriali si individuano, di massima, ambienti classificati a medio e basso rischio, come segue:

- **medio rischio:** comprende Ambulatori e servizi diagnostici di supporto, nonché tutti i servizi igienici;
- **basso rischio:** comprende luoghi comuni (scale, corridoi, sale d'attesa....) uffici.
- **area esterna:** comprende tutte le aree esterne (aree a verde, piazzali, aree parcheggio e scale d'ingresso).

Per quanto riguarda la frequenza e intensità si individuano le seguenti specifiche relative ai tempi medi di pulizia e sanificazione:

- **medio rischio:** tempi medi = 1'/mq — ovvero 60mq/h effettuando n. 1 passaggio di pulizia nell'arco delle 24 ore
- **basso rischio:** tempi medi = 1'/mq — ovvero 60mq/h effettuando n. 1 passaggio di pulizia per 6 giorni a settimana, escludendo il sabato e la domenica
- **area esterna:** tempi medi = 1'/mq — ovvero 60mq/h effettuando n. 2 passaggi di pulizia per settimana.

SPECIFICHE DEL SERVIZIO

La sanificazione è l'insieme dei procedimenti e operazioni atti ad igienizzare determinati ambienti e mezzi mediante l'attività di pulizia e di disinfezione.

La Sanificazione è, quindi, "complesso di procedimenti e operazioni" di pulizia e disinfezione e comprende il mantenimento della buona qualità dell'aria, anche con il ricambio della stessa in tutti gli ambienti.

La pulizia consiste nel procedimento atto a rimuovere polveri, materiale non desiderato o sporcia da superfici, oggetti, ambienti chiusi e, quindi, tali operazioni consentono di rendere le superfici visibilmente pulite.

Con disinfezione, invece, s'intende il complesso di procedimenti e operazioni atti a sanificare determinati ambienti mediante la distruzione o inattivazione di microrganismi patogeni.

La disinfezione è, quindi, il trattamento necessario per abbattere la carica microbica di ambienti, superfici e materiali e deve essere effettuata utilizzando prodotti disinfettanti (biocidi o presidi medico chirurgici) autorizzati dal Ministero della Salute. Questi prodotti devono obbligatoriamente riportare in etichetta il relativo numero di registrazione/autorizzazione.

Per le operazioni di pulizia si utilizzano prodotti detergenti/igienizzanti per ambiente che rimuovono lo sporco mediante azione meccanica o fisica.

Si indicano, di seguito, le specifiche tecniche del servizio di pulizia, distinte per tipologia di intervento:

1) Interventi ordinari

Per pulizie ordinarie e continuative si intendono l'insieme delle operazioni necessarie per la rimozione ed asportazione di qualsiasi rifiuto, traccia di sporco e polvere da tutte le superfici sia orizzontali che verticali, fino a 180 centimetri di altezza e facilmente accessibili, soggette a formazione quotidiana di sporco, mediante utilizzo di macchine, attrezzature e prodotti chimici in grado di salvaguardare lo stato d'uso e la natura delle superfici stesse.

Per formazione quotidiana di sporco si intende quello prodotto dalle diverse attività svolte all'interno dei locali, dal transito e dalla permanenza di ospiti, visitatori e operatori nell'arco dell'intera

giornata. Sono, inoltre, comprese nelle pulizie ordinarie e continuative:

- la decontaminazione, l'asportazione di eventuale materiale organico e la successiva pulizia e disinfezione della superficie interessata;
- la pulizia quotidiana e la disinfezione dell'unità paziente/ospite (letto/comodino/armadio/trave testa letto);
- il lavaggio di gastronomia, carrelli distribuzione vitto, stoviglie e utensili vari usati per la distribuzione pasti;
- la pulizia e la disinfezione dei piani di lavoro dei laboratori di analisi.

Non è compresa nella pulizia ordinaria e continuativa la pulizia e disinfezione dell'unità paziente/ospite (letto/comodino/armadio/trave testa letto) a "chiamata".

Tra gli interventi ordinari, in alcune aree, rientra anche il "ripasso": con ciò si intende la ripetizione di alcune prestazioni, specificatamente individuate, da effettuarsi a distanza di tempo, dove richiesto. Tutti gli interventi ordinari devono essere svolti presso tutte le strutture con le frequenze precedentemente indicate.

Le frequenze specificate, data la variabilità delle esigenze aziendali, potranno essere modificate, sia in incremento che in diminuzione, nel corso di validità contrattuale.

L'Appaltatore, nel rispetto di specifiche esigenze organizzative, dovrà concordare diversi orari di esecuzione del servizio con la singola struttura interessata, su richiesta dal referente della Macrostruttura di riferimento.

Gli interventi ordinari, inoltre, non devono essere programmati dalle ore 22.00 alle ore 6.00 salvo specifici accordi con le rispettive strutture; in particolare, nelle aree ad alta e frequente percorrenza, gli interventi devono essere ultimati, di norma, prima delle ore 7,00.

2) Interventi periodici

Per interventi periodici s'intendono le operazioni necessarie per l'eliminazione di qualsiasi traccia di sporco e polvere da tutte le superfici sia orizzontali che verticali situate ad una altezza superiore a 180 centimetri, nonché tutte le superfici sia orizzontali che verticali difficilmente accessibili, attraverso l'uso di macchine, attrezzature e prodotti chimici in grado di salvaguardare lo stato d'uso e la natura delle superfici stesse.

Nell'effettuazione di dette pulizie non sono previste attività di smontaggio di arredo.

Sono comprese nelle pulizie periodiche le attività di spostamento temporaneo dai locali delle apparecchiature e degli arredi removibili e la successiva ricollocazione.

Tutti gli interventi periodici devono essere svolti a cadenze preordinate e definiti in un programma elaborato dall'Appaltatore e sottoposto all'approvazione del DEC, che potrà dividerlo con il Direttore della Macrostruttura interessata.

Gli interventi periodici destinati all'abbattimento della carica microbica devono essere eseguiti in maniera completa ed efficace in ogni singolo vano, senza frazionamento delle operazioni in giorni diversi, escludendo da questa categoria il ripristino del film polimerico sulle pavimentazioni, che può essere eseguito separatamente.

L'Appaltatore deve predisporre la calendarizzazione annuale degli interventi periodici, suddivisi per le varie strutture e notificarla al Referente della singola Macrostruttura interessata per posta elettronica. In esecuzione del contratto, la singola Macrostruttura interessata, per esigenze inerenti l'attività sanitaria e amministrativa o per motivi di opportunità, può concordare con l'Appaltatore variazioni al calendario rispetto alla programmazione presentata.

L'Appaltatore medesimo, con giustificata motivazione e congruo preavviso, potrà posticipare o anticipare gli interventi programmati al massimo di una settimana.

Qualora particolari esigenze o impedimenti non dovessero consentire gli interventi nei termini stabiliti, dovrà essere concordata altra data tra l'Appaltatore ed il Referente di Struttura.

Allo scopo di consentire un'adeguata predisposizione dei locali e delle attività, almeno 7 (sette) giorni prima del giorno stabilito dalla programmazione, l'Appaltatore deve accordarsi con il Referente di Struttura per gli interventi previsti, comunicando, mediante posta elettronica, la data e il tempo presunto necessario.

L'Appaltatore deve provvedere agli interventi periodici assicurando l'esecuzione puntuale e completa di tutte le prestazioni previste.

Il Referente di Struttura ha il compito di controllare il buon andamento degli interventi, esigendo, eventualmente, l'esecuzione di quelle operazioni non effettuate in parte o totalmente.

L'Appaltatore è tenuto a fornire le prestazioni senza ritardi o interruzioni e le stesse saranno considerate compiute solo con la specifica attestazione del Referente di Struttura.

Nel caso in cui l'intervento non sia stato eseguito in maniera completa, il Referente di Struttura dovrà compilare un modulo in cui dovranno essere elencati in dettaglio i vani dove l'intervento non è stato eseguito, al fine di far eseguire la prestazione nelle modalità innanzi concordate.

3) Interventi straordinari

Per pulizie straordinarie si intendono gli interventi imprevedibili a carattere non continuativo o occasionale, da eseguire su superfici comprese e non fra quelle previste dal presente contratto (es. pulizie dopo lavori di imbiancatura o muratura, cambio di destinazione d'uso del locale, interventi per sanificazione aree e automezzi, ecc....).

Le richieste di tali interventi delle singole Macrostrutture dovranno essere inviate alla Direzione Sanitaria che, previa validazione, le trasmetterà al Rup per la conseguenziale notifica all'Appaltatore, con facoltà del DEC di richiedere un sopralluogo congiunto, prima dell'effettuazione

dei lavori.

L'Appaltatore è tenuto, su richiesta della stessa Macrostruttura interessata:

- a quantificare il numero di mq, tipologia di intervento e concordare le modalità organizzative per la relativa esecuzione
- a formulare il preventivo di spesa
- a fornire le prestazioni senza ritardi ed interruzioni.

Alla conclusione della prestazione eseguita, l'Appaltatore provvederà all'emissione della relativa fattura. La Macrostruttura richiedente l'intervento, sulla base della documentazione pervenuta dai competenti uffici/reparti/servizi attestante la regolarità della prestazione straordinaria eseguita, procederà alla liquidazione delle relative fatture.

L'esecuzione di tali pulizie non dovrà causare ritardo o costituire intralcio alle attività inerenti le pulizie ordinarie e periodiche programmate in altre Strutture o Servizi.

Con cadenza trimestrale l'Appaltatore dovrà trasmettere apposita reportistica al fine di garantire alla stazione appaltante il monitoraggio dei costi aggiuntivi rivenienti dagli interventi autorizzati.

4) Interventi straordinari in emergenza

Per interventi straordinari in emergenza s'intendono interventi richiesti su chiamata per esigenze occasionali, improvvise ed indifferibili (es. raccolta acqua per allagamenti interni, sgombero dalla neve, ecc...); in questi casi, l'Appaltatore s'impegna a intervenire al massimo entro la giornata in cui viene richiesta la prestazione straordinaria.

Nel caso in cui l'Appaltatore non disponesse di personale ed attrezzature utilizzabili a tal fine, dovrà comunicare, tempestivamente, al Referente aziendale della Macrostruttura interessata l'impossibilità ad eseguire la prestazione richiesta. L'esecuzione di tali interventi non deve bloccare, ostacolare o ritardare le pulizie ordinarie e periodiche programmate in altre Strutture o servizi.

L'Azienda Sanitaria ha il compito di sorvegliare, anche avvalendosi dei Referenti di Struttura, sul buon andamento degli interventi.

Le modalità di rendicontazione ed attestazione delle prestazioni svolte, nonché le loro modalità di liquidazione, sono quelle indicate nel precedente punto 3).

L'Appaltatore, una volta eseguito l'intervento, deve redigere il rendiconto, specificando le prestazioni effettuate, i locali interessati dall'intervento, il numero degli operatori ed il tempo impiegato.

Tale rendiconto deve essere controfirmato dal Referente dell'Azienda e allegato alla fattura di riferimento.

Per ciò che concerne la valorizzazione di tali "*Interventi straordinari, in emergenza e non*" le parti concordano di applicare i medesimi prezzi convenuti per le prestazioni già oggetto del presente contratto; resta inteso che, qualora l'Appaltatore dovesse necessariamente sostenere oneri e costi straordinari per prestazioni del personale rese in orario straordinario, festivo, notturno o per la messa a disposizione di

attrezzature e/o macchinari non rientranti nella propria disponibilità, la valorizzazione delle prestazioni di tali interventi sarà incrementata di tali correlati maggiori oneri, per la quale sarà resa idonea documentazione probatoria.

Con cadenza trimestrale l'Appaltatore dovrà trasmettere apposita reportistica al fine di garantire alla stazione appaltante il monitoraggio dei costi aggiuntivi rivenienti dagli interventi autorizzati.

5) Interventi di ripristino o adeguamento

Sono da considerarsi tali gli interventi necessari a riportare ai livelli di pulizia richiesti le aree che denotano uno stato di carenza del servizio stesso.

Nell'ipotesi in cui l'ASL dovesse accertare uno stato di pulizia non soddisfacente, ha facoltà di esigere dall'Appaltatore una serie di interventi di ripristino per riportare il livello di pulizia conforme alla tipologia prevista. Tali prestazioni dovranno essere formalmente richieste alla Società in house e rese dalla medesima nel termine di 48 ore dalla notifica. Esse non daranno luogo ad alcun addebito, in quanto fornite a titolo compensativo di negligenti prestazioni ed interventi.

La regolarità e il buon esito del servizio reso è attestato dal Referente della Struttura.

Il servizio dovrà essere garantito tutti i giorni lavorativi dell'anno secondo le modalità contrattualizzate.

ATTREZZATURE

L'Appaltatore, nell'esecuzione del servizio, dovrà utilizzare prodotti, macchine ed attrezzature nella propria disponibilità materiale.

L'impiego degli attrezzi e delle macchine, la loro scelta e le relative caratteristiche tecniche, dovranno essere perfettamente compatibili con la destinazione d'uso dei locali, dovranno essere tecnicamente efficienti e mantenute in perfetto stato, inoltre, dovranno essere dotate di tutti quegli accorgimenti ed accessori atti a proteggere e salvaguardare l'operatore e/o terzi da eventuali infortuni.

Tutte le macchine ed i componenti di sicurezza dovranno essere conformi a quanto stabilito dal D.P.R. n.459 del 24/07/96 e s.m.i., inoltre, tutte le macchine, le attrezzature ed i prodotti impiegati dovranno essere conformi a quanto stabilito dal D. Lgs. n. 81/2008 e s.m.i., nonché da tutta la normativa vigente in materia.

L'Appaltatore sarà responsabile della custodia sia delle macchine ed attrezzature tecniche, che dei prodotti utilizzati; pertanto, l'Asl non sarà responsabile nel caso di eventuali danni o furti degli stessi.

Su tutte le attrezzature e macchine utilizzate nell'esecuzione del servizio, dovranno essere applicate targhette indicanti elementi identificativi delle stesse.

Dovranno essere preventivamente concordate ed autorizzate dall'Asl eventuali variazioni di apparecchiature e di attrezzature o di quant'altro necessario per l'espletamento del servizio, rispetto a quanto contrattualmente stabilito. Tutte le attrezzature utilizzate devono risultare sempre pulite, prive di polvere. Non è ammesso l'uso di: scope, spazzoloni e stracci per pavimenti, segatura.

Tutto il materiale pluriuso, dopo l'utilizzo, deve essere lavato, disinfettato ed asciugato.

Nelle aree sanitarie devono essere previsti sistemi di pulizia differenziati per zone aventi livelli diversi di contaminazione.

L'Appaltatore dovrà trasmettere, alla competente Area Gestione Risorse Finanziarie dell'ASL, entro il 31 dicembre di ogni annualità gestionale, l'elenco di tutti i beni durevoli e non con indicazione del relativo valore.

PRESCRIZIONI E CONDIZIONI PER L'ESECUZIONE DELLE ATTIVITA'

Tutti i prodotti acquistati ed utilizzati dall'Appaltatore nell'esecuzione del servizio, dovranno essere rispondenti alla normativa vigente per quanto riguarda etichettatura, dosaggi, pericolosità, biodegradabilità, modalità d'uso, conservazione e stoccaggio.

La tossicità o pericolosità per contatto o inalazione dei prodotti chimici utilizzati e la corrosività per le superfici saranno, comunque, vagliate dall'Asl sotto il profilo della valutazione dei rischi correlati.

I prodotti utilizzati per la protezione dei pavimenti devono essere antiscivolo.

L'Appaltatore dovrà consegnare, a ciascun Responsabile di Macrostruttura, copia delle schede tecniche e di sicurezza dei prodotti utilizzati; al fine di evitare contaminazioni, i prodotti devono essere conservati nei contenitori originali e diluiti solo al momento dell'uso, rispettando le indicazioni delle case produttrici.

Non sono ammesse miscele di detergenti e disinfettanti.

Rimane a carico dell'Appaltatore la consegna e il rifornimento continuo, adeguato alle esigenze di ogni Macrostruttura dell'Asl, dei prodotti per l'igiene utilizzati in esclusiva dai propri dipendenti (detergenti ecc...), nell'esecuzione del servizio oggetto del presente contratto.

Resta a carico dell'Appaltatore la fornitura dei sacchetti neri (grandi e piccoli) per la raccolta dei rifiuti assimilabili agli urbani e di quelli trasparenti per la raccolta differenziata, nonché il loro trasporto verso i punti di raccolta previsti.

DISINFEZIONE

L'attività di disinfezione in ambito ospedaliero sulle superfici che si sporcano con secrezioni respiratorie o altri fluidi corporei della persona o delle persone malate o sospette (es. lavandini, water, vasche da bagno...) si effettua con un disinfettante (PMC, presidio medico-chirurgico) ad azione virucida o con ipoclorito di sodio contenente lo 0,1% di cloro attivo (cioè equivalente a 1000 ppm).

Successivamente, occorre risciacquare con acqua pulita dopo 10 minuti di contatto con il cloro.

Quando l'uso dell'ipoclorito di sodio non è adatto (es. telefono, apparecchiature di controllo a distanza, maniglie delle porte, pulsanti dell'ascensore, ecc.) occorre utilizzare alcol etilico al 70%. Quando possibile, vanno usati solo materiali di pulizia monouso.

Se necessario, occorre disinfettare adeguatamente gli attrezzi per la pulizia non porosi con una soluzione

di ipoclorito di sodio allo 0,5% di cloro attivo o secondo le istruzioni del produttore, prima dell'uso in altri ambienti. Per superfici porose, come moquette e tappeti, occorre rimuovere la contaminazione visibile, pulire con detergenti e disinfettanti appropriati secondo le istruzioni del produttore.

Le attività di disinfezione in ambito ospedaliero vanno effettuate secondo le indicazioni – Linee guida rilasciate, nel tempo, da Organismi scientificamente riconosciuti, quali in particolare l'Istituto Superiore di Sanità.

Le attrezzature da utilizzare sono atomizzatori/nebulizzatori elettrici, a batteria od a pressione manuale, in base all'ampiezza ed alle caratteristiche degli ambienti da sanificare.

Il personale dedicato alla pulizia ambientale degli spazi frequentati da una persona sospetta o confermata di contaminazione da virus, batteri e parassiti ad azione infettiva deve indossare i seguenti dispositivi medici e DPI:

§ mascherina chirurgica

§ grembiule in plastica uniforme e monouso

§ guanti

§ occhiali di protezione (se presente rischio di schizzi di materiale organico o sostanze chimiche)

§ stivali o scarpe da lavoro chiuse.

L'igiene delle mani deve essere eseguita ogni volta dopo aver rimosso guanti o maschera. I materiali di scarto prodotti durante la pulizia devono essere collocati in un sacchetto separato e ben chiuso, che può essere smaltito con la spazzatura indifferenziata.

L'Appaltatore deve effettuare attività di disinfezione, su richiesta della Direzione della Macrostruttura interessata, secondo interventi periodici e straordinari, per la cui disciplina si rinvia a quanto previsto precedentemente per gli interventi di pulizia.

L'attività andrà condotta in ossequio alle Indicazioni ad interim per la sanificazione degli ambienti interni nel contesto sanitario e assistenziale per prevenire la trasmissione di SARS-CoV 2 da ultimo approvate dal Gruppo di Lavoro ISS Prevenzione e Controllo delle Infezioni in data 07.07.220.

In caso di aggiornamento di detto documento, l'Appaltatore dovrà adeguare le proprie attività alle nuove prescrizioni.

ATTIVITA' DEL SERVIZIO DI FACCHINAGGIO E LOGISTICA.

Le operazioni di facchinaggio ed esecuzione di piccoli traslochi riguardano, generalmente, spostamenti di attrezzature, mobilio ed arredi vari effettuati all'interno della Macrostruttura richiedente, effettuati manualmente o mediante utilizzo di appositi carrelli ed attrezzature anche meccaniche; tale servizio comprende le attività preliminari e complementari alla movimentazione dei beni, fino alla ricollocazione degli stessi presso i nuovi locali di destinazione.

Al termine di ogni intervento, dovrà essere redatta apposita scheda di lavorazione, il cui contenuto tipo dovrà preventivamente essere definito con il DEC, controfirmata per regolare esecuzione dal Responsabile della Macrostruttura richiedente l'intervento e che costituirà parte integrante della fattura che verrà emessa mensilmente.

Il servizio sarà compensato al costo orario indicato all'art.1 "Tariffe", comprensivo sia delle spese di personale che di attrezzature e mezzi eventualmente utilizzati per l'esecuzione delle attività commissionate.

Il servizio verrà reso tramite l'impiego di n. 22 unità lavorative, impiegate nelle diverse Macrostrutture aziendali, come da prospetto allegato al presente contratto, inquadrato al livello A 2, con impiego settimanale full time a 36 ore.

ATTIVITA' DI COMMESSO/ACCOGLIENZA

L'Appaltatore dovrà prestare particolare cura nella gestione dei servizi di accoglienza dell'utenza presso le Macrostrutture dell'Asl di Bari.

Il commesso impiegato nei predetti servizi accoglie l'utenza al suo arrivo, fornisce informazioni e indicazioni di massima sulla Struttura interessata e sui servizi in essa erogati.

Si precisa che il servizio di accoglienza deve essere improntato ad uno stile che garantisca gentilezza, cortesia, buone capacità comunicative ed essere, pertanto, effettuato da personale che, oltre all'esperienza specifica, possieda doti di comunicatività e disponibilità verso gli utenti.

Il servizio verrà reso tramite l'impiego di n. 86 unità lavorative, impiegate nelle diverse Macrostrutture aziendali, come da prospetto allegato al presente contratto, inquadrato al livello A 2, con impiego settimanale full time a 36 ore.

ATTIVITA' MANUTENTIVE

Il Servizio comprende gli interventi di manutenzione ordinaria finalizzata a mantenere l'efficienza e l'idoneità all'uso, in sicurezza, degli immobili nella disponibilità dell'ASL BA, relativamente agli impianti elettrici e agli impianti idrico sanitari.

La Manutenzione si distingue in:

Manutenzione ordinaria **programmata**: intesa come manutenzione preventiva e predittiva (preventiva su condizione) eseguita in base ad un programma temporale, a intervalli predeterminati o in base a criteri prescritti e volta a ridurre la possibilità di guasto o il degrado del funzionamento di un'entità o componente, come da indicazioni della competente Area Gestione Tecnica.

Manutenzione ordinaria **riparativa**: intesa come manutenzione eseguita nell'ambito della predetta manutenzione programmata o "a richiesta", finalizzata al ripristino delle diverse anomalie (riscontrate

e/o segnalate) ed alla conservazione dello stato dei beni nelle loro condizioni di partenza.

Vi rientrano operazioni finalizzate a contenere il degrado normale d'uso che non modificano la struttura dell'impianto.

Sono comprese, quindi, sostituzioni di piccole apparecchiature vecchie o danneggiate, come per esempio plafoniere, prese, interruttori, rubinetteria, piccoli impianti, ecc., che abbiano le stesse caratteristiche di quelle sostituite.

Il servizio verrà reso tramite l'impiego di n. 12 unità lavorative, organizzate in quattro squadre dislocate, rispettivamente, presso il P.O. Di Venere (n. 4 operatori, di cui n. 2 idraulici e n. 2 elettricisti), presso il P.O. San Paolo (n. 4 operatori, di cui n. 2 idraulici e n. 2 elettricisti), presso il P.O. Perinei (n. 2 operatori, di cui n. 1 idraulico e n. 1 elettricista) e presso il P.T.A. di Conversano (n. 2 operatori, di cui n. 1 idraulico e n. 1 elettricista), con impiego settimanale a 36 ore, inquadrate al livello B del contratto AIOP; resta inteso che, su indicazione del DEC, detto personale potrà svolgere la propria attività c/o altre Strutture aziendali. È a carico della società Sanitaservice il pagamento delle spese relative al personale, nonché all'acquisto delle attrezzature (attrezzature di lavoro e DPI, materiale elettrico ed idraulico) da utilizzare per l'effettuazione degli interventi richiesti, fino alla concorrenza e nei limiti di spesa garantiti nell'ambito del presente contratto. Sarà cura del DEC fornire l'elenco del materiale necessario all'esecuzione degli interventi manutentivi, comprensivo di prezzario di riferimento.

SERVIZIO DI SUPPORTO TECNICO OPERATIVO

Tale servizio riguarda l'esecuzione di attività di supporto nell'espletamento di compiti lavorativi svolti dal personale amministrativo dell'ASL BA.

Il personale di supporto esegue i compiti assegnatigli dal Direttore della Macrostruttura presso cui presta la propria attività, che non assume mai rilevanza esterna; tali operatori, infatti, non possono in alcun modo rappresentare la Asl verso terzi, svolgendo esclusivamente compiti di rilevanza interna.

Il servizio sarà compensato al costo orario indicato all'art.1 "Tariffe".

Tale servizio, espletato da n. 34 (trentaquattro) unità lavorative nominativamente individuate come da nota della Sanitaservice Asl Ba acclarata al prot. aziendale n. 43541 del 30.03.2021, che potranno essere a richiesta della Asl Bari, impiegate per l'estensione del servizio Cup ticket.

Il servizio di "Supporto Tecnico Operativo" riguarda l'esecuzione di attività di supporto nell'espletamento di compiti lavorativi svolti dal personale amministrativo dell'ASL BA e saranno impiegati presso le sedi aziendali, individuate dall'Asl Bari, nel rispetto delle prestazioni esigibili in forza della qualifica contrattuale. Tale servizio sarà espletato mediante l'impiego di n. 34 (trentaquattro) unità lavorative.

Le medesime risorse dovranno essere utilizzate nell'ipotesi di incremento delle postazioni Cup ticket per coprirne il fabbisogno in termini di risorse umane, con contestuale e corrispondente riduzione del

corrispettivo stanziato per il supporto tecnico operativo e incremento di quello previsto per il servizio Cup ticket.

Il trasferimento delle risorse umane di cui trattasi avverrà con disposizione dell'Amministratore unico su indicazione della Direzione strategica dell'Asl di Bari.

SERVIZIO CUP TICKET

Le attività in capo al personale impiegato nella gestione del servizio Cup ticket aziendale sono le seguenti:

- a) attività di front office per il servizio Cup ticket, da impiegare nelle attività di prenotazione, revoca, riscossione e rimborso
- b) attività di back office per la gestione del servizio.

Gli operatori di sportello delle postazioni dislocate su tutto il territorio dell'ASL BA, dovranno utilizzare la procedura aziendale denominata CUP/Cassa Ticket.

Le attività previste sono assimilate a quelle che, quotidianamente, svolgono i dipendenti della ASL connesse al sistema di prenotazione/pagamento/riscossione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di tutte le altre prestazioni prenotabili/registrabili/pagabili presso gli sportelli, oltre alla verifica e l'eventuale correzione/integrazione di tutti i dati obbligatori richiesti all'atto della prenotazione, anche per quelle effettuate tramite il call center regionale e quant'altro prescritto dall'art.50 del Decreto Legge n. 269 del 30 settembre 2003 (L. 326/03), per una corretta estrazione dei flussi informativi ministeriali

Si indicano di seguito, a titolo esemplificativo e non esaustivo, le attività richieste

- a) Attività di front office relative ai processi di prenotazione/pagamento/riscossione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e diagnostica, erogate presso l'Asl e che prevedono l'inserimento nel CUP Aziendale
- b) Attività di front office relative ai processi di sistema di gestione delle casse CUP ticket, nel rispetto del regolamento aziendale vigente
- c) Registrazione informatica delle prestazioni effettivamente erogate secondo le procedure in uso e le attività di supporto alla segreteria aziendale connesse
- d) Attività di comunicazione agli utenti prenotati, per eventuali modifiche degli appuntamenti
- e) Aggiornamento del data base da cui vengono estratti i flussi informativi (codici ISTAT, anagrafica pazienti e anagrafica medici) per assicurare la correttezza dei dati;
- f) Ogni altra operazione di front/back – office connessa con il sistema CUP.

Si precisa che, nell'esecuzione del contratto, per tutta l'attività di prenotazione, dovrà essere utilizzato dagli operatori il software gestionale in uso presso la Asl.

Il servizio dovrà essere operativo presso le sedi distrettuali ed i presidi ospedalieri, nell'ambito del territorio dell'Asl, garantendo costantemente, senza esclusioni, la copertura di tutti i posti/lavoro previsti, anche in caso di malattie, ferie e quant'altro: l'Appaltatore garantirà le immediate ed adeguate

sostituzioni, senza alcun onere aggiuntivo a carico della Asl.

Il personale adibito al servizio dovrà essere in grado di operare a rotazione presso tutte le sedi e presidi secondo criteri di opportunità/esigenza che verranno rappresentati dal DEC e condivisi con il Referente della società in house.

Il servizio dovrà essere assicurato per 36 ore settimanali a postazione, dal lunedì al venerdì.

La dotazione infrastrutturale per ciascuna delle postazioni Cup, da assicurare con oneri e spese dell'Appaltatore, è la seguente:

- postazione pc
- pistola per lettore codici a barre (Codice fiscale e codice ricetta)
- chiavetta di accesso a internet
- macchinetta rilevatori di banconote false
- poltrona operatore
- smartphone.

Tale servizio verrà svolto con l'impiego di 27 unità lavorative, di cui n. 25 oggetto di clausola sociale, prevedendo per ogni unità lavorativa n.36 ore settimanali ed inquadramento al livello B.

Il servizio potrà essere ulteriormente implementato con le unità di personale impiegate nel servizio di supporto tecnico operativo, nelle modalità prima meglio esplicitate.

SERVIZIO 118 EMERGENZA/URGENZA

L'Appaltatore si farà carico della messa a disposizione a favore della ASL BA di n. 1 Autoambulanza di tipo "A" per ognuna delle postazioni oggetto del servizio, equipaggiata con n° 1 autista-soccorritore e n° 1 soccorritore, con stazionamento 24 ore su 24, presso sedi o luoghi individuati all'occorrenza dall'Azienda Sanitaria nel rispetto del numero di postazioni stabilito dalla Giunta Regionale.

L'Appaltatore provvederà all'acquisto di n. 55 autoambulanze di tipo "A", di cui n. 40 dedicate al servizio e n. 15 per sostituzione, per poter garantire che il servizio 118 venga prestato senza soluzione di continuità alcuna.

Il servizio di emergenza urgenza sanitaria relativo al trasporto e/o al soccorso di pazienti ed utenti opera sulla base delle vincolanti indicazioni fornite dalla Centrale Operativa 118.

A tale proposito, l'Appaltatore impartirà al proprio personale precise disposizioni affinché lo stesso assicuri costantemente l'efficienza dei sistemi di geo-localizzazione, che consentano il monitoraggio continuo della operatività del mezzo da parte della predetta Centrale Operativa 118 sita presso l'Azienda Ospedaliera "Policlinico Consorziabile" di Bari, salvo eventuale passaggio di quest'ultima presso la stessa ASL di Bari.

L'Appaltatore provvederà a dotare l'automezzo, con il relativo equipaggio, dei sistemi di comunicazione

in fonìa per i collegamenti con la Centrale Operativa.

L'Appaltatore al momento dell'avvio del contratto, previsto per la data del 01.08.2021, dovrà possedere:

- per gli automezzi, i requisiti di cui alle LL.RR. n°27/93 e 17/96, compresi un saturimetro/pulsossimetro, un materasso a depressione adulto/pediatrico, un aspiratore asportabile ricaricabile a batteria con potenza di aspirazione di almeno 60 lt/min, una sedia per paziente cardiopatico, un KED (Kendrick Estricator Device), una tavola spinale radiotrasparente con fermacapo e set di cinture per fissaggio, un defibrillatore avente tecnologia semiautomatico e manuale utilizzabile con piastre rigide per pazienti adulti e pediatrici e/o piastre monouso, modulo cardioversione, modulo stimolatore toracico (pacing), modulo ECG a 12 derivazioni, scheda di memoria, borsa da trasporto, piastra di ricarica fissata in macchina;

- per il personale, le patenti, qualifiche, abilitazioni e certificazioni necessarie per lo svolgimento del servizio, con obbligo da parte della società in house di garantire che il personale immesso in servizio abbia svolto i corsi regionali di addestramento e, comunque, nelle more dell'attivazione degli stessi, i corsi effettuati ai sensi della normativa vigente in materia.

L'elenco nominativo del personale impiegato, con indicazione della mansione, dovrà essere comunicato al Coordinatore Servizio Emergenza Sanitaria "118" ASL di Bari e al Direttore della Centrale Operativa, periodicamente aggiornato in caso di sua variazione.

Il servizio dovrà essere svolto con cadenza giornaliera, compresi i giorni festivi, h24, con stazionamento presso le sedi ed i luoghi individuati nell'ambito del territorio di competenza della ASL BA.

Le autoambulanze, le attrezzature ed i prodotti utilizzati per l'esecuzione del servizio dovranno essere nella piena disponibilità dell'Appaltatore.

L'Appaltatore dovrà provvedere alla sostituzione del personale ogni qualvolta lo stesso sia assente per ferie, malattia, astensione per sciopero o altre cause di forza maggiore, avvalendosi sempre di soggetti appositamente formati per le finalità del presente contratto, senza alcuna interruzione dell'attività stessa.

L'Appaltatore sarà direttamente responsabile dei danni causati alle persone o a cose di proprietà della ASL BA o di terzi nell'espletamento del servizio, provocati dal proprio personale o a causa dello stato delle attrezzature e prodotti utilizzati.

Qualora i terzi danneggiati agiscano nei confronti della ASL BA invocando la responsabilità del committente, la ASL BA potrà esercitare il diritto di rivalsa per il recupero del danno risarcito.

L'Appaltatore, inoltre, esonera e solleva la ASL BA da ogni responsabilità verso gli operatori da essa dipendenti per infortuni e danni che possano verificarsi in dipendenza diretta o indiretta del servizio.

L'Appaltatore si impegna a comunicare con immediatezza al DEC e al Direttore della Centrale Operativa ogni circostanza, fatto o evento suscettibile di avere ripercussioni sull'organizzazione del servizio.

Tale servizio verrà svolto mediante l'impiego di n. 225 autisti soccorritori a 36 ore settimanali con livello C e

n. 225 ausiliari soccorritori a 36 ore settimanali con livello B.

ART.4 - (DURATA DELL’AFFIDAMENTO)

Il presente contratto decorre dal 1° gennaio 2021, con scadenza alla data del 31 dicembre 2023.

Il contratto non è tacitamente rinnovabile e verrà prorogato, agli stessi patti e condizioni qui descritti, solo per il tempo strettamente necessario alla nuova contrattualizzazione.

ART. 5 - (OBBLIGHI DELLA SOCIETA’)

L’Appaltatore e, per essa, il personale dipendente devono uniformarsi a tutte le direttive e disposizioni di carattere generale emanate dall’A.S.L. Bari ed attenersi a tutte le norme inerenti la sicurezza sul lavoro.

Al riguardo, la società in house si impegna a trasmettere tempestivamente gli aggiornamenti del proprio DVR, sulla base del quale il Responsabile aziendale SPPA ha redatto il DUVRI, sottoscritto per accettazione dall’Appaltatore, che integra gli atti contrattuali.

Il personale dell’Appaltatore è tenuto a rispettare le consuete norme di educazione e correttezza nel lavoro, nonché al rispetto del vigente Codice di Comportamento dell’ASL BA.

Il personale addetto al servizio, in particolare, deve:

- svolgere il servizio negli orari prestabiliti; non sono ammesse variazioni nell’orario di lavoro, se non preventivamente concordate con il DEC
- rispettare gli ordini di servizio, eseguendo le operazioni affidate secondo le modalità e frequenze stabilite
- essere sempre presente nelle rispettive sedi di lavoro, negli orari concordati con l’Asl
- rifiutarsi di effettuare attività non previste dal presente contratto di servizio, se non previa autorizzazione dell’Amministratore Unico di Sanitaservice, acquisito il parere del Dec;
- non prendere visione di documenti dell’A.S.L. di Bari o, qualora, autorizzato a farlo, mantenere il segreto d’ufficio su fatti e circostanze concernenti l’organizzazione e l’andamento dell’Ente medesimo; l’Appaltatore si obbliga, inoltre, a mantenere riservati i dati e le informazioni di cui venga in possesso, a non divulgarli e a non farne oggetto di sfruttamento
- indossare divisa di colore e forma ben distinguibile da quella dei dipendenti dell’A.S.L. di Bari, muniti di cartellino personale con identificativo aziendale e nominativo di riconoscimento.

Tutto il personale adibito al servizio deve essere alle dipendenze e sotto l’esclusiva responsabilità dell’Appaltatore, sia nei confronti dell’A.S.L. che dei terzi.

Sanitaservice dovrà garantire idonea formazione ai propri dipendenti neoassunti e l’aggiornamento per quelli già in servizio.

Ai sensi e per gli effetti di quanto previsto dall’art.4. comma 13 delle Linee Guida approvate con D.G.R.

n.951 del 19/06/2020, è fatto espresso divieto all'Appaltatore di adibire il personale a mansioni o compiti diversi da quelli espressamente previsti nel presente contratto; pertanto, gli eventuali utilizzi impropri del personale adibito a mansioni diverse da quelle previste per il profilo professionale di assunzione, si configurano come grave responsabilità a carico dell'Amministratore Unico della Società in house e costituiscono motivo di revoca dall'incarico.

L'Appaltatore si impegna a corrispondere al personale adibito al servizio la giusta retribuzione in ottemperanza ai contratti collettivi e agli accordi sindacali vigenti; deve regolarmente soddisfare gli obblighi contributivi relativi alle assicurazioni sociali e alle assicurazioni infortuni per quanto riguarda i propri dipendenti.

L'Appaltatore si impegna, per tutti i servizi commissionati, a sostituire immediatamente un lavoratore che per qualsiasi motivo dovesse risultare assente e non in grado di adempiere la propria prestazione lavorativa, senza oneri aggiuntivi per la Asl di Bari, che retribuisce la singola prestazione lavorativa oraria effettivamente resa.

L'Amministratore Unico deve predisporre una relazione trimestrale, comprensiva di conto economico e di relazione sullo stato di offerta dei servizi per tipologia, da predisporre entro il 15 del mese successivo al trimestre di riferimento, sullo stato di avanzamento delle commesse e dei servizi espletati, da trasmettere al Direttore Generale della ASL Bari.

L'Amministratore Unico non potrà effettuare modifiche all'esecuzione del presente contratto, se non previa formale autorizzazione del Direttore Generale, per il tramite del Responsabile unico del procedimento del presente contratto.

Relativamente al **trattamento dei dati personali e della riservatezza delle informazioni** si specifica quanto segue:

1. La Società è consapevole che l'esecuzione dei Servizi potrebbe comportare la conoscenza di dati e informazioni sensibili e/o riservate di titolarità della ASL BA o dell'utenza pubblica che fruisce dei servizi della medesima. La Società si impegna, dunque, a mantenere il massimo riserbo e segreto sui dati e le informazioni di cui dovesse venire a conoscenza per effetto o semplicemente in occasione dell'esecuzione del proprio incarico, a non divulgarli in qualsiasi modo o forma, e a non farne oggetto di utilizzazione a qualsiasi titolo per scopi diversi da quelli strettamente necessari per l'esecuzione del Contratto.

2. La Società con la sottoscrizione del presente contratto si impegna al rispetto pedissequo delle disposizioni contenute nelle "Linee guida in materia di organizzazione e gestione delle società in house delle Aziende e Enti del SSR", approvate con D.G.R. n. 951 del 19.06.2020, con particolare riferimento all'approvvigionamento di beni e servizi e di assunzione del personale, ecc....

3. La Società si obbliga a rispettare le disposizioni del D.lgs. 196/03 e dei successivi provvedimenti regolamentari ed attuativi, del Regolamento UE 679/2016 e ad adottare tutte le misure di salvaguardia

prescritte e ad introdurre quelle altre che il Garante dovesse disporre. Altresì, si impegna a rispettare nel tempo le disposizioni emanate dalla ASL BA, anche laddove risultino maggiormente restrittive e vincolanti rispetto a quelle prevista dalla normativa vigente.

4. La Società sarà responsabile per l'esatta osservanza di tali obblighi di riservatezza e segreto da parte dei propri dipendenti, consulenti e collaboratori.

5. Ai fini dell'esecuzione del presente contratto, la Società Sanitaservice ASL BA Srl è nominata Responsabile del Trattamento dei Dati Personali, ai sensi dell'art. 28 del Regolamento UE 679/2016.

ART. 6 - (SCIOPERI)

Trattandosi di servizio di pubblica utilità, nel caso di scioperi, si rimanda a quanto previsto dalla Legge 146/1990 e s.m.i. che prevede l'obbligo di assicurare i servizi minimi essenziali secondo le intese definite dal contratto collettivo nazionale di lavoro e dai contratti decentrati a livello aziendale per quanto concerne i contingenti di personale.

In caso di scioperi generali di categoria, l'Appaltatore dovrà provvedere, tramite avviso scritto e con un anticipo di 3 (tre) giorni, a segnalare all'A.S.L. Bari la data effettiva dello sciopero programmato e le modalità con le quali intende espletare i servizi.

In caso di causa di forza maggiore e/o scioperi, l'Appaltatore è tenuto ad assicurare l'assoluta continuità nello svolgimento dei servizi affidati, attraverso l'adozione di un piano di emergenza, indipendentemente dalla causa e dalla sua responsabilità; è fatto obbligo, altresì, di mettere a disposizione le risorse necessarie per gestire l'evento negativo e ripristinare le condizioni minime di servizio.

Qualora, al verificarsi di cause di forza maggiore e/o scioperi, il servizio di emergenza sostitutivo non risultasse idoneo a soddisfare le esigenze dell'ASL Bari, quest'ultima provvederà allo svolgimento dello stesso nel modo che riterrà più opportuno, riservandosi di addebitare all'Appaltatore inadempiente il maggior onere sostenuto.

Qualora l'Appaltatore sospendesse il servizio, l'Asl potrà procedere alla risoluzione del contratto.

ART. 7 - (RISCHIO, RESPONSABILITA', ASSICURAZIONI)

L'Appaltatore è tenuto ad assicurare il suo personale contro gli infortuni, nonché a renderlo edotto dei rischi ai quali può essere soggetto; sarà, altresì, responsabile per gli eventuali danni, di qualsiasi natura, che i propri dipendenti o collaboratori dovessero arrecare, nello svolgimento dell'attività oggetto del presente contratto o per cause ad essa inerenti, al personale dell'A.S.L. Bari o a terzi, nonché ai beni della A.S.L. Bari stessa o di terzi. L'Appaltatore si impegna, di conseguenza, a provvedere al risarcimento dei danni e ad esonerare l'A.S.L. Bari da ogni responsabilità derivante al riguardo.

ART. 8 - (CONTROLLI)

Dovranno essere effettuati, a cura del Direttore dell'esecuzione del servizio e per il tramite dei suoi assistenti formalmente individuati, accertamenti e controlli in qualsiasi momento sulle modalità operative, al fine di verificare la rispondenza del servizio a quanto previsto nel presente contratto.

A tal fine, il DEC e i suoi assistenti, controlleranno il servizio svolto a campione, in contraddittorio con il Referente della società in house. In esito alla verifica, verrà redatto apposito verbale sottoscritto da entrambe le parti.

L'Amministratore unico di Sanitaservice ASL Bari S.r.l., rilevata la mancanza e/o carenza del servizio, dovrà provvedere immediatamente a farlo eseguire senza nulla pretendere, ferma restando l'applicazione delle penali. L'inadempienza si intende debitamente contestata per effetto dell'avvenuto sopralluogo congiunto di cui sopra, seguito da formale comunicazione (a mezzo PEC) alla società Sanitaservice da parte del DEC.

L'Appaltatore potrà presentare le proprie controdeduzioni entro 10 giorni dalla data ricevimento della predetta comunicazione. Espletate le verifiche del caso, l'Amministrazione, per il tramite del RUP, applicherà le penali, di cui sarà data notifica a mezzo posta certificata.

Il DEC trasmetterà, con frequenza semestrale, al RUP una relazione sullo svolgimento dei servizi oggetto del presente affidamento. L'ASL predisporrà apposita modulistica per il monitoraggio della corretta esecuzione del servizio, differenziata per attività.

ART. 9 - (FATTURAZIONE E PAGAMENTI)

Le fatture riferite ad attività per le quali è prevista la remunerazione oraria dovranno riportare il dettaglio delle ore effettivamente rese, per consentire il controllo al Dec. Qualora non siano state rese le ore di servizio contrattualmente previste, la fatturazione dovrà essere decurtata del relativo valore.

Nel caso di incremento orario delle prestazioni, invece, la fatturazione dovrà essere adeguata alle nuove prestazioni effettuate.

In relazione al servizio di pulizia, la cui quantificazione economica è strettamente correlata al numero di mq. e all'area di rischio, qualora, per effetto di dismissione di immobili o, per es. ristrutturazioni di lunga durata, non vengano eseguiti i servizi, la fatturazione andrà correlata a detto decremento.

L'AGP provvederà alla liquidazione delle fatture emesse mensilmente, previa acquisizione delle validazioni delle attività rese da parte dei Dec prima individuati.

L'AGRF provvederà al pagamento entro 30 giorni dal ricevimento fattura; qualora l'attività di verifica in capo ai Dec si protraesse oltre i predetti termini e sussistesse una dimostrata carenza di liquidità della società in house, l'AGP potrà procedere alla liquidazione della fattura sotto forma di acconto.

ART. 10 - (PENALI - RISOLUZIONE E RECESSO DEL CONTRATTO)

Nei casi di negligenza, interruzione o di irregolarità nella esecuzione del servizio definitivamente accertati dal DEC, su circostanziata e formale segnalazione dei propri Assistenti, il RUP muoverà contestazione scritta che sarà trasmessa a mezzo PEC a Sanitaservice, che avrà la facoltà di presentare le proprie controdeduzioni entro un termine non superiore ai dieci giorni dal ricevimento della contestazione.

Decorso inutilmente il termine sopra indicato oppure qualora le controdeduzioni fornite siano ritenute inadeguate, ferma restando la facoltà di risoluzione del contratto, l'ASL BA potrà:

- acquisire il servizio presso terzi, in danno della Sanitaservice inadempiente, con addebito alla stessa delle maggiori spese sostenute;
- qualora la Sanitaservice si renda colpevole di manchevolezze e/o carenze nella qualità del servizio fornito e in tutti gli altri casi di disservizi/inadempienze, applicare una penale del valore ricompreso fra lo 0,3 ‰ e 1‰ del valore annuo contrattuale relativo al servizio contestato, commisurato alla gravità, entità e frequenza delle infrazioni verificatesi.

L'ammontare delle penalità verrà addebitato sui crediti della Sanitaservice ASL Bari S.r.l. dipendenti dal contratto. In caso di acquisizione del servizio in danno presso terzi, l'A.S.L. Bari è obbligata a darne comunicazione alla Sanitaservice inadempiente, entro il termine di trenta giorni, mediante PEC. La Sanitaservice inadempiente non può sollevare contestazioni in merito alla qualità e al prezzo del servizio così acquistato. L'Amministrazione potrà recedere dal contratto in qualunque momento dell'esecuzione, avvalendosi della facoltà prevista dall'art.1671 del C.C., per motivi di interesse pubblico esplicitati nel relativo atto deliberativo; si rinvia integralmente alle disposizioni contenute nell'art.109 del D. Lgs. n.50/2016 s.m.i. Inoltre, si stabilisce espressamente che il contratto si risolverà *ipso jure*, ai sensi dell'art. 1456 C.C. (clausola risolutiva espressa), per i seguenti motivi:

- per violazione degli obblighi previsti dalla Legge 136/2010 art. 3 "Tracciabilità dei flussi finanziari"
- in caso di cessazione dell'attività oppure in caso di concordato preventivo, di fallimento, di stati di moratoria e di conseguenti atti di sequestro o di pignoramento a carico dell'aggiudicatario, o prosegua la propria attività sotto la direzione di un curatore, un fiduciario o un commissario che agisce per conto dei suoi creditori, oppure entri in liquidazione
- allorché si manifesti qualunque altra forma di incapacità giuridica che ostacoli l'esecuzione del contratto di appalto
- per sopravvenute modifiche normative in ambito nazionale e/o regionale in materia di affidamento "in house"
- L'ASL BA ha, altresì, la facoltà di risolvere il contratto ai sensi dell'art. 1453 del cod. civ., previa

diffida scritta ad adempiere entro il termine di 15 giorni, decorso inutilmente il quale il contratto si intende risolto di diritto, qualora:

- il fornitore sia incorso in gravi e reiterati inadempimenti, di gravità tali da non ritenere misura sufficiente l'applicazione di penali
- l'appaltatore non impieghi personale *e/o* attrezzature con i requisiti contrattualizzati
- l'appaltatore non si conformi entro un termine ragionevole all'ingiunzione dell'ASL BA di porre rimedio a negligenze o inadempienze contrattuali che compromettano gravemente la corretta esecuzione del contratto nei termini prescritti
- l'appaltatore si renda colpevole di frode *e/o* grave negligenza e per mancato rispetto degli obblighi e delle condizioni previste nel contratto, a seguito di applicazione delle penali
- l'appaltatore sospenda l'esecuzione del contratto per motivi imputabili a se stesso
- in caso di inadempimento da parte dell'appaltatore agli obblighi di condotta previsti dal vigente "Codice di Comportamento della ASL di Bari", integrativo del "Codice di comportamento dei dipendenti pubblici", emanato con DPR n° 62 del 16.04.2013.

Nessun indennizzo è dovuto all'appaltatore inadempiente. L'esecuzione in danno non esime l'Appaltatore dalla responsabilità civile e penale in cui lo stesso possa incorrere a norma di legge per i fatti che hanno motivato la risoluzione.

ART. 11 - (CUSTOMER SATISFACTION)

L'Appaltatore si impegna a implementare un sistema di *Customer Satisfaction* finalizzato alla verifica diretta di tipo quali-quantitativo della qualità percepita del servizio, al fine di misurare la soddisfazione del cliente e dell'utente, nonché ad acquisire, entro e non oltre il termine di validità del presente contratto, apposita certificazione di qualità ISO 9001:2015 (o suoi eventuali aggiornamenti).

ART. 12 - (FORO COMPETENTE)

Per tutte le controversie che dovessero insorgere in dipendenza del presente contratto sarà competente esclusivamente il Foro di Bari.

ART. 13 - (TRATTAMENTO DEI DATI, CONSENSO AL TRATTAMENTO)

Ai sensi di quanto previsto dal Regolamento Generale sulla protezione dei dati (Reg. UE 2016/679) e dal D.Lgs 196/03, così come novellato dal D. Lgs 101/18, in tema di trattamento di dati personali, le parti dichiarano di essersi preventivamente e reciprocamente informate prima della sottoscrizione del presente contratto circa le modalità e le finalità dei trattamenti di dati personali che verranno effettuati per l'esecuzione della convenzione medesima.

Ai fini della suddetta normativa, le parti dichiarano che i dati personali forniti con il presente atto sono esatti e corrispondono al vero esonerandosi reciprocamente da qualsivoglia responsabilità per errori materiali di compilazione ovvero per errori derivanti da una inesatta imputazione dei dati stessi negli archivi elettronici e cartacei.

I trattamenti dei dati saranno improntati ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e nel rispetto delle misure di sicurezza.

Con la sottoscrizione del presente contratto, le parti dichiarano di essersi reciprocamente comunicate oralmente tutte le informazioni previste dalla medesima normativa, ivi comprese quelle relative ai nominativi del responsabile e del titolare del trattamento e le modalità di esercizio dei diritti dell'interessato previste dal nuovo predetto Regolamento in tema di privacy, che saranno formalizzate mediante sottoscrizione di apposita modulistica.

ART. 14 - (CLAUSOLA FINALE)

Il presente atto costituisce manifestazione integrale della volontà negoziale delle parti che hanno, altresì, preso piena conoscenza di tutte le relative clausole, avendone negoziato il contenuto, che dichiarano quindi di approvare singolarmente nonché nel loro insieme e, comunque, qualunque modifica al presente atto non potrà aver luogo e non potrà essere provata che mediante atto scritto; inoltre, l'eventuale invalidità o l'inefficacia di una delle clausole del contratto non comporta l'invalidità o inefficacia del contratto nel suo complesso.

Con il presente atto si intendono regolati tutti i termini generali del rapporto tra le parti; in conseguenza, esso non verrà sostituito o superato dagli eventuali accordi operativi attuativi o integrativi, continuando, con essi, a regolare i rapporti tra le parti; in caso di contrasti, le previsioni del presente atto prevarranno su quelle degli atti di sua esecuzione, salvo diversa espressa volontà derogativa delle parti manifestata per iscritto.

AZIENDA SANITARIA LOCALE DELLA PROVINCIA DI BARI

SANITASERVICE ASL BA S.r.l.

dott. ANTONIO SANGUEDOLCE



dott. Prof. FABRIZIO D'ADDARIO

Il sottoscritto dott. Prof. Fabrizio D'Addario, quale amministratore unico e legale rappresentante della Sanitaservice ASL BA s.r.l., dichiara di avere particolareggiata e perfetta conoscenza di tutte le clausole contrattuali e dei documenti ed atti ivi richiamati; ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 1341 e 1342 cod. civ., dichiara altresì di accettare tutte le condizioni e patti ivi contenuti e di avere particolarmente considerato quanto stabilito e convenuto con le relative clausole dichiarando di approvarle tutte

specificamente.

17 MAG. 2021

Bari,.....

AZIENDA SANITARIA LOCALE DELLA PROVINCIA DI BARI

SANITASERVICE ASL BA S.r.l.

dott. ANTONIO SANGUEDOLCE

dott. Prof. FABRIZIO D'ADDARIO



TERRITORIO ASL BA	SUPERFICI INTERNE A ALTO RISCHIO MQ	SUPERFICI INTERNE A MEDIO RISCHIO MQ	SUPERFICI INTERNE A BASSO RISCHIO MQ	TOTALE SUPERFICI MQ	AREE ESTERNE CALPESTABILI MQ
DSS 1					
MOLFETTA Pres. Ospedaliero	1.159	2.929	15.638	19.726	24.014
MOLFETTA Presidi Territoriali	139	500	1.969	2.608	
GIOVINAZZO Pres. Territoriali	78	300	900	1.278	1.500
DSS 2					
RUVO Presidio Ospedaliero	449	1.241	4.809	6.499	1.000
RUVO Presidi Territoriali		60	110	170	
CORATO Pres. Ospedaliero	808	3.628	6.871	11.307	11.000
CORATO Presidi Territoriali	95	900	1.250	2.245	
TERLIZZI Presidio Ospedaliero	1.640	3.808	5.970	11.418	700
TERLIZZI Presidi Territoriali	30	450	1.150	1.630	
DSS 3					
BITONTO Pres. Ospedaliero	715	1.997	10.831	13.543	6.083
BITONTO Presidi Territoriali		307	2.400	2.707	120
PALO D. COLL. Pres. Territoriali	58	310	810	1.178	3000
DSS 4					
ALTAMURA P.O. F.PERINEI	5750	9400	36875	52025	23000
ALTAMURA P.T.A. ex P.O.	100,00	850,00	2.250,00	3.200,00	5.340,00
ALTAMURA Pres. Territoriali		639,00	2.920,00	3.559,00	596,00
GRAVINA Pres. Ospedaliero	120	3.822,66	1.319,74	5.262,40	1.300,00
GRAVINA Pres. Territoriali		386,00	702,00	1.088,00	96,00
POGGIOSINI Pres. Territoriali		25,00	85,00	110,00	
SANTERAMO P.T.A.	211	2.694,00	976	3881	310
SANTERAMO Pres. Territoriali		191,00	320,00	511,00	328,00
DSS 5					
GRUMMO APP. Pres. Territoriale	425,56	3.622,20	6.493,24	10.541,00	5.960,00
ACQUAVIVA. Pres. Territoriali		523,00	1.500,00	2.023,00	700,00
TORITTO. Pres. Territoriali	80	406,00	1.764,00	2.250,00	2.765,00
CASSANO. Pres. Territoriali	28	330,00	1.030,00	1.388,00	14,00
BINETTO Pres. Territoriali		30,00	40,00	70,00	

Il presente documento è conforme all'originale sottoscritto

di _____ pagine e

di **3** fascicoli

IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO

P. Pastello

TERRITORIO ASL BA	SUPERFICI INTERNE A ALTO RISCHIO MQ	SUPERFICI INTERNE A MEDIO RISCHIO MQ	SUPERFICI INTERNE A BASSO RISCHIO MQ	TOTALE SUPERFICI MQ	AREE ESTERNE CALPESTABILI MQ
SANNICANDRO Pr.Territoriali		265,00	815,00	1.080,00	
DSS UNICO					
BARI DIREZ.GENER. ASL DA		4391	13.000	17.391	6.381
BARI PRES.OSP. DI VENERE	5.098,00	25.380,00	20.171,00	50.649,00	38.522,00
BARI PAES.OSP. SAN PADLO	4.372	18.146	18.035	40.553	26.100
BARI Pres.Territoriali	550	12.417	16900	29867	568
DSS 9					
MDDUGNO Pres.Territoriali	120	680	4209	5009	4.150
BITETTO Pres.Territoriali		96	320	416	
BIRITTO Pres.Territoriali		70	264	334	50,00
DSS 10					
TRIGGIANO P.OSP. PAD.SUD	534	6.843	3.319	10.696	4.350
TRIGGIANO P.OSP. PAD.NORD	960	1.908	3533	6.401	7.557
TRIGGIANO Pres.Territoriali		400	2052	2.452	350
CAPURSO Pres.Territoriali		45	156	201	
ADELPHIA Pres.Territoriali		188	340	528	
CELLAMARE Pres.Territoriali		38	52	90	
VALENZANO Pres.Territoriali		130	230	360	
DSS 11					
MOLA DI BARI Pres. Territoriali	104	400	4500	5.004	4486
RUTIGLIANO CENT.OSP. REG	80	5.650	1.040	6.770	633
NOICATTARO Pres.Territoriali		400	804	1.204	474
DSS 12					
CONVERSANO ex P.OSP."TAMIA"	930	5.594	2.961	9.485	500
CONVERSANO Pres.Terr."	30	818	1.100	1.948	
MONOPOLI P.OSP. S.GIACOMO	563	12.311	1.314	14.188	900
MONOPOLI Pres.Terr."	155	1.300	2900	4355	170
POLIGNANO Pres.Terr."	80	781	800	1661	300
DSS 13					
GIUGIA DEL COLLE PRES.OSP.	528	5.419	885	6832	1.200

TERRITORIO ASL BA	SUPERFICI INTERNE A ALTO RISCHIO MQ	SUPERFICI INTERNE A MEDIO RISCHIO MQ	SUPERFICI INTERNE A BASSO RISCHIO MQ	TOTALE SUPERFICI MQ	AREE ESTERNE CALPESTABILI MQ
GIOIA DEL COLLE P.Territoriali	60	1.950	1.165	3.175	410
CASAMASSIMA PRES.OSPED.	180	1.300	1.610	3.090	1.680
CASAMASSIMA P.Territoriali	40	270	370	680	170
SANMICHELE P.Territoriali	30	480	590	1.100	3.300
TURI PresidiTerritoriali	20	256	700	976	80
DSS 14					
PUTIGNANO PRESID. OSPED.	2.531	5.743	2.844	11.118	7.000
PUTIGNANO P.O.ALA NUDVA.	616	1.680	2.255	4.551	1.787
PUTIGNANO Pres.Territoriali		3.316	9.271	12.587	393
NOCI PRESIDIO OSPEDALIENO	311	2.511	2.333	4.844	1.420
NOCI Presidi Territoriali		225	255	480	
ALDEROBELLO P.Territoriali	94	1.600	1.688	3.382	2.623
LOCOROTONDO P.Territoriali	60	503	1.100	1.663	1.050
CASTELLANA G. P.Territoriali	20	163	100	283	
TOTALE	29.952	163.016	232.964	425.620	204.430
CALCOLO DI TUTTE LE SUPERFICI DEGLI IMMOBILI DELLA ASL BA	SUPERFICI INTERNE A ALTO RISCHIO MQ	SUPERFICI INTERNE A MEDIO RISCHIO MQ	SUPERFICI INTERNE A BASSO RISCHIO MQ	TOTALE SUPERFICI MQ	AREE ESTERNE CALPESTABILI MQ
	TOTALE	TOTALE	TOTALE	TOTALE	TOTALE
	29.952,00	163.016,00	232.964,00	425.260,00	204.430,00

ALLEGATO "B" AL CONTRATTO DI SERVIZI ALLA SOCIETA' IN HOUSE "SANITASERVICE ASL BA S.r.l.". TRIENNIO 2021/2023.

LINEE GUIDA DI CARATTERE GENERALE – DISCIPLINARE DELL'ESECUZIONE DEL SERVIZIO

L'esecuzione delle prestazioni da parte dell'Appaltatore dovrà essere realizzata in modo tale da garantire il minimo intralcio alle attività istituzionali e correnti e dovrà essere svolta in maniera efficiente, efficace ed a regola d'arte.

Lo svolgimento delle prestazioni dovrà essere effettuato dall'Appaltatore secondo le modalità indicate nel presente Disciplinare.

Le metodologie di lavoro devono garantire:

- l'igienicità dei locali, degli arredi e delle attrezzature in essi contenute in rapporto alla loro specifica destinazione d'uso;
- il mantenimento delle caratteristiche fisiche ed estetiche di tutte le superfici soggette al servizio di pulizia;
- la sicurezza di tutti gli utilizzatori delle strutture presenti durante lo svolgimento del servizio di pulizia e sanificazione ambientale.

In tutte le aree in cui è prevista la disinfezione è obbligatorio adottare la seguente sequenza metodologica:

A) SANIFICAZIONE GIORNALIERA E PLURIGIORNALIERA

A.1 Aree Extra Sanitarie, Aree di Servizio e Percorsi ad elevata intensità di traffico, Aree Sanitarie, Aree Sanitarie ad Alto Rischio Infettivo ed a Bassa Carica Microbica (di seguito B.C.M.).

Sono comprese nelle operazioni di sanificazione giornaliera e plurigiornaliera anche le seguenti prestazioni:

A.1.1 Aree Extra Sanitarie, Aree di Servizio e Percorsi ad elevata intensità di traffico:

- la disinfezione nei servizi igienici, delle superfici orizzontali e verticali, degli arredi, degli idrosanitari e relative rubinetterie, delle maniglie delle porte e dei contenitori del materiale igienico di consumo;
- il costante rifornimento di materiale igienico di consumo fornito dalla SANITASERVICE;
- l'asportazione di sacchetti in plastica contenenti i rifiuti assimilabili agli urbani (differenziati e non) ed il posizionamento all'interno dei relativi contenitori di nuovi sacchetti;
- il trasporto dei rifiuti prodotti e raccolti durante le attività di pulizia ed igiene ambientale nei punti di conferimento prestabiliti.

A.1.2 Aree Sanitarie

- la disinfezione nei servizi igienici, delle superfici orizzontali e verticali, degli arredi, degli idrosanitari e relative rubinetterie, delle maniglie delle porte e dei contenitori del materiale

igienico di consumo;

- il costante rifornimento di materiale igienico di consumo fornito dalla SANITASERVICE;
- la decontaminazione, l'asportazione di eventuale materiale organico (liquidi biologici, secreti ed escreti) e la successiva pulizia e disinfezione della superficie interessata;
- la pulizia e successiva disinfezione dell'unità paziente;
- l'asportazione di sacchetti in plastica contenenti i rifiuti assimilabili agli urbani (differenziati e non) ed il posizionamento all'interno dei relativi contenitori di nuovi sacchetti;
- il trasporto dei rifiuti prodotti e raccolti durante le attività di pulizia ed igiene ambientale nei punti di conferimento prestabiliti;
- raccolta dalle UU.00. e trasporto presso l'Area Ecologica di tutte le tipologie dei rifiuti prodotti ad eccezione di quelli R.S.P. a R.I..

A.1.3 Aree Sanitarie ad Alto Rischio Infettivo ed a B.C.M.

- la disinfezione nei servizi igienici delle superfici orizzontali e verticali, degli arredi, degli idrosanitari e relative rubinetterie, delle maniglie delle porte e dei contenitori del materiale igienico di consumo;
- il costante rifornimento di materiale igienico di consumo fornito dalla SANITASERVICE;
- la decontaminazione, l'asportazione di eventuale materiale organico e la successiva pulizia e disinfezione della superficie interessata;
- la pulizia e successiva disinfezione dell'unità paziente (letto, comodino, armadio);
- l'asportazione di sacchetti in plastica contenenti i rifiuti assimilabili agli urbani (differenziati e non) ed il posizionamento all'interno dei relativi contenitori di nuovi sacchetti;
- il trasporto dei rifiuti prodotti e raccolti durante le attività di pulizia ed igiene ambientale nel punto di conferimento prestabilito (Area Ecologica);
- raccolta dalle UU.00. e trasporto presso l'Area Ecologica di tutte le tipologie dei rifiuti prodotti ad eccezione di quelli R.S.P. a R.I..

A.2 Aree Operatorie

A.2.1 Sanificazione giornaliera da eseguirsi a fine giornata in tutti i locali ad esclusione di Sale Operatorie, Sala Parto, Emodinamiche, stanze sterili, Sale intervento di dialisi ed Ambulatori di Attività Invasive.

Sono comprese le seguenti prestazioni:

- la decontaminazione ed asportazione di eventuale materiale organico;
- la disinfezione di tutte le superfici orizzontali e verticali;
- il rifornimento giornaliero di materiale igienico di consumo fornito dalla SANITASERVICE;
- l'asportazione di sacchetti in plastica contenenti i rifiuti assimilabili agli urbani (differenziati e non) ed il posizionamento all'interno dei relativi contenitori di nuovi sacchetti;

- il trasporto dei rifiuti prodotti e raccolti durante le attività di pulizia ed igiene ambientale nei punti di conferimento prestabiliti;
- raccolta dalle UU.00. e trasporto presso l'Area Ecologica di tutte le tipologie dei rifiuti prodotti ad eccezione di quelli R.S.P. a R.I..

A.2.2 Sanificazione giornaliera da eseguirsi a fine giornata nelle Sale Operatorie, Sala Parto, Ernodinamiche, Sale Angiografiche, Stanze sterili, Dialisi ed Ambulatori di Attività Invasive.

Sono comprese le seguenti prestazioni:

- la decontaminazione, l'asportazione di eventuale materiale organico;
- asportazione dai locali delle apparecchiature su ruote (ad esclusione degli elettromedicali collegati a rete elettrica);
- pulizia e disinfezione di tutte le superfici orizzontali e verticali;
- ricollocazione e riordino, all'interno dei locali, delle attrezzature precedentemente rimosse;
- l'asportazione di sacchetti in plastica contenenti i rifiuti assimilabili agli urbani (differenziati e non) ed il posizionamento all'interno dei relativi contenitori di nuovi sacchetti;
- la raccolta di tutte le tipologie di rifiuti prodotti e raccolti durante le attività ed il trasporto diretto alle Aree Ecologiche dei rispettivi Presidi secondo orari prestabiliti.

A.3 Sono comprese nel servizio di pulizia e sanificazione giornaliera:

- spolveratura, con specifici prodotti antistatici, dei personal computer, stampanti, fotocopiatrici;
- nelle degenze, la pulizia dell'unità del paziente a seguito di dimissioni dalle 6,00 alle 22,00 (letto, comodino e armadio internamente quando vuoti);
- su richiesta del Coordinatore del reparto/servizio, previa autorizzazione del Referente Aziendale della Direzione Sanitaria, nei locali ove è stata riscontrata una patologia infettiva diffusiva, la pulizia e disinfezione di tutte le superfici orizzontali e verticali (incluse le superfici esterne e interne degli arredi - se vuoti - e delle apparecchiature sia fissi che rimovibili), con l'uso di apparecchiatura adeguata.

B) FREQUENZA E TIPOLOGIA DI INTERVENTI

A) AREE ESTERNE

Aree esterne e Area Ecologica: 2 giorni a settimana.

- raccolta differenziata dei rifiuti solidi urbani in sacchi in PVC e loro conferimento alle Aree Ecologiche dei rispettivi Stabilimenti;
- vuotatura posacenere per esterni, cestini porta rifiuti;
- spazzatura manuale e/o meccanica dei cortili pavimentati e delle grandi aree esterne comprese quelle destinate allo stoccaggio e raccolta rifiuti, delle rampe di accesso a garage, a

scantinati, a magazzini, etc.

MENSILE

- spazzature (e non lavaggio) dei lastrici solari e terrazzi;
- lavaggio delle grandi aree esterne, dei cortili con acqua corrente, convogliamento dei reflui nei pozzetti di raccolta tramite ramazze;
- spazzatura e lavaggio delle scale antincendio.

N.B. In particolari condizioni climatiche (pioggia, foglie autunnale, pollini primaverili, etc.), mantenere puliti i locali con ingresso diretto all'esterno, con ripetuti interventi che impediscano l'accumulo o il trasporto dello sporco in altri locali.

B) AREE A BASSO RISCHIO

Seminterrati e Aree comuni (scale antincendio, pianerottoli, corridoi di collegamento tra le diverse Unità Operative, etc.: sei giorni a settimana (giorni 6/7 compresi festivi).

- raccolta differenziata dei rifiuti solidi urbani in sacchi in PVC e loro conferimento alle Aree Ecologiche dei rispettivi Presidi;
- vuotatura posacenere, cestini porta rifiuti;
- Negli studi medici, uffici, aule, sale riunioni, magazzini, archivi, vani tecnici.
- Zone di culto, spogliatoi, stanza medico di guardia.

1. Pulizie ordinarie (1 volta al giorno con frequenza di sei giorni a settimana - giorni 6/7 compresi festivi).

- svuotatura e pulizia con sostituzione busta di cestini carta, portarifiuti, ecc. trasporto, attraverso carrelli chiusi, di idonee capacità, dei rifiuti urbani e di raccolta differenziata direttamente alle Aree Ecologiche dei rispettivi Stabilimenti; .
- spolvero ad umido di:
 - ✓ infissi e davanzali interni;
 - ✓ parti raggiungibili di termosifoni e termoconvettori;
 - ✓ arredi, suppellettili e macchine; interruttori, stipiti, porte e maniglie;
 - ✓ pulsantiere, eventuali vetrate o divisori di ambienti;
 - ✓ telefoni ed eventuali cabine con successiva sanificazione, compresi i cristalli degli sportelli al pubblico e segnaletica interna;
- asportazione ad umido della polvere e di eventuali residui vari da pavimenti e scale;
- lavaggio manuale o meccanico (ove possibile) di pavimenti e scale;
- lavaggio di tutti gli apparecchi igienico sanitari con prodotti ad azione germicida e relative piastrelle di rivestimento delle zone adiacenti;
- ricarica dei distributori di sapone, della carta asciugamani, della carta igienica, della copertura igienica dei sedili nei servizi igienici;
- sanificazione dei servizi igienici lavatura, disinfezione dei pavimenti, rivestimenti dei bagni e

degli antibagni, degli specchi, della rubinetteria, del porta sapone e di tutti gli altri accessori;

- lavaggio di corrimano, ringhiere, ascensori, montacarichi e monta lettighe.

2. PULIZIE PERIODICHE:

2a: Settimanale

- pulitura e lavatura dei vetri delle porte d'ingresso e degli sportelli al pubblico;
- pulizia esterna dei davanzali;
- disinquinazione lavabi, rubinetterie, tazze wc, ecc.;
- pulizia intercapedini (a rotazione);
- secondo seminterrato del monoblocco Ospedale Pediatrico (a rotazione).

2b: Mensile

- asportazione meccanica di ragnatele e polvere da:
 - ✓ soffitti, pareti e angoli difficilmente raggiungibili;
 - ✓ cassette, tapparelle, veneziane e tende a lamelle in laminato plastico;
 - ✓ corpi illuminati;
 - ✓ parti raggiungibili di termosifoni e termoconvettori;
 - ✓ bocchettoni di aerazione ed aspirazione dell'impianto di condizionamento d'aria;
- lavaggio di parti rimovibili dei corpi illuminati, infissi interni ed esterni, superfici esterne di arredi e suppellettili non rimovibili, parti raggiungibili di termosifoni e termoconvettori, pareti, interruttori, eventuali battiscopa, stipiti, porte e maniglie, eventuali vetrate o divisori di ambienti;
- lavaggio a fondo, manuale o meccanico di pavimenti e scale;
- spazzatura e lavaggio dei pavimenti dei magazzini, dei garage, e dei locali comunque destinati alla conservazione di materiali;
- disinquinazione dei sifoni;
- pulizia su entrambe le facciate delle finestre, vetrate interne ed esterne, porte, terrazze, balconi e lastrici solari delle pensiline poste sopra gli ingressi, scolo giardini (solo se raggiungibili dall'interno e comunque senza l'uso di piattaforma aerea);
- riposizionamento arredi rimovibili nelle stanze;
- aspirazione e lavaggio dei terrazzi con pulizia di chiusini, griglie e chiostrine;
- spazzatura balconi e terrazzi.

2c: Annuale

- asportazione dalle stanze degli arredi rimovibili, previa accurata detersione.

2d: Annuale

- deceratura, ceratura e lucidatura dei pavimenti;
- spolveratura e lavaggio, ove possibile, delle pareti dei soffitti e delle controsoffittature;
- lavatura generale delle zoccolature e delle pareti e degli infissi in smalto e cementite.

C) AREE A MEDIO RISCHIO

Per tutto il triennio del contratto di servizi 2021/2023 le frequenze rimarranno inalterate a giorni 7/7 settimanali.

Degenze dei reparti gg. 7/7 - Ambulatori gg. 7/7 - Laboratori gg. 7/7, Obitorio gg. 7/7 - Centralino, Centrale Operativa 118, Portinerie, Vani scala e Ascensori gg. 7/7.

1. Pulizie ordinarie

La pulizia della camera di degenza deve avvenire dopo 15 minuti dal termine del rifacimento dei letti per consentire al pulviscolo sollevato di depositarsi e quindi di poterlo asportare:

- vuotatura e pulizia con sostituzione busta di cestini carta, porta rifiuti, ecc.;
- trasporto dei rifiuti urbani, con ritiro diretto dal reparto e trasporto simultaneo attraverso carrelli chiusi, di idonea capacità, al deposito presso l'Area Ecologica dei Presidi con orario da stabilire;
- lavaggio (e disinfezione solo in caso di contaminazione o al bisogno) di infissi e davanzali interni; parti raggiungibili di termosifoni e termoconvettori; bocchettoni di aerazione (e aspirazione) dell'impianto di condizionamento d'aria e prese del gas medicali; arredi e suppellettili; gli apparecchi medicali vanno spolverati ad umido e puliti solo se non funzionanti, e comunque con la supervisione del personale infermieristico di reparto; interruttori, stipiti, porte e maniglie; eventuali vetrate o divisori di ambienti; telefoni e cabine telefoniche con successive disinfezione.

1a) 1 volta al giorno

- asportazione ad umido della polvere e dei residui da pavimenti e scale, spostando gli arredi mobile;
- lavaggio specchi;
- pulizia e sanificazione banconi di laboratorio;
- spazzatura balconi e terrazzi.
- lavaggio manuale di pavimenti e scale;
- lavaggio di: corrimano, ringhiere, e pavimento di ascensori, montacarichi e monta lettighe.

1b): 2 volte al giorno

- sanificazione servizi igienici con fornitura di scovoli, sapone e carta (carta igienica, carta mani, carta copri water) nei relativi distributori forniti dalla ditta appaltatrice;

- sanificazione unità del malato (letto occupato o libero): testa letto, comodino, sedia, tavolo, armadio (esterno ed interno se vuoto) e tavolino al letto.

2. PULIZIE PERIODICHE

2a): Settimanale

- disincrostazione lavabi, rubinetterie, tazze wc, piatto doccia, etc.

2b): Ogni 15 giorni

- pulizia esterna dei davanzali;
- lavaggio pareti a tutta altezza dei laboratori.

2c): Mensile

- aspirazione meccanica di ragnatele e polvere da: soffitti, pareti e angoli difficilmente raggiungibili; cassettoni, tapparelle, veneziane e tende a lamelle in laminato plastico; corpi illuminati; parti raggiungibili di termosifoni, termoconvettori; bocchettoni di aerazione ed aspirazione dell'impianto di condizionamento d'aria;
- lavaggio di infissi interni ed esterni comprensivi dei vetri (solo se raggiungibili dall'interno e comunque senza l'uso di piattaforma aerea);
- superfici esterne di arredi e suppellettili non rimovibili; termosifoni, termoconvettori;
- lavaggio di vetrate o divisori di ambienti; pareti, interruttori e battiscopa, stipiti, porte e maniglie;
- riposizionamento degli arredi e apparecchiature puliti nelle stanze;
- nei servizi igienici: disinfezione sifoni; pulizia con macchina a vapore del lavabo, piatto doccia, vasca da bagno, bidet, wc, etc.; sanificazione con macchina a vapore pareti lavabili e piastrelate;
- aspirazione e lavaggio dei balconi con rimozione della polvere da chiusini, griglie e chiostrine ed asporto di eventuali formazioni erbacee spontanee;
- pulizia con macchine a vapore e successive asciugatura di: parti esterne mobili dei corpi illuminati; bocchettoni di aerazione (ed aspirazione) degli impianti di condizionamento d'aria; termosifoni; arredi e suppellettili; eventuali vetrate o divisori di ambiente; pareti, stipiti, porte a maniglie; pavimenti e scale; corrimano, ringhiere, ascensori, montacarichi, monta lettighe;
- lavaggio e disinfezione dei rivestimenti delle pareti, delle porte delle pulsantiere e dei soffitti degli ascensori (pareti e soffitti vanno puliti a fondo anche dopo la permanenza di pazienti infetti).

2d): Annuale

- asportazione dalle stanze degli arredi rimovibili, previa accurata deterzione.

2e): Annuale

DECERATURA, CERATURA E LUCIDATURA DEI PAVIMENTI.

N.B. La deceratura, la ceratura e la lucidatura dei pavimenti sarà effettuata nel Pronto Soccorso Centrale del Di Venere, del Perinei, dell'Ospedale San Paolo e in quelli decentrati.

C) AREE AD ALTO RISCHIO

Degenze Terapie intensive - Blocchi operatori - Emodinamiche - Stanze sterile - Dialisi.

1. Pulizie ordinarie (2 volte al giorno)

- vuotatura e pulizia con sostituzione busta di cestini carta, porta rifiuti, ecc., trasporto dei rifiuti urbani e materiale di raccolta differenziata, con ritiro diretto dal reparto e trasporto simultaneo, attraverso carrelli chiusi, di idonea capacità, al deposito presso l'Area Ecologica di ogni presidio;
- interruttori, pareti, stipiti, porte e maniglie; telefoni;
- lavaggio manuale e disinfezione dei pavimenti con sistema monouso per aree ad alto rischio;
- lavaggio di: corrimano, ascensori, montacarichi, monta lettighe;
- disinfezione finale di tutte le superfici al di sopra dei pavimenti;
- sanificazione servizi igienici;
- sanificazione scialitica.

2. PULIZIE PERIODICHE

2a): Settimanale

- aspirazione meccanica di polvere e particolato da: soffitti, pareti e angoli difficilmente raggiungibili; cassettoni, tapparelle; corpi illuminati; parti raggiungibili di termosifoni e termoconvettori;
- bocchettoni di aerazione ed aspirazione dell'impianto di condizionamento d'aria;
- lavaggio di tutte le superfici verticali a tutta altezza.
Nei servizi igienici:
- disincrostazione lavabi, rubinetterie, tazze WC, piatto doccia, vasca, etc.;
- disinfezione dei sifoni;
- pulizia di pareti, sanitari, accessori e pavimenti;
- pulizia e successiva asciugatura di: parti esterne mobili dei corpi illuminati (previo smontaggio in isolamento elettrico); termosifoni; bocchettoni di aerazione (ed aspirazione) degli impianti di condizionamento d'aria; arredi e suppellettili; vetrate o divisori di ambienti; pareti, stipiti, porte e maniglie;
- pavimenti, corrimano, ascensori, montacarichi, montalettighe;
- disinfezione finale di tutte le superfici al di sopra dei pavimenti;
- riposizionamento degli arredi puliti e disinfettati.

2b): Mensile

- lavaggio e disinfezione di: infissi e davanzali interni; parti raggiungibili di termosifoni e termoconvettori; bocchettoni di aspirazione e aerazione dell'impianto di condizionamento d'aria, prese dei gas medicali; arredi e suppellettili; eventuali vetrate o divisori di ambienti;
- lavaggio di: parti rimovibili dei corpi illuminati; infissi interni ed esterni; superfici esterne di gas medicali;
- pareti, interruttori ed eventuali battiscopa, stipiti, porte e maniglie; eventuali vetrate o divisori di ambienti.

2c): Annuale

- asportazione dalle stanze degli arredi rimovibili, previa accurata detersione;
- deceratura, ceratura e lucidatura dei pavimenti;
- disinfezione finale dei pavimenti.

Sono compresi nella pulizia delle pareti anche interruttori, campanelli, pulsantiere di ascensori di vario genere, avvisatori acustici e luminosi a parete, prese di gas medicinali, scatole elettriche, canalette ricopri fili, cinghie delle avvolgibili, targhe in plastica e metalliche e quanto presente sulle pareti stesse e non smontabile o rimovibile.

Corpi illuminati:

- lampade al neon, lampade da letto, scialitiche, lampadari ed apparecchi di illuminazione di vario genere e forgia.

Macchine ed attrezzature:

- computer ed accessori (tastiera, mouse, videotermini, modem, stampanti, scanner, ecc.), fotocopiatrici, calcolatrici, registratori di cassa, macchine per scrivere, apparecchi tele-fax, ecc.

Elettrodomestici:

- frigoriferi, congelatori, televisori, radio, ecc.

SPECIFICA DI PRODOTTI, MATERIALI, MACCHINARI, ATTREZZI E LORO CUSTODIA

I prodotti impiegati per le prestazioni oggetto del presente contratto di servizi saranno acquistati dal Fornitore ad eccezione di quelli fino ad oggi acquistati direttamente dall'A.S.L. Bari (carta igienica, sapone liquido, salviette in carta, carta copri water da mettere negli appositi distributori, sacchetti dei rifiuti R.S.P. a R.I., etc.).

All'interno dei locali non è ammesso l'uso di scope in crine o nylon, né spazzoloni tradizionali, e neppure l'impiego di alcool, ammoniaca, acidi forti (cloridrico, nitrico) ed altri prodotti che possono corrodere o danneggiare le superfici, le apparecchiature, ecc. I prodotti chimici impiegati per l'espletamento del servizio devono essere rispondenti alla normativa vigente.

L'impresa deve allegare le schede tecniche e di sicurezza di tutti i prodotti che intende utilizzare e le relative certificazioni.

Tutte le macchine usate per la pulizia devono essere conformi alle prescrizioni antinfortunistiche e

devono possedere i requisiti previsti dalla Normativa vigente di riferimento.

Per ogni macchina impiegata deve essere allegata la scheda tecnica.

Il Fornitore provvederà all'approvvigionamento in proprio di tutto il materiale di consumo necessario all'espletamento del servizio oggetto della gara, e al rifornimento dello stesso, comprendendo:

- sacchetti in PVC da adibire alla raccolta dei rifiuti solidi urbani (da 20 e 60 lt);

Gli specchi, copri water e arredi per bagno saranno acquistati dall'Area Patrimonio dell'A.S.L. Bari ed installati, se del caso, a cura dell'Area Gestione Tecnica.

Macchinari

Non devono essere rumorosi; presenza di lavasciuga dedicati ai blocchi operatori e ai centri rianimazione e alle aree a bassa carica microbica.

- aspiratore, con accessori;
- aspira liquidi con accessori;
- motospazzatrici "uomo a bordo" per cortili esterni;
- macchina a emissione di vapore con accessori;
- idro pulitrice, con accessori;
- macchina lavapavimenti (o "monospazzole"), con accessori;
- macchina lavapavimenti o lavasciuga;
- monospazzola con accessori ed eventuali altri attrezzi di cui la ditta voglia disporre;
- lavatrici per cicli di lavaggio a caldo a 90" e per la disinfezione di frange, garze e panni lavabili corredate di idonei dispositivi di asciugatura.

Attrezzature

- guanti di diverso materiale e misura, per ogni tipo di attività;
- panni e garze in TNT, monouso e lavabili;
- panni e garze in materiale sintetico, monouso e lavabili;
- panno in pelle;
- panno in materiali similpelle, microforato;
- panno in cotone con e senza frangia, lavabile;
- panno spolvero in fibra attiva;
- spugnetta doppio strato morbido/abrasivo;
- carrello Mop con doppio secchio e strizzatore;
- carrello Mop completo di doppio secchio e strizzatore, portapacchi, portaoggetti;
- scopa ruvida con fibra in metallo (o ramazza);
- scopa a trapezio (o ramazza);
- scopa in gomma lamellare;
- scovoli per termosifoni;
- asta con spatola tergovetro;

- spugna per vetri;
- atomizzatore a spruzzatore;
- asta telescopica per la pulizia giornaliera in altezza;
- eventuali altri attrezzi di cui la ditta voglia disporre.

C) PULIZIA MANUTENTIVA DELLE AREE ESTERNE

Pulizie manutentive

Per pulizie manutentive ordinarie e continuative delle Aree esterne si intende l'insieme delle operazioni necessarie per l'eliminazione dei rifiuti e dello sporco grossolano quale carta, cartoni, foglie, mozziconi di sigarette, etc. dai piazzali, parcheggi, dalle strade, dai passaggi pedonali, dalle aiuole, dai marciapiedi, dai porticati e dalle rampe esterne, attraverso l'utilizzo di attrezzature, macchine e prodotti chimici in grado di salvaguardare lo stato d'uso e la natura dei diversi substrati.

Sono comprese nelle pulizie ordinarie e continuative delle aree esterne le seguenti prestazioni di:

- sgombero della neve e del ghiaccio dai marciapiedi, dai vialetti pedonali e dalle zone di immediato accesso agli edifici ed alle scale esterne;
- la vuotatura dei cestini porta rifiuti mediante asportazione dei sacchetti in plastica e ricollocazione di nuovi sacchetti all'interno dei cestini;
- vuotatura dei posacenere.

D) PRESCRIZIONI DEL SERVIZIO DI PULIZIA E SANIFICAZIONE AMBIENTALE

D.1 TUTTE LE AREE INTERNE (Sanitarie, Extra Sanitarie, Aree di Servizio, Percorsi ad elevata intensità di traffico).

Il Fornitore deve prevedere un sistema di pulizia che consenta l'utilizzo di soluzioni detergenti sempre pulite e la sostituzione ad ogni stanza dei panni forniti dall'ASL ed utilizzati per la sanificazione giornaliera.

Prodotti chimici

Tutti i prodotti chimici impiegati per il servizio di pulizia ed igiene ambientale devono rispondere alle seguenti caratteristiche:

- non sono ammesse miscele di detergenti e disinfettanti;
- al fine di evitare contaminazioni, devono essere conservati esclusivamente nei contenitori originali e dovranno quindi essere diluiti al momento dell'utilizzo secondo le indicazioni del produttore;
- devono essere stoccati in modo tale da essere riparati dalla polvere, in particolare i prodotti disinfettanti devono essere conservati al riparo dalla luce e con le confezioni perfettamente chiuse.

D.2 AREE SANITARIE AD ALTO RISCHIO INFETTIVO E BASSA CARICA MICROBICA

Le macchine e le attrezzature utilizzate per la pulizia dei locali devono essere dedicate esclusivamente all'area di appartenenza. Al termine dell'utilizzo le macchine e le attrezzature devono essere adeguatamente lavate, disinfettate, asciugate e depositate in ambienti asciutti e puliti; nelle aree di degenza a ad alto rischio devono essere utilizzati esclusivamente panni monouso per le operazioni di pulizia ordinaria e continuative.

Nei locali di isolamento devono essere adottati gli specifici protocolli di sanificazione e disinfezione continuativa terminale previsti dall'Azienda Sanitaria per i differenti tipi di isolamento riguardanti metodiche, comportamenti ed utilizzo di D.P.I. al fine di garantire la tutela e sicurezza dei pazienti e del personale addetto.

D.3 AREE OPERATORIE

Le Aree Operatorie sono ambienti composti in cui sono previsti differenti livelli di asetticità.

Si suddividono in:

1. zone a B.C.M. (sale operatorie);
2. zone pulite (lavaggio mani, zona induzione, zona risveglio, ecc);
3. zone sporche (servizi igienici, spogliatoi, ecc).

In tutte le zone è possibile utilizzare materiale pluriuso prevedendo sistemi che impediscono la contaminazione tra le differenti aree.

Il materiale pluriuso utilizzato deve essere adeguatamente lavato, disinfettato e asciugato separatamente come per le Aree ad Alto Rischio Infettivo.

Le macchine e le attrezzature utilizzate nell'area devono essere dedicate.

Al termine dell'utilizzo, le macchine e le attrezzature devono essere adeguatamente lavate, disinfettate, asciugate e riposte in ambienti puliti ed asciutti.

D) NORME PROCEDURALI E COMPORTAMENTALI

Tutto il personale addetto all'effettuazione del servizio di pulizia e sanificazione è tenuto ad essere a conoscenza delle modalità e delle specifiche del servizio richiesto.

Il personale dovrà altresì avere consapevolezza nell'ambiente nel quale è chiamato ad operare e delle particolari circostanze a cui dovrà far fronte.

Dovrà dimostrare di essere a conoscenza delle procedure di intervento riguardanti la sequenza detergenza/disinfezione, la procedura di decontaminazione, il corretto utilizzo dei prodotti chimici, delle attrezzature e dei D.P.I. adeguati alle differenti situazioni di rischio.

A tale proposito il Fornitore dovrà formare ed informare tutto il personale addetto allo svolgimento del servizio e dovrà stilare specifici protocolli di comportamento.

Il personale che opera nelle Aree Operatorie deve indossare divise pulite, copricapo e calzature adibite solo a tali ambienti e deve preoccuparsi di rispettare i percorsi per evitare eventuali contaminazioni.

Gli addetti al servizio operanti nell'Area suddetta devono prestare particolare attenzione

all'operazione di lavaggio delle mani e indossare i seguenti D.P.I.:

- guanti monouso non sterili, da cambiare in caso di rottura e ogni qualvolta venga effettuata la pulizia di superfici appartenenti a differenti zone (pulite/sporche - B.C.M.);
- guanti latex free, da utilizzare per la raccolta di materiale biologico;
- mascherina monouso, da utilizzare in presenza di materiale biologico;
- occhiali protettivi, da utilizzare in presenza di materiale biologico;
- sovracamice, da utilizzare in presenza di materiale biologico.

Il personale dell'Appaltatore dovrà adottare tutte le precauzioni atte ad evitare danneggiamenti ai beni e alle strutture; a tal fine dovrà utilizzare i mezzi di trasporto ritenuti più idonei e dotati di adeguata portata, nonché di speciali sistemi di protezione e bloccaggio dei carichi.

L'Appaltatore dovrà provvedere, a propria cura e spese, alla richiesta di eventuali autorizzazioni presso gli uffici competenti per l'utilizzo di spazi con regolamentazione particolare del traffico, quali zone a traffico limitato o aree pedonali, nonché qualsiasi altro onere connesso alle attività.

Il personale del Fornitore dovrà indossare divisa e cartellino personale con nominativo di riconoscimento, di colore e forma ben distinguibile da quella dei dipendenti dell'A.S.L. Bari.

Tempo di svolgimento delle prestazioni

Le prestazioni oggetto del presente Disciplinare dovranno essere concordate con l'A.S.L. Bari e, di norma, dovranno essere svolte nei normali orari di lavoro del personale della stessa Amministrazione.

È fatto obbligo all'Appaltatore, durante il periodo di vigenza contrattuale, di esibire, a semplice richiesta dei funzionari dell'A.S.L. Bari, il registro delle presenze (o equivalente), il D.U.R.C., il libro matricola e ogni altro documento comprovante la regolarità contributiva.

ASLBA

REGIONE PUGLIA
Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bari

U.O.C Rischio Clinico e Qualità
Direttore: dott. Vincenzo Defilippis

**PROCEDURA AZIENDALE
PER LA SANIFICAZIONE AD ALTO RISCHIO
DEL BLOCCO OPERATORIO**

ALLEGATO "C" AL CONTRATTO DI SERVIZIO ALLA SOCIETA' IN HOUSE
"SANITASERVICE ASL BA S.r.l.". TRIENNIO 2021/2023.

Il presente documento è conforme all'originale composto da
n° _____ pagine e
n° 23 fasciate

IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO
Pier Pacifico

 ASLBA	PROCEDURA	Pagina 2 di 23
	SANIFICAZIONE AD ALTO RISCHIO DEL BLOCCO OPERATORIO E DI TUTTI GLI AMBIENTI AD ALTO RISCHIO	N° Procedura 01
Direzione Generale Direzione Sanitaria Aziendale U.O. Aziendale Rischio Clinico e Qualità Direttore: dott. Vincenzo Defilippis		Rev 01 Del: 12/2018

Redatto da	Verificato e Ratificato da	Approvato da	Adottato da
Gruppo di lavoro* Lorenza Maiellaro inf. Crescenza Abbinante dir. med..	U.O.C. Rischio Clinico e Qualità Dott. V. Defilippis	Direttore Sanitario Aziendale Dott.ssa S. Fornelli	Direttore Generale Dott. A. Sanguedolce Data:

Revisioni	Data	Pagine modificate	Tipo di modifica

INDICE:

1. Premessa	pag. 3
2. Scopo della procedura	pag. 3
3. Campo di applicazione	pag. 3
4. Definizioni ed abbreviazioni	pag. 3
5. Modalità Operativa:	
- Disinfezione ambientale e procedura di pulizia	pag. 4
- Aree di intervento	pag. 6
- Formazione del personale e controllo	pag. 9
- Attrezzature	pag. 10
6. Matrice delle Responsabilità	pag. 11
7. Riferimenti normativi	pag. 12
8. Indicatori di processo	pag. 12
9. Allegati	pag. 14
10. Riferimenti bibliografici	pag. 22

 ASLBA	PROCEDURA	Pagina 3 di 23
	SANIFICAZIONE AD ALTO RISCHIO DEL BLOCCO OPERATORIO E DI TUTTI GLI AMBIENTI AD ALTO RISCHIO	N° Procedura 01 Rev 01 Del: 12/2018
Direzione Generale Direzione Sanitaria Aziendale U.O. Aziendale Rischio Clinico e Qualità Direttore: dott. Vincenzo Defilippis		

PREMESSA

La problematica della sicurezza in sala operatoria oltre che riguardare la gestione delle tecnologie e dei processi di interazione fra gli operatori e fra gli stessi e l'utente, riguarda , ed in tutti i luoghi ad alto rischio (rianimazione, terapie intensive, emodinamica etc).

l'intero ambiente in cui viene espletato l'atto chirurgico.

In tale contesto le procedure di sanificazione della sala operatoria o anche le stesse procedure comportamentali quali le modalità di accesso al blocco operatorio, di vestizione del personale, di preparazione dell'equipe all'intervento, di antibiotico profilassi, rivestono un ruolo fondamentale per la prevenzione del rischio di natura infettiva che, in ragione della natura e della tipologia di interventi, risulta molto elevato fra i pazienti sottoposti ad intervento chirurgico.

La sala operatoria è dunque un ambiente particolarmente a rischio ove deve essere assicurato il massimo livello possibile di pulizia.

SCOPO DELLA PROCEDURA

Scopo del presente documento è quello di fornire al personale il supporto organizzativo e procedurale necessario per la sanificazione delle sale operatorie, individuando le figure che intervengono nel processo, le modalità di intervento, la sequenza degli eventi, le modalità di registrazione, anche al fine di standardizzare, secondo regole universalmente accettate, le modalità di sanificazione e limitare la variabilità di comportamento dei singoli operatori sanitari.

CAMPO DI APPLICAZIONE

La procedura si applica nei Blocchi Operatori in cui si effettuano attività di Chirurgia Generale e/o Specialistica in ambito elettivo (regime ambulatoriale, day surgery, ordinario) o di urgenza dell'Asl Bari.

DEFINIZIONI ED ABBREVIAZIONI

- **Contaminazione:** presenza transitoria di un agente infettante a livello cutaneo/ambientale (es. letti, superfici, mani, ecc).
- **Decontaminazione:** processo preliminare alla detersione, disinfezione e sterilizzazione di oggetti contaminati da materiale organico, viene genericamente definita come "una procedura atta a ridurre drasticamente la carica batterica presente su superfici ed oggetti contaminati da materiale organico".
- **Detergente:** composto chimico che riduce la tensione superficiale dei liquidi in cui è disciolto. Rimuove lo sporco dalle superfici a determinate concentrazioni e temperature. Agisce diminuendo la tensione superficiale tra sporco e superficie da pulire, in modo tale da favorire l'asportazione dello sporco.
- **Detersione:** procedura meccanica atta ad allontanare una elevata percentuale di microrganismi e di materiale organico. E' preliminare a disinfezione e a sterilizzazione.
- **Disinfettante:** agente chimico ad attività antimicrobica aspecifica destinato all'impiego su oggetti o substrati inanimati.

 ASLBA	PROCEDURA	Pagina 4 di 23
	SANIFICAZIONE AD ALTO RISCHIO DEL BLOCCO OPERATORIO E DI TUTTI GLI AMBIENTI AD ALTO RISCHIO	N° Procedura 01 Rev 01 Del: 12/2018
Direzione Generale Direzione Sanitaria Aziendale U.O. Aziendale Rischio Clinico e Qualità Direttore: dott. Vincenzo Defilippis		

- **Disinfezione:** processo chimico o fisico che si propone di abbassare a livelli di sicurezza il numero di microrganismi patogeni presenti su superfici e oggetti inanimati, ad eccezione delle spore batteriche.
- **Pulizia:** Rimozione di materiale estraneo (sporcizia, materiale organico, ecc.) da oggetti, superfici, ecc.. È di solito eseguita con acqua e detersivi. Riduce sensibilmente il numero di microrganismi presenti ed è comunque un'azione preliminare che deve precedere il processo di disinfezione.
- **Sanificazione:** a differenza della decontaminazione, è una procedura finalizzata a rimuovere lo sporco (materiale indesiderabile) accumulatosi sull'oggetto o sulla superficie ambientale da trattare, mediante l'azione di detersivi e l'azione meccanica (sfregamento manuale).
- **Sanitizzazione (sanificazione + disinfezione):** mantenimento del livello di contaminazione nei limiti di sicurezza fissati dalla normativa.
- **Sterilizzazione:** è la completa eliminazione o la distruzione di tutte le forme di vita microbica. Essa può effettuarsi con mezzi chimici o fisici. I principali agenti sterilizzanti usati sono il vapore sotto pressione, il calore secco, processi di sterilizzazione a bassa temperatura (Ossido di Etilene – ETO, sterilizzazione al plasma) e agenti chimici liquidi. Il termine di sterilizzazione viene inteso in senso assoluto e non relativo.

MODALITÀ OPERATIVA

DISINFEZIONE AMBIENTALE E PROCEDURA DI PULIZIA

Le procedure di disinfezione per le superfici, i ferri chirurgici ed altri materiali nell'ambito del blocco operatorio assumono un ruolo di assoluta preminenza per quanto concerne la prevenzione e la protezione collettiva. Sono parte integrante di qualsiasi attività che comporta un'esposizione, anche se solo potenziale, ad agenti biologici (impiego di apparecchiature e dispositivi, decontaminazione ambientale, dello strumentario, ecc.) e si utilizzano continuamente.

Una procedura di disinfezione si considera idonea al fine prefissato se è efficace verso gli agenti biologici che costituiscono la sorgente dell'infezione o delle infezioni.

Si devono impiegare le sostanze disinfettanti e/o le formulazioni che possiedono l'attività richiesta considerando anche i necessari tempi di contatto, i diversi substrati ed i possibili mezzi interferenti nei quali siano presenti gli agenti infettivi poiché le proprietà microbicide potrebbero essere insufficienti, annullate o fortemente ridotte (ad es. in alcuni casi sono del tutto inefficaci, quali la clorexidina, i composti ammonici quaternari, gli iodofori, etc., in particolare per il limitato spettro d'azione e gli insufficienti tempi di contatto).

Contemporaneamente è doveroso porre altrettanta ocularità nella scelta di questi composti valutando anche le caratteristiche di tossicità per i soggetti esposti in relazione alle concentrazioni di impiego (ad es. formaldeide, glicossale, glutaraldeide, etc.).

In merito alla scelta dei principi attivi e/o formulazioni di disinfezione è opportuno, come criterio guida, verificare la loro conformità alle norme tecniche di riferimento, almeno per quelle disponibili. In egual modo per la programmazione degli interventi di pulizia e disinfezione del blocco operatorio

 ASLBA	PROCEDURA	Pagina 5 di 23
	SANIFICAZIONE AD ALTO RISCHIO DEL BLOCCO OPERATORIO E DI TUTTI GLI AMBIENTI AD ALTO RISCHIO	N° Procedura 01 Rev 01 Del: 12/2018
Direzione Generale Direzione Sanitaria Aziendale U.O. Aziendale Rischio Clinico e Qualità Direttore: dott. Vincenzo Defilippis		

si evidenzia che per effettuare la disinfezione ambientale delle superfici si devono osservare i criteri di scelta sopra menzionati e si devono scegliere sostanze e/o formulazioni per le quali la verifica dell'efficacia presenti anche in questo caso conformità alle norme tecniche di riferimento già sopra citate, quali ad es.:

- Valutazione dell'attività battericida di base di formulazioni ad azione disinfettante. UNI EN 1040:2006 [109]
- Test quantitativo in sospensione per la valutazione dell'attività battericida per strumenti. UNI EN 13727:2004 [110]
- Test valutazione dell'attività battericida per strumenti (carrier test quantitativi). UNI EN 14561:2006 [111]
- Analisi dell'attività virucida di formulazioni ad azione disinfettante attività nei confronti di poliovirus e adenovirus. UNI EN 14476:2007 [112]
- Test valutazione dell'attività battericida per strumenti (carrier test quantitativi). UNI EN 14561:2006 [111]
- Analisi dell'attività virucida di formulazioni ad azione disinfettante attività nei confronti di poliovirus e adenovirus. UNI EN 14476:2007 [112]

Si sottolinea che la nebulizzazione, in accordo con il giudizio negativo espresso in ambito internazionale dagli esperti di settore, generalmente non rappresenta una misura raccomandabile di prevenzione/protezione per l'esposizione (anche se potenziale) ad agenti biologici: comporta, infatti, per lo più, l'uso di sostanze con proprietà tossiche e/o allergogene e/o potenzialmente cancerogene per l'uomo (formaldeide, glicossale, glutaraldeide, ecc.), o del tutto inefficaci.

L'igiene del blocco operatorio è condizionata da molteplici aspetti quali ad esempio il sistema di ventilazione, la qualità dei materiali (bassa dispersione di particelle "linting"), la manutenzione, le procedure di pulizia e disinfezione, l'affollamento, etc. che insieme concorrono, in varia misura, a produrre e/o a mantenere in sospensione e/o a risospendere dalle superfici nell'aria ambiente, particolato di varia natura e dimensione, che può essere veicolo di microrganismi patogeni i quali per sedimentazione o per impatto tramite i movimenti dell'aria, possono contaminare l'ambiente circostante e i soggetti presenti in sala operatoria. Poiché durante l'attività chirurgica tale particolato può determinare livelli elevati di contaminazione, ne consegue che lo stesso si possa considerare un fattore di rischio che deve essere eliminato o contenuto entro i valori più bassi conseguibili. Risulterà, quindi, fondamentale applicare accuratamente tutte quelle metodologie finalizzate, da una parte a limitare la produzione dell'inquinamento microbiologico, dall'altra a contenerlo mediante l'applicazione di corrette procedure di pulizia e disinfezione (per la disinfezione v. modalità di scelta e di attuazione sopra descritte).

Le procedure di pulizia e disinfezione devono, pertanto, essere considerate con particolare attenzione.

Si descrive a seguire una possibile impostazione metodologica per effettuare le stesse.

Le zone maggiormente a rischio di contaminazione e quindi di deposito del particolato e dei microrganismi risultano essere generalmente le superfici orizzontali di conseguenza è proprio

 ASLBA	PROCEDURA	Pagina 6 di 23
	SANIFICAZIONE AD ALTO RISCHIO DEL BLOCCO OPERATORIO E DI TUTTI GLI AMBIENTI AD ALTO RISCHIO	N° Procedura 01 Rev 01 Del: 12/2018
Direzione Generale Direzione Sanitaria Aziendale U.O. Aziendale Rischio Clinico e Qualità Direttore: dott. Vincenzo Defilippis		

verso di queste che si dovranno attuare più frequentemente le procedure di lavaggio, disinfezione ed eseguire periodicamente la necessaria manutenzione.

Per quanto riguarda le pareti ed i soffitti non è necessario che questi siano sottoposti ad una pulizia continua se non in presenza di sporco visibile o in occasione di procedure più profonde di disinfezione quotidiana o settimanale.

Il personale che effettua le operazioni di pulizia e disinfezione del Reparto Operatorio deve obbligatoriamente indossare idonei DPI (es. guanti, occhiali di protezione e/o visore, facciale filtrante) secondo le disposizioni indicate nel documento di valutazione dei rischi.

Per quanto riguarda la consequenzialità delle fasi procedurali si raccomanda quanto evidenziato a seguire.

AREE DI INTERVENTO

Il blocco operatorio è rappresentato da quel complesso di locali e strutture necessari allo sviluppo dell'attività chirurgica. Del blocco operatorio fanno parte le sale operatorie, dove vengono effettivamente eseguiti gli interventi, e una serie di ambienti e spazi, con caratteristiche e requisiti peculiari, deputati a ospitare una serie di processi che supportano quella che è l'attività chirurgica vera e propria. Oltre alle sale operatorie rientrano fra questi:

- locali per la preparazione preoperatoria;
- sale risveglio;
- locali di lavaggio e vestizione dell'équipe chirurgica;
- locali di sterilizzazione (quando strutturalmente collegate con le sale operatorie);
- zone filtro.

Nelle dotazioni strutturali essenziali dei blocchi operatori devono essere comunque inclusi:

- deposito presidi e strumentario chirurgico;
- deposito materiale sporco;
- locale per decontaminazione/detersione materiali e strumentario;
- locale/spazio per la sterilizzazione del materiale chirurgico;
- locale attrezzature;
- locale per il coordinatore del personale infermieristico e ausiliario;
- locale per anestesisti e chirurghi;
- locale riposo personale;
- servizi igienici.

Le aziende responsabili dei propri complessi operatori sono tenute al rispetto del D.P.R. 14 gennaio 1997 e alle norme in materia di sicurezza su lavoro e igiene previste dal Dlgs 81/2008.

Tali norme impongono con decisione che la costruzione e l'organizzazione del blocco operatorio siano finalizzate alla funzionalità e alla massima riduzione della contaminazione batterica e virale: ogni supporto impiantistico e tecnologico deve garantire efficienza e sicurezza, secondo criteri che consentano un buon mantenimento delle condizioni igieniche.

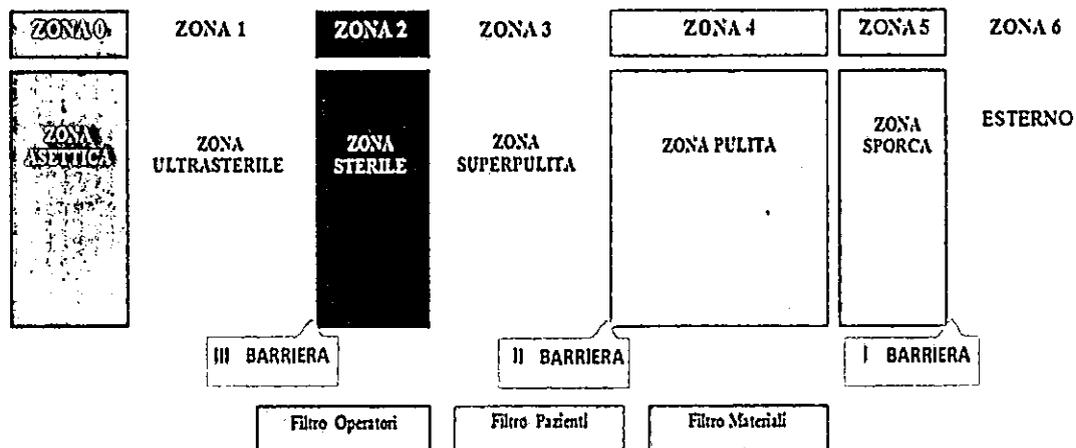
 ASLBA	PROCEDURA	Pagina 7 di 23
	SANIFICAZIONE AD ALTO RISCHIO DEL BLOCCO OPERATORIO E DI TUTTI GLI AMBIENTI AD ALTO RISCHIO	N° Procedura 01 Rev 01 Del: 12/2018
Direzione Generale Direzione Sanitaria Aziendale U.O. Aziendale Rischio Clinico e Qualità Direttore: dott. Vincenzo Defilippis		

Il blocco operatorio deve essere articolato in zone progressivamente meno contaminate, dall'ingresso fino alle sale operatorie:

- **Area contaminata:** zone filtro, corridoi adiacenti alle zone filtro, locali deposito sporco, locale riposo personale, servizi igienici.
- **Area pulita:** corridoio pulito, locali di preparazione, locali lavaggio operatori, sala risveglio.
- **Area a bassa carica microbica:** sale operatorie.

In relazione a queste disposizioni il complesso operatorio prevede percorsi interni differenziati per lo "sporco" e per il "pulito".

Tutto è finalizzato alla prevenzione delle contaminazioni batteriche, non a caso tutte le porte degli ambienti maggiormente preservati dalle contaminazioni stesse, come quelle di ingresso e uscita dalla sala operatoria, sono dotati di sistemi di apertura no-touch.



 ASLBA Direzione Generale Direzione Sanitaria Aziendale U.O. Aziendale Rischio Clinico e Qualità Direttore: dott. Vincenzo Defillippis	PROCEDURA	Pagina 8 di 23
	SANIFICAZIONE AD ALTO RISCHIO DEL BLOCCO OPERATORIO E DI TUTTI GLI AMBIENTI AD ALTO RISCHIO	N° Procedura 01 Rev 01 Del: 12/2018

1. **Area a bassa carica microbica:** (sala operatoria) è necessario individuare tre momenti distinti per gli interventi di pulizia giornaliera:

<u>PRIMA DELL'INIZIO DELLA SEDUTA OPERATORIA</u>	Spazzatura ad umido e disinfezione del pavimento e delle superfici piane orizzontali (scialitica, dispositivi elettromedicali, tavoli)	
<u>TRA UN INTERVENTO E L'ALTRO</u>	Quando il paziente è stato allontanato dalla camera operatoria occorre: <ul style="list-style-type: none"> • Raccolta di garze ed altro materiale utilizzato nell'intervento e successivo smaltimento nel contenitore per rifiuti speciali. • Rimozione della biancheria usata e successivo allontanamento. • Rimozione della carta e successivo allontanamento. • Disinfezione del pavimento della sala operatoria, della zona lavaggio chirurgico delle mani e della presala. Disinfezione dei tavoli portastrumenti, letto operatorio ed accessori utilizzati.	
<u>AL TERMINE DELLE SEDUTE OPERATORIE</u>	<i>In sala operatoria</i> <ol style="list-style-type: none"> 1. Raccolta di garze ed altro materiale utilizzato nell'intervento per lo smaltimento nel contenitore per rifiuti speciali. 2. Rimozione della biancheria usata ed allontanamento della stessa. 3. Rimozione della carta. 4. Collocazione al di fuori della sala operatoria di tutti gli arredi mobili per permettere la disinfezione dell'ambiente operatorio. 5. Disinfezione del pavimento, pareti e controsoffitto della sala operatoria compresi gli accessori non mobili. 6. Disinfezione del pavimento delle zone lavaggio chirurgico delle mani e presala operatoria. 	<i>Esternamente alla sala operatoria</i> <ol style="list-style-type: none"> 7. Disinfezione del letto operatorio, dispositivi elettromedicali, arredi e suppellettili trasportabili. 8. Disinfezione dei cavi di monitoraggio. 9. Pulizia e disinfezione dei dispositivi elettromedicali (apparecchio per anestesia e suoi accessori, elettrobisturi, colonne laparoscopiche ecc..). 10. Reinsediamento in sala operatoria di tutti gli arredi e dispositivi elettromedicali mobili.

 ASLBA	PROCEDURA	Pagina 9 di 23
	SANIFICAZIONE AD ALTO RISCHIO DEL BLOCCO OPERATORIO E DI TUTTI GLI AMBIENTI AD ALTO RISCHIO	N° Procedura 01 Rev 01 Del: 12/2018
Direzione Generale Direzione Sanitaria Aziendale U.O. Aziendale Rischio Clinico e Qualità Direttore: dott. Vincenzo Defilippis		

2. **Area pulita:** (es. zona induzione e risveglio, corridoio pulito, zona lavaggio mani degli operatori, etc.) necessita di interventi di sanificazione in almeno due momenti della giornata; occorre prevedere almeno i seguenti interventi:

- I. inizio giornata;
- II. fine giornata.

Le procedure devono sempre prevedere la spolveratura ad umido, la detersione e la disinfezione di arredi, superfici e pavimenti.

3. **Area contaminata:** (es. corridoi, ripostigli, zona filtro, deposito materiale sporco, servizi igienici, etc.) sono necessari almeno due interventi giornalieri articolati come segue:

- I. inizio mattinata;
- II. fine giornata.

Le procedure devono sempre prevedere la spolveratura ad umido, la detersione e la disinfezione di arredi, superfici e pavimenti.

Ricondizionamento della sala operatoria (trimestrale)

1. Allontanamento dalla sala operatoria di tutti gli arredi ed accessori rimovibili.
2. Aspirazione della polvere e successivo lavaggio delle griglie installate sulle bocchette di ripresa e mandata dell'aria.
3. Lavaggio a macchina dei pavimenti con asportazione dello sporco e del vecchio strato di cera, risciacquo, nuova ceratura a macchina.
4. Attività previste dal punto 5 al punto 10 della procedura di sanificazione *"al termine della seduta operatoria"*.

FORMAZIONE DEL PERSONALE E CONTROLLO

Gli operatori del Blocco Operatorio sono in parte personale interno all'ASL Bari e in parte appartenenti ad una Ditta esterna appaltatrice.

In entrambi i casi gli operatori sono stati selezionati e formati nella conoscenza dei **concetti base di pulizia e disinfezione ambientale:**

- la pulizia e la disinfezione possono essere effettuate separatamente o essere condotte con un unico processo utilizzando prodotti che hanno duplice azione;
- quando è necessario creare condizioni di carica microbica particolari ma è sufficiente una situazione ambientale con una carica microbica entro limiti igienicamente accettabili può essere condotta un'attività di "sanificazione";
- ogni ambiente ha uno standard ottimale che è funzione della destinazione d'uso dell'ambiente stesso e dei flussi circostanti.

Le operazioni di pulizia tipologicamente sono inquadrare come:

- **pulizie ordinarie:** comprendono attività di pulizia di carattere continuativo e routinario;
- **pulizie periodiche:** comprendono attività di pulizia più profonda a periodicità più lunga da svolgersi con frequenza prestabilita;

 ASLBA Direzione Generale Direzione Sanitaria Aziendale U.O. Aziendale Rischio Clinico e Qualità Direttore: dott. Vincenzo Defilippis	PROCEDURA	Pagina 10 di 23
	SANIFICAZIONE AD ALTO RISCHIO DEL BLOCCO OPERATORIO E DI TUTTI GLI AMBIENTI AD ALTO RISCHIO	N° Procedura 01 Rev 01 Del: 12/2018

- **pulizie straordinarie:** comprendono interventi imprevedibili occasionali che possono comprendere attività di tipo quotidiano e periodico.

Gli operatori addetti alle procedure di sanificazione e disinfezione devono obbligatoriamente indossare i DPI messi a disposizione nel Blocco Operatorio, ad es.:

- guanti in lattice alti;
- guanti in cotone;
- mascherina FFP3;
- occhiali di protezione.

Raccomandazioni

- ❖ la sanificazione del blocco operatorio deve sempre iniziare dalle sale operatorie per poi proseguire in ambienti più prossimi a queste e terminare nei locali più esterni al blocco stesso;
- ❖ tutte le attrezzature ed i prodotti utilizzati per la pulizia e disinfezione delle sale operatorie devono essere usati esclusivamente per le sale operatorie e devono essere riposti in appositi spazi adibiti esclusivamente a questo uso;
- ❖ non devono essere adottati sistemi di pulizia a secco per evitare sollevamento di polveri nell'ambiente;
- ❖ nel caso di spandimento di materiale organico è necessaria la decontaminazione a mezzo di un disinfettante di provata efficacia;
- ❖ il materiale utilizzato per la sanificazione deve essere conservato pulito e asciutto; deve inoltre essere diversificato a seconda delle aree omogenee.

ATTREZZATURE

Le attrezzature che vengono utilizzate per le operazioni di pulizia sono molteplici, ognuna delle quali potrebbe avere delle caratteristiche specifiche; tra le attrezzature maggiormente adoperate riscontriamo:

- carrelli di servizio;
- attrezzature per scopatura manuale (ad umido ed a secco);
- attrezzatura per il lavaggio manuale e meccanico con lavasciuga;
- macchine: spazzatrice, monospazzola, aspiraliquidi, macchina ad estrazione iniezione, generatori di vapore;
- spandicera;
- tergivetro;
- panni, fibre e dischi abrasivi.

Il sistema di sanificazione ad alto rischio è costituito da un carrello MOP - Monouso e Pluriuso in microfibra - panni in TNT monouso e prodotti monodose per la deterzione/disinfezione associato ai controlli di processo e risultato.

 ASLBA	PROCEDURA	Pagina 11 di 23
	SANIFICAZIONE AD ALTO RISCHIO DEL BLOCCO OPERATORIO E DI TUTTI GLI AMBIENTI AD ALTO RISCHIO	N° Procedura 01 Rev 01 Del: 12/2018
Direzione Generale Direzione Sanitaria Aziendale U.O. Aziendale Rischio Clinico e Qualità Direttore: dott. Vincenzo Defilippis		

I MOP pluriuso in microfibra hanno delle caratteristiche peculiari quali la capillarità, l'elettrostaticità e il mancato rilascio di particelle con azione meccanica diretta sulle molecole di sporco che sono imprigionate tra le fibre con l'aiuto della soluzione detergente (lo sporco risale per la capillarità, la polvere è catturata meglio per elettrostaticità e il mancato rilascio delle particelle preserva la sala da aerocontaminazione da particelle) con riduzione della cross-contamination.

L'evidenza della qualità del sistema di pulizia è stata accertata attraverso con l'introduzione di quattro dei sistemi di monitoraggio previsti dalla letteratura internazionale:

1. osservazione diretta;
2. colture delle superfici con tampone;
3. colture delle superfici con piastre da contatto;
4. sistema ATP.

MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

ATTIVITÀ RESPONSABILE	Serv. Pulizie	Ausiliario	Infermiere	Strumentista / Referente	Coordinatore Infermieristico
Pulizia a B.C.M. Inizio giornata	R				I
Pulizia a B.C.M. tra un intervento ed un altro		R			I
Pulizia a B.C.M. al termine della seduta	R	C	C	C	I
Pulizia area pulita Inizio giornata	R				I
Pulizia area pulita fine giornata	R				I
Pulizia ordinaria area contaminata	R				I
Pulizia periodica	R				I
Verifica attività pulizia ordinaria e periodica degli ambienti				C	R
Report di monitoraggio trimestrale della applicazione della procedura					R

R = Responsabile; C = Coinvolto; I = Informato.

 ASLBA	PROCEDURA	Pagina 12 di 23
	SANIFICAZIONE AD ALTO RISCHIO DEL BLOCCO OPERATORIO E DI TUTTI GLI AMBIENTI AD ALTO RISCHIO	N° Procedura 01 Rev 01 Del: 12/2018
Direzione Generale Direzione Sanitaria Aziendale U.O. Aziendale Rischio Clinico e Qualità Direttore: dott. Vincenzo Defilippis		

RIFERIMENTI NORMATIVI

- Norma UNI EN 13549:2003 "Servizi di pulizia – *“Requisiti di base e raccomandazioni per i sistemi di misurazione della qualità”*”.
- Centers for Disease Control and Prevention. "Guidelines for Environmental Infection Control in Health care Facilities". 2003.
- D.P.R. 14/01/1997 N. 37, Approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alle Regioni e alle Province Autonome di Trento e Bolzano in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private;
- DL 81/2008 *Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro*. 10 aprile 2008 (pubblicato Sul Supplemento Ordinario n. 108 alla Gazzetta Ufficiale del 30 aprile 2008, n. 101).
- Linee Guida sugli standard di sicurezza e di igiene del lavoro nel reparto operatorio, ISPESL 2009;
- Manuale per la sicurezza in sala operatoria: raccomandazioni e checklist (Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, 2009).

INDICATORI DI PROCESSO

Valutazione di cosa viene fatto e come: ad esempio, conoscenza delle modalità corrette per l'espletamento delle attività di sanificazione e sanitizzazione da parte del personale della ditta appaltatrice, adozione di sistemi ad umido o altro, come vengono impiegate le soluzioni di detergenti e di disinfettanti ecc..

- Schede di controllo di processo della ditta appaltatrice utilizzate come report mensile di controllo e di conformità dell'attività con firma dell'infermiere coordinatore o di suo delegato;
- Schede di processo (scheda A) inserita nella pagina seguente da compilarsi come sotto indicato.

Tempi dei controlli per i blocchi operatori:

- | | |
|--|-------------------------|
| - Direzione Sanitaria di Presidio: | almeno una volta l'anno |
| - Infermieri/Tecnici Coordinatori: | trimestrale |
| - Infermieri Coordinatori Sale Operatorie: | mensile |

La corretta applicazione della seguente procedura avviene attraverso il monitoraggio e controllo dei seguenti indicatori:

- N. registrazione verifiche N. giorni di attività valore atteso: 100%
- N. eventi avversi da possibile contaminazione / anno valore atteso: 0

 ASLBA	PROCEDURA	Pagina 13 di 23
	SANIFICAZIONE AD ALTO RISCHIO DEL BLOCCO OPERATORIO E DI TUTTI GLI AMBIENTI AD ALTO RISCHIO	N° Procedura 01
Direzione Generale Direzione Sanitaria Aziendale U.O. Aziendale Rischio Clinico e Qualità Direttore: dott. Vincenzo Defilippis		Rev 01 Del: 12/2018

SCHEDA A: VALUTAZIONE DI PROCESSO

Sanificazione - Sanitizzazione Ambientale

- | | | | | |
|----------------|--------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|--|
| 1. Giornaliera | <input type="checkbox"/> Buono | <input type="checkbox"/> Discreto | <input type="checkbox"/> Sufficiente | <input type="checkbox"/> Insufficiente |
| 2. Settimanale | <input type="checkbox"/> Buono | <input type="checkbox"/> Discreto | <input type="checkbox"/> Sufficiente | <input type="checkbox"/> Insufficiente |
| 3. Periodica: | <input type="checkbox"/> Buono | <input type="checkbox"/> Discreto | <input type="checkbox"/> Sufficiente | <input type="checkbox"/> Insufficiente |

Indicatori:

1. Polvere
2. Macchie/impronte
3. Ragnatele
4. Rifiuti

Valutazione globale finale:

Sufficiente Insufficiente

Data: __/__/_____.

Firma Coordinatore

Firma Referente Ditta Appaltatrice

Firma Direzione Sanitaria

<p style="text-align: center;">ASLBA</p> <hr style="width: 10%; margin: auto;"/> <p>Direzione Generale Direzione Sanitaria Aziendale U.O. Aziendale Rischio Clinico e Qualità Direttore: dott. Vincenzo Defilippis</p>	PROCEDURA	Pagina 14 di 23
	<p>SANIFICAZIONE AD ALTO RISCHIO DEL BLOCCO OPERATORIO E DI TUTTI GLI AMBIENTI AD ALTO RISCHIO</p>	N° Procedura 01
		Rev 01 Del: 12/2018

ALLEGATO 1

STRUTTURA CARRELLO PER SANIFICAZIONE AD ALTO RISCHIO:

- Contenitore con **MOP rossi** per pavimento pluriuso, con relativa asta telescopica;
- Contenitore con **MOP bianchi** per pareti con relativa asta telescopica;
- Spugna verde per lavandini;
- Spugna grigia per porte e mobili in acciaio;
- MOP monouso;
- Salviette monouso;
- Feltri monouso;
- Contenitore per MOP sporchi;
- Contenitore con busta nera per carta e monouso;
- Contenitore grigio per impregnare con detergente o il MOP monouso o la salvietta;
- Contenitore con disinfettante per impregnare il MOP monouso.

Ad ogni utilizzo è necessario pulire e rifornire il carrello.

 ASLBA	PROCEDURA	Pagina 15 di 23
	SANIFICAZIONE AD ALTO RISCHIO DEL BLOCCO OPERATORIO E DI TUTTI GLI AMBIENTI AD ALTO RISCHIO	N° Procedura 01
Direzione Generale Direzione Sanitaria Aziendale U.O. Aziendale Rischio Clinico e Qualità Direttore: dott. Vincenzo Defilippis		Rev 01 Del: 12/2018

ALLEGATO 2

LA SCHEDA DI SICUREZZA

La scheda di sicurezza contiene informazioni più approfondite rispetto all'etichetta, riportate in voci standardizzate, ai sensi del Regolamento (CE) n. 1907/2006.

Riporta tutte le informazioni e le indicazioni per un uso corretto e sicuro negli ambienti di lavoro:

1. Identificazione dei pericoli
2. Composizione/informazioni sugli ingredienti
3. Misure di primo soccorso
4. Misure antincendio
5. Misure in caso di rilascio accidentale
6. Manipolazione e immagazzinamento
7. Controllo dell'esposizione
8. Proprietà fisiche e chimiche
9. Stabilità e reattività
10. Informazioni tossicologiche
11. Informazioni ecologiche
12. Considerazioni sullo smaltimento
13. Informazioni sul trasporto
14. Informazioni sulla regolamentazione
15. Altre informazioni

Le schede di sicurezza di tutti i disinfettanti utilizzati nelle Unità Operative devono essere conservate e disponibili alla consultazione presso l'Unità stessa.

Di seguito si riassume lo schema di utilizzo dei disinfettanti ambientali.

Pagina 16 di 23	N° Procedura 01	Rev 01 Del: 12/2018
ASLBA Direzione Generale Direzione Sanitaria Aziendale U.O. Aziendale Rischio Clinico e Qualità Direttore: dott. Vincenzo DeFilippis		

TABELLA 2 – PROPRIETÀ DEI PRINCIPALI DISINFETTANTI (*)

Tipo di disinfettante	Attivo contro *)							Interferenza negativa da			Attività, livelli concentrazione e tempo d'azione	Aspetti pasitivi	Aspetti negativi
	Funghi	Batteri		Microbatteri	Spore	Virus lipidici	Virus non lipidici	Proteine	Acqua dura	Detergenti			
		Gram-positivi	Gram-negativi										
Composti fenolici	XXX	XXX	XXX	XX	-	X	v	+	+	C	intermedia 0,4-3%, rapido	biodegradabili e scarsamente volatili (fenoli sintetici)	malcolenti, irritanti, tossici, inattivabili da materiale organico
Ipocloriti	X	XXX	XXX	XX	XX	X	X	++	+	C	intermedia 0,5%, rapido	basso costo, fortemente attivi contro l'epatite virale, deodoranti	altamente instabili, corrosivi per i metalli, inattivabili da materiale organico, irritanti e lesivi
Alcoli	-	XXX	XXX	XXX	-	X	v	+	+	-	intermedia 70%, rapido		rapida evaporazione (nduzione tempi contatto), incapacità di penetrare il materiale organico residuo
Formaldeide	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX ^a	X	X	+	+	-	alta, 6-8%, non determinato		cancerogena (sconsigliata dal Ministero della Sanità con Circolare n.57/83)
Glutaraldeide	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX ^b	X	X	+	+	-	alta - intermedia, variabile (2%) - da 30' a 3h		tossica
Iodofori	XXX	XXX	XXX	XXX	X ^c	X	X	++	+	A	intermedia		irritanti, si inattivano a T>43°C

XXX: buono v: dipendente dal virus
 XX: adeguato a: >40°C
 X: leggero b: >20°C
 -: nullo c: su tempi di esposizione lunghi

++: molto C: cationico
 +: parzialmente A: anionico
 +: debolmente
 -: nullo

*) se i dati del fabbricante sono rispettati

Nota - Si richiama l'attenzione su tossicità e/o allergenicità dei disinfettanti e sul loro impatto ambientale

(*) fonti: Norma UNI EN 12461:2000 - US Department of Health and Human Services Centers for Disease Control and Prevention & National Institutes of Health "Biosafety in Microbiological and Biomedical Laboratories (BMBL)", 5th edition, Appendix B - AMA (L.D'Amico, M.Mariani, E.Bemporad) - ANMDO (AA.VV.): "I rifiuti sanitari - Normativa e modalità di gestione" Febbraio 1997

 ASLBA Direzione Generale Direzione Sanitaria Aziendale U.O. Aziendale Rischio Clinico e Qualità Direttore: dott. Vincenzo Defilippis	PROCEDURA	Pagina 17 di 23
	SANIFICAZIONE AD ALTO RISCHIO DEL BLOCCO OPERATORIO E DI TUTTI GLI AMBIENTI AD ALTO RISCHIO	N° Procedura 01 Rev 01 Del: 12/2018

Soluzione (M2): soluzione codice colore –monodose-verde per pavimenti e pareti- Tale soluzione può essere utilizzata per la detersione dei pavimenti e pareti utilizzando l’asta telescopica corretta e i relativi mop per pareti e pavimenti.

Composizione: contiene tensioattivi non ionici e alcol isopropilico, profumo.

Modalità d’uso: diluire n°1 fl. in 1l (nell’apposito contenitore); della soluzione ottenuta, due misurini corrispondenti a 400 ml in 4l di acqua.

Soluzione M1: soluzione codice colore blu multiuso

Tale soluzione può essere utilizzata per la detersione di superfici piane, non lascia aloni e non necessita di risciaquo.(superfici piane, vetri, scialitiche ecc.)

Composizione: tensioattivi anionici e non ionici, alcoli alifatici e coadiuvanti della detersione, profumo.

Modalità d’uso: diluire n°1 fl. in 500 ml di acqua nell’apposito contenitore.

Soluzione M4: è una soluzione super concentrata igienizzante, quindi l’applicazione è indicata solo se la superficie è molto sporca.

Composizione: 2-fenilfenolato sodico, alcoli e tensioattivi anionici e non ionici, profumo.

- **Soluzione M5, rossa:** è una soluzione concentrata disincrostante, quindi l’applicazione è indicata solo se la superficie è molto sporca.
- **Composizione:** acido lattico, tensioattivi anionici e non ionici, profumo
- **Soluzione disinfettante:** confezione monodose ,max diluizione a 500 ml ,azione immediata a 1 minuto. diluizione 1%.

Composizione: acido per acetico, perossido d’idrogeno, e acido per acetico.

Utilizzo dei dispositivi con i relativi prodotti:

- **Pulizia sala operatoria a termine**

A termine dell’attività chirurgica, allontanare tutti i rifiuti e procedere con la pulizia del pavimento nel seguente modo:

1. con MOP monouso imbevuto di soluzione verde, andando solo sulla zona centrale; se necessario ripassare sempre con lo stesso monouso;
2. detergere e poi disinfettare le pareti;
3. detergere e disinfettare letto, tavolo, scialitiche, porte e arredi in acciaio;

ASLBA <hr style="width: 10%; margin: 5px auto;"/> Direzione Generale Direzione Sanitaria Aziendale U.O. Aziendale Rischio Clinico e Qualità Direttore: dott. Vincenzo Defilippis	PROCEDURA	Pagina 18 di 23
	SANIFICAZIONE AD ALTO RISCHIO DEL BLOCCO OPERATORIO E DI TUTTI GLI AMBIENTI AD ALTO RISCHIO	N° Procedura 01 Rev 01 Del: 12/2018

4. dopo aver rimosso gran parte dello sporco, procedere con il MOP pluriuso (rosso), usando uno per la zona centrale e un secondo nella zona circostante;
5. quando il pavimento sarà ben asciutto passare il MOP monouso imbevuto di disinfettante, prima al centro e poi lateralmente con un secondo MOP.

- **Pulizia tra un intervento e l'altro**

1. allontanare la teleria e i rifiuti;
2. procedere con detersione e MOP monouso;
3. passare sui piani e scialitiche con detergente;
4. ripassare con disinfettante azione 1 minuto e poi asciugare;
5. detergere il pavimento al centro con MOP pluriuso e poi negli spazi circostanti con uno pulito;
6. lasciare asciugare e disinfettare.

N.B. la diluizione del disinfettante meste è sempre ad azione 1 minuto, bisogna rispettare necessariamente i tempi di azione.

ASLBA <hr style="width: 10%; margin: 5px auto;"/> Direzione Generale Direzione Sanitaria Aziendale U.O. Aziendale Rischio Clinico e Qualità Direttore: dott. Vincenzo Defilippis	PROCEDURA	Pagina 19 di 23
	SANIFICAZIONE AD ALTO RISCHIO DEL BLOCCO OPERATORIO E DI TUTTI GLI AMBIENTI AD ALTO RISCHIO	N° Procedura 01 Rev 01 Del: 12/2018

ALLEGATO 1

DESCRIZIONE PANNI PER SANIFICAZIONE (micro panno in TNT 60x50 cm)

- **SALE OPERATORIE: PANNI IN 50% POLIAMMIDE E 50% POLIESTERE**
 - PANNO ROSA: SCIALITICHE E TAVOLI SERVITORI
 - PANNO VERDE: LETTO OPERATORIO
 - PANNO MARRONE: PORTE IN ACCIAIO, PENSILI, ARMADIO, CARRELLI
 - PANNO ARANCIONE: LAVANDINI

 - **LOCALI DEL BLOCCO OPERATORIO: SALA RIUNIONI - STANZA MEDICI
 - AMBULATORI - ZONA PRE E POST OPERATORIA - SERVIZI IGIENICI**
- UTILIZZARE I PANNI DELLA SANITÀ SERVICE
- PANNO blu: SOLO WC
 - PANNO rosso: TUTTE LE PORTE NON IN ACCIAIO
 - PANNO monouso: SCRIVANIE, TESTATE, ZONA PRE-OPERATORIA, SEDIE,
 TELEFONI, QUADRI ELETTRICI, ARMADIETTI, PORTE REI.

 ASLBA	PROCEDURA	Pagina 20 di 23
	SANIFICAZIONE AD ALTO RISCHIO DEL BLOCCO OPERATORIO E DI TUTTI GLI AMBIENTI AD ALTO RISCHIO	N° Procedura 01 Rev 01 Del: 12/2018
Direzione Generale Direzione Sanitaria Aziendale U.O. Aziendale Rischio Clinico e Qualità Direttore: dott. Vincenzo Defilippis		

ALLEGATO 2

PLANNING DELLE PULIZIE PERIODICHE

PLANNING GIORNALIERO

PERSONALE	ORA	PULIZIA
AUS. 1° 2°	6:30	Rifornimento zona filtro
	7:00	Controllo e pulizia zona traslazione (disinfettare il traslatore, rifornimento materiale)
	7:30	Spolvero ad umido (con prodotti adeguati) delle scialitiche, pensili, letti e pavimento
	8:00	Accettazione pazienti (braccialetto di identificazione)
	9:00	Invio pezzi anatomici
1° unità		Resta a disposizione delle sale operatorie ed eventuali uscite per rifornimenti
2° unità	13:45	Pulizia tra un intervento e l'altro (allontanare la biancheria sporca e i ROT o eventuali altri contenitori, pulire la scialitica e il pavimento)
AUS	dalle 14:00 alle 16:00	Allontanare dalle sale la biancheria sporca, contenitori ROT, spostare la colonna del letto operatorio e lavarlo a fondo con i relativi pezzi speciali, scialitica e pensili.
SQUADRA di sala	16:00	A sala libera eseguire la pulizia delle pareti, arredi in acciaio e pavimento. Successivamente spostarsi nella zona preoperatoria, spolverare i pensili, pulire le pareti, porte, scrivanie, sedie e telefoni. In ultimo il corridoio con relativa e appropriata segnaletica.

 ASLBA	PROCEDURA	Pagina 21 di 23
	SANIFICAZIONE AD ALTO RISCHIO DEL BLOCCO OPERATORIO E DI TUTTI GLI AMBIENTI AD ALTO RISCHIO	N° Procedura 01
Direzione Generale Direzione Sanitaria Aziendale U.O. Aziendale Rischio Clinico e Qualità Direttore: dott. Vincenzo Defilippis		Rev 01 Del: 12/2018

ALLEGATO 3

PROGRAMMA SETTIMANALE SANIFICAZIONE				
	DATA	ORA	LOCALE	FIRMA
LUNEDI				
MARTEDI				
MERCOLEDI				
GIOVEDI				
VENERDI				
SABATO				
DOMENICA				

 ASLBA	PROCEDURA	Pagina 22 di 23
	SANIFICAZIONE AD ALTO RISCHIO DEL BLOCCO OPERATORIO E DI TUTTI GLI AMBIENTI AD ALTO RISCHIO	N° Procedura 01 Rev 01 Del: 12/2018
Direzione Generale Direzione Sanitaria Aziendale U.O. Aziendale Rischio Clinico e Qualità Direttore: dott. Vincenzo Defilippis		

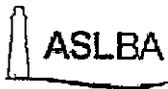
ALLEGATO 4

CALENDARIO PULIZIE STRAORDINARIE		
GIORNO	DESCRIZIONE	FIRMA
LUNEDÌ	PARETI SALA _____ TELEFONI E CITOFOINI	
MARTEDÌ	PARETI SALA _____ PORTE REI INTERNE	
MERCOLEDÌ	PARETI SALA _____ ESTINTORI	
GIOVEDÌ	PARETI SALA _____ TESTA LETTO LATO A	
VENERDÌ	PARETI SALA _____ TESTA LETTO LATO B	
SABATO	PARETI SALA _____ POST OPERATORIO	
DOMENICA	PARETI ACCETTAZIONE E CORRIDOIO URGENZE	

 ASLBA	PROCEDURA	Pagina 23 di 23
	SANIFICAZIONE AD ALTO RISCHIO DEL BLOCCO OPERATORIO E DI TUTTI GLI AMBIENTI AD ALTO RISCHIO	N° Procedura 01 Rev 01 Del: 12/2018
Direzione Generale Direzione Sanitaria Aziendale U.O. Aziendale Rischio Clinico e Qualità Direttore: dott. Vincenzo Defillippis		

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- Istituto superiore di sanità - comunicato stampa n. 7/2005 – *Nasce la prima banca dati nazionale sui germi resistenti agli antibiotici.*
- Finzi G. et all.: *“Governare e Gestione dell’igiene nelle Strutture Sanitarie, Manuale Pratico-II”* Pensiero Scientifico Editore, 2006.
- Finzi G. et all.: *“Linee guida per il corretto utilizzo degli antisettici – disinfettanti”*, Edicom Editore, 2008.
- Vademecum della pulizia professionale AFED – AFIDAMP FEDERAZIONE.
- Servizio Sanitario Regionale Emilia-Romagna Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Policlinico S.Orsola-Malpighi. *Dispositivi di Protezione individuale- Caratteristiche tecniche e indicazioni per l’utilizzo.*
- Consiglio Europeo. *Raccomandazioni agli stati membri per la prevenzione delle infezioni ospedaliere.*
- Regione del Veneto ULSS 5 – Gruppo Operativo per la Lotta alle infezioni Ospedaliere: *“Protocollo di Pulizia Ambientale Gruppo Operatorio”.*
- Decreto Ministero della Salute del 28 settembre 1990 “Norme di protezione dal contagio professionale da HIV nelle strutture sanitarie ed assistenziali pubbliche e private”. Ministero della Salute-Commissione Nazionale AIDS *“Linee Guida di comportamento per gli operatori sanitari per il controllo delle infezioni da HIV e di altri patogeni trasmissibili per via ematica”.*
- Ministero della Salute Circolare n.8 del 30 gennaio 1988 *“Lotta contro le infezioni ospedaliere: la sorveglianza”.*
- Finzi G. et all.: *“Pulizia, antisepsi, disinfezione e sterilizzazione in ospedale”*, Servizio Ospedaliero S.Orsola – Malpighi, 1988.
- Azienda Complesso Ospedaliero San Filippo Neri-Roma: *“Misure igienico sanitarie nel blocco operatorio”.*
- L.Pinneau, Z.Goni, M.Maralet: *Metodi innovativi di pulizia e disinfezione mediante l’uso del vapore nelle strutture della sanità francese – GSA aziende sanitarie e comunità n°4/2008.*
- Sesti E., Finzi G., Aparo U.L. *“Le buone pratiche di sterilizzazione - guida all’accreditamento volontario delle centrali di sterilizzazione”.*
- *Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings*, 2007 Jane D. Siegel, MD; Emily Rhinehart, RN MPH CIC; Marguerite Jackson, PhD; Linda Chiarello, RN MS; the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee.
- Guerrieri C. *“La formazione degli operatori servizio di sterilizzazione”.*



DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE

AZIENDA OSPEDALIERA BARI

Direttore: Dott. Antonio Del Vecchio

Il presente documento è conforme all'originale composto da

n° _____ pagina e

n° 9 fascicolo

P.T. "F. Jaia" Conversano (BA)

IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO

U.O. di Fisiopatologia della Riproduzione Umana e P.M.A.

Pa. Sacello

Direttore: Dott. G. D'Amato

ALLEGATO "D" AL CONTRATTO DI SERVIZI ALLA SOCIETA' IN HOUSE "SANITASERVICE ASL BA S.r.l.". TRIENNIO 2021/2023.

17. PROCEDURE OPERATIVE STANDARD PULIZIE E SANIFICAZIONE AMBIENTI

PREMESSA

Le pulizie e la sanificazione degli ambienti sanitari rivestono un ruolo importante non solo per il significato che assumono nell'ambito del confort alberghiero ma soprattutto per le implicazioni di ordine igienico-sanitario che influiscono sulla qualità delle cure erogate e sull'efficienza ed efficacia dell'organizzazione dei servizi.

Adeguate manovre di PULIZIA concorrono a diminuire la possibilità di diffusione dei microorganismi, quindi a limitare la propagazione delle infezioni e, di conseguenza, a migliorare la qualità della vita del paziente e degli operatori.

SCOPO

Definire regole che permettano agli operatori sanitari di applicare correttamente metodologie di lavoro che garantiscano il più alto livello igienico richiesto.

DEFINIZIONI

IGIENE SANITARIA: Disciplina che contempla tutto quanto attiene al benessere fisico e psichico dei degenti, dei visitatori, del personale sanitario.

POLVERE: l'insieme delle particelle aventi una granulometria tale da non poter essere raccolte manualmente ma facilmente asportabili attraverso la scopatura, l'aspirazione o la spolveratura.

PULIZIE degli ambienti sanitari: complesso di procedimenti ed operazioni che hanno lo scopo di rimuovere ed asportare rifiuti, polveri, sporco di qualsiasi natura dagli ambienti (superfici, suppellettili, arredi, macchinari, pavimenti...). Sono eseguite di norma con l'impiego di acqua con o senza detergente.

CONTAMINAZIONE: presenza di un agente infettivo su una superficie o su alimenti.

DISINFEZIONE: metodica capace di ridurre la contaminazione microbica su oggetti e superfici inanimate mediante l'applicazione di idonei agenti fisici o chimici.

DISINFETTANTE: Composto chimico che, in condizioni definite, è capace di distruggere tutti i microrganismi patogeni, ma non necessariamente tutte le forme microbiche (es. endospore batteriche), su oggetti inanimati.

SANIFICAZIONE: metodica che si avvale dell'uso di detersivi, allo scopo di ridurre il numero di contaminanti batterici e consente di mantenere per un tempo relativo il livello di sicurezza per la contaminazione da germi su oggetti e superfici.

DETERGENTE: sostanza che modifica le forze di tensione superficiale. Il grasso e lo sporco in genere sono adesi alle superfici con forze superficiali per cui il detergente allenta la tensione superficiale tra sporco e superficie e favorisce l'asportazione dello sporco stesso.



**DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
AZIENDA OSPEDALIERA BARI**

Direttore: Dott. Antonio Del Vecchio

P.T. "F. Jaia" Conversano (BA)

U.O. di Fisiopatologia della Riproduzione Umana e P.M.A.

Direttore: Dott. G. D'Amato

La pulizia accurata, effettuata con l'uso di detergenti, abbassa notevolmente la carica batterica e, quindi, è molto efficace per la prevenzione delle infezioni ospedaliere.

STERILIZZAZIONE: processo fisico o chimico che è in grado di distruggere tutte le forme di microrganismi viventi.

La struttura è stata suddivisa in tre **ZONE**:

- 1. AREE A BASSO RISCHIO** (uffici, segreterie, archivi, magazzini e sale di attesa);
- 2. AREE A MEDIO RISCHIO** (degenze, ambulatori, cucinetta, corridoio degenza, servizi igienici);
- 3. AREE AD ALTO RISCHIO** (blocco operatorio, laboratori.)

PRINCIPI GENERALI

Le pulizie devono iniziare dalla zona meno sporca verso quella più sporca.

Nel caso di oggetti che non vanno a diretto contatto con il paziente, dopo la disinfezione non risciacquare.

Evitare il rabboccamento dei contenitori (sia detergente che disinfettante).

Rispettare la diluizione dei prodotti indicata dalla casa produttrice.

Segnalare le zone bagnate con apposita segnaletica.

Per le aree di passaggio (atrii e corridoi) effettuare il lavaggio in due tempi successivi, in modo da mantenere sempre una metà asciutta per permettere il passaggio.

Utilizzare sempre idonei dispositivi di protezione individuale (D.P.I.) durante le procedure di pulizia, che sono svolte sotto la diretta responsabilità della coordinatrice, che deve dare precise disposizioni in merito, fornire adeguati D.P.I., vigilare sul corretto utilizzo degli stessi da parte degli operatori.

Dopo l'uso tutte le attrezzature, compreso il carrello delle pulizie, devono essere detersi ed asciugati. L'umidità e la temperatura ambiente sono ottimi terreni di cultura per il proliferare di germi.

Allo stesso modo ogni panno, spugna, sistema Mop ecc dopo l'uso deve essere lavato, disinfettato e lasciato asciugare.

La presenza di materiale organico può ridurre o inattivare l'azione del disinfettante, perciò è necessario sempre effettuare una decontaminazione con detersione e poi disinfezione.

ATTREZZATURE

Carrello dotato di secchi e panni colorati

Scopa sistema elettrostatico

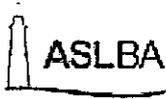
Scopa sistema tradizionale

Sistema Mop

Vello pannelli

PRODOTTI FORNITI ED UTILIZZO

Prodotto per Vetri : si usa diluito al 5% su tutte le superfici lavabili e diventa un detergente sgrassante per vetri, pannelli, porte e ascensore.



**DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
AZIENDA OSPEDALIERA BARI**

Direttore: Dott. Antonio Del Vecchio

P.T. "F. Jaia" Conversano (BA)

U.O. di Fisiopatologia della Riproduzione Umana e P.M.A.

Direttore: Dott. G. D'Amato

Detergente igienizzante al cloro, pulisce ed igienizza rimuovendo germi e batteri. Si usa sui sanitari e sul wc.

Disinfettante, detergente e deodorante; si usa, diluito in acqua, per tutti i pavimenti, pulisce e disinfetta.

In confezione flacone si usa non diluito, su un panno umido, per disinfettare superfici lavabili.

Decontaminante per piccole superfici, si può usare per la disinfezione terminale dell'unità letto, spruzzandolo da 25cm di distanza, lasciando agire e asciugando con panno pulito

Detergente disincrostante pronto all'uso, scioglie le incrostazioni inorganiche (calcare e ruggine); si lascia agire per 1 min. risciacquando su porcellane, ceramica, acciaio inox, formica, piani di materiale plastico. Non usare su marmo, ottone e metalli non nobili.

PROTOCOLLO PULIZIE

ZONE A BASSO RISCHIO (uffici, segreterie, archivi, magazzini e sale di attesa)

Pulizia ordinaria/giornaliera (1 volta al giorno)

- 1) Asportare polvere e residui con il metodo della scopa elettrostatica,
- 2) Asportare la polvere da superfici, arredi e suppellettili con l'ausilio di garze umidificate,
- 3) Lavare pavimenti con detergente attraverso il sistema mop.

Settimanale

- Pulizia punti 1-2 e 3.
- Pulizia vetri con panno giallo e secchio giallo e soluzione diluita di prodotto per vetri.

Mensile

- Pulizia punti 1-2 e 3.
- Pulizia vetri con panno giallo e secchio giallo e soluzione diluita di prodotto per vetri pulizia pareti con vello pareti e porte con panno giallo e detergente.

ZONE A MEDIO RISCHIO (degenze, ambulatori, cucinetta, corridoi di degenza, servizi igienici)

Pulizia ordinaria/giornaliera (2 volte al giorno) (da eseguire dopo 15 min. dal rifacimento letto)

- 1) Asportare polvere e residui con il metodo della scopa elettrostatica.
- 2) Asportare la polvere da superfici, arredi e suppellettili con l'ausilio di garze umidificate con soluzione detergente.
- 3) Lavare tavoli e comodini con panno verde-secchio verde e detergente.
- 4) lavare corrimano e maniglie porte con panno giallo e detergente.
- 5) Lavare pavimenti medicheria, stanze di degenza, corridoi e scale con detergente attraverso il sistema mop

Settimanale

- Pulizia punti 1-2 -3-4 e 5
- Pulizia vetri e porte con panno giallo e detergente

Mensile

- Pulizia punti 1-2 -3-4 e 5
- Pulizia vetri e porte con panno giallo-secchio giallo e detergente



**DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
AZIENDA OSPEDALIERA BARI**

Direttore: Dott. Antonio Del Vecchio

P.T. "F. Jaia" Conversano (BA)

U.O. di Fisiopatologia della Riproduzione Umana e P.M.A.

Direttore: Dott. G. D'Amato

- Pulizia pareti con vello pareti e ogni altra parte non soggetta a pulizie ordinarie

CUCININO

Usare panno blu-secchio blu (a parte) e attenersi alle metodiche previste dal Piano HACCP.

ASCENSORE

Deve essere pulito due volte al giorno con lavaggio attraverso panno giallo-secchio giallo e detergente.

BAGNI STANZE DI DEGENZA:

Lavabi, bidets, docce, water

Pulire e disinfettare due volte al giorno, usando panno rosso-secchio rosso e detergente igienizzante. Usare disincrostante ogni settimana e ogni qualvolta necessari.

Pavimenti

Lavare due volte al giorno con detergente attraverso il sistema mop.

MEDICHERIA

Lavabi e bagni: pulire e disinfettare due volte al giorno usando panno blu e detergente igienizzante.

ZONE AD ALTO RISCHIO

L'igiene del blocco operatorio è condizionata da molteplici aspetti quali ad esempio il sistema di ventilazione, la qualità dei materiali (bassa dispersione di particelle "linting"), la manutenzione, le procedure di pulizia e disinfezione, l'affollamento, etc. che insieme concorrono, in varia misura, a produrre e/o a mantenere in sospensione e/o a risospendere dalle superfici nell'aria ambiente, particolato di varia natura e dimensione, che può essere veicolo di microrganismi patogeni i quali per sedimentazione o per impatto tramite i movimenti dell'aria, possono contaminare l'ambiente circostante e i soggetti presenti in sala operatoria.

Poiché durante l'attività chirurgica e di laboratorio tale particolato può determinare livelli elevati di contaminazione, ne consegue che lo stesso si possa considerare un fattore di rischio che deve essere eliminato o contenuto entro i valori più bassi conseguibili. Risulterà, quindi, fondamentale applicare accuratamente tutte quelle metodologie finalizzate, da una parte a limitare la produzione dell'inquinamento microbiologico, dall'altra a contenerlo mediante l'applicazione di corrette procedure di pulizia e disinfezione.

Le procedure di pulizia e disinfezione devono, pertanto, essere considerate con particolare attenzione e a seguire viene descritta l'impostazione metodologica per effettuare le stesse.

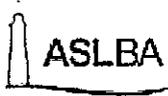
Le zone maggiormente a rischio di contaminazione e quindi di deposito del particolato e dei microrganismi risultano essere generalmente le superfici orizzontali di conseguenza è proprio verso di queste che si dovranno attuare più frequentemente le procedure di lavaggio, disinfezione ed eseguire periodicamente la necessaria manutenzione.

Per quanto riguarda le pareti ed i soffitti non è necessario che questi siano sottoposti ad una pulizia continua se non in presenza di sporco visibile o in occasione di procedure più profonde di disinfezione quotidiana o settimanale.

Il personale che effettua le operazioni di pulizia e disinfezione del Blocco Operatorio deve obbligatoriamente indossare idonei DPI.

Per quanto riguarda la consequenzialità delle fasi procedurali si evidenzia:

Prima dell'inizio della seduta operatoria e dell'attività di laboratorio



**DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
AZIENDA OSPEDALIERA BARI**

Direttore: Dott. Antonio Del Vecchio

P.T. "F. Jaia" Conversano (BA)

U.O. di Fisiopatologia della Riproduzione Umana e P.M.A.

Direttore: Dott. G. D'Amato

1. Spazzatura ad umido e disinfezione del pavimento e delle superfici piane orizzontali (scialitica, dispositivi elettromedicali, tavoli).

Al termine di ogni intervento chirurgico e/o dell'attività in laboratorio

1. Raccolta di garze ed altro materiale utilizzato nell'intervento e successivo smaltimento nel contenitore per rifiuti speciali.

2. Rimozione della biancheria usata e successivo allontanamento.

3. Rimozione della carta e successivo allontanamento.

4. Disinfezione del pavimento della sala operatoria, della zona lavaggio chirurgico delle mani e della presala.

5. Disinfezione dei tavoli portastrumenti, letto operatorio ed accessori utilizzati.

Al termine della seduta operatoria

In sala operatoria

- Raccolta di garze ed altro materiale utilizzato nell'intervento per lo smaltimento nel contenitore per rifiuti speciali.
- Rimozione della biancheria usata ed allontanamento della stessa.
- Rimozione della carta.
- Allontanamento dalla sala operatoria di tutti gli arredi ed accessori rimovibili.
- Collocazione al di fuori della sala operatoria di tutti gli arredi movibili per permettere la disinfezione dell'ambiente operatorio.
- Disinfezione del pavimento, pareti e controsoffitto della sala operatoria compresi gli accessori non movibili.
- Disinfezione del pavimento delle zone lavaggio chirurgico delle mani e presala operatoria.

Esternamente alla sala operatoria

- Disinfezione del letto operatorio, dispositivi elettromedicali, arredi e suppellettili trasportabili.
- Disinfezione dei cavi di monitoraggio.
- Pulizia e disinfezione delle dispositivi elettromedicali (dell'apparecchio per anestesia e suoi accessori, elettrobisturi, colonne laparoscopiche ecc..).
- Reinsediamento in sala operatoria di tutti gli arredi ed dispositivi elettromedicali movibili.

Tutte le attrezzature ed i prodotti utilizzati per la pulizia e disinfezione delle sale operatorie devono essere usati esclusivamente per le sale operatorie e devono essere riposti in appositi spazi adibiti esclusivamente a questo uso.

Sono utilizzati dispositivi con codice colore specifico per tipologia di superficie da trattare (esempio: tipologia A = pavimenti; tipologia B = pareti e controsoffitti; tipologia C = suppellettili; tipologia D = dispositivi elettromedicali).

Non sono adottati sistemi di pulizia a secco per evitare sollevamento di polveri nell'ambiente.

La sala operatoria e il corridoio di accesso viene sanificato utilizzando gli stessi disinfettanti utilizzati per sanificare i laboratori di embriologia.

c) Procedure comportamentali

Le procedure comportamentali per l'accesso alla sala operatoria, di preparazione dell'equipe chirurgica e dell'area chirurgica, rappresentano un elemento essenziale per la prevenzione.

Le stesse sono scritte, conosciute ed a disposizione di ogni operatore.



**DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
AZIENDA OSPEDALIERA BARI**

Direttore: Dott. Antonio Del Vecchio

P.T. "F. Jaia" Conversano (BA)

U.O. di Fisiopatologia della Riproduzione Umana e P.M.A.

Direttore: Dott. G. D'Amato

L'accesso del personale in sala operatoria prevede la vestizione con indumenti specifici.

La preparazione dell'equipe chirurgica prevede l'antisepsi preoperatoria e la procedura di lavaggio e di vestizione.

L'accesso è limitato al numero di persone strettamente necessario all'intervento.

Le porte di comunicazione con i locali adiacenti sono mantenute chiuse durante l'intervento chirurgico (l'apertura è limitata al tempo strettamente necessario al passaggio di personale e/o attrezzature).

Nel caso di manovre che comportano il rischio di contatto con liquidi biologici il personale deve, in ogni caso, eseguire il lavaggio sociale delle mani con acqua. L'igiene delle mani, nelle modalità previste in relazione alla manovra assistenziale da effettuare, rappresenta, infatti, una procedura fondamentale nella prevenzione del rischio biologico.

Altrettanto importante risulta la scelta di procedure operative che consentano la riduzione del rischio di infortunio degli operatori come ad esempio quello da puntura accidentale.

d) Gestione del materiale chirurgico riutilizzabile

Per quanto concerne gli aspetti relativi alla gestione del materiale chirurgico riutilizzabile che comprende la rimozione dello stesso dalla sala operatoria, si adottano i criteri delle "Linee Guida ISPEL sull'attività di sterilizzazione quale protezione collettiva da agenti biologici per l'operatore nelle strutture sanitarie".

e) Contenitori per rifiuti

I contenitori per taglienti, liquidi biologici e reperti anatomici presentano delle caratteristiche del tipo di quelle indicate dal British Standard 7320 (o norma tecnica AFNOR equivalente). Tra queste caratteristiche sono sottolineate quelle per cui tali contenitori, durante l'impiego, possano evitare l'esposizione ad agenti infettivi del personale anche se accidentale, ed inoltre devono essere realizzati per l'uso specifico, consentendo un agevole introduzione dei materiali nonché una facile manipolazione (ad esempio: ampia bocca d'accesso, prodotti in materiale plastico rigido e resistente).

I contenitori in uso nella struttura rispettano dette linee guida e sono forniti dalla ditta incaricata dello smaltimento, sono serigrafati in accordo alle indicazioni della normativa vigente e consentono una facile movimentazione e trasporto.

L'allontanamento dei contenitori per rifiuti dalla struttura sanitaria avviene secondo quanto previsto dalla normativa vigente inerente i rifiuti sanitari e a quella del trasporto internazionale.

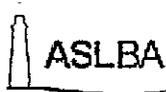
f) Dispositivi di Protezione Individuale (DPI)

Ogni qual volta dalla valutazione del rischio emerga la necessità che il personale che esegue l'attività chirurgica indossi guanti ed indumenti di protezione, protezione delle vie respiratorie, visori per la protezione da schizzi di liquidi biologici, questi si qualificano come dispositivi di protezione individuale (D.P.I.), ai sensi della Direttiva 686/89/CE devono essere caratterizzati sotto il profilo tecnico in relazione ai disposti del Titolo X del D. Lgs. 81/08 e succ. mod..

In linea di principio ogni dispositivo di protezione da agenti biologici viene scelto, previa valutazione del rischio, in considerazione della specifica attività espletata, e possiede la caratteristica fondamentale di tutelare l'operatore dall'interazione con l'agente e/o gli agenti biologici che determinano il rischio di esposizione. Tale scelta è effettuata tenendo conto delle

DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
AZIENDA OSPEDALIERA BARI

Direttore: Dott. Antonio Del Vecchio



P.T. "F. Jaia" Conversano (BA)

U.O. di Fisiopatologia della Riproduzione Umana e P.M.A.

Direttore: Dott. G. D'Amato

osservazioni formulate dal Medico Competente e dal Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione. Tale scelta media una attenta valutazione fra le misure di prevenzione per cautelare gli operatori e la possibilità di realizzare interventi chirurgici.

- **Guanti**

Possiedono certificazione CE di Tipo emessa dall'Organismo Notificato per il Produttore attestante la marcatura CE come DPI, i requisiti prescritti dalla Norma tecnica UNI EN 374 per la "protezione da microrganismi", e la dichiarazione che il DPI è in III categoria; sono della tipologia chirurgica e possiedono una certificazione di sterilità nell'impiego da parte dell'equipe chirurgica.

Tutto il personale addetto all'attività in sala operatoria, che non indossi guanti di protezione di tipologia chirurgica per la specifica attività, indossa comunque guanti di protezione certificati CE come DPI (ad esempio guanti in lattice o latex free).

E' presa visione di copia della certificazione CE di Tipo emessa dall'Organismo Notificato per il Produttore che attesti la marcatura CE come DPI e l'aderenza ai requisiti prescritti dalla Norma tecnica UNI EN 374 per la "protezione da microrganismi", e che dichiari che il DPI è in III categoria.

Le manovre chirurgiche possono comportare una maggiore facilità di rottura dei guanti e pertanto vengono privilegiati quelli prodotti con materiali in grado di assicurare, nell'attività considerata, una migliore prestazione e realizzati con una formulazione di disinfezione immessa nella matrice polimerica in grado di abbattere considerevolmente il rischio di infezione (circa 80%) in caso di lacerazione, quale misura di sicurezza che garantisce una migliore tutela della salute in relazione ad un'appropriate esecuzione della valutazione del rischio, considerando i relativi disposti del D.Lgs 81/08 e succ. modif. ed integraz.

2) Indumenti di protezione

Il camice chirurgico assume la denominazione di "Indumento di Protezione" ogni qual volta emerga dalla valutazione del rischio la necessità che il personale che esegue l'attività chirurgica indossi indumenti di protezione. Gli indumenti di protezione utilizzati possiedono la marcatura CE per la protezione da agenti biologici ai sensi della Direttiva 89/686/CEE (D. Lgs 475/92), appartengono alla terza categoria ed sono conformi alla norma tecnica EN 14126.

Nel caso di protezione da patologie infettive emergenti di rilievo si preferisce impiegare quelli monouso; per le procedure che richiedono la sterilità, gli indumenti possiedono certificazione di sterilità.

Le altre persone presenti in sala operatoria, non addette all'attività chirurgica, indossano indumenti a tutela dell'igiene ambientale.

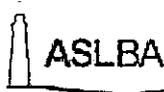
3) Dispositivi di protezione delle vie respiratorie

Nel momento in cui, dopo aver effettuato la procedura di valutazione del rischio biologico, si ritenga necessaria una protezione individuale per le vie respiratorie dell'operatore, nell'ambito dell'attività chirurgica in sala operatoria, è prevista la tutela del soggetto esposto rispetto agli agenti biologici che costituiscono il "rischio di esposizione" (Linee Guida ISPEL per la valutazione del rischio biologico in relazione ai disposti del D.Lgs 475/92 (Direttiva 89/686/CEE) del Titolo III, Capo II del D.Lgs 81/08 e succ. mod. ed integraz. (Direttiva 656/89/CEE , del Titolo X (Direttiva 90/679/CE e Direttiva 2000/54/CE.

La valutazione del rischio indicherà il sistema più opportuno se occorrente per la tutela del soggetto e pertanto si indosseranno dispositivi con certificazione CE di Tipo per la protezione da

**DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
AZIENDA OSPEDALIERA BARI**

Direttore: Dott. Antonio Del Vecchio



P.T. "F. Jaia" Conversano (BA)

U.O. di Fisiopatologia della Riproduzione Umana e P.M.A.

Direttore: Dott. G. D'Amato

agenti biologici del gruppo 2 e 3 ai sensi della Direttiva 54/2000 CE come DPI in III categoria in relazione alla Direttiva 686/89 CE (D.Lgs 475/92), facciali filtranti (DPI monouso) e filtri da collegare ad una maschera a pieno facciale e/o a semimaschera.

Si fa presente inoltre che i facciali filtranti non vengono riutilizzati dopo l'uso e vengono in ogni caso scartati se danneggiati, sporchi o contaminati da sangue o altri fluidi biologici.

4) Sistemi per la protezione del volto da schizzi di liquidi biologici e da altro materiale simile, del tipo a visiera od equivalente

I sistemi per la protezione del volto da schizzi di liquidi biologici e da altro materiale simile, del tipo a visiera od equivalente possiedono la marcatura CE come DPI per la "protezione da spruzzi di liquidi".

Si fa attenzione alla presenza della certificazione CE di Tipo dall'Organismo Notificato per il Produttore che attesti la marcatura CE come DPI in II categoria e la conformità alla norma tecnica EN 166.

5) Dispositivi di sicurezza per la prevenzione delle punture accidentali

L'importanza di impiegare dispositivi di sicurezza, in base agli adempimenti previsti dalla vigente legislazione di igiene e Sicurezza negli ambienti di lavoro - D.Lgs. 81/08 e succ. modif. ed integraz. - e da quanto evidenziato da diversi anni dagli Organismi Internazionali competenti in materia (FDA, OSHA, CDC, NIOSH), che tutelino l'operatore nei confronti delle lesioni professionali da punture accidentali. Questi sono realizzati in modo tale da eliminare o minimizzare i rischi di puntura accidentale per l'utilizzatore e per tutti gli operatori, a qualsiasi titolo coinvolti nel processo, sia durante e dopo l'uso, sia durante e dopo l'eliminazione.

Un dispositivo di sicurezza per la prevenzione della puntura accidentale può essere definito come: "Un dispositivo privo di ago (needleless) o un dispositivo con ago utilizzato per aspirare fluidi corporei, penetrare una vena o un'arteria, somministrare medicinali (o altri fluidi) e provvisto di un meccanismo di sicurezza integrato (built-in) effettivamente in grado di ridurre il rischio di esposizione accidentale".

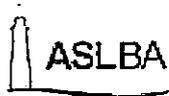
Per quanto riguarda i dispositivi con ago e indipendentemente dalle soluzioni tecnologiche utilizzate (es. schermatura manuale o automatica dell'ago, ritrazione manuale o automatica dell'ago), l'efficacia del dispositivo di sicurezza è direttamente proporzionale alla capacità del dispositivo stesso di soddisfare, in massimo numero e grado, le seguenti caratteristiche:

1. attivazione automatica (protezione passiva) o possibile con una sola mano;
2. che le mani dell'operatore si trovino sempre in posizione arretrata rispetto alla parte acuminata/tagliante del dispositivo;
3. che il gesto di attivazione possa essere il più precoce possibile (es. 3. che il gesto di attivazione possa essere il più precoce possibile (es. all'uscita dell'ago dalla cute, in vena)
4. che l'attivazione sia agevole ed intuitiva;
5. che il meccanismo di sicurezza crei una barriera protettiva efficace, permanente ed irreversibile tra la parte acuminata/tagliante del dispositivo stesso e le mani dell'Operatore;
6. che l'effetto protettivo della barriera permanga anche durante le manovre di eliminazione e smaltimento del dispositivo.

6) Vaccinazioni

**DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
AZIENDA OSPEDALIERA BARI**

Direttore: Dott. Antonio Del Vecchio



P.T. "F. Jaia" Conversano (BA)

U.O. di Fisiopatologia della Riproduzione Umana e P.M.A.

Direttore: Dott. G. D'Amato

Il Decreto Legislativo 81/08 e succ. mod. ed integraz. prevede che, nelle attività nelle quali la valutazione dei rischi abbia evidenziato un rischio per la salute legato all'esposizione ad agenti biologici, il datore di lavoro metta a disposizione dei lavoratori "vaccini efficaci....da somministrare a cura del medico competente" (Art. 279, comma 2, lettera a).

Per quanto riguarda l'attività degli addetti in sala operatoria e nei laboratori si effettuano campagne vaccinali per immunizzare in particolare verso il virus dell'epatite B.

Al fine quindi di evitare o ridurre per quanto tecnicamente realizzabile la contaminazione da agenti biologici i teli chirurgici utilizzati sono conformi alla norma tecnica UNI EN 13795, poiché il cotone non è considerato idoneo né come dispositivo medico né come misura di sicurezza ai sensi di quanto evidenziato dalla vigente legislazione di igiene e sicurezza in ambiente di lavoro. Sono pertanto privilegiati per ogni tipo di teleria e le altre coperture utilizzate in sala operatoria, di rilevanza nell'ambito della valutazione del rischio, tessuti tecnici a bassa dispersione di fibre rispondenti ai requisiti indicati dalla suddetta norma.

Pulizie ordinarie giornaliere

Stanze di degenza

- 1) Asportare polvere e residui dai pavimenti con il metodo della scopa elettrostatica.
- 2) Asportare la polvere da superfici, arredi e suppellettili con l'ausilio di garze umidificate con soluzione detergente.
- 3) Lavare tavoli e comodini con panno verde-secchio verde e detergente.
- 4) Lavare e sanificare corrimano e maniglie porte con panno giallo e detergente diluito.
- 5) Lavare pavimenti medicherie, stanze di degenza, corridoi e scale con detergente attraverso il sistema mop.

Servizi igienici: puliti e sanitizzati con detergente igienizzante. Usare disincrostante quando serve.

Lavabo e bagno medicherie: pulire e disinfettare con detergente igienizzante.

Sanificazione terminale unità letto: con disinfettante ad ogni nuovo ricovero.

Cucinino

Pulizie particolari una volta a settimana

Pareti

Vetri e porte

RACCOMANDAZIONI

Tenere sempre a portata di mano, per una facile e rapida consultazione, tutte le schede tecniche dei singoli prodotti in dotazione, consegnate alla coordinatrice, per fini di sicurezza.

Al fine di monitorare e rendere rintracciabili le attività di pulizia e sanificazione, al termine di ogni attività di pulizia la stessa viene registrata su apposite schede e firmata dall'operatore che ha effettuato gli interventi (MOD PSAS).



DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE

AZIENDA OSPEDALIERA BARI

Direttore: Dott. Antonio Del Vecchio

P.T. "F. Jaia" Conversano (BA)

U.O. di Fisiopatologia della Riproduzione Umana e P.M.A.

Direttore: Dott. G. D'Amato

Il presente documento è conforme all'originale composto da

n° _____ pagine e

n° 6 fascicoli

IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO

Pier Paolo

ALLEGATO "D.1" AL CONTRATTO DI SERVIZI ALLA SOCIETA' IN HOUSE "SANITASERVICE
ASL BA S.r.l.". TRIENNIO 2021/2023.

17 A. POS PULIZIA ORDINARIA E STRAORDINARIA NEI LABORATORI

Pulizia ordinaria ambienti e piani da lavoro

Laboratori di Embriologia

Operatore OSS – Operatore Sanità Service

La pulizia del pavimento dei laboratori viene effettuata ogni giorno appena si termina l'attività dal personale addetto. Ogni settimana vengono puliti con panno umido: gli interruttori, le porte, le maniglie delle porte, gli scaffali, cassettiere, le tastiere, i monitor dei computer e le pareti.

Per la pulizia viene adoperato materiale dedicato. Come detergente viene utilizzato con detergente Oosafe alternato con frequenza quindicinale a etanolo al 70% per evitare sviluppo di resistenze.

La pulizia del pavimento viene effettuata partendo dal fondo (zona più pulita) in direzione della porta di uscita, effettuando movimenti orizzontali secondo strisce parallele e non con movimenti circolari.

Biologa

Le scrivanie e i ripiani degli scaffali utilizzati come piani di appoggio, vengono puliti a fine giornata dal biologo/tecnico con detergente Oosafe alternato a etanolo al 70% con frequenza quindicinale per evitare sviluppo di resistenze e con garze precedentemente sterilizzate di tessuto non tessuto. La pulizia viene effettuata partendo dal fondo (zona più pulita), effettuando movimenti orizzontali secondo strisce parallele e non con movimenti circolari.

Al termine della giornata lavorativa il biologo operatore prima di uscire porta fuori i ROT e svuota il cestino della carta.

Biobanca

Operatore OSS - Operatore Sanità Service

La pulizia viene effettuata settimanalmente dal personale addetto alle pulizie del reparto munito di un'adeguata vestizione (cuffietta per capelli, sovrascarpe).

Per la pulizia dei pavimenti viene utilizzato etanolo al 70% o l'Oosafe partendo dal fondo in direzione della porta di uscita.

Viene utilizzato un panno umido per la pulizia del bancone, dei dewar, delle centraline, delle porte e delle maniglie.

Durante la procedura di pulizia la porta di accesso resta aperta per consentire la ventilazione dell'ambiente e permette un veloce abbandono del locale in caso di fuoriuscita accidentale di vapori di azoto.

Laboratorio di andrologia



**DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
AZIENDA OSPEDALIERA BARI**

Direttore: Dott. Antonio Del Vecchio

P.T. "F. Jaia" Conversano (BA)

U.O. di Fisiopatologia della Riproduzione Umana e P.M.A.

Direttore: Dott. G. D'Amato

Operatore OSS - Operatore Sanità Service

La pulizia del pavimento del laboratorio viene effettuata ogni giorno dal personale addetto. Ogni mese vengono puliti con panno umido: gli interruttori, la porta, le maniglie delle porte, gli scaffali, tastiera e monitor del computer.

I piani del microscopio, dell'incubatore, la scrivania e i ripiani degli scaffali utilizzati come piani di appoggio, vengono puliti a fine giornata dal biologo/tecnico con detergente OOsafte alternato a etanolo al 70%, utilizzando garze di tessuto non tessuto, con frequenza quindicinale per evitare sviluppo di resistenze (in allegato alla procedura le schede tecniche dei prodotti).

Al fine di monitorare e rendere rintracciabili le attività di pulizia e sanificazione, al termine di ogni attività di pulizia ordinaria e periodica degli ambienti la stessa viene registrata su apposite schede e firmata dall'operatore che ha effettuato gli interventi e controfirmata dal biologo/tecnico (MOD LAB PULIZIA 1, MOD LAB PULIZIA 2 e MOD LAB PULIZIA 3).

Pulizia ordinaria di strumenti e criocontenitori

I manuali delle istruzioni d'uso della strumentazione presente:

- nei laboratori di embriologia sono allocati nell'armadio della sala relax posta di fronte all'accesso dei laboratori;
- nel laboratorio di andrologia sono allocati su una cassetiera all'interno del laboratorio stesso.

Cappe biologiche a flusso laminare

- Alla fine di ogni processazione la superficie della cappa viene detersa con acqua sterile utilizzando garze di tessuto non tessuto precedentemente sterilizzate
- A fine giornata lavorativa si pulisce con attenzione il piano di lavoro, le pareti interne ed esterne del vetro utilizzando garze di tessuto non tessuto
- Tutto il materiale utilizzato per la detersione viene eliminato negli appositi contenitori monouso per rifiuti sanitari
- Mensilmente viene rimosso il ripiano di appoggio della cappa L226 K-system per la pulizia del ripiano interno. L'operatore registra l'operazione sul modulo MOD LAB TEMP EMB.
- Le cappe vengono pulite con Oosafte se materiale biologico cade durante le procedure

Microscopi

- Giornalmente è eseguita la pulizia del piano di lavoro con i detergenti in uso e degli oculari utilizzando garze di tessuto non tessuto
- Ogni qualvolta si rende necessario si puliscono gli obiettivi con alcool al 70%
- Tutto il materiale utilizzato per la detersione viene eliminato negli appositi contenitori monouso per rifiuti sanitari
- Una pulizia più approfondita dei microscopi viene effettuata a fine settimana (come nella parte inferiore di condensatore, nel revolver portaobiettivi, nelle parti più nascoste del tavolino servitore)

Frigorifero



**DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
AZIENDA OSPEDALIERA BARI**

Direttore: Dott. Antonio Del Vecchio

P.T. "F. Jaia" Conversano (BA)

U.O. di Fisiopatologia della Riproduzione Umana e P.M.A.

Direttore: Dott. G. D'Amato

- La pulizia del frigorifero e congelatore si effettua con frequenza semestrale (o secondo necessità) durante i periodi di sospensione dell'attività di laboratorio
- Sia sulle pareti interne che esterne si utilizza un panno umido, asciugando bene successivamente
- Tutto il materiale utilizzato per la detersione viene eliminato negli appositi contenitori monouso per rifiuti sanitari

Incubatori

La pulizia ordinaria degli incubatori si effettua con frequenza mensile, utilizzando garze di tessuto non tessuto, in relazione alla quantità di lavoro che si svolge in laboratorio.

Incubatore a CO2 Thermo Forma

- Si effettua una disinfezione manuale a spruzzi utilizzando il disinfettante per incubatori Oosafe. Si lascia agire il disinfettante per circa 15 minuti e dopodichè si risciacqua con acqua sterile
- Si svuota la vaschetta contenente l'acqua e la si lava come su descritto
- Riempire la vaschetta con acqua sterile
- Aspettare e controllare che il sistema ritorni a regime e misurare il giorno successivo la temperatura e la % di CO2
- L'operatore registra l'operazione sul modulo MOD LAB TEMP EMB relativo all'incubatore riportando la data e l'operatore
- Con frequenza semestrale l'operatore rimuove e sterilizza i tubi in silicone che collegano l'incubatore con gli attacchi dei gas e cambia il filtro posto fra i tubi

Incubatore a CO2 Galaxy

- Si rimuovono la vaschetta e ripiani, si lavano e si sterilizzano
- Nell'incubatore si effettua una disinfezione manuale a spruzzi utilizzando il disinfettante per incubatori Oosafe. Si lascia agire il disinfettante per circa 15 minuti e dopodichè si risciacqua con acqua sterile
- Riempire la vaschetta con acqua sterile
- Aspettare e controllare che il sistema ritorni a regime e misurare il giorno successivo la temperatura e la % di CO2
- L'operatore registra l'operazione sul modulo MOD LAB TEMP EMB relativo all'incubatore riportando la data e l'operatore
- Con frequenza semestrale l'operatore rimuove e sterilizza i tubi in silicone che collegano l'incubatore con gli attacchi dei gas e cambia il filtro posto fra i tubi

Incubatore a CO2 e N2 HeraCell Vios Thermo Scientific

- Rimuovere il filtro avvolgendolo in un panno sterile
- Svuotare la vaschetta dell'acqua
- Avviare il processo di autosterilizzazione dell'incubatore come indicato dalla casa produttrice (le indicazioni sono disposte nell'armadio della sala relax di fronte



**DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
AZIENDA OSPEDALIERA BARI**

Direttore: Dott. Antonio Del Vecchio

P.T. "F. Jaia" Conversano (BA)

U.O. di Fisiopatologia della Riproduzione Umana e P.M.A.

Direttore: Dott. G. D'Amato

all'accesso al laboratorio di embriologia)

- Dopo 24 h (durata del processo di sterilizzazione) aprire l'incubatore, riporre il filtro e riempire la vaschetta con acqua sterile
- Riavviare il sistema e controllare che vada a regime, misurare il giorno successivo la temperatura e la % di CO₂ e O₂
- L'operatore registra l'operazione sul modulo MOD LAB TEMP EMB relativo all'incubatore riportando la data e l'operatore

Incubatori a miscela K-Minc-1000 Cook

- Rimuovere la fiasca dall'apposito alloggiamento
- Si effettua una disinfezione manuale a spruzzi utilizzando il disinfettante per incubatori Oosafe. Si lascia agire il disinfettante per circa 15 minuti e dopodichè si risciacqua con acqua sterile
- Inserire nell'alloggiamento la fiasca fornita dalla ditta costruttrice e collegarla all'attacco gas
- Riavviare il sistema e controllare che vada a regime, misurare il giorno successivo la temperatura e il ph di un terreno messo a tamponare nell'incubatore dopo la sterilizzazione
- L'operatore registra l'operazione sul modulo MOD LAB TEMP EMB relativo all'incubatore riportando la data e l'operatore

Incubatori CO₂/O₂ G185 K-SYSTEM

- Rimuovere da ogni postazione gli adattatori per gli alloggiamenti delle piastre, lavarli e sterilizzarli
- Si effettua una disinfezione manuale a spruzzi utilizzando il disinfettante per incubatori Oosafe. Si lascia agire il disinfettante per circa 15 minuti e dopodichè si risciacqua con acqua sterile
- Inserire nelle postazioni gli adattatori per gli alloggiamenti
- Riavviare il sistema e controllare che vada a regime, misurare il giorno successivo la temperatura, e la % di CO₂ e O₂
- L'operatore registra l'operazione sul modulo MOD LAB TEMP EMB relativo all'incubatore riportando la data e l'operatore
- Con frequenza semestrale l'operatore rimuove e sterilizza i tubi in silicone che collegano l'incubatore con gli attacchi dei gas e cambia il filtro posto fra i tubi

Incubatore a CO₂ Binder CB-150

- Rimuovere il sensore per la CO₂ avvolgendolo in un panno sterile
- Svuotare la vaschetta dell'acqua e riporla asciutta nell'incubatore
- Avviare il processo di autosterilizzazione dell'incubatore come indicato dalla casa produttrice (le indicazioni sono disposizione nell'armandio della sala relax di fronte all'accesso al laboratorio di embriologia)
- Dopo 24 h (durata del processo di sterilizzazione) aprire l'incubatore, reinserire il sensore e



**DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
AZIENDA OSPEDALIERA BARI**

Direttore: Dott. Antonio Del Vecchio

P.T. "F. Jaia" Conversano (BA)

U.O. di Fisiopatologia della Riproduzione Umana e P.M.A.

Direttore: Dott. G. D'Amato

riempire la vaschetta con acqua sterile

- Riavviare il sistema e controllare che vada a regime, misurare il giorno successivo la temperatura e la % di CO₂
- L'operatore registra l'operazione sul modulo MOD LAB TEMP ANDR relativo all'incubatore riportando la data e l'operatore

Tutto il materiale utilizzato per la detersione viene eliminato negli appositi contenitori monouso per rifiuti sanitari.

Centrifughe

Con frequenza mensile viene pulito utilizzando garze di tessuto non tessuto inumidite con acqua distillata e con il disinfettante in uso il contenitore esterno e la vasca interna. Gli accessori vengono sciacquati con acqua distillata e asciugati con carta assorbente.

Nel caso di rottura accidentale di una provetta o nel caso di versamento nella vasca effettuare la procedura di pulizia.

Tutto il materiale utilizzato per la detersione viene eliminato negli appositi contenitori monouso per rifiuti sanitari.

Pipettatore automatico e pipette manuali

A fine giornata il pipettatore e le pipette vengono pulite con alcool al 70% e in alternanza con Oosafe.

Tutto il materiale utilizzato per la detersione viene eliminato negli appositi contenitori monouso per rifiuti sanitari.

Termoblock

Il termoblock viene pulito settimanalmente o all'occorrenza mediante garze di tessuto non tessuto inumidite con il disinfettante in uso, risciacquato con acqua distillata e asciugato e successivamente autoclavato.

Bagnimaria con agitazione Julabo

Rimuovere con frequenza mensile l'acqua contenuta all'interno della vasca.

Asciugare l'interno della vasca e pulire con il disinfettante in uso.

Riempire la vasca con una soluzione di acido acetico e acqua distillata.

Riavviare il sistema e controllare che vada a regime, misurare il giorno successivo la temperatura.

L'operatore registra l'operazione di pulizia sul modulo MOD LAB TEMP ANDR riportando la data e l'operatore.

Ciriocontenitori

Sanificazione dei campioni criogenici

Tutte le banche in dotazione dell'U.O. con una frequenza triennale vengono sanificate dalla ditta SOL spa mediante esposizione a perossido di idrogeno e raggi UVC. Il processo di sanificazione è

DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
AZIENDA OSPEDALIERA BARI

Direttore: Dott. Antonio Del Vecchio



P.T. "F. Jaia" Conversano (BA)

U.O. di Fisiopatologia della Riproduzione Umana e P.M.A.

Direttore: Dott. G. D'Amato

validato da un laboratorio certificato ACCREDIA mediante campionamento microbiologico. Il processo viene documentato in un rapporto di sanificazione.

La nostra U.O. ha in dotazione altri 4 dewar nei quali i campioni congelati verrebbero trasferiti nel caso di sanitizzazione dei dewar in uso.

La banchina di trasporto, utilizzata per la movimentazione inter-centrica dei campioni, viene svuotata e le pareti lavate con acqua e propanolo seguita da un passaggio di propanolo puro, al termine di ogni trasferimento di campioni congelati.

Con la recente acquisizione di una seconda banchina di trasporto, sarà ora possibile effettuare la sanitizzazione (mediante esposizione a perossido di idrogeno e raggi UVC) dei contenitori dopo i trasferimenti di materiale congelato.

La sanitizzazione avviene spedendo i criocontenitori nella sede di Monza della SOL spa.

Pulizia straordinaria di ambienti e strumenti

La pulizia straordinaria viene effettuata in un periodo di "down" del laboratorio, cioè quando nessuna coltura in vitro di gameti ed embrioni è in corso e viene condotta seguendo le stesse modalità di quella ordinaria.

La pulizia straordinaria avviene con frequenza semestrale e prevede la detersione anche di pareti, porte, lampade e grate di ripresa.

Viene effettuata anche a seguito di eventi particolarmente inquinanti (come ad esempio come blocco dei flussi d'aria).

La procedura di pulizia straordinaria prevede anche una sanificazione degli ambienti del blocco operatorio con i perossidi.

Al fine di monitorare e rendere rintracciabili le attività di pulizia e sanificazione, al termine di ogni attività di pulizia straordinaria degli ambienti la stessa viene registrata su apposite schede e firmata dall'operatore che ha effettuato gli interventi (MOD LAB PULIZIA 4).

	Azienda ASL Bari - Direzione Generale
	Datore di Lavoro dell'Azienda Appaltante Dott. Antonio SANGUEDOLCE
	Ditta Appaltatrice:
	Documento DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE INDIVIDUAZIONE DEI RISCHI (art. 26, comma 2 lett. b, D. Lgs 81/08 e s.m.i.) MISURE ADOTTATE PER ELIMINARE LE INTERFERENZE (art. 26, comma 3, D. Lgs 81/08 e s.m.i.)
	Oggetto dell'appalto: AFFIDAMENTO DEI SERVIZI DI AUSILIARIATO, PULIZIA E SANIFICAZIONE, COMMESO/ACCOGLIENZA, FACCHINAGGIO E LOGISTICA, MANUTENTIVO VERDE, SUPPORTO AMMINISTRATIVO, GESTIONE SERVIZIO CUP TICKET E GESTIONE SERVIZIO 118 DELLA SOCIETA' IN HOUSE "SANITASERVICE ASL BA S.R.L." ANNI 2021/2022/2023

18 Marzo 2021

INDICE

1. DATI GENERALI DELL'AZIENDA.....	pag. 3
2. AZIENDE ESTERNE INTERFERENTI	pag. 4
3. FINALITA'	pag. 5
4. CAMPO DI APPLICAZIONE.....	pag. 6
5. METODOLOGIA E CRITERI ADOTTATI PER LA VALUTAZIONE DEI RISCHI...pag.	7
6. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA' OGGETTO DELL'APPALTO.....	pag. 8
7. DESCRIZIONE DI MACCHINE – ATTREZZATURE E PRODOTTI.....	pag. 9
8. TEMPISTICA DELL'ATTIVITÀ OGGETTO DELL'APPALTO.....	pag. 9
9. FIGURE DI RIFERIMENTO.....	pag. 10
10. RISCHI SPECIFICI ESISTENTI NEGLI AMBIENTI DI LAVORO OGGETTO DELL'APPALTO.....	pag. 11
11. RISCHI DA INTERFERENZE NEGLI AMBIENTI DI LAVORO OGGETTO DELL'APPALTO.....	pag. 12
11.1 PREMESSA - MODALITA' DI TRASMISSIONE DA COVID - 19.....	pag. 16
11.2 MODALITA' DI INTERVENTO - RISCHIO BIOLOGICO / COVID - 19.....	pag. 17
11.3 IMPIANTI DI CLIMATIZZAZIONE.....	pag. 21
12. MISURE GENERALI E COMPORTAMENTI DA ADOTTARE.....	pag. 23
13. PROCEDURE D'EMERGENZA ED ADDETTI.....	pag. 28
14. COMPITI E PROCEDURE GENERALI.....	pag. 29
15. CHIAMATA SOCCORSI ESTERNI.....	pag. 30
16. STIMA DEI COSTI.....	pag. 31
17. CONCLUSIONI.....	pag.32
ALLEGATO 1 – GESTIONE DELL'EMERGENZA	
ALLEGATO 2 – DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE	
ALLEGATO 3 – LAVAGGIO DELLA MANI	
ALLEGATO 4 – RACCOMANDAZIONI PER IL CONTENIMENTO DEL CONTAGIO DA CORONAVIRUS	
ALLEGATO 5 – AUTODICHIARAZIONE	
ALLEGATO 6 – PROCEDURA VESTIZIONE/SVESTIZIONE (CAMICE/TUTA) ASL BARI	

Il presente documento dovrà essere compilato in ogni sua parte e restituito entro 30 giorni dalla data del contratto al Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale di codesta ASL.

Tel. 0805015951

e-mail: sppa@asl.bari.it

1. DATI GENERALI DELL'AZIENDA

Anagrafica Azienda	
Ragione Sociale	ASL BA
Natura Giuridica	Ente pubblico
Partita IVA	06534340721
Codice Fiscale	06534340721
Sede Legale	
Comune	Bari
Provincia	Ba
Indirizzo	Lungomare Starita n. 6
Sede Operativa	
Comune	Bari
Provincia	BA
Indirizzo	Lungomare Starita n. 6
Rappresentante Legale	
Rappresentante Legale	Dott. Antonio Sanguedolce
Data di Nomina	05 settembre 2018
Indirizzo	Lungomare Starita n. 6
Città	Bari
CAP	70123
Provincia	BA
Figure e Responsabili	
Datore di Lavoro	Dott. Antonio Sanguedolce
RSPP	Ing. Nicola Sansolini
Medico Competente Coordinatore	Dott. Francesco Polemio
RLS	Aniello Pietro, Barione Francesco, Bavaro Antonio, de Leo Tommaso, Gatta Elena, Labate Gianni, Parisi Raffaele, Sportelli Michele, Trimigliozzi Francesco.

2. AZIENDE ESTERNE INTERFERENTI

Ragione sociale	Contratto	Datore di Lavoro	RSPP
	<p><u>OGGETTO:</u></p> <p>AFFIDAMENTO DEI SERVIZI DI AUSILIARIATO, PULIZIA E SANIFICAZIONE, COMMESSO/ACCOGLIENZA, FACCHINAGGIO E LOGISTICA, MANUTENTIVO VERDE, SUPPORTO AMMINISTRATIVO, GESTIONE SERVIZIO CUP TICKET E GESTIONE SERVIZIO 118 DELLA SOCIETA' IN HOUSE "SANITASERVICE ASL BA S.R.L." ANNI 2021/2022/2023</p> <p>.....</p>		

3. FINALITA'

Il presente Documento di Valutazione è stato redatto in ottemperanza dell'art. 26 del D. Lgs. n. 81/2008 e s.m.i. (Testo unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro) che prevede l'elaborazione da parte del Datore di lavoro committente di un *unico documento di valutazione dei rischi da interferenze* (DUVRI) per promuovere la cooperazione ed il coordinamento previsto al comma 3 del medesimo articolo e cioè:

- per cooperare all'attuazione delle misure di protezione e prevenzione dai rischi sul lavoro incidenti sull'attività lavorativa oggetto dell'appalto;
- per coordinare gli interventi di protezione e prevenzione dai rischi cui sono esposti i lavoratori;
- per informarsi reciprocamente in merito a tali misure;

al fine di eliminare i rischi dovuti alle interferenze nelle lavorazioni oggetto dell'appalto.

In accordo con quanto previsto dall'art. 26 del D. Lgs. n. 81/2008 e s.m.i. il documento non affronta i rischi specifici propri dell'attività della Ditta Appaltatrice.

L'obbligo di cooperazione imposto al Committente, e di conseguenza il contenuto del presente DUVRI, è limitato all'attuazione di quelle misure rivolte ad eliminare i pericoli che, per effetto dell'esecuzione delle opere appaltate, vanno ad incidere sia sui dipendenti dell'Azienda sede dei lavori sia su quelli dell'Appaltatore, mentre per il resto ciascun Datore di lavoro deve provvedere autonomamente alla tutela dei propri prestatori d'opera subordinati, assumendone la relativa responsabilità.

Il personale che svolge l'attività presso gli ambienti della ASL deve essere riconoscibile mediante apposita tessera di riconoscimento (ai sensi del capo III sez. I art. 26 comma 8 del D. Lgs 81/2008), corredata di fotografia e contenente le generalità del lavoratore e l'indicazione del datore di lavoro.

Nel rispetto della piena autonomia organizzativa e gestionale dell'Impresa appaltatrice o lavoratore autonomo (di seguito: Impresa), questa è tenuta ad attuare nell'esecuzione dei lavori affidati le vigenti disposizioni di legge in materia di igiene e sicurezza sul lavoro e le disposizioni complementari contenute nel presente documento. È inoltre tenuta ad impartire al proprio personale operante presso l'ASL informazioni e formazione adeguate, nonché precise istruzioni con riferimento ai contenuti seguenti.

Prima dell'inizio dei lavori, il titolare dell'Impresa, direttamente o tramite persona da lui incaricata, con sopralluogo effettuato congiuntamente a personale ASL, prende atto dei rischi specifici presenti nei diversi ambienti oggetto del contratto e delle misure di prevenzione e protezione attuate dall'ASL, dei rischi dovuti alle interferenze tra i lavori e delle misure a tal fine adottate, e verifica l'idoneità delle misure adottate per la tutela dei lavoratori coinvolti. Il sopralluogo deve essere ripetuto se si verificano in corso d'opera mutamenti delle condizioni di sicurezza individuate inizialmente.

I rischi specifici propri dell'attività sono individuati nel DVR.

Si precisa che l'impresa aggiudicataria dovrà produrre prima dell'inizio di qualsiasi lavoro/servizio e o fornitura, tale documento, tenendo conto delle indicazioni riportate all'interno del presente documento.

4. CAMPO DI APPLICAZIONE

La Determinazione dell'Autorità per la Vigilanza sui Contratti Pubblici di Lavori, Servizi e Forniture (A.V.C.P.) n. 3 del 05 marzo 2008 ha chiarito che l'elaborazione del documento Unico di Valutazione dei Rischi e la stima dei costi della sicurezza si riferiscono ai soli casi in cui siano presenti interferenze. La stessa Determinazione ha chiarito che *"si parla di interferenza nella circostanza in cui si verifica un contatto rischioso tra il personale del committente e quello dell'appaltatore o tra il personale di imprese diverse che operano nella stessa sede aziendale con contratti differenti"*.

La Determinazione ha, inoltre, precisato che si possono considerare interferenti i rischi:

- derivanti da sovrapposizioni di più attività svolte da operatori di appaltatori diversi;
- immessi nel luogo di lavoro del committente dalle lavorazioni dell'appaltatore;
- esistenti nel luogo di lavoro del committente, ove è previsto che debba operare l'appaltatore, ulteriori rispetto a quelli specifici dell'attività propria dell'appaltatore;
- derivanti da modalità di esecuzione particolari richieste esplicitamente dal committente (che comportino pericoli aggiuntivi rispetto a quelli specifici dell'attività appaltata).

L'A.V.C.P. ha inoltre escluso la possibilità di interferenze nei seguenti casi:

- a) *la mera fornitura senza installazione*, salvo i casi in cui siano necessarie attività o procedure suscettibili di generare interferenza con la fornitura stessa, come per esempio la consegna di materiali e prodotti nei luoghi di lavoro o nei cantieri (con l'esclusione di quelli ove i rischi interferenti sono stati valutati nel piano di sicurezza e coordinamento);
- b) *i servizi per i quali non è prevista l'esecuzione all'interno della Stazione appaltante*, intendendo per "interno" tutti i locali/luoghi messi a disposizione dalla stessa per l'espletamento del servizio, anche non sede dei propri uffici;
- c) *i servizi di natura intellettuale*, anche se effettuati presso la stazione appaltante.

Il D.U.V.R.I. riguarda, quindi, esclusivamente i rischi residui dovuti alle interferenze, pertanto le prescrizioni previste nel presente documento non si estendono ai rischi specifici cui è soggetta l'Impresa aggiudicataria che eseguirà il servizio.

Il presente documento, infine, è da considerarsi "dinamico" nel senso che la valutazione dei rischi effettuata dalla Committente prima dell'espletamento dell'appalto verrà aggiornato nel caso in cui nel corso di esecuzione del contratto, dovessero intervenire significative modifiche nello svolgimento delle attività e quindi si configurino nuovi potenziali rischi di interferenze.

5. METODOLOGIA E CRITERI ADOTTATI PER LA VALUTAZIONE DEI RISCHI

1		M.BASSO		LIEVE	MODESTA	GRAVE	GRAVISSIMA
2		BASSO					
3		MEDIO					
4		ALTO					
				Magnitudo			
				1	2	3	4
IMPROBABILE	Probabilità	1	1	1	2	2	
POSSIBILE		2	1	2	3	3	
PROBABILE		3	2	3	4	4	
M.PROBABILE		4	2	3	4	4	

La metodologia adottata nella Valutazione dei Rischi ha tenuto conto del contenuto specifico del D. Lgs. 81/2008 e s.m.i..

La valutazione di cui all'articolo 17, comma 1, lettera a) dello stesso D. Lgs. 81/08, anche nella scelta delle attrezzature di lavoro e delle sostanze o dei preparati chimici impiegati, nonché nella sistemazione dei luoghi di lavoro, ha riguardato tutti i rischi per la sicurezza e la salute dei lavoratori, ivi compresi quelli inerenti gruppi di lavoratori esposti a rischi particolari, tra cui anche quelli collegati allo stress lavoro-correlato, secondo i contenuti dell'accordo europeo del 08/10/2004, e quelli riguardanti le lavoratrici in stato di gravidanza, secondo quanto previsto dal D. Lgs 26/03/2001, n. 151 e s.m.i., nonché quelli connessi alle differenze di genere, all'età, alla provenienza da altri Paesi.

In particolare è stata valutata la *Probabilità* di ogni rischio analizzato (con gradualità: improbabile, possibile, probabile, molto probabile) e la sua

Magnitudo (con gradualità: lieve, modesta, grave, gravissima).

M.BASSO	BASSO	MEDIO	ALTO
---------	-------	-------	------

Le osservazioni compiute vengono confrontate con criteri stabiliti per garantire la sicurezza e la salute in base a:

1. norme legali nazionali ed internazionali;
2. norme di buona tecnica;
3. norme e orientamenti pubblicati;

Principi gerarchici della prevenzione dei rischi:

- eliminazione dei rischi;
- sostituire ciò che è pericoloso con ciò che non è pericoloso e lo è meno;
- combattere i rischi alla fonte;
- applicare provvedimenti collettivi di protezione piuttosto che individuarli;
- adeguarsi al progresso tecnico e ai cambiamenti nel campo dell'informazione;
- cercare di garantire un miglioramento del livello di protezione.

Attribuendo al lavoratore come individuo un ruolo centrale, si è dato inizio al processo valutativo individuando i rischi specifici generati dalla interferenza in esame.

6. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA' OGGETTO DELL'APPALTO**ATTIVITÀ DEL SERVIZIO IN AFFIDAMENTO:**

AFFIDAMENTO DEI SERVIZI DI AUSILIARIATO, PULIZIA E SANIFICAZIONE, COMMESSO/ACCOGLIENZA, FACCHINAGGIO E LOGISTICA, MANUTENTIVO VERDE, SUPPORTO AMMINISTRATIVO, GESTIONE SERVIZIO CUP TICKET E GESTIONE SERVIZIO 118 DELLA SOCIETA' IN HOUSE "SANITASERVICE ASL BA S.R.L." ANNI 2021/2022/2023

Luogo:	Tutte le Strutture Sanitarie e Amministrative della ASL BARI
---------------	--

7. DESCRIZIONE DI MACCHINE - ATTREZZATURE E PRODOTTI

La Ditta aggiudicataria per l'espletamento del Servizio utilizzerà attrezzature, macchine, prodotti e presidi (compresi quelli per la protezione e la sicurezza individuale) di propria disponibilità. Il tutto conformemente a quanto riportato nel Capitolato Tecnico di Appalto.

Le attrezzature e le macchine dovranno essere tecnicamente efficienti, mantenute in perfetto stato e funzione.

Le attrezzature e le macchine devono, essere dotate di tutti quegli accorgimenti ed accessori atti a salvaguardare l'operatore e altre persone da eventuali infortuni e da qualsiasi danno.

Tutti i mezzi e le attrezzature dovranno essere conformi alle prescrizioni antinfortunistiche vigenti in Italia o nella U.E. e dovranno rispettare i livelli di rumorosità e di inquinamento stabiliti nelle norme vigenti in materia.

Eventuali attrezzature di proprietà dell'impresa, usati all'interno delle Strutture dell'ASL BA, devono essere contraddistinte da targhette indicanti il nome o il contrassegno dell'impresa.

La Ditta deve dichiarare di avere la disponibilità di mezzi e attrezzature adeguate al servizio per l'uso richiesto in conformità alle disposizioni del D. Lgs. 81/2008 e s.m.i..

La Ditta dovrà garantire la conformità delle apparecchiature alle normative CEI o ad altre disposizioni internazionali riconosciute, alle norme relative alla compatibilità elettromagnetica e in generale, alle vigenti norme legislative, regolamentari e tecniche disciplinanti i componenti e le modalità di impiego delle apparecchiature medesime ai fini della sicurezza degli utilizzatori.

Le apparecchiature fornite dovranno rispettare, in particolar modo:

- a. marcatura CE;
- b. conformità alle vigenti disposizioni in materia di sicurezza stabilite nel D. Lgs n. 81/2008 e s.m.i.;
- c. conformità alle norme vigenti in campo nazionale e comunitario per quanto attiene le autorizzazioni alla produzione, alla importazione ed alla immissione in commercio.

La Ditta aggiudicataria, inoltre, deve attestare che il personale impiegato sia stato informato, formato e addestrato secondo quanto previsto dalle norme di sicurezza nei luoghi di lavoro, ed abbia la professionalità richiesta e sia in possesso dei requisiti legali a svolgere tali mansioni.

La Ditta aggiudicataria è responsabile degli eventuali danni a persone e cose arrecati nello svolgimento del lavoro. Se nell'esecuzione del servizio l'impresa nota guasti o rotture deve darne comunicazione immediata all'Unità Operativa e/o Servizio.

È fatto divieto alla Ditta appaltatrice di estendere il servizio ad altri ambiti e/o utenti o comunque effettuare prestazioni difformi o non previste dal capitolato in mancanza di preventiva autorizzazione da parte dell'ASL BA.

8. TEMPISTICA DELL'ATTIVITÀ OGGETTO DELL'APPALTO

Il servizio deve essere pianificato sia nei tempi che nei metodi, in accordo con la Direzione della Struttura Sanitaria interessata e secondo quanto previsto nel capitolato tecnico.

Considerando l'evoluzione della situazione epidemiologica da Covid - 19, le uniche attività autorizzate nelle zone a rischio biologico medio e alto (vedi tabella 1, par. 11.2) sono quelle urgenti e non differibili (es. attrezzatura e/o impianti, necessari al regolare svolgimento di tutte le attività assistenziali).

Ove possibile le ditte dovranno preferire interventi da remoto.

Qualora l'intervento preveda il lavoro "on site", sarà cura dell'operatore che accede al Presidio compilare il modulo di autocertificazione di cui all'allegato 5.

Qualora le attività si svolgano all'interno delle seguenti Unità Operative:

- Pre Triage - Triage,
- Pronto Soccorso,
- Attività Diagnostiche (RX, TAC, Laboratorio),
- Reparti (Malattie Infettive, Rianimazione ...)

gli operatori che accederanno alle seguenti aree dovranno attenersi a quanto indicato dal Direttore dell'Unità Operativa. Se l'attività renderà necessario lo svolgimento presso il reparto di degenze nel quale è presente un caso accertato COVID – 19, l'operatore dovrà essere munito dei D.P.I. (maschere facciali filtranti FFP2 o PPF3, camice impermeabile a maniche lunghe, calzari copri scarpe, occhiali o visiera paraschizzi, guanti).

Le Aziende terze che accederanno presso le U.O. dovranno fornire informazioni al S.P.P.A. (Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale) sul buono stato di salute dei propri operatori mediante una certificazione medica rilasciata dal Medico Competente.

Ciascun operatore delle Ditta terza deve dichiarare, sotto la propria responsabilità, che nessun componente della famiglia e/o parente provenga dall'Estero o dalle altre Regioni dell'Italia e si trovi in Puglia, nel proprio domicilio, in uno stato di isolamento fiduciario (si rimanda all'Ordinanza della Regione Puglia n. 182 del 14 marzo 2020).

Data la situazione di emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale e alla luce del DPCM 09/03/2020 con la quale si estende all'intero territorio nazionale le misure già previste dall'art. 1 del DPCM dell' 8 Marzo 2020, si raccomanda di sottoporre gli operatori delle Ditte terze, prima di accedere al Presidio ospedaliero, al controllo della temperatura corporea con termometro laser (o mediante l'utilizzo di un termoscaner); se tale temperatura risulterà superiore ai 37,5°, non sarà consentito l'accesso ai luoghi di lavoro.

9. FIGURE DI RIFERIMENTO

(Al fine di stabilire la linea di comando e le persone di riferimento dell'appalto vengono di seguito riportati i nominativi dei responsabili del committente e dell'appaltatore)

Azienda Committente

Datore di lavoro	Dott. Antonio Sanguedolce
Recapito telefonico	0805842568
Responsabile del S.P.P.A.	Ing. Nicola Sansolini
Recapito telefonico	0805015951
Tutte le strutture sanitarie e amministrative della ASL BARI	Tutti i Direttori delle strutture sanitarie e amministrative della ASL BARI
Medico Competente Coordinatore	Dott. Francesco Polemio
Recapito telefonico	0805844202

Azienda Appaltatrice

Datore di lavoro	
Referente aziendale appalto o preposto	
Caposquadra (ove previsto)	
Responsabile del S.P.P.	
Medico Competente	
Recapito telefonico	

10. RISCHI SPECIFICI ESISTENTI NEGLI AMBIENTI DI LAVORO OGGETTO DELL'APPALTO

Ambienti di Lavoro:

Con il termine "ambiente di lavoro" non si intende semplicemente indicare il luogo di lavoro bensì quel complesso di situazioni e di fattori con i quali l'individuo viene a contatto nel corso della sua attività lavorativa o a causa di questa e che possono svolgere una qualche influenza sul suo equilibrio fisico e psichico. Per gli operatori delle ditte impegnati nelle attività lavorative all'interno delle strutture aziendali il rischio è condizionato dalle caratteristiche dell'ambiente in cui gli stessi svolgono la loro attività. Al fine di rendere agevole l'interpretazione della segnaletica di sicurezza presente nelle varie strutture sanitarie aziendali si indicano di seguito i cartelli che più frequentemente si possono incontrare nelle varie strutture aziendali riportanti i pittogrammi-rischio associati:

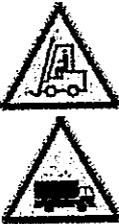
<p>AGENTI CHIMICI</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Uso di reagenti di laboratorio, disinfettanti, decontaminanti, gas anestetici e medicinali antiblastici. • I reparti dove sono presenti queste sostanze sono prevalentemente Laboratori, le Sale Operatorie, le Sale Parto, l'Anatomia Patologica, gli ambienti dove si eseguono le disinfezioni degli strumenti.
<p>AGENTI BIOLOGICI</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • È un rischio ubiquitario. Gli ambienti a rischio maggiore sono i reparti di Malattie Infettive, Pneumologia, la Sala Autoptica, le Sale Operatorie, le Sale Parto, l'Anatomia Patologica ed il Laboratorio Analisi. • Concordare l'accesso con i responsabili dell'attività (Primario, Coordinatore Infermieristico, ecc.). • I rifiuti sanitari sono raccolti in contenitori a tenuta e opportunamente segnalati, sono collocati nei reparti, e stoccati provvisoriamente in locali dedicati.
<p>RADIAZIONI IONIZZANTI</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Le sorgenti di radiazioni ionizzanti possono essere differenti, in particolare si può essere in presenza di rischio da irradiazione (apparecchi RX e sorgenti sigillate), oppure in presenza di rischio anche (o solo) da contaminazione (sorgenti non sigillate). • L'impiego di sorgenti di radiazioni ionizzanti in ambito ospedaliero (macchine RX, sorgenti rappresentate da radioisotopi - in forma sigillata e non) avviene nelle aree radiologiche tradizionali (radiodiagnostica e TAC). • L'accesso alle Zone Controllate è segnalato e regolamentato mediante apposita cartellonistica.
<p>RADIAZIONI NON IONIZZANTI</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Uso di sistemi ed apparecchiature sorgenti di campi magnetici statici ed in radiofrequenza, microonde, luce (visibile, ultravioletto, infrarosso). • Esposizione a radiazioni elettromagnetiche della stessa natura della luce o delle onde radio, dovute all'uso di sistemi ed apparecchiature che comportano campi elettrici, magnetici ed elettromagnetici con frequenze alte.
<p>CAMPO MAGNETICO</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Nei locali destinati a diagnostica con Risonanza Magnetica Nucleare le radiazioni sono dovute a presenza del campo magnetico statico; si impone la massima attenzione poiché esso è <i>sempre attivo</i>: introdurre elementi metallici nelle stanze in cui è presente il magnete può condurre a seri danni alle apparecchiature e soprattutto al verificarsi di gravi incidenti qualora all'interno sia presente il paziente.
<p>RADIAZIONI LASER</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Impiego di apparecchi laser, pericolosi particolarmente per l'occhio: emettono un particolare tipo di luce, in una sola direzione, concentrando grandi quantità di energia in breve tempo e in un punto preciso. • Apparecchiature utilizzate in sale operatorie e ambulatori (oculistica) e per usi fisioterapici (Servizio Recupero Rieducazione Funzionale).
<p>ENERGIA ELETTRICA</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • In ogni ambiente ospedaliero esistono impianti ed apparecchiature elettriche, conformi a specifiche norme, verificati e gestiti dal personale facente capo all'area gestione Tecnica. • Vietato intervenire o utilizzare energia senza precisa autorizzazione e accordi con il Responsabile del Servizio Tecnico o suo facente funzioni.
<p>MOVIMENTAZIONE CARICHI</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Movimento delle merci all'interno delle Strutture Ospedaliere e Distrettuali. Le movimentazioni avvengono sia manualmente che con mezzi meccanici. • I magazzini sono dotati di transpallet, i reparti sono dotati di carrelli e roller. • L'utilizzo di queste attrezzature di proprietà della committenza è precluso alla ditta appaltatrice/esecutrice, salvo autorizzazioni specifiche.
<p>CADUTE</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Attenzione a zone con pavimenti bagnati, ostacoli sui percorsi, pozzetti aperti, segnalati adeguatamente dall'ASL o da ditte autorizzate dalla committenza.

11. RISCHI DA INTERFERENZE NEGLI AMBIENTI DI LAVORO OGGETTO DELL'APPALTO

Sono individuati i seguenti fattori di rischio da interferenze:

- rischio di interferenza per l'esecuzione dei lavori durante l'orario di lavoro del personale dell'azienda ASL BA e in presenza di utenti;
- rischio di interferenza con altri appaltatori dell'ASL BA impegnati nello svolgimento di servizi/lavori presso le sedi oggetto del presente appalto;
- rischio connesso all'utilizzo degli impianti delle sedi di svolgimento del servizio;
- rischio connesso al collegamento di apparecchi elettrici alla rete elettrica delle aziende appaltanti;
- rischio di interferenza legato all'esecuzione di movimentazione manuale dei carichi;
- rischio di intralcio dovuto al deposito in prossimità dell'area di lavoro dell'utensileria occorrente all'intervento;
- rischio correlato alla temporanea interruzione delle forniture elettriche e/o idriche e/o di gas;
- rischio fisico;
- rischio chimico;
- rischio biologico: EMERGENZA DI SANITA' PUBBLICA DI RILEVANZA INTERNAZIONALE - COVID 19

Sulla base delle attività affidate in appalto, si individuano i seguenti rischi e le relative misure di contenimento:

ATTIVITÀ	Valutazione Rischi Interferenze		Misure di prevenzione e protezione
	Possibili interferenze	Evento/Danno	
<input checked="" type="checkbox"/> CIRCOLAZIONE E MANOVRE NELLE AREE ESTERNE CON AUTOMEZZI 	Presenza di altri veicoli in circolazione e manovra: - automezzi ASL - automezzi di altri appaltatori, prestatori d'opera, terzi - automezzi di utenti Presenza di pedoni: - personale ASL - appaltatori, prestatori d'opera, terzi - utenti	Incidenti: - impatti tra automezzi - Investimenti - Urti Probabilità: Possibile Magnitudo: Modesta Rischio: Basso (2)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Procedere nelle aree esterne a passo d'uomo seguendo la segnaletica presente. ▪ Rispettare le procedure di accesso alle varie aree concordate con l'Azienda. ▪ Impegnare le aree di carico e scarico merci solo quando queste non sono utilizzate da altri soggetti. ▪ In caso di manovre in retromarcia o quando la manovra risulti particolarmente difficile (spazi ridotti, scarsa visibilità, ecc.), farsi coadiuvare da un collega a terra. ▪ In mancanza di sistema di segnalazione acustica di retromarcia (cicalino) sul mezzo, preavvisare la manovra utilizzando il clacson.
<input checked="" type="checkbox"/> SPOSTAMENTI A PIEDI ALL'ESTERNO E ALL'INTERNO DELL'EDIFICIO	Presenza di altri veicoli in circolazione e manovra: - automezzi ASL - automezzi di altri appaltatori, prestatori d'opera, terzi - automezzi utenti Presenza di personale che movimentati materiali ingombranti	- Urti - Caduta materiali - Urti	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Camminare sui marciapiedi o lungo i percorsi pedonali indicati mediante segnaletica orizzontale, ove presenti e comunque lungo il margine delle vie carrabili. ▪ Non sostare dietro gli automezzi in sosta e i manovra. All'interno: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Non utilizzare i montacarichi

DUVRI: Affidamento dei servizi di ausiliario, pulizia e sanificazione, commesso/accoglienza, facchinaggio e logistica, manutentivo verde, supporto amministrativo, gestione servizio CUP ticket e gestione servizio 118 della Società in house "Santaserive ASL BA s.r.l." Anni 2021/2022/2023

			- Schiacciamenti Probabilità: Possibile Magnitudo: Grave Rischio: Basso (2)	contemporaneamente ad altri soggetti quando questi trasportano materiali ingombranti. ▪ Non sostare nelle aree di deposito materiali.
<input checked="" type="checkbox"/>	EMERGENZA/ EVACUAZIONE 		Probabilità: Possibile Magnitudo: Grave Rischio: Medio (2)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Localizzare i percorsi di emergenza e le vie d'uscita. ▪ Nel caso in cui durante l'intervento si verificano situazioni di emergenza il personale della Ditta deve attenersi alle disposizioni impartite dagli addetti incaricati dall'Azienda alla gestione dell'emergenza stessa. ▪ Il personale della ditta appaltatrice prima di iniziare i lavori deve prendere visione dei presidi antincendio presenti nei locali dove svolge la propria attività.    <ul style="list-style-type: none"> ▪ Segnalare eventuali materiali o attrezzature che vanno ad aumentare il rischio da incendio. Evitare ingombri, anche temporanei, in prossimità delle uscite di sicurezza e nei corridoi
<input checked="" type="checkbox"/>	SMALTIMENTO MATERIALE			<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lo smaltimento del materiale di risulta deve avvenire secondo la normativa vigente e le procedure dettate dal Regolamento aziendale smaltimento rifiuti ▪ Obbligo utilizzo DPI specifici.
<input checked="" type="checkbox"/>	INTERVENTO SU PARTI ELETTRICHE DI ATTREZZATURE E STRUMENTAZIONI PRESENTI ALL'INTERNO DELLE AREE DESTINATE ALL'ATTIVITÀ SANITARIA 	Presenza di altro Personale personale ASL - altri appaltatori/prestatori d'opera/terzi - utenza	- Elettrocuzione - Urti, colpi, impatti, compressioni	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Qualora si presenti una anomalia nell'impianto elettrico è necessario segnalarla immediatamente al Servizio dell'Area Gestione Tecnica. ▪ Il personale non deve compiere di propria iniziativa riparazioni e sostituzioni di parti di impianto elettrico. ▪ L'allacciamento all'impianto di utensili, di macchine, deve avvenire sulle prese a spina appositamente predisposte. ▪ Non sovraccaricare le prese multiple (vedere l'ampereaggio della presa e degli apparecchi da collegare). ▪ Non staccare le spine dalla presa tirando il cavo.

<input checked="" type="checkbox"/>	USO DI ATTREZZATURE ELETTRICHE ALL'INTERNO DELLE AREE DESTINATE ALL'ATTIVITÀ SANITARIA	Presenza di altro Personale - personale ASL - altri appaltatori, prestatori d'opera, terzi - utenza	- Elettrocuzione - Urti, colpi, impatti, compressioni Probabilità: Possibile Magnitudo: Modesta Rischio: Basso (2)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Qualora si presenti un'anomalia nell'impianto elettrico è necessario segnalarla immediatamente al Servizio dell'Area Gestione Tecnica. ▪ Il personale non deve compiere di propria iniziativa riparazioni e sostituzioni di parti di impianto elettrico. ▪ L'allacciamento all'impianto di utensili, macchine deve avvenire sulle prese a spina appositamente predisposte. ▪ Non sovraccaricare le prese multiple (vedere l'ampereaggio della presa e degli apparecchi da collegare). ▪ Non staccare le spine dalla presa tirando il cavo.
<input checked="" type="checkbox"/>	CARICO/SCARICO MATERIALI E ATTREZZATURE	Presenza di altri veicoli in circolazione e manovra: - automezzi ASL - automezzi di altri appaltatori, prestatori d'opera, terzi - automezzi di utenti - automezzi dipendenti Presenza di altro personale in transito o che svolge la propria attività lavorativa - personale ASL - altri appaltatori, prestatori d'opera, terzi - utenti	Investimenti Urti Caduta materiali Urti Schiacciamenti Probabilità: Possibile Magnitudo: Grave Rischio: Medio (3)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Parcheggiare il mezzo in modo da ridurre al minimo l'ingombro della via di transito veicolare. ▪ Durante tutta la fase di carico/scarico azionare i segnali visivi di sosta del mezzo (indicatori emergenza accesi). ▪ Prima di procedere allo carico/scarico merci dal mezzo verificare che questo sia stato assicurato contro spostamenti intempestivi (motore spento e freno a mano e marcia inseriti).
<input checked="" type="checkbox"/>	CONSEGNA/RITIRO MATERIALI E ATTREZZATURE	Presenza di altro Personale - personale ASL - altri appaltatori, prestatori d'opera, terzi - utenza	Urti a persone o cose Caduta materiali Scivolamenti/caduta Probabilità: Possibile Magnitudo: Grave Rischio: Medio (3)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ I percorsi devono essere concordati preventivamente e la consegna/ritiro deve avvenire in orari in cui sia minima la presenza di utenti o concordati con il direttore della struttura sanitaria e dell'U.O.. ▪ Verificare che il peso non ecceda la portata dell'attrezzatura di trasporto, che il carico sia correttamente posizionato sul piano di appoggio e stabilmente ancorato al mezzo. ▪ L'eventuale scivolosità dei pavimenti (per attività di pulizia e/o sversamenti) deve essere opportunamente segnalata dagli addetti alle attività specifiche, dal preposto.

<input checked="" type="checkbox"/>	<p>ATTIVITÀ ALL'INTERNO DELLE AREE SANITARIE</p> <p>RISCHIO BIOLOGICO</p>	<p>Presenza di altro Personale - personale ASL - altri appaltatori, prestatori d'opera, terzi - utenza</p>	<p>Possibili contatti con materiale biologico</p> <p>Probabilità: Probabile</p> <p>Magnitudo: Grave</p> <p>Rischio: Alto</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prima di attuare interventi nei Servizi, concordare con i Dirigenti Responsabili tempi e modalità degli interventi. ▪ Le attività da svolgersi in detti ambienti dovranno formalmente essere autorizzate dal Dirigente Responsabile dell'Unità Operativa. ▪ Obbligo DPI specifici.  <ul style="list-style-type: none"> ▪ Attenersi alle procedure operative specifiche adottate. <p>NEL PARAGRAFO SUCCESSIVO VERRANNO SPECIFICATE LE AZIONI DA ADOTTARE. (SITUAZIONE DI EMERGENZA: COVID – 19)</p>
<input checked="" type="checkbox"/>	<p>ATTIVITÀ ALL'INTERNO DELLE AREE SANITARIE</p> <p>Rischio Radiazioni: ionizzanti:</p>  <p>Esposizione a radiazioni non ionizzanti</p>  <p>Laser</p> 	<p>Presenza di altro Personale - personale ASL - altri appaltatori, prestatori d'opera, terzi - utenza</p>	<p>Possibile esposizione a radiazioni ionizzanti</p> <p>Probabilità: Possibile</p> <p>Magnitudo: Modesta</p> <p>Rischio: Basso (2)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prima di attuare interventi nei Servizi, soggetti alla sorveglianza dosimetrica, concordare con i Dirigenti Responsabili tempi e modalità degli interventi. ▪ Le attività da svolgersi in detti ambienti dovranno formalmente essere autorizzate dal Dirigente Responsabile dell'Unità Operativa. ▪ Attenersi alle procedure operative come da indicazioni dell'Esperto Qualificato. ▪ Non potranno essere ammessi alla zona controllata: • soggetti portatori di pace-maker, altre protesi dotate di circuiti elettronici, preparati metallici intracranici (o comunque situati in prossimità di strutture anatomiche vitali), clips vascolari o schegge in materiale ferromagnetico; donne in stato di gravidanza; ▪ Effettuare adeguata formazione sui rischi derivanti dall'interazione di campi magnetici con protesi, clips, schegge e altro materiale ferromagnetico eventualmente presente nel corpo.
<input checked="" type="checkbox"/>	<p>ATTIVITÀ ALL'INTERNO DELLE AREE SANITARIE</p>	<p>Presenza di altro Personale - personale ASL - altri appaltatori, prestatori d'opera, terzi - utenza</p>	<p>Possibili contatti con sostanze e preparati chimici</p> <p>Probabilità: Possibile</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prima di attuare interventi nei Servizi, concordare con i Dirigenti Responsabili tempi e modalità degli interventi. ▪ Le attività da svolgersi in detti ambienti dovranno formalmente

	<p>rischio chimico</p> 		<p>Magnitudo: Modesta</p> <p>Rischio: Basso (2)</p>	<p>essere autorizzate dal Dirigente Responsabile dell'Unità Operativa.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Obbligo DPI specifici. ▪ Attenersi alle procedure operative specifiche adottate e rispettare le informazioni contenute nelle schede di sicurezza dei prodotti utilizzati.
	<p>INCENDIO/ESPLOSIONE</p>		<p>Possibile incidente con sostanze e preparati chimici altamente infiammabili</p> <p>Probabilità: Possibile</p> <p>Magnitudo: Grave</p> <p>Rischio: Medio (3)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Le attività devono essere concordate preventivamente e la consegna deve avvenire in orari in cui sia minima la presenza di utenti. • Attenersi alle istruzioni impartite. • Disponibilità delle schede dati di sicurezza. • Disponibilità di DPI necessari alla manipolazione delle sostanze in caso di sversamento. • Formazione ed informazione del personale addetto.

Si redige il presente DUVRI aggiornato alla nuova emergenza sanitaria di rilevanza internazionale COVID – 19; lo stesso potrà subire ulteriori modifiche in relazione all'evolversi della situazione epidemiologica.

11.1 PREMESSA – MODALITA' DI TRASMISSIONE DA COVID - 19

L'International Committee on Taxonomy of Viruses (ICTV) ha classificato il COVID-19 come appartenente alla famiglia dei Coronaviridae, agenti biologici del gruppo 2 (Allegato XLVI del D.Lgs. 81/08 e s.m.i.) (Agente biologico di classe 2: "un agente che può causare malattie in soggetti umani e costituire un rischio per i lavoratori; è poco probabile che si propaga nella comunità; sono di norma disponibili efficaci misure profilattiche o terapeutiche", così come definito dall' art. 268 del D.Lgs. 81/08 e s.m.i.).

Il nuovo Coronavirus è un virus respiratorio che si diffonde principalmente attraverso il contatto stretto con una persona malata. La via primaria sono le goccioline del respiro delle persone infette ad esempio tramite:

- la saliva, tossendo e starnutendo,
- contatti diretti personali,
- le mani, ad esempio toccando con le mani contaminate (non ancora lavate) bocca, naso o occhi.

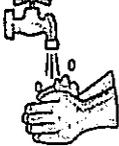
Studi sono in corso per comprendere meglio le modalità di trasmissione del virus.

I principali rischi epidemici si concentrano nei luoghi di sosta o transito per consistenti masse di popolazione: aree pubbliche, aperte al pubblico o destinate a eventi a larga partecipazione, mezzi di trasporto e, ovviamente, luoghi di lavoro. Alcuni coronavirus possono essere trasmessi da persona a persona, generalmente dopo un contatto stretto con un paziente infetto (ad esempio tra familiari o in ambiente sanitario).

La probabilità di contaminazione di soggetti non preposti all'attività di assistenza sanitaria è pari a quella di ogni altro individuo della popolazione. A tal proposito la circolare ministeriale nr. 3190 del 03/02/2020 ha chiarito che "[...] sia sufficiente adottare le comuni misure preventive della diffusione delle malattie trasmesse per via respiratoria" tuttavia, a mente dell'art.26 del TU 81/08 è opportuno che le ditte esterne applichino quanto segue.

11.2 MODALITA' DI INTERVENTO – RISCHIO BIOLOGICO/COVID – 19:

MISURE GENERALI DI PREVENZIONE E PROTEZIONE PER TUTTE LE AZIENDE

	<p>E' vietato l'accesso nei locali dell'ASL alle persone che non siano state preventivamente autorizzate.</p>
<p>Al fine di ridurre la diffusione, si invitano le Ditte terze al rispetto di alcune regole comportamentali</p>	
	<p>Lavare frequentemente le mani o utilizzare dei gel disinfettanti. Evitare di toccare bocca, naso e occhi con le mani. Evitare strette di mano, baci e abbracci.</p>
	<p>Evitare contatti ravvicinati con persone che presentano sintomi influenzali. Mantenere una distanza interpersonale di un metro. Scegliere riunioni a distanza (es. riunioni di coordinamento).</p>
<p>Rispettare la segnaletica di transito interno ed esterno. Utilizzare i percorsi più diretti tra le aree di lavoro e di servizio. NON ACCEDERE AD AREE DI LAVORO NON COINVOLTE NELLE AREE OGGETTO DELL'APPALTO.</p> <p>E' VIETATO SOSTARE NEI PRESSI DELL'ARE PRE- TRIAGE.</p> <p>L'operatore dovrà indossare il tesserino identificativo (art. 20 c. 3 D.Lgs. 81/08 e s.m.i.).</p> <p>Le Ditte terze sono invitate ad assumere <u>protocolli di sicurezza anti-contagio</u> e, laddove non fosse possibile rispettare la distanza interpersonale di un metro come principale misura di contenimento, si consiglia di adottare strumenti di protezione individuale (es. mascherina chirurgica) ed utilizzare gel disinfettanti per le mani, oltre a rispettare le indicazioni del Ministero della Salute (Allegato 4).</p>	
<p>Nei locali interessati dall'appalto (ATTIVITA' LAVORATIVA PRESSO L' U.O. CON PRESENZA DI CASI CONFERMATI DA COVID – 19)</p>	
<p>Non toccare macchine, materiali, e le attrezzature presenti in reparto non oggetto dell'intervento. Se è previsto un intervento su una macchina (es. attrezzatura elettromedicale), la strumentazione dovrà essere preventivamente decontaminata utilizzando prodotti disinfettanti autorizzati per SARS – CoV – 2 (Si rimanda alla Circolare del Ministero della Salute n° 9268 del 18/03/2020).</p> <p>E' vietato utilizzare qualsiasi attrezzatura di lavoro di proprietà del Committente se non autorizzato e se non se ne conoscono le modalità per l'utilizzo in sicurezza. Non accedere a parti in tensione se non debitamente autorizzati.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Tutto il personale delle Aziende Appaltatrici per svolgere lavori nei reparti (<u>dove sono ricoverati pazienti affetti da COVID -19</u>) indosserà specifici D.P.I. in base alle attività da svolgere: mascherina filtrante FFP2 (FFP3 per le procedure che generano aerosol), protezione facciale, camice impermeabile a maniche lunghe, guanti, calzari copri scarpe) e dovrà attenersi alle disposizioni impartite dal Direttore dell'Unità Operativa. ✓ Il personale deve rispettare le corrette procedure di vestizione/svestizione. <u>(Sarà cura dell'Azienda aggiudicataria dell'appalto fornire evidenze sulla corretta formazione circa le procedure di vestizione/svestizione e sull'effettuazione della valutazione del rischio biologico nel proprio DVR)</u> <p><i>Si allega la procedura di vestizione e svestizione ASL BARI sia con tuta integrale che con camice (Allegato 6).</i></p>	

VESTIZIONE:



SVESTIZIONE:



Corretto impiego della maschera facciale:

- Verificare l'integrità del dispositivo.
- Aprire le estremità dei lembi inferiori del facciale avendo cura che la valvola sia rivolta verso il basso
- Capovolgere il facciale consentendo la fuoriuscita degli elastici (fig.1)
- Piegare leggermente la parte superiore del facciale formando una V per favorire una migliore vestizione
- Rimuovere la linguetta adesiva
- Indossare il facciale regolando gli elastici con entrambe le mani
- Posizionare prima l'elastico superiore a metà della superficie posteriore del capo, poi l'elastico inferiore sulla nuca (fig.2).
- Posizionare il facciale sotto il mento e modellare la parte superiore in modo da consentire una adeguata aderenza al viso (fig.3).



- Eseguire il test di tenuta del facciale (fig.4)

Coprire il facciale con entrambe le mani ed eseguire un test di inspirazione o di espirazione, come di seguito riportato:

- Eseguire una profonda inspirazione. Se il facciale collassa leggermente, la tenuta è adeguata. Se si percepisce ingresso di aria dai bordi del facciale, regolare meglio la posizione e la lunghezza degli elastici. Se si percepisce ingresso di aria intorno al naso, riposizionare correttamente il supporto superiore, il cerotto e il ferretto stringinaso.
- Eseguire una espirazione forzata: se non vi è perdita di aria, la maschera è a tenuta adeguata.
- Ripetere il test ogni 30 minuti.

IMPORTANTE: Rispettare le seguenti regole comportamentali:

- ❖ Evitare qualsiasi contatto tra i DPI potenzialmente contaminati e il viso, le mucose o la cute;
- ❖ I DPI monouso vanno smaltiti nell'apposito contenitore (ROT) presente nell'area svestizione (I rifiuti devono essere trattati ed eliminati come materiale infetto categoria B (UN 3291),
- ❖ Decontaminare i DPI riutilizzabili (*), se possibile, privilegiare quelli monouso.

L'operatore dovrà scrupolosamente rispettare le procedure di pulizia dei D.P.I. riutilizzabili(visiera paraschizzi). Tale procedura deve essere svolta dopo aver rimosso tutti i DPI contaminati all'interno dell'area di svestizione; dopo aver rimosso il secondo paio di guanti e dopo aver effettuato un lavaggio antisettico delle mani, indossare un paio di guanti per procedere al lavaggio accurato dei DPI riutilizzabili; si raccomanda di prestare la massima attenzione nelle operazioni di lavaggio/disinfezione.

ATTIVITA' DI DISINFEZIONE

Rischi legati all'azione di deterzione/ sanificazione (1, vedi nota sottoriportata)	<ul style="list-style-type: none"> - Contaminazione dell'operatore con materiale organico, - Contaminazione con l'ambiente, - Sensibilizzazione dell'operatore che viene a contatto con detergenti e disinfettanti.
Materiale occorrente	Acqua / Detergente/ Disinfettante Asciugatura con materiale a perdere
Procedura di sanificazione	<p>Indossare i DPI (guanti, occhiali paraschizzi, grembiule impermeabile, mascherina FFP2, calzari copriscarpe), allestire la soluzione detergente e disinfettante ed utilizzare asciugamani monouso.</p> <p>L'attrezzatura utilizzata in un'attività manutentiva dell'apparecchiatura elettromedicale deve essere conservata in un contenitore "a tenuta" per poi essere trasportata e ulteriormente disinfettata nei locali predisposti nell'Azienda di appartenenza.</p> <p>("In letteratura diverse evidenze hanno dimostrato che i Coronavirus, inclusi i virus responsabili della SARS e della MERS, possono persistere sulle superfici inanimate in condizioni ottimali di umidità e temperature fino a 9 giorni. Un ruolo delle superfici contaminate nella trasmissione intraospedaliera di infezioni dovute ai suddetti virus è pertanto ritenuto possibile, anche se non dimostrato" Circolare n. 5443 – 22/02/2020 Ministero della Salute)</p> <p>Sebbene non ci siano evidenze scientifiche a supporto, allo stato attuale, è bene osservare le buone pratiche di disinfezione per evitare una "cross contaminazione".</p>
Al termine di ogni operazione	<p>Rimuovere immediatamente qualsiasi tipo di materiale organico che dovesse contaminare pavimenti, pareti, attrezzature e apparecchiature.</p> <p>(I rifiuti devono essere trattati ed eliminati come materiale infetto categoria B (UN 3291)).</p> <p>Lo smaltimento dei rifiuti dovrà essere effettuato giornalmente.</p> <p>Le operazioni di pulizia degli ambienti e di allontanamento dei rifiuti dall'U.O. interessata saranno effettuate dalla Ditta incaricata.</p>
Al termine della giornata	<p>Raccogliere ed allontanare i rifiuti e ripristinare i contenitori nuovi.</p> <p>Rimuovere immediatamente qualsiasi tipo di materiale organico che dovesse contaminare pavimenti, pareti, attrezzature.</p> <p>Eseguire la disinfezione delle superfici ambientali e dei macchinari se in presenza di macrocontaminazione.</p> <p>Detergere e disinfettare le attrezzature, le apparecchiature, i pavimenti.</p> <p>Controllare che tutto sia stato eseguito come da protocollo (tale protocollo deve risultare nel Documento di Valutazione del rischio dell'Azienda Appaltante).</p>
Riordino e pulizia del materiale	<p>A fine sanificazione tutto il materiale monouso utilizzato deve essere eliminato.</p> <p>Il carrello utilizzato per le attività di sanificazione deve essere sottoposto ad una pulizia e disinfezione e non deve abbandonare l'U.O. presso la quale viene utilizzato.</p> <p>Tutti gli operatori sanitari e non, che accedono alle U.O. nelle quali è ricoverato il paziente con COVID – 19, seguiranno le corrette procedure di vestizione/svestizione ed accurato lavaggio delle mani prima di lasciare la zona filtro e passare nella zona pulita.</p>

(1) **Detergenza:** Operazione volta all'eliminazione dai substrati di qualsiasi traccia di sporco presente, in modo da renderli otticamente puliti, tramite un'azione chimica, un'adeguata azione meccanica ed un determinato tempo d'azione, senza alterarne le caratteristiche fisiche.

Disinfezione delle Aree a Medio Rischio: Operazione volta ad attuare un abbattimento della carica microbica a livelli di sicurezza, per un certo periodo di tempo, sui diversi substrati, tramite un prodotto chimico disinfettante anche abbinato ad un detergente. **Pulizia/e:** Attività che riguarda il complesso di procedimenti ed operazioni atti a rimuovere ed asportare rifiuti, polveri e sporco di qualsiasi natura, dalle superfici di ambienti confinati e non confinati.

	<p><u>Sanificazione</u>: Attività che riguarda il complesso di procedimenti e operazioni atti a rendere salubre un determinato ambiente mediante le attività di pulizia, di detergenza e/o la successiva disinfezione.</p> <p><u>Disinfezione delle Aree ad Altissimo Rischio ed Alto Rischio</u>: Operazione, successiva alla detergenza, volta ad attuare un abbattimento della carica microbica a livelli di sicurezza, per un certo periodo di tempo, sui diversi substrati, tramite un prodotto chimico disinfettante.</p> <p>“PROGETTO STANDARD TECNICI DEL SERVIZIO DI SANIFICAZIONE AMBIENTALE IN SANITÀ: LINEE DI INDIRIZZO” del 03/09/2019 A.N.M.D.O. (Associazione Nazionale dei Medici delle Direzioni Ospedaliere).</p>
	<p>Come richiamato nella Circolare del Ministero della Salute n. 5443 del 22/02/2020</p> <p>“La stanza di isolamento dovrà essere sanificata almeno una volta al giorno, al più presto in caso di spandimenti evidenti e in caso di procedure che producano aerosol, alla dimissione del paziente, da personale con D.P.I.. Una cadenza superiore è suggerita per la sanificazione delle superfici a maggiore frequenza di contatto da parte del paziente e delle aree dedicate alla vestizione/svestizione dei DPI da parte degli operatori.</p> <p>Per la decontaminazione ambientale è necessario utilizzare attrezzature dedicate o monouso. Le attrezzature riutilizzabili devono essere decontaminate dopo l'uso con un disinfettante a base di cloro. I carrelli di pulizia comuni non devono entrare nella stanza, il carrello utilizzato all'interno dell'U.O. verrà sanificato al termine della giornata e rimarrà all'interno dell'U.O. in un'area dedicata. Il personale addetto alla sanificazione deve essere formato e dotato di D.P.I. previsti per l'assistenza ai pazienti e seguire le misure indicate per la vestizione e la svestizione (rimozione in sicurezza dei DPI).</p>

Tabella I. – Classificazione Unità Operative

Livello di rischio	Unità Operative
<p>Basso (improbabile e danno grave)</p>	<p>- Unità operative e/o Servizi in cui è improbabile l'accesso di un caso sospetto (UU.OO. Tecnico-Amministrative, ICT, ecc.).</p> <p>N.B. gli operatori tecnici, che effettuano prestazioni lavorative in altre UU.OO., rientrano negli altri livelli di rischio come riportato nella presente tabella</p>
<p>Medio (possibile e danno grave)</p>	<p>- Unità Operative e/o Servizi in cui è possibile l'accesso di un caso sospetto o probabile ma nelle quali non è previsto di norma né il ricovero né viene eseguito il trattamento.</p> <p>- Unità Operative e/o Servizi che possono trovarsi a maneggiare campioni biologici potenzialmente infetti (Laboratori di Analisi, Anatomia Patologica ecc.).</p>
<p>Alto (probabile e danno grave)</p>	<p>Unità Operative preposte a ricevere e trattare i casi sospetti, probabili e confermati di infezione da COVID-19 (Zona pre – triage, Pronto Soccorso, Rianimazione, Malattie Infettive, Pneumologia, altre UU.OO. in cui può avvenire il ricovero o esami diagnostici)</p>

Di seguito si elencano le misure di prevenzione e protezione in relazione al rischio:

- **Misure di prevenzione e protezione da adottare per gli operatori delle UU.OO. con LIVELLO di RISCHIO BASSO:**
 - educazione sanitaria ed informazione degli operatori: rispetto delle precauzioni standard previste dal Ministero della Salute (Allegato 4);
 - cartellonistica/segnaletica di sicurezza;
 - privilegiare il contatto telefonico con le aree interessate (es. lavoro da remoto), qualora non fosse possibile, attenersi alle misure anti - contagio e, ove non fosse possibile rispettare la distanza interpersonale di almeno un metro come principale misura di contenimento, prevedere l'adozione di strumenti di protezione individuale (es. mascherina chirurgica).
- **Misure di prevenzione e protezione da adottare per gli operatori delle UU.OO. con LIVELLO di RISCHIO MEDIO:**
 - educazione sanitaria degli operatori: rispetto delle precauzioni standard previste dal Ministero della Salute;
 - formazione e addestramento dei lavoratori (ex D.Lgs. 81/08) al corretto utilizzo dei Dispositivi di Protezione Individuale con particolare attenzione alle corrette procedure di Vestizione e Svestizione;
 - utilizzo di Dispositivi di Protezione Individuale (occhiali/schermi protettivi, maschere facciali filtranti almeno FFP2, camici protettivi, guanti, calzari copri scarpe) in base all'attività da svolgere,
 - cartellonistica/segnaletica di sicurezza;
 - misure organizzative e strutturali specifiche.

- **Misure di prevenzione e protezione da adottare per gli operatori delle UU.OO. con LIVELLO di RISCHIO ALTO:**
 - educazione sanitaria degli operatori: rispetto delle precauzioni standard, previste dal Ministero della Salute;
 - formazione e addestramento dei lavoratori (ex D.Lgs. 81/08) al corretto utilizzo dei Dispositivi di Protezione Individuale con particolare attenzione alle corrette procedure di Vestizione e Svestizione;
 - utilizzo di Dispositivi di Protezione Individuale (occhiali/schermi protettivi, maschere facciali filtranti almeno FFP2 preferibilmente FFP3, tute protettive ,camici protettivi, guanti, calzari copri scarpe) nelle aree in cui sono presenti casi confermati COVID - 19;
 - cartellonistica/segnaletica di sicurezza;
 - misure organizzative e strutturali specifiche;
 - sanificazione delle attrezzature e degli ambienti di lavoro.

Nelle P.A. e nelle aree di accesso alle strutture del servizio sanitario, nonché in tutti i locali aperti al pubblico, in conformità alle disposizioni di cui alla Direttiva del Ministero della Pubblica Amministrazione n. 1 del 25/02/2020 sono messe a disposizione degli addetti e visitatori soluzioni disinfettanti per l'igiene delle mani (art. 3 n. 1 lett. H, DPCM 08/03/2020).

11.3 IMPIANTI DI CLIMATIZZAZIONE

Nella gestione degli impianti di condizionamento/climatizzazione, l'attività lavorativa può prevedere o un' ispezione visiva (caratteristiche costruttive dell'impianto, stato di conservazione degli apparati filtranti) o tecnica (efficienza degli apparati filtranti e delle batterie, mantenimento delle portate d'aria), oppure la verifica della contaminazione microbiologica (presenza di muffa e/o il livello di contaminazione microbica), il deposito del particolato mediante un controllo visivo (condotte, prese d'aria, batterie di scambio termico e filtri) o tecnico (misurazione del particolato depositato nelle condotte e aerodisperso dagli impianti nell'ambiente indoor).

Durante le operazioni relative all'ispezione tecnica, tutto il personale operativo deve indossare i DPI previsti; la scelta dei D.P.I. deve essere di volta in volta valutata in funzione delle condizioni particolari di contaminazione ed in relazione ai rischi lavorativi individuati con un sopralluogo preventivo.

Durante l'ispezione tecnica devono essere messe in atto misure idonee a prevenire la contaminazione degli ambienti e l'esposizione delle persone presenti:

- isolamento della zona di lavoro evitando il passaggio di personale non autorizzato,
- spegnimento degli impianti durante l'ispezione,
- tutto quanto necessario ad evitare la *cross – contamination*.

Durante le operazioni di sanificazione è necessario mettere in atto misure idonee a prevenire la contaminazione degli ambienti, i fenomeni di cross contaminazione e l'esposizione delle persone presenti. Tali misure dovranno essere scelte in funzione del tipo di impianto (sanitario) e dello stato igienico rilevato durante l'ispezione tecnica. In funzione del rischio di esposizione a polveri, fibre o agenti chimici e biologici pericolosi dovranno essere previste misure di prevenzione e protezione.

Il personale addetto alla sanificazione di un impianto deve essere adeguatamente formato sulle procedure da adottare e sui relativi rischi per la salute e la sicurezza.

Tutti i prodotti chimici utilizzati devono essere dotati di Scheda di sicurezza e questa deve essere a disposizione in cantiere.

In relazione all'attività lavorativa da svolgere, i Dispositivi di Protezione Individuale da utilizzare durante le attività di pulizia e sanificazione sono i seguenti:

		
Utilizza scarpe antinfortunistiche	Proteggi le vie aeree con un dispositivo filtrante FFP2	Utilizza guanti adatti a seconda del tipo di detergente/sanificante utilizzato
		
Utilizza i dispositivi di protezione dell'udito (>80 dB)		
		
Proteggi gli occhi e il viso		
		
Indossa la tuta di protezione		
		
Indossa la cintura di sicurezza e agganciatela alla fune di ancoraggio		

N.B.: Il lavoratore deve verificare l'integrità dei Dispositivi di Protezione Individuale, pulire i DPI che possono essere riutilizzati e rispettare il programma di manutenzione.

Qualora l'attività preveda l'accesso dell'operatore in luoghi con rischio biologico (es. video ispezione) si raccomanda l'utilizzo dei D.P.I. indicati nell'Allegato 2 e valutare in base al rischio al quale è esposto l'operatore, l'utilizzo di ulteriori D.P.I. (elmetto, guanti rischio meccanico, cintura di sicurezza).

ATTENZIONE: Nella vestizione, rimuovere per ultima la mascherina di protezione delle vie aeree.

Di seguito si riporta una nota dell' **AiCARR**: Associazione Italiana Condizionamento dell'Aria Riscaldamento Refrigerazione, è un'associazione culturale senza scopo di lucro che crea e promuove cultura e tecnica per il benessere sostenibile. **"GLI IMPIANTI E LA DIFFUSIONE DEL COVID-19 NEI LUOGHI DI LAVORO"**(14/03/2020):

"Considerato che l'aria esterna non è normalmente contaminata dal virus, AiCARR consiglia di areare frequentemente gli ambienti non dotati di ventilazione meccanica; se negli ambienti sono presenti impianti di ventilazione che forniscono aria di rinnovo, AiCARR suggerisce di tenerli sempre accesi (24 ore su 24, 7 giorni su 7) e di farli funzionare alla velocità nominale o massima consentita dall'impianto per rimuovere le particelle sospese nell'aria (l'aerosol) e contenere la deposizione sulle superfici.

La ventilazione meccanica e la filtrazione dell'aria possono avvenire tramite impianti dedicati (di sola ventilazione), o tramite impianti di climatizzazione (impianti misti ad aria primaria e impianti a tutt'aria); la diluizione con aria esterna e i filtri ad elevata efficienza riducono la presenza di particolato e di bio-aerosol contribuendo in tale maniera alla riduzione dei rischi di contagio. AiCARR consiglia di valutare sempre l'opportunità o la necessità di chiudere le vie di ricircolo e di evitare che l'aria immessa sia contaminata da quella estratta o espulsa dagli ambienti.

Allo stato non ci sono evidenze in base alle quali risulti indispensabile provvedere in modo generalizzato a interventi straordinari di igienizzazione degli impianti. Si consiglia che gli interventi di manutenzione e igienizzazione, qualora effettuati, seguano sempre procedure ben definite e siano eseguiti da personale qualificato, dotato di idonei Dispositivi di Protezione Individuali. Qualunque intervento effettuato in modo scorretto e/o senza l'utilizzo di DPI potrebbe avere come risultato non la riduzione, ma l'incremento dei rischi".

12. MISURE GENERALI E COMPORTAMENTI DA ADOTTARE

Oltre alle misure di prevenzione espressamente indicate nella successiva sezione specifica, che contiene anche l'elenco dei rischi di interferenza, durante lo svolgimento delle attività lavorative da parte dell'azienda esterna, dovranno essere sempre osservate le seguenti misure.

Di ordine generale

Azienda Esterna

- È vietato l'utilizzo di qualsiasi attrezzatura o sostanza di proprietà dell'Azienda se non espressamente autorizzato in forma scritta. Il personale esterno è tenuto ad utilizzare esclusivamente il proprio materiale (macchine, attrezzature, utensili) che deve essere rispondente alle norme antinfortunistiche ed adeguatamente identificato. L'uso di tale materiale deve essere consentito solo a personale addetto ed adeguatamente addestrato. Le attrezzature proprie utilizzate dall'azienda esterna o dai lavoratori autonomi devono essere conformi alle norme in vigore e tutte le sostanze eventualmente utilizzate devono essere accompagnate dalle relative schede di sicurezza aggiornate.
- Nell'ambito dello svolgimento delle attività, il personale esterno occupato deve essere munito di apposita tessera di riconoscimento corredata di fotografia, contenente le generalità del lavoratore e l'indicazione del datore di lavoro. I lavoratori sono tenuti ad esporre detta tessera di riconoscimento (art 6 della Legge 123/2007 e s.m.i., art. 20 del D.Lgs. 81/08 e s.m.i.).
- Le modalità di accesso agli ambienti saranno successivamente concordate.

L'Azienda esterna DICHIARA inoltre che tutti i lavoratori utilizzati sono:

- regolarmente assunti alle condizioni previste dalle disposizioni di legge e delle norme contrattuali;
- con i contributi regolarmente versati;
- sottoposti, ove necessario, a sorveglianza sanitaria;

Si allegano:

- Certificato di iscrizione alla CCIAA;
- Autocertificazione del possesso dei requisiti di idoneità tecnico-professionale ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000 del personale che effettuerà la prestazione di lavoro;
- Copia documento di valutazione dei rischi per la parte relativa alle attività previste dal presente appalto.

Committente ed Azienda Esterna

- Si provvederà alla immediata comunicazione di rischi non previsti nel presente DUVRI e che si manifestino in situazioni particolari o transitorie.

Vie di fuga ed uscite di sicurezza

Azienda Esterna

- La Ditta che interviene negli edifici aziendali deve preventivamente prendere visione della planimetria dei locali con la indicazione delle vie di fuga e della localizzazione dei presidi di emergenza comunicando al Datore di Lavoro interessato ed al servizio di prevenzione e protezione eventuali modifiche temporanee necessarie per lo svolgimento dei propri lavori.
- L'Azienda esterna dovrà preventivamente prendere visione della distribuzione planimetrica dei locali e della posizione dei presidi di emergenza e della posizione degli interruttori atti a disattivare le alimentazioni idriche, elettriche e del gas. Deve inoltre essere informato sui responsabili per la gestione delle emergenze nominati ai sensi del D. Lgs. 81/08 nell'ambito delle sedi dove si interviene.

Committente ed Azienda Esterna

- I mezzi di estinzione saranno sempre facilmente raggiungibili attraverso percorsi che devono sempre rimanere sgombri e liberi.
- I corridoi e le vie di fuga in generale devono essere mantenuti costantemente in condizioni tali da garantire una facile percorribilità delle persone in caso di emergenza; devono essere sgombri da materiale combustibile e infiammabile, da assembramenti di persone e da ostacoli di qualsiasi genere (macchine per la distribuzione di caffè, di bibite, etc.), anche se temporanei.

Apparecchi elettrici e collegamenti alla rete elettrica

DUVRI: Affidamento dei servizi di ausiliario, pulizia e sanificazione, commesso/aecoglienza, facchinaggio e logistica, manutentivo verde, supporto amministrativo, gestione servizio CUP ticket e gestione servizio 118 della Società in house "Sanitaservice ASL BA s.r.l." Anni 2021/2022/2023

Committente

- La protezione contro i contatti diretti con elementi in tensione e contatti indiretti determinati da condizioni di guasto è assicurata dalla realizzazione degli impianti a regola d'arte e con la prescritta dichiarazione di conformità.

Azienda Esterna

- L'azienda esterna deve utilizzare componenti (cavi, spine, prese, adattatori, etc.) e apparecchi elettrici rispondenti alla regola dell'arte (marchio CE o altro tipo di certificazione) ed in buono stato di conservazione; deve utilizzare l'impianto elettrico secondo quanto imposto dalla buona tecnica e dalla regola dell'arte; non deve fare uso di cavi giuntati o che presentino lesioni o abrasioni vistose.
- L'azienda esterna deve verificare che la potenza dell'apparecchio utilizzatore sia compatibile con la sezione della conduttura che lo alimenta, anche in relazione ad altri apparecchi utilizzatori già collegati al quadro.
- È vietato attivare linee elettriche volanti senza aver verificato lo stato dei cavi e senza aver avvisato il personale preposto dell'Azienda;
- È vietato effettuare allacciamenti provvisori di apparecchiature elettriche alle linee di alimentazione;
- È vietato utilizzare, nei lavori in luoghi bagnati o molto umidi e nei lavori a contatto o entro grandi masse metalliche, utensili elettrici portatili a tensione superiore a 50 V verso terra.

Interruzioni alla fornitura di energia elettrica, gas, acqua

Committente ed Azienda Esterna

- Interruzioni dell'energia elettrica, del gas, del funzionamento degli impianti di riscaldamento/climatizzazione, delle forniture idriche per i servizi e per il funzionamento degli impianti di spegnimento antincendio, andranno sempre concordate con i Datori di Lavoro titolari delle attività presenti nell'edificio dove si interviene.
- Le manovre di erogazione/interruzione saranno eseguite successivamente all'accertamento che le stesse non generino condizioni di pericolo e/o danni per disservizio.

Impianto antincendio

- Fermo restando la verifica costante dei mezzi di protezione, dal punto di vista della manutenzione ordinaria, non si potranno apportare modifiche se queste non saranno preventivamente autorizzate dagli Uffici competenti.

Committente

La protezione contro gli incendi è assicurata da:

- Mezzi di estinzione presenti ed efficienti.
- Istruzioni impartite per iscritto al personale.
- Procedure scritte da seguire in caso d'incendio

Azienda Esterna

È vietato:

- Fumare
- Effettuare operazioni che possano dar luogo a scintille (molatura, saldatura, ecc.) a meno che non siano state espressamente autorizzate

Sovraccarichi

Azienda Esterna

- L'introduzione, anche temporanea di carichi sui solai, in misura superiore al limite consentito (non solo in locali destinati a biblioteche, archivi, depositi/magazzini, ecc.), dovrà essere preventivamente sottoposta a verifica da parte di un tecnico abilitato. Questi dovrà certificare per iscritto al competente servizio prevenzione e protezione aziendale l'idoneità statica dell'intervento.

Emergenza per lo sversamento di sostanze pericolose

Committente ed Azienda Esterna

In caso di sversamento di sostanze chimiche liquide:

DUVRI: Affidamento dei servizi di ausiliario, pulizia e sanificazione, commesso/accoglienza, facchinaggio e logistica, manutentivo verde, supporto amministrativo, gestione servizio CUP ticket e gestione servizio 118 della Società in house "Sanitaservice ASL BA s.r.l." Anni 2021/2022/2023

- Arieggiare il locale ovvero la zona;
- Utilizzare, secondo le istruzioni, i kit di assorbimento, che devono essere presenti nella attrezzatura di lavoro qualora si utilizzino tali sostanze, e porre il tutto in contenitori all'uopo predisposti (contenitori di rifiuti compatibili), evitando di usare apparecchi alimentati ad energia elettrica che possano costituire innesco per una eventuale miscela infiammabile, ovvero esplosiva presente;
- Comportarsi scrupolosamente secondo quanto previsto dalle istruzioni contenute nelle apposite "schede di rischio", che devono accompagnare le sostanze ed essere a disposizione per la continua consultazione da parte degli operatori.

Superfici bagnate nei luoghi di lavoro

Committente ed Azienda Esterna

- Sia l'Azienda ospitante che l'azienda esterna devono segnalare, attraverso specifica segnaletica, le superfici di transito che dovessero risultare bagnate e quindi a rischio scivolamento.

Segnaletica di sicurezza

Committente

- Verrà predisposta idonea segnaletica di sicurezza (orizzontale e/o verticale) allo scopo di informare il personale presente in azienda integrata idoneamente sugli eventuali rischi derivanti dalle interferenze lavorative oggetto del presente DUVRI.

Azienda esterna

- In caso di sopravvenuto rischio non previsto e di tipo transitorio, l'azienda esterna dovrà dare immediata comunicazione al servizio di prevenzione e protezione del Committente per l'adozione di idonee misure di sicurezza o apposizione di idonea segnaletica.

Polveri e fibre derivanti da lavorazioni

Committente ed Azienda Esterna

- Nel caso in cui un'attività lavorativa preveda lo svilupparsi di polveri, si opererà con massima cautela installando aspiratori o segregando gli spazi con teli/barriere. Tali attività saranno programmate e, salvo cause di forza maggiore (in tal caso devono essere prese misure atte a informare e tutelare le persone presenti), le stesse saranno svolte in assenza di terzi sul luogo di lavoro.
- Dovrà essere effettuata la necessaria informazione al fine di evitare disagi a soggetti asmatici o allergici eventualmente presenti.
- Per lavorazioni, in orari non coincidenti con quelli dei dipendenti della sede, che lascino negli ambienti di lavoro residui di polveri o altro, occorre, comunque, che sia effettuata un'adeguata rimozione e pulizia prima dell'inizio dell'attività dei dipendenti.

Uso di prodotti chimici vernicianti, detergenti, ecc.

Committente ed Azienda Esterna

- L'impiego di prodotti chimici da parte di Imprese che operino negli edifici deve avvenire secondo specifiche modalità operative indicate sulla scheda tecnica (scheda che deve essere presente in situ insieme alla documentazione di sicurezza ed essere esibita su richiesta del Datore di Lavoro, del Referente del Contratto e dal competente servizio di prevenzione e protezione aziendale).
- Per quanto possibile, gli interventi che necessitano di prodotti chimici, se non per lavori d'urgenza, saranno programmati in modo tale da non esporre persone terze al pericolo derivante dal loro utilizzo.
- È fatto divieto di miscelare tra loro prodotti diversi o di travasarli in contenitori non correttamente etichettati.
- L'azienda esterna operante non deve in alcun modo lasciare prodotti chimici e loro contenitori, anche se vuoti, incustoditi. I contenitori, esaurite le quantità contenute, dovranno essere smaltiti secondo le norme vigenti. In alcun modo dovranno essere abbandonati negli edifici rifiuti provenienti dalla lavorazione effettuata al termine del lavoro / servizio.
- Dovrà essere effettuata la necessaria informazione al fine di evitare disagi a soggetti asmatici o allergici eventualmente presenti, anche nei giorni successivi all'impiego delle suddette sostanze.

Fiamme libere

Azienda Esterna

- Le attrezzature da lavoro utilizzate dovranno essere efficienti sotto il profilo della sicurezza ed il prelievo dell'energia elettrica avverrà nel rispetto delle caratteristiche tecniche compatibili con il punto di allaccio.

Le attività lavorative che comportano l'impiego di fiamme libere saranno precedute da:

- verifica sulla presenza di materiali infiammabili in prossimità del punto di intervento;
- accertamento della salubrità dell'aria all'interno di vani tecnici a rischio;
- verifica sulla presenza di un presidio antincendio in prossimità dei punti di intervento;
- conoscenza da parte del personale della procedura di gestione dell'emergenza, comprendente, anche, l'uso dei presidi antincendio disponibili.
- Comunque, per l'inizio delle lavorazioni con fiamme libere, obbligatoriamente deve sempre essere assicurata la presenza di mezzi estinguenti efficienti a portata degli operatori.

Informazione ai dipendenti aziendali sulle interferenze

Committente ed Azienda Esterna

- Nel caso di attività che prevedano interferenze con le attività lavorative e che comportino elevate emissioni di rumore, produzione di odori sgradevoli, produzione di polveri, ecc. o limitazioni alla accessibilità dei luoghi di lavoro, in periodi o orari non di chiusura degli Uffici/Locali, dovrà essere informato il competente servizio di prevenzione e protezione aziendale e dovranno essere fornite informazioni ai dipendenti (anche per accertare l'eventuale presenza di lavoratori con problemi asmatici, di mobilità o altro) circa le modalità di svolgimento delle lavorazioni e le sostanze utilizzate.
- Il Datore di Lavoro, o il suo delegato Referente di Sede, preventivamente informato dell'intervento, dovrà avvertire il proprio personale ed attenersi alle indicazioni specifiche che vengono fornite.
- Qualora i dipendenti avvertissero segni di fastidio o problematiche legate allo svolgimento dei lavori da parte dell'azienda esterna (eccessivo rumore, insorgenza di irritazioni, odori sgradevoli, polveri, etc.) il Datore di Lavoro dovrà immediatamente attivarsi convocando i responsabili dei lavori, allertando il Servizio Prevenzione e Protezione ed, eventualmente, il Medico Competente, al fine di fermare le lavorazioni o di valutare al più presto la sospensione delle attività aziendali.

Analoga informazione andrà fornita ai lavoratori dell'azienda esterna nel caso in cui le attività lavorative debbano avvenire in ambienti che comportano elevate emissioni di rumore, produzione di odori sgradevoli, produzione di polveri, ecc.

Committente

L'attività di informazione e formazione consiste in incontri con i lavoratori nell'ambito dei quali si consegna al personale copia delle istruzioni relative alle specifiche problematiche legate alle interferenze oggetto del presente DUVRI.

Azienda Esterna

I dipendenti dell'Azienda esterna dovranno essere debitamente informati e formati sui rischi relativi allo svolgimento delle loro mansioni, sui possibili danni e sulle conseguenti misure di prevenzione e protezione e sulle modalità di coordinamento in caso di lavori simultanei (oggetto del presente DUVRI).

Allarme, Emergenza, Evacuazione del personale

Committente

La gestione dell'emergenza è descritta in modo riassuntivo nell'Allegato. Maggiori dettagli sono invece presenti nel piano di emergenza.

Azienda Esterna

In caso di allarme

- avvisare immediatamente il personale dell'Azienda descrivendo l'accaduto (il ns. personale si comporterà come se avesse lui stesso individuato il pericolo facendo attivare lo stato di allarme);
- se addestrati, collaborare con il personale interno intervenendo con i mezzi mobili messi a disposizione.

DUVRI. Affidamento dei servizi di ausiliario, pulizia e sanificazione, commesso/accoglienza, facchinaggio e logistica, manutentivo verde, supporto amministrativo, gestione servizio CUP ticket e gestione servizio 118 della Società in house "Sanitaservice ASL BA s.r.l." Anni 2021/2022/2023

In caso di emergenza

- interrompere il lavoro, rimuovere le attrezzature in uso (veicoli, ecc.) che potrebbero creare intralcio;
- mettere in sicurezza le attrezzature potenzialmente pericolose (bombole, solventi, ecc.).

In caso di evacuazione

- convergere ordinatamente nel punto di raccolta;
- attendere in attesa del cessato allarme.

Dispositivi di protezione individuale**Azienda Esterna**

- Il personale dell'azienda esterna dovrà essere dotato dei D.P.I. previsti per lo svolgimento della propria mansione.
- Sarà cura della stessa azienda esterna vigilare sull'effettivo utilizzo dei D.P.I. da parte del proprio personale.

13. PROCEDURE D'EMERGENZA ED ADDETTI

ATTIVAZIONE PROCEDURE SEGNALAZIONE DI ALLARME

Verrà eseguita dal personale designato o dal Responsabile Operativo dell'Emergenza e si può schematizzare come di seguito riportato:

a) Allarme area circoscritta.

Verrà gestito dal personale designato con i mezzi in dotazione mediante l'attivazione del Responsabile del Coordinamento.

b) Allarme generale.

Verrà gestito dal Responsabile Operativo dell'Emergenza che verificata la situazione con il Responsabile del Coordinamento provvederà ad attivare la richiesta operativa delle Forze Esterne.

ATTIVAZIONE PROCEDURA EVACUAZIONE

Verrà eseguita dal Responsabile Operativo dell'Emergenza come di seguito descritto:

a) Segnalazione evacuazione zona circoscritta.

La decisione di attivare, con segnale acustico di emergenza (continuativo) in dotazione, udibile nelle singole zone, l'evacuazione della zona colpita dal sinistro verrà presa dal Responsabile Operativo dell'Emergenza, sentito il parere del Responsabile del Coordinamento nel caso in cui si dovessero verificare le condizioni di pericolo per il personale.

A tale segnale, il personale designato, dovrà accertarsi che tutte le persone abbiano abbandonato i locali, compresi i servizi igienici, e lasceranno per ultimi i locali.

b) Segnalazione evacuazione generale.

La decisione di attivare l'evacuazione del comprensorio colpito dal sinistro, verrà presa dal Responsabile del Coordinamento nel caso in cui si dovessero verificare le condizioni di pericolo grave per il personale, pertanto, il Responsabile Operativo dell'Emergenza, ordinerà agli operatori aziendali l'attivazione della segnalazione acustica generale udibile in tutto il comprensorio e prevista per l'evacuazione generale.

PROCEDURA INIZIO/TERMINE EVACUAZIONE

In caso di sinistro e di conseguenti condizioni di pericolo, il personale Responsabile designato dell'edificio interessato, sotto la guida dei responsabili, seguendo l'apposita segnaletica con la scritta bianca su campo verde, abbandonerà i locali percorrendo i percorsi di fuga predisposti che portano alle vie d'uscita in luogo sicuro.

Lo sfollamento dovrà avvenire in modo ordinato, senza correre, dopo aver messo in sicurezza i mezzi di lavoro (disattivazione dell'energia elettrica di alimentazione dei macchinari, etc.).

Una volta all'esterno, il personale evacuato si dovrà radunare nei predisposti punti di raccolta e attendere disposizioni per il fine emergenza dai relativi Responsabili.

Accertato che le condizioni di pericolo sono cessate e con queste dichiarato il fine emergenza, il responsabile operativo dell'emergenza potrà consentire il ritorno del personale nella zona o fabbricato interessato dal sinistro.

PERCORSI FUGA/VIE D'USCITA/CENTRI RACCOLTA PERSONE

Si possono desumere in generale dagli elaborati grafici posizionati agli accessi dove vengono definiti i percorsi di fuga, le vie d'uscita, i punti di raccolta all'esterno in area sicura, gli impianti e le aree a rischio specifico, i mezzi antincendio, i punti di pronto soccorso, le aree ristoro e quant'altro ritenuto necessario in situazione d'emergenza.

PERSONALE IN VISITA

I visitatori dovranno seguire le indicazioni del loro interlocutore ed in ogni caso raggiungere l'ingresso usufruito per l'accesso.

PERSONALE ESTERNO

I lavoratori appartenenti a ditte esterne dovranno seguire le direttive indicate sul piano di sicurezza di ogni singola impresa e comunque dovranno seguire le indicazioni dei responsabili di zona.

SPOGLIATOI, MENSE, SERVIZI, ECC.

Tutti i lavoratori che per specifiche mansioni o per utilizzo dei servizi comuni (spogliatoi, servizi igienici, ecc.) dovessero trovarsi in emergenza fuori dalla postazione di lavoro, dovranno raggiungere immediatamente i punti di raccolta delle zone di lavoro specifiche.

CATEGORIE DI PERSONE NELL'AMBITO DELL'EVACUAZIONE E LORO RESPONSABILITA'

Nel processo di evacuazione si possono distinguere sostanzialmente 3 categorie di persone attive con ruoli diversi:

- a) Responsabile Operativo dell'Emergenza
- b) Responsabile del Coordinamento
- c) Squadra di Emergenza (come da piani di emergenza in corso di aggiornamento)

14. COMPITI E PROCEDURE GENERALI

In azienda saranno sempre presenti gli addetti al pronto soccorso, alla prevenzione incendi ed alla evacuazione. In dettaglio negli ambienti dei presidi della ASL BA verrà esposta una tabella ben visibile (*vedi allegato*) riportante almeno i seguenti numeri telefonici:

- Vigili del Fuoco
- Vigili Urbani
- Carabinieri
- Polizia
- Ospedali
- Pronto soccorso

In situazione di emergenza (incendio, infortunio, calamità) il lavoratore dovrà chiamare l'addetto all'emergenza che si attiverà secondo le indicazioni sotto riportate. Solo in assenza dell'addetto all'emergenza, il lavoratore potrà attivare la procedura sotto elencata.

15. CHIAMATA SOCCORSI ESTERNI

In caso d'incendio

- Chiamare i vigili del fuoco telefonando al 115.
- Rispondere con calma alle domande dell'operatore dei vigili del fuoco che richiederà: indirizzo e telefono dell'azienda, informazioni sull'incendio.
- Non interrompere la comunicazione finché non lo decide l'operatore.
- Attendere i soccorsi esterni al di fuori dell'azienda.

In caso d'infortunio o malore

- Chiamare il soccorso pubblico componendo il numero telefonico 118.
- Rispondere con calma alle domande dell'operatore che richiederà: cognome e nome, indirizzo, n. telefonico ed eventuale percorso per arrivarci, tipo di incidente: descrizione sintetica della situazione, numero dei feriti, ecc.
- Conclusa la telefonata, lasciare libero il telefono: potrebbe essere necessario richiamarvi.

REGOLE COMPORTAMENTALI

- Seguire i consigli dell'operatore della Centrale Operativa 118.
- Osservare bene quanto sta accadendo per poterlo riferire.
- Prestare attenzione ad eventuali fonti di pericolo (rischio di incendio, ecc.).
- Incoraggiare e rassicurare il paziente.
- Inviare, se del caso, una persona ad attendere l'ambulanza in un luogo facilmente individuabile.
- Assicurarsi che il percorso per l'accesso della lettiga sia libero da ostacoli.

16. STIMA DEI COSTI

In fase di valutazione preventiva dei rischi relativi all'appalto in oggetto, sono stati individuati i costi aggiuntivi relativi alle misure preventive e protettive identificate ai fini dell'eliminazione e/o riduzione dei rischi da interferenza, per un importo complessivo stimato pari a € 305.300,00, secondo le specifiche riportate nella tabella di seguito esposta:

Descrizione	Unità di misura	Quantità	Costo Unitario	Costo Finale
Riunioni di coordinamento	ore	90	€ 25,00	€ 2.250,00
Formazione	ore	10.832	€ 25,00	€ 270.800,00
Addestramento -DPI	ore	1.200	€ 25,00	€ 30.000,00
Segnaletica di sicurezza	Segnali vari	150	€ 15,00	€ 2.250,00
Totale costo per la sicurezza				€ 305.300,00

Nell'offerta economica l'operatore deve indicare i propri costi della manodopera e gli oneri aziendali concernenti l'adempimento delle disposizioni in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro ad esclusione delle forniture senza posa in opera, dei servizi di natura intellettuale e degli affidamenti ai sensi dell'articolo 36, comma 2, lettera a). Le stazioni appaltanti, relativamente ai costi della manodopera, prima dell'aggiudicazione procedono a verificare il rispetto di quanto previsto all'articolo 97, comma 5, lettera d). (D. Lgs. 18 aprile 2016 n. 50 e s.m.i.)

17. CONCLUSIONI

Il presente Documento Unico di Valutazione dei Rischi da Interferenza (D.U.V.R.I.):

- È stato redatto ai sensi dell'art. 26 del D. Lgs. 81/08 e s.m.i.;
- È soggetto ad aggiornamento periodico ove si verificano significativi mutamenti che potrebbero averlo reso superato.

La valutazione del rischio è stata condotta dal Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione con la collaborazione del Medico Competente, per quanto di sua competenza, nonché con le figure responsabili delle Aziende appaltatrici, indicate nel seguito.

AZIENDA SEDE DEI LAVORI ASL (Committente)

Figure	Nominativo	Timbro e Firma	Data
Datore di Lavoro	Dott. Antonio SANGUEDOLCE	IL DIRETTORE GENERALE <i>Antonio Sanguedolce</i>	17 MAG. 2021
RSPP	Ing. Nicola SANSOLINI	<i>Sansolini</i>	18.3.21

AZIENDE APPALTATRICI

Con l'apposizione della firma nello spazio di pagina sottostante ciascuna azienda appaltatrice dichiara di essere a conoscenza del contenuto del presente D.U.V.R.I. e di accettarlo integralmente, divenendone responsabile per l'attuazione della parte di competenza.

Azienda	Datore di lavoro o suo Delegato	Firma	Data
<i>SANITA SERVICE ASL BA</i>		<i>[Firma]</i>	17 MAG. 2021

Bari, 18/03/2021

ALLEGATO 1

GESTIONE DELL'EMERGENZA

Personale che rileva una situazione d'emergenza

Chiunque individua un principio d'incendio o avverte altro sintomo di anormalità che ritiene possa pregiudicare la sicurezza deve effettuare la segnalazione avvertendo il proprio responsabile indicando:

- esatta ubicazione dell'evento;
- natura e gravità dell'evento;
- eventuale presenza di persone in pericolo.

Nel caso di incidenti di limitata portata interviene utilizzando i mezzi a disposizione qualora ne sia in grado e ove non vi siano rischi per la propria e altrui incolumità.

Il personale dipendente di aziende esterne (fornitori, subappaltatori, ecc.), dovrà invece contattare i riferimenti utili presenti nei pressi degli ambienti lavorativi.

Norme di comportamento del personale in caso di incendio

- Segnalare la presenza di fumo o di fiamme allertando la squadra di emergenza, o in caso di urgenza valutare la possibilità di usare personalmente l'estintore (i riferimenti della squadra antincendio e primo soccorso sono affissi sulle porte di ogni stanza);
- In caso di presenza di fumo camminare abbassati proteggendo le vie respiratorie con fazzoletti preferibilmente bagnati;
- Prestare la massima attenzione nell'evitare che il fuoco, nel suo propagarsi, si intrometta tra voi e la via di fuga, e prepararsi all'eventuale ordine di evacuazione;
- Se si è rimasti isolati dal resto del personale, abbandonare l'area seguendo le indicazioni previste per l'evacuazione;
- Ricevuto l'ordine di evacuazione, dirigersi sollecitamente in modo ordinato, ma senza correre, verso la più vicina uscita di emergenza, seguendo i percorsi indicati dalle frecce direzionali, rispettando le indicazioni generali previste in caso di evacuazione, senza attardarsi a recuperare gli oggetti personali;
- Non usare ascensori – usare le scale;
- In presenza di fumo o fiamme coprirsi bocca e naso con un fazzoletto (umido);
- Respirare con il viso rivolto verso il suolo;
- In presenza di forte calore proteggersi il capo con indumenti, possibilmente bagnati;
- Seguire le vie di fuga;
- Raggiungere il Luogo Sicuro all'esterno dell'edificio;
- Non ostruire gli accessi dopo essere usciti dallo stabile;
- Nei punti di raccolta (zona esterna agli edifici) aspettare gli ordini del Responsabile;
- **NON TORNARE INDIETRO PER NESSUN MOTIVO;**
- Attendere il segnale di cessata emergenza;
- Qualora si sia rimasti imprigionati all'interno di un locale e le vie di fuga sono bloccate dall'incendio, proteggere le vie respiratorie con una stoffa bagnata, quindi sigillare con una coperta bagnata gli interstizi tra l'infisso e il locale attraverso i quali potrebbe passare il fumo (ricordarsi che una buona porta in legno offre un riparo dall'incendio per almeno un quarto d'ora). Quindi fare di tutto per fare rilevare la propria presenza ai soccorritori.

Norme di comportamento del Responsabile del coordinamento emergenza di edificio

- Riceve la segnalazione dell'emergenza;
- Attiva se necessario, la segnalazione di allarme incendio;
- informa il responsabile operativo dell'emergenza/responsabile della struttura
- si reca sul luogo dell'incidente e coordina l'intervento della squadra antincendio, pronto soccorso ed evacuazione fornendo le indicazioni essenziali;
- si assicura che i componenti della squadra antincendio, pronto soccorso ed evacuazione siano in tenuta adeguata e di sicurezza;
- coordina gli interventi per mettere gli impianti in sicurezza;
- coordina gli interventi per l'evacuazione se necessaria compreso il conteggio del personale recatosi nell'area esterna di raccolta.
- se necessario dispone la richiesta d'intervento degli Enti esterni (V.V.FF., Ambulanza, etc.) utilizzando la procedura sotto elencata;

Procedura per la chiamata di Emergenza ai Vigili del Fuoco

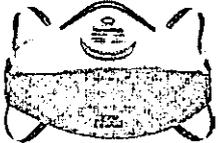
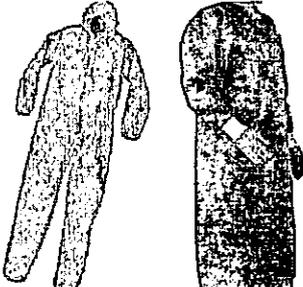
Nell'ipotesi in cui non si riesce a contattare nessun responsabile diretto, nessuna persona addetta della squadra antincendio e della portineria, e nella urgenza di chiamare i Vigili del Fuoco è necessario seguire la procedura sotto elencata.

DATI DA COMUNICARE AI VIGILI DEL FUOCO

- NOME DELL'IMPRESA RICHIEDENTE: ASL BA
- INDIRIZZO PRECISO DEL PRESIDIO RICHIEDENTE:
- TELEFONO DEL PRESIDIO RICHIEDENTE (o di un telefono cellulare):
- TIPO DI INCENDIO (PICCOLO - MEDIO - GRANDE)
- PRESENZA DI PERSONE IN PERICOLO (SI - NO - DUBBIO)
- LOCALE O ZONA INTERESSATA ALL'INCENDIO
- MATERIALE CHE BRUCIA
- NOME DI CHI STA CHIAMANDO
- FARSI DIRE IL NOME DI CHI RISPONDE
- NOTARE L'ORA ESATTA DELLA CHIAMATA
- PREDISPORRE TUTTO L'OCCORRENTE PER L'INGRESSO DEI MEZZI DI SOCCORSO

ALLEGATO 2

DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE:

<p>Maschera facciale filtrante FFP2 (*)</p>	
<p>Maschera facciale filtrante FFP3 (per le procedure che generano aerosol) (§)</p>	
<p>Semimaschera filtrante antipolvere</p>	
<p>Guanti di protezione monouso in nitrile</p>	
<p>Camice monouso impermeabile in TNT a protezione del rischio biologico a maniche lunghe</p>	
<p>Occhiali di protezione (o visiera paraschizzi)</p>	
<p>Calzari copriscarpe monouso in polietilene</p>	

In base al tipo di maschera utilizzato, si riscontrano le seguenti caratteristiche:

Livello di protezione	Maschera FFP1	Maschera FFP2	Maschera FFP3
Contaminante	Particelle fini e polveri (silice, lana di vetro, grafite, cemento, zolfo, carbone, trucioli di metalli ferrosi, legno, ecc.)	Particelle fini e tossiche (quarzo, trucioli di metallo, muffe, batteri, ecc.)	Particelle pericolose e cancerogene (amianto, virus, spore, pesticidi, piombo, cemento, ecc.)
Utilizzo	Perfetta per i lavori di bricolage e lavori in diversi settori. Industria tessile, artigianato, metallurgia, falegnameria, ecc.	Ideale per una varietà di lavori in diversi settori: trattamento delle acque reflue, smaltimento dei rifiuti, miniere, cave, lavorazione del metallo.	Ideale per chi lavora a contatto con l'amianto (in concentrazione inferiore a 1 fibra/cm ³ in 1 ora) o la legionella (intervento di breve durata). Protegge contro pollini e virus (influenza aviaria, influenza A / H1N1, SARS, tubercolosi).
Presenza o meno della valvola	Disponibile con o senza valvola	Disponibile con o senza valvola	Sempre dotata di una valvola

* Le maschere respiratorie della classe di protezione FFP2 sono adatte per ambienti di lavoro nei quali l'aria respirabile contiene sostanze dannose per la salute e in grado di causare alterazioni genetiche. Queste devono catturare almeno il 94% delle particelle che si trovano nell'aria fino a dimensioni di 0,6 µm e possono essere utilizzate quando il valore limite di esposizione occupazionale raggiunge al massimo una concentrazione 10 volte superiore.

§ Le maschere respiratorie della classe di protezione FFP3 offrono la massima protezione possibile dall'inquinamento dell'aria respirabile con una perdita totale del 5% max e una protezione necessaria pari almeno al 99% dalle particelle con dimensioni fino a 0,6 µm, sono inoltre in grado di filtrare particelle tossiche, cancerogene e radioattive.

ALLEGATO 3

con acqua e sapone

occorrono
60 secondi



1. Bagna bene le mani con l'acqua
2. Applica una quantità di sapone sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani
3. Friziona bene le mani palmo contro palmo
4. Friziona il palmo sinistro sopra il dorso destro intrecciando le dita tra loro e viceversa
5. Friziona il dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro
6. Friziona le mani palmo contro palmo avanti e indietro intrecciando le dita della mano destra incrociate con quelle della sinistra
7. Friziona il pollice destro mantenendolo stretto nel palmo della mano sinistra e viceversa
8. Friziona ruotando avanti e indietro le dita della mano destra strette tra loro nel palmo della mano sinistra e viceversa
9. Friziona il polso ruotando avanti e indietro le dita della mano destra strette tra loro sul polso sinistro e ripeti per il polso destro
10. Sciacqua accuratamente le mani con l'acqua
11. Asciuga accuratamente le mani con una salvietta monouso
12. Usa la salvietta monouso per chiudere il rubinetto

1. Versa nel palmo della mano una quantità di soluzione sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani
2. Friziona le mani palmo contro palmo
3. Friziona il palmo sinistro sopra il dorso destro intrecciando le dita tra loro e viceversa
4. Friziona bene palmo contro palmo
5. Friziona bene i dorsi delle mani con le dita
6. Friziona il pollice destro mantenendolo stretto nel palmo della mano sinistra e viceversa
7. Friziona ruotando avanti e indietro le dita della mano destra strette tra loro nel palmo della mano sinistra e viceversa
8. Friziona il polso ruotando avanti e indietro le dita della mano destra strette tra loro sul polso sinistro e ripeti per il polso destro
9. Una volta asciutte le tue mani sono pulite

con la soluzione alcolica

occorrono
30 secondi



1. Versa una quantità di soluzione sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani
2. Friziona le mani palmo contro palmo
3. Friziona il palmo sinistro sopra il dorso destro intrecciando le dita tra loro e viceversa
4. Friziona il dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro
5. Friziona le mani palmo contro palmo avanti e indietro intrecciando le dita della mano destra incrociate con quelle della sinistra
6. Friziona il pollice destro mantenendolo stretto nel palmo della mano sinistra e viceversa
7. Friziona ruotando avanti e indietro le dita della mano destra strette tra loro nel palmo della mano sinistra e viceversa
8. Friziona il polso ruotando avanti e indietro le dita della mano destra strette tra loro sul polso sinistro e ripeti per il polso destro
9. Una volta asciutte le tue mani sono pulite



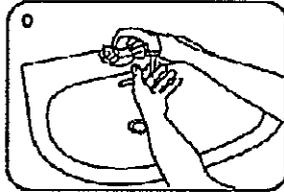
Come lavarsi le mani con acqua e sapone?



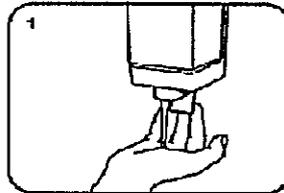
LAVA LE MANI CON ACQUA E SAPONE, SOLTANTO SE VISIBILMENTE SPORCHE! ALTRIMENTI, SCEGLI LA SOLUZIONE ALCOLICA!



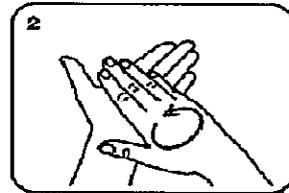
Durata dell'intera procedura: 40-60 secondi



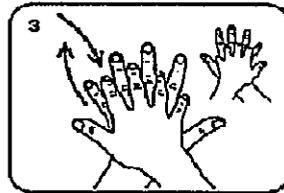
Bagna le mani con l'acqua



applica una quantità di sapone sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani



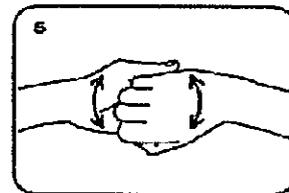
friziona le mani palmo contro palmo



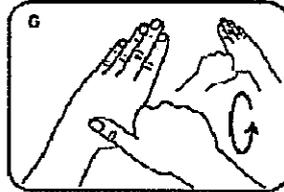
il palmo destro sopra il dorso sinistro intrecciando le dita tra loro e viceversa



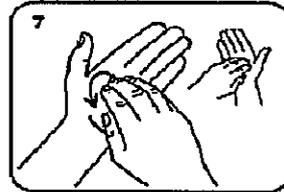
palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



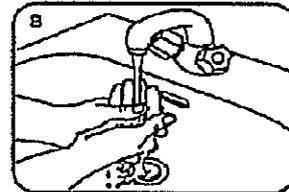
dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro



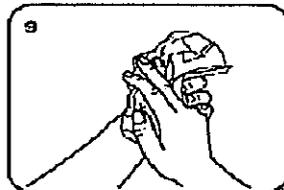
frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa



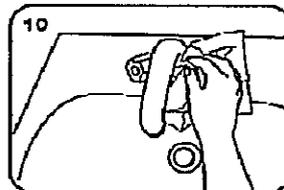
frizione rotazionale, in avanti ed indietro con le dita della mano destra strette tra loro nel palmo sinistro e viceversa



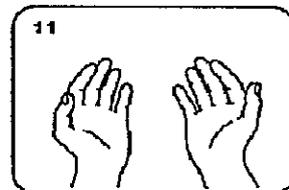
Risciacqua le mani con l'acqua



asciuga accuratamente con una salvietta monouso



usa la salvietta per chiudere il rubinetto



...una volta asciutte, le tue mani sono sicure.

WORLD ALLIANCE
FOR PATIENT SAFETY

WHO acknowledges the Hospital Infection Control Centre (HICC) as partner in the execution of the Infection Control Programme, for their active participation in developing this material.



World Health Organization

All reasonable precautions have been taken by the World Health Organization to verify the information contained in this document. However, the published material is being distributed without warranty of any kind, either expressed or implied. The responsibility for the interpretation and use of the material lies with the user. In no event shall the World Health Organization be liable for damage arising from its use.

ALLEGATO 4

**ALCUNE SEMPLICI
RACCOMANDAZIONI
PER CONTENERE
IL CONTAGIO DA
CORONAVIRUS!**

**LAVATI SPESSE LE MANI CON
ACQUA E SAPONE O USA UN
GEL A BASE ALCOLICA**

**EVITA CONTATTI RAVVICINATI
MANTENENDO LA DISTANZA
DI ALMENO UN METRO**

**NON TOCCARTI
OCCHI, NASO E
BOCCA CON LE MANI**

**EVITA LUOGHI
AFFOLLATI**

**EVITA LE STRETTE DI
MANO E GLI ABBRACCI
FINO A QUANDO QUESTA
EMERGENZA SARÀ FINITA**

**COPRI BOCCA E NASO CON
FAZZOLETTI MONDOUSO
QUANDO STARNUTISCI O
TOSSISCI. ALTRIMENTI USA
LA PIEGA DEL GOMITO**

**SE HAI SINTOMI SIMILI ALL'INFLUENZA RESTA A CASA,
NON RECARTI AL PRONTO SOCCORSO O PRESSO GLI
STUDI MEDICI, MA CONTATTA IL MEDICO DI MEDICINA
GENERALE, I PEDIATRI DI LIBERA SCELTA,
LA GUARDIA MEDICA O I NUMERI REGIONALI**



[SALUTE.GOV.IT/NUOVOCORONAVIRUS](https://salute.gov.it/nuovocoronavirus)



ALLEGATO 5
AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a il ____ . ____ . ____
a _____ (____), residente in _____
(____), via _____ e domiciliato/a in _____
(____), via _____, identificato/a a mezzo _____
nr. _____, rilasciato da _____
in data ____ . ____ . ____ , utenza telefonica _____, consapevole delle
conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (art. 495 c.p.)

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

➤ di essere a conoscenza delle misure normative di contenimento del contagio da COVID-19 vigenti all'adata odierna, concernenti le limitazioni alla possibilità di spostamento delle persone fisiche all'interno del territorio nazionale;

➤ di essere a conoscenza delle altre misure e limitazioni previste da ordinanze o altri provvedimenti amministrativi adottati dal Presidente della Regione o dal Sindaco ai sensi delle vigenti normative;

➤ di essere a conoscenza delle sanzioni previste dall'art. 4 del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, e dall'art.2 del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33;

➤ che lo spostamento è determinato da:

- comprovate esigenze lavorative;
- motivi di salute;
- altri motivi ammessi dalle vigenti normative ovvero dai predetti decreti, ordinanze e altri provvedimenti che definiscono le misure di prevenzione della diffusione del contagio; *(specificare il motivo che determina lo spostamento):*

_____ ;

➤ che lo spostamento è iniziato da *(indicare l'indirizzo da cui è iniziato)*

_____ ;

➤ con destinazione *(indicare l'indirizzo di destinazione)*

_____ ;

➤ in merito allo spostamento, dichiara inoltre che:

_____ .

Data, ora e luogo del controllo

Firma del dichiarante

L'Operatore di Polizia

ALLEGATO 6

**PROCEDURA DI VESTIZIONE CON DPI - CAMICE
PZ POSITIVO O CON SOSPETTA POSITIVITA' COVID19**

*La procedura deve essere effettuata in prossimità di un dispenser automatico per disinfezione mani e del carrello
DPI in precedenza fornito e controllato*

- Rimuovere tutti gli oggetti personali
- Eseguire lavaggio antisettico delle mani
- Indossare i calzari eseguendo la procedura da seduti
- **Disinfettare le mani con soluzione idro alcolica**
- Indossare il copricapo integrale
- Indossare il primo paio di guanti in nitrile
- Indossare il camice monouso allacciandolo su collo e vita
- Indossare la maschera ffp3 portando gli elastici sulla parte anteriore della stessa e tenendola adesa al viso con una mano, con l'altra portare gli elastici posteriormente, prima quello superiore e poi quello inferiore, sopra e sotto le orecchie, adattando lo stringinaso alle proprie forme
- *Eseguire test di tenuta mascherina**
- Indossare gli occhiali di protezione a maschera
- Indossare il secondo paio di guanti in nitrile a manica lunga facendo attenzione a posizionarli sopra le maniche del camice

**TEST TENUTA MASCHERA: coprire la maschera con entrambe le mani ed eseguire un test di profonda inspirazione escludendo ingresso di aria dai bordi della maschera. In questo modo la posizione sarà corretta. Il test va ripetuto ogni 30 minuti. Per una maggiore adesione è preferibile non avere barba*

**PROCEDURA DI SVESTIZIONE CON DPI - CAMICE
PZ POSITIVO O CON SOSPETTA POSITIVITA' COVID19**

La procedura deve essere effettuata in una zona filtro dedicata, in prossimità di un dispenser automatico per disinfezione mani e di un contenitore ROT

- Predisporre una traversa monouso imbibita di una soluzione di ipoclorito di sodio allo 0.5%
- **Disinfettare con antisettico il secondo paio di guanti**
- Rimuovere il camice slacciandolo, sfilandolo dalle spalle, arrotolandolo su se stesso e toccando esclusivamente la parte interna.
- *Rimuovere il secondo paio di guanti afferrando con la mano dx la parte esterna del guanto sx tenendolo nella mano guantata e sfilando il destro dall'interno del polsino**
- smaltire i guanti nei rot
- **Disinfettare con antisettico il primo paio di guanti**
- Rimuovere gli occhiali prendendoli dall'elastico dietro il capo e immergerli in una soluzione di ipoclorito di sodio 0.5%
- Rimuovere la maschera ffp3 afferrandola dagli elastici da dietro la nuca, prima quello superiore e poi quello inferiore senza mai toccarla
- **Disinfettare con antisettico il primo paio di guanti**
- Rimuovere la cuffia slacciandola dal collo e afferrandola dal vertice del capo
- **Disinfettare con antisettico il primo paio di guanti**
- Rimuovere i calzari afferrandoli dall'interno eseguendo la procedura da seduti
- Appoggiare le proprie calzature sul tappeto precedentemente predisposto
- **Disinfettare con antisettico il primo paio di guanti**
- *Rimuovere il primo paio di guanti come da procedura sopra descritta**
- **Disinfettare con antisettico le mani**
- Uscire dalla via sporca calpestando la traversa precedentemente predisposta

PROCEDURA DI VESTIZIONE CON DPI - TUTA PZ POSITIVO O CON SOSPETTA POSITIVITA' COVID19

La procedura deve essere effettuata in prossimità di un dispenser automatico per disinfezione mani e del carrello DPI in precedenza fornito e controllato

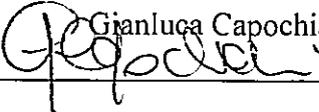
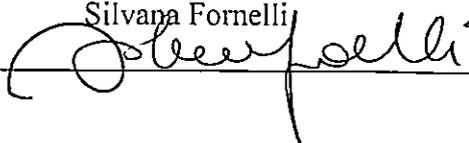
- Rimuovere tutti gli oggetti personali
- Togliere le calzature e la divisa e indossare indumenti da lavoro assorbenti in tnt
- Ispezionare l'integrità dei dpi e ripassare la sequenza di vestizione insieme con osservatore addestrato
- **Eseguire lavaggio antisettico delle mani**
- Indossare la parte inferiore della tuta fino alla vita e se non integrale indossare prima i calzari
- **Disinfettare le mani con soluzione idroalcolica e indossare il primo paio di guanti**
- Inserire le braccia nelle maniche della tuta
- Fissare i lacci delle maniche sopra il primo paio di guanti
- Indossare completamente la tuta, tranne il cappuccio, chiudendo la cerniera fino all'altezza dello sterno
- Indossare la cuffia in tnt
- Indossare la maschera FFP3 tenendola adesa al viso con una mano mentre con l'altra si fissano i due elastici posteriormente, prima il superiore e poi l'inferiore
- Eseguire test di tenuta maschera*
- Indossare il cappuccio della tuta, chiudendo completamente la cerniera e premendo la linguetta verso il basso
- L'operatore di supporto stacca la protezione della patella copri cerniera e la fa aderire alla tuta
- Indossare gli occhiali di protezione a maschera o visiera
- Indossare il secondo paio di guanti con manica lunga fino a coprire il polsino della tuta

PROCEDURA DI SVESTITIZIONE CON DPI - TUTA PZ POSITIVO O CON SOSPETTA POSITIVITA' COVID19

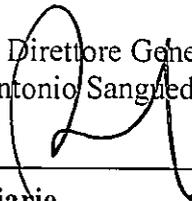
La procedura deve essere effettuata in una zona filtro dedicata, in prossimità di un dispenser automatico per disinfezione mani e di un contenitore ROT

- Predisporre una traversa monouso imbibita di una soluzione di ipoclorito di sodio allo 0.5%
- L'osservatore addestrato verifica l'integrità dei dpi per eventuale disinfezione delle aree contaminate
- **Disinfettare con antisettico il secondo paio di guanti**
- Rimuovere il secondo paio di guanti afferrando con la mano dx la parte esterna del guanto sx tenendolo nella mano guantata e sfilando il destro dall'interno del polsino*
- smaltire i guanti nei rot
- **Disinfettare con soluzione idroalcolica il primo paio di guanti e se sono visibilmente sporchi, tagliati o strappati indossare un altro paio di guanti**
- Rimuovere gli occhiali a maschera o visiera, inclinando la testa leggermente in avanti, afferrando la fascia elastica girotesta posteriore e tirandola sopra la testa, farli cadere in avanti ed eventualmente immergerli in una soluzione di ipoclorito di sodio 0.5%
- **Disinfettare con soluzione idroalcolica o salvietta disinfettante il primo paio di guanti**
- Aprire la cerniera della tuta, togliere il cappuccio afferrandolo dalla superficie esterna.
- **Disinfettare le mani guantate**
- rimuovere la tuta sfilandola inizialmente dalle spalle, poi dalle braccia e sfilando le fettucce in fradito, fino alla vita
- **Rimuovere i guanti ed indossare un altro paio, previa igiene delle mani**
- Rimuovere la maschera ffp3 afferrandola dagli elastici da dietro la nuca, prima quello superiore e poi quello inferiore senza mai toccarla ed eliminandola nei rot
- **Disinfettare le mani guantate**
- Rimuovere la cuffia afferrandola dal vertice del capo ed eliminarla nei rot
- Togliere la tuta e poi i calzari dagli arti inferiori portandosi in area pulita
- Eliminare tuta e calzari nei rot in area sporca
- **Disinfettare le mani guantate per rimuovere i guanti ed eliminarli nei rot**
- **Eseguire lavaggio delle mani**
- Togliere la sottotuta assorbente in tnt eliminandola nei rot in area sporca ed eseguire controllo finale dell'operatore tramite osservatore per evidenziare qualsiasi contaminazione
- **Disinfettare le mani con antisettico**

Uscire dalla via sporca calpestando la traversa precedentemente predisposta

Parere del Direttore Amministrativo Gianluca Capochiani 	Parere del Direttore Sanitario Silvana Fornelli 
---	--

Il Segretario


Il Direttore Generale
 Antonio Sanghedolce


**Area Gestione Risorse Finanziarie
Esercizio 2021**

La spesa relativa al presente provvedimento è stata registrata sui seguenti conti:

Conto economico n. _____ per € _____

Conto economico n. _____ per € _____

Conto economico n. _____ per € _____

.....
 (rigo da utilizzare per indicare finanziamenti a destinazione vincolata)

Il Funzionario

Il Dirigente dell' Area

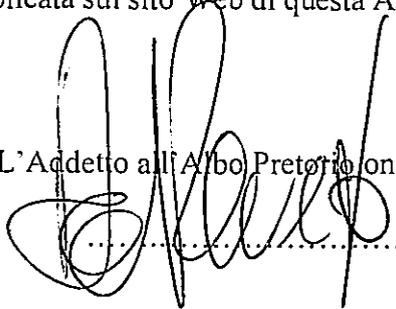
SERVIZIO ALBO PRETORIO

Pubblicazione n. **0102**..

Si attesta che la presente deliberazione è stata pubblicata sul sito Web di questa ASL BA

in data **28 LUG, 2021**

Bari: **28 LUG, 2021**

L'Addetto all'Albo Pretorio on line


Ai sensi della vigente normativa, la presente deliberazione – con nota n.
 del è stata/non è stata trasmessa alla Regione Puglia per gli
 adempimenti di competenza.