



OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO

Sistema Sanitario Regione Liguria
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Largo Rosanna Benzi, 10 - 16132 Genova

protocollo@pec.hsanmartino.it

LAVORI PER LA SOSTITUZIONE MACCHINARIO PET/TC NELL'AMBITO DELLA M6C2 I1.1.2 PNRR - PAD.

SOMMARIVA - PIANO TERRA

DOC006

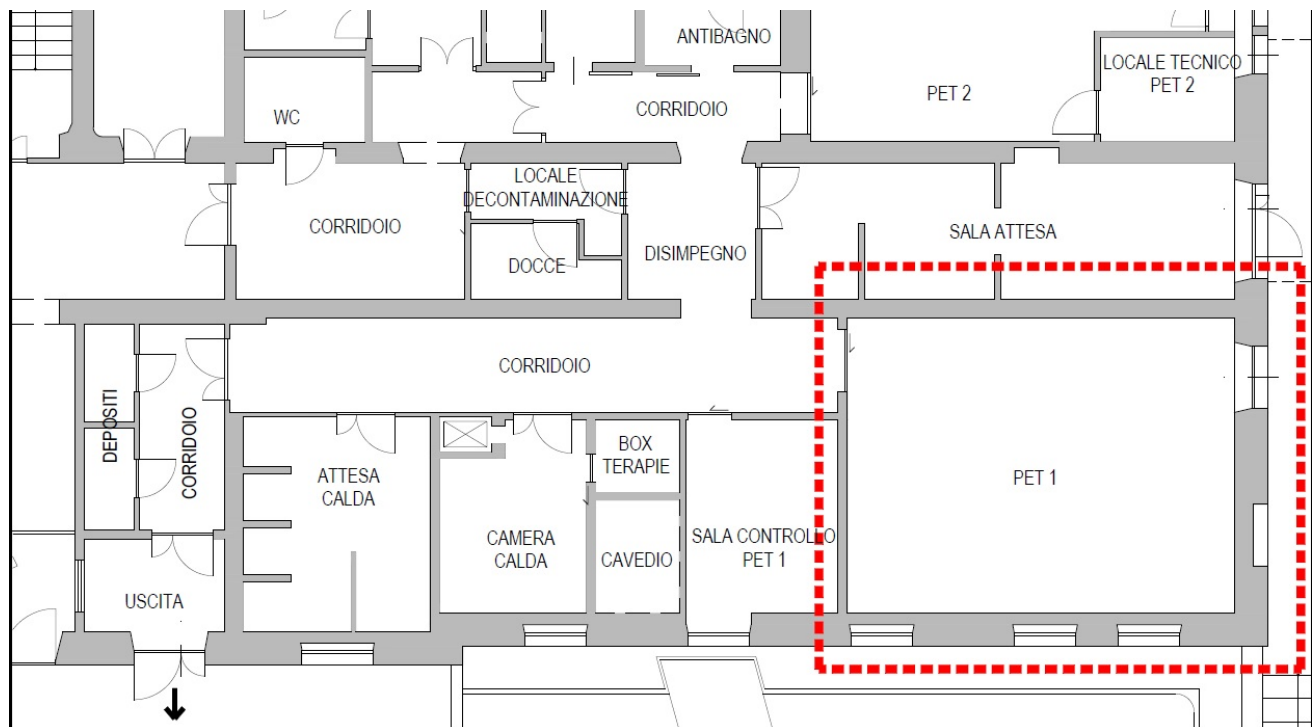
Cod. az. 994 - PRIME INDICAZIONI SULLA SICUREZZA IN CANTIERE

D.Lgs 81/2008



Padiglione Sommariva – Piano Terra

Indicazione aree di cantiere



 Zona oggetto di intervento

1 PREMESSA

Ogni fase progettuale deve essere corredata da note ed osservazioni in merito alla sicurezza nei cantieri mobili (il progetto esecutivo è a carico del vincitore).

Nella fase di progetto esecutivo verrà in ogni caso individuato il contenuto sostanziale del Piano della Sicurezza e Coordinamento al fine di poter individuare i costi della Sicurezza da inserire nel quadro economico del progetto esecutivo.

Durante il progetto esecutivo sarà infine elaborato il Piano della Sicurezza e Coordinamento e nominato il CSE se previsto dal Dlgs 81/2008, il tutto a carico dell'appaltatore.



A tale elaborato sarà allegato il Fascicolo Tecnico dell'opera previsto per valutare gli interventi di manutenzione dell'edificio nell'ambito della sicurezza.

1.1 IL PSC

Il Piano della Sicurezza e di Coordinamento che sarà predisposto (che si identifica con la sigla PSC) è il documento complementare al progetto esecutivo, finalizzato a prevedere l'organizzazione delle lavorazioni più idonee, per prevenire o ridurre i rischi per la sicurezza e la salute dei lavoratori, attraverso l'individuazione, l'analisi e la valutazione dei rischi intrinseci ed in relazione al particolare procedimento di lavorazione da svolgere e l'identificazione delle eventuali fasi critiche del processo di costruzione, con la definizione delle relative prescrizioni operative che potrebbero essere connesse alla congestione di aree di lavorazioni dipendenti da sovrapposizione di fasi di lavoro.

Il piano contiene misure di concreta fattibilità, è specifico per ogni cantiere temporaneo o mobile ed è redatto secondo quanto previsto nell'allegato XV del D.lgs. 9 aprile 2008, n.81.

Il contenuto del piano di sicurezza e di coordinamento è il risultato di scelte progettuali ed organizzative conformi alle misure generali di tutela di cui all'articolo 15 del decreto legislativo 9 aprile 2008.

Il piano di sicurezza sarà composto da una relazione tecnica contenente le coordinate e la descrizione dell'intervento e delle fasi del procedimento attuativo, l'individuazione delle caratteristiche delle attività lavorative con la specificazione di quelle critiche, la stima della durata delle lavorazioni, e da una relazione contenente l'individuazione, l'analisi e la valutazione dei rischi in rapporto alla morfologia del sito, alla pianificazione e programmazione delle lavorazioni, alla presenza contemporanea di più soggetti prestatori d'opera, all'utilizzo di sostanze pericolose e ad ogni altro elemento utile a valutare oggettivamente i rischi per i lavoratori. I piani sono integrati da un disciplinare contenente le prescrizioni operative atte a garantire il rispetto delle norme per la prevenzione degli infortuni e per la tutela della salute dei lavoratori e da tutte le informazioni relative alla gestione del cantiere.

1.2 GLI ALTRI ELABORATI CHE COMPLETERANNO IL PIANO

Il PSC inoltre dovrà essere corredato:

- da tavole esplicative con delle ipotesi di cantiere nelle varie fasi costruttive degli edifici, della viabilità, dei baraccamenti e degli apprestamenti;
- da un cronoprogramma dei lavori;
- dalla valutazione dei rischi (sia quelli diretti sia quelli dovuti alle interferenze fra le lavorazioni);
- dalle indicazioni per mitigare o eliminare i rischi;
- da una stima dei costi della sicurezza (da individuare per non assoggettarli al ribasso in sede di gara);

Al PSC saranno inoltre allegate tutte le schede di valutazione dei rischi individuati in fase di progetto della sicurezza. Esse saranno quelle delle lavorazioni individuate e quelle interferenti svolte in contemporanea nello stesso luogo.

Per l'intervento progettato verrà predisposto il Fascicolo dell'Opera nel quale verranno evidenziati tutti gli accorgimenti mirati alla prevenzione degli infortuni in fase d'uso e di manutenzione delle

opere; tale documento dovrà essere redatto in maniera tale da poter essere aggiornato durante il corso dei lavori.

1.3 IL DUVRI

Con l'art. 26 del D.lgs. 81/2008 è sopravvenuto l'obbligo di redigere il DUVRI (documento unico di valutazione dei rischi interferenti) solamente nei casi di interferenza delle lavorazioni di cantiere con la normale attività dell'azienda ospedaliera.

Ulteriori indicazioni potranno essere date nel PSC in merito a come l'impresa aggiudicataria si dovrà comportare:

- nell'utilizzare la viabilità ed i percorsi attualmente destinati all'attività sanitaria e/o agli utenti esterni;
- nell'utilizzare mezzi e tecnologie per ridurre al minimo l'emissione di polvere in particolare durante le demolizioni e l'esecuzione di tracce per il passaggio di impianti;
- utilizzare recinzioni e varie per diminuire il rumore prodotto dal cantiere.

2-LINEE GENEALI PER REDIGERE IL PSC IN FASE DI PROGETTAZIONE ESECUTIVA

Trattasi di lavori all'interno di Reparto Radioterapico che continua a funzionare durante l'esecuzione delle opere. In questa fase è ipotizzabile un'organizzazione del futuro PSC che faccia riferimento:

- allo stato dei luoghi ed al fatto che il cantiere è situato all'interno di un reparto il cui servizio non può essere interrotto;
- alle indicazioni delle interferenze dalla gestione e l'utilizzo delle attività esterne e della viabilità afferente che saranno prescritte nel DUVRI;
- la necessità di garantire h24 l'accesso alle centrali tecnologiche di mezzi e uomini sia per l'ordinario utilizzo che per la manutenzione e le emergenze.

Il PSC dovrà contenere l'individuazione di tutti i pericoli possibili insiti in ogni lavorazione, e l'analisi e la valutazione dei rischi, con l'indicazione delle procedure, degli apprestamenti, delle macchine, delle attrezzature e dei dispositivi di protezione individuale necessari per ogni categoria di lavoro.

Oltre a contenere tutte le indicazioni necessarie per il rispetto delle vigenti norme di Prevenzione degli infortuni, dovrà essere integrato con le prescrizioni fornite dai costruttori delle varie attrezzature, degli apparecchi di sollevamento e movimentazione ecc.

Il piano dovrà contenere:

- una descrizione dettagliata dell'intervento e di tutte le categorie di lavoro;
- le modalità da seguire per l'allestimento e la compartimentazione del cantiere, comprendente la descrizione delle recinzioni, degli accessi, delle segnalazioni;
- una o più planimetrie dell'intero cantiere con l'indicazione della posizione dei servizi igienico assistenziali per gli operai, degli accessi e della viabilità interna;
- l'indicazione o misure di sicurezza contro possibili rischi proveniente dall'ambiente esterno;
- lo schema della viabilità principale del cantiere, studiato al fine da rendere minime le interferenze;
- schemi e descrizione dell'impianto elettrico del cantiere a partire dal punto di consegna dell'energia elettrica da parte dell'Azienda Ospedaliera, della natura dei cavi, delle caratteristiche dei quadri elettrici. Nello stabilire le caratteristiche dell'impianto si dovrà porre particolare attenzione alle prescrizioni relative alla posa dei cavi al fine di evitare possibili tranciamenti da parte dei



macchinari; fra le prescrizioni dovrà essere imposto l'obbligo del rilascio di certificato di conformità ai sensi del D.M. 37/2008 e ss.mm.ii. da parte della ditta installatrice;

- misure di sicurezza contro i possibili rischi di incendio o esplosione connessi con lavorazioni e materiali pericolosi utilizzati in cantiere. Si dovranno stabilire rigide norme di comportamento come il divieto di accendere fuochi non necessari alle lavorazioni all'interno del cantiere, per la conservazione delle bombole di ossigeno, di gas, per le saldature;

- piano di evacuazione dagli spazi del cantiere, che preveda idonee vie e uscite di fuga, impianto di illuminazione di emergenza, cartelli indicanti le vie di fuga, integrando quelle già esistenti in reparto;

- misure generali per la protezione dal rumore; si prescriverà che le lavorazioni rumorose saranno eseguite negli orari in cui il reparto non è operativo.

- sarà poi opportuno che l'Appaltatore effettui la raccolta differenziata dei rifiuti, con particolare attenzione a quelli pericolosi, tossici o nocivi che dovranno eventualmente essere inviati a discariche autorizzate;

- norme di prevenzione a carattere generale;

- descrizione dei macchinari ed attrezzature da impiegare.

2.1 LA REVISIONE E LE INTEGRAZIONI AL PSC

Tutto quanto fa parte del PSC sarà soggetto ad aggiornamento e revisione prima dell'inizio e durante l'esecuzione degli stessi, da parte del CSE, il quale potrà recepire le proposte di integrazione e/o modificazione presentate dall'impresa esecutrice previa consultazione dei rappresentanti per la sicurezza dei lavoratori.

L'appaltatore, prima della consegna dei lavori, dovrà redigere uno o più Piani Operativi della Sicurezza per quanto attiene alle proprie scelte autonome e relative responsabilità nell'organizzazione del cantiere e nell'esecuzione dei lavori.

Tali POS saranno ai sensi del D.lgs. 81/2008 e considerati complementari del PSC.

Il POS dovrà essere aggiornato, durante l'avanzamento dei lavori, e coordinato per tutte le imprese operanti nel cantiere.

2.2 PROGRAMMAZIONE E COORDINAMENTO DELLE ATTIVITA' LAVORATIVE

Il piano conterrà le indicazioni per favorire il coordinamento fra le attività presenti in ospedale e le attività appaltate per realizzare l'opera. Conterrà altresì anche l'analisi dei rischi trasmissibili tra lavorazioni eseguite in contemporanea in uno stesso luogo.

Il PSC fornirà indicazioni sulla sicurezza dei lavoratori e sull'igiene dell'ambiente di lavoro, principalmente attraverso:

- la consultazione dei rappresentanti per la sicurezza;

- la cooperazione, il coordinamento, l'informazione tra datori di lavoro;

- la definizione ed i contenuti del "Piano di Coordinamento";

- metodologie esecutive sicure;

- dispositivi di protezione collettiva;

- dispositivi di protezione individuali.

Al PSC in genere viene allegata una tabella con gli indirizzi ed i numeri utili a tutti i lavoratori ed a chi è presente in cantiere. Tale tabella è opportuno sia presente e ben visibile.



2.3 ALCUNE INDICAZIONI SPECIFICHE DI PROGETTO

Si presumono circa 25 giorni per realizzare le opere.

In fase di progettazione definitiva/esecutiva si dovrà valutare il probabile numero di addetti al cantiere, il calcolo degli Uomini Giorno. Il PSC dovrà valutare le condizioni dell'area dove installare il nuovo cantiere con particolare riferimento al suo inserimento all'interno di un sistema ospedaliero in attività.

Inoltre sarà necessaria una meticolosa programmazione delle lavorazioni sia in fase di redazione del PSC in fase esecutiva, progettando opere propedeutiche al fine di non interferire minimamente con le attività ospedaliere in corso, in stretta osservanza delle procedure e degli obblighi di cui al D.lgs. 81/2008.

Come già espresso in precedenza, si ribadisce che:

- le aree di cantiere e di intervento in appalto sono limitrofe alle attività sanitarie del presidio non interrompibili e sono inclusi negli oneri e previsioni a carico dell'Appaltatore tutti i provvedimenti, anche di sfalsamento temporale, anche in giorni prefestivi e festivi e/o in orario notturno, necessari ad eliminare o comunque limitare al massimo ogni possibile impatto o interferenza;
- sia il progetto sia l'esecuzione devono consentire l'accessibilità, in condizioni di sicurezza, sia pure limitata ai soli interventi programmati e/o sporadici di manutenzione e di controllo a tutti i componenti, elementi e macchine esistenti e di nuova installazione.



Indicazioni preliminari



Come indicato nell'elaborato, è prevista assegnazione di area di cantiere a piano strada in posizione antistante il montacarico sulla testata di ponente del padiglione Sommariva (al piano fondi), grazie al quale potrà essere raggiunta l'area di cantiere senza interferire con l'attività sanitaria. Per trasporto di materiali e/o colli ingombranti si precisa quanto segue (previo concordamento della fase lavorativa in base alla tipologia di esigenza che si renderà necessaria a cantiere avviato):

Movimentazione materiali (approvvigionamento/smaltimento) dovrà avvenire prima delle ore 7.30 ovvero dopo le ore 20.00.

Movimentazione apparecchiature (approvvigionamento/smaltimento):

- nelle fasce orarie precedente indicate per i piccoli carichi,
- il SABATO previa autorizzazione della Direzione sanitaria dell'IRCCS per colli ingombranti.

Interruzioni utenze: durante l'esecuzione degli interventi dovrà essere garantita la continuità di erogazione di tutti i tipi di impianto (elettrici, fluidi impiantistici, gas medicinali), pertanto l'Appaltatore, prima di interrompere la regolare erogazione di qualsiasi tipologia impiantistica o di fluido dovrà

- preventivamente essere autorizzato dalla Direzione sanitaria dell'IRCCS;
- verificare tutte le utenze interessate e verificare che l'intervento non arrechi disservizio/disagio alcuno.



Lavorazioni rumorose: dovranno essere preventivamente programmate in fasce orarie concordate con la Direzione sanitaria dell'IRCCS

Opere di confinamento e protezione adeguate all'ambiente ospedaliero: saranno applicate le norme più restrittive del capitolato speciale "Cantiere in Ospedale - Allegato B". e del "Protocollo Sanitario Cantieri", facente parte integrante del presente capitolato speciale d'appalto.

2.4 LA STIMA DEI COSTI PER LA SICUREZZA

La normativa per le opere pubbliche prevede che gli oneri della sicurezza per la realizzazione d'ogni opera non possono essere soggetti a ribasso in sede di offerta, per garantire l'efficienza e la qualità delle lavorazioni.

L'importo degli oneri per la sicurezza è preliminarmente stato stimato in euro 2714,36 come indicato nel DOC 002_Stima sommaria delle opere.