

**Allegato "G" alla lettera invito**

**ONERI PER LA SICUREZZA**

**APPALTO** Per affidamento del servizio di trasporto di prelievi ematochimici e materiale farmaceutico/economale da svolgersi per le strutture dell'area nord dell'Azienda USL n.1 dell'Umbria.

**DITTA** \_\_\_\_\_ **Valore appalto €190.000,00 + iva**

Rischio	Intervento	Costo unitario	Costo totale	% su appalto
<input type="checkbox"/> <b>Biologico</b>	DPC DPI Formazione <input type="checkbox"/> Altro			
<input type="checkbox"/> <b>Chimico</b>	DPC DPI Formazione <input type="checkbox"/> Altro			
<input type="checkbox"/> <b>Cancerogeno</b>	DPC DPI Formazione <input type="checkbox"/> Altro			
<input type="checkbox"/> <b>Fisico</b>	DPC DPI Formazione <input type="checkbox"/> Altro			
<input checked="" type="checkbox"/> <b>Infortunistico</b>	DPC DPI Formazione <input type="checkbox"/> Altro	€ 0,00		
<input type="checkbox"/> <b>Organizzativo</b>	DPC DPI Formazione <input type="checkbox"/> Altro			

Categoria interventi	Costo complessivo	% su appalto complessivo
DPC		
DPI		
FORMAZIONE		

Oneri per la sicurezza totali € **0,00**

## Allegato "G" alla lettera invito

### DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI INTERFERENZIALI ( da allegare alle gare di appalto)

Ditta Committente AZIENDA USL UMBRIA 1 – via Guerra 17 – Perugia

Ditta Appaltatrice: \_\_\_\_\_

Struttura presso la quale si svolgono i lavori: presso strutture e servizi azienda USL Umbria 1 Area SUD

Oggetto della gara di appalto ( descrizione) SERVIZIO DI TRASPORTO PRELIEVI EMATOCHIMICI NELL'AMBITO TERRITORIALE DELL'AREA SUD DELL'AZIENDA USL 1 DELL'UMBRIA COMPRESIVO DEL SERVIZIO DI RITIRO GIACENZE DELLA DOCUMENTAZIONE SOGGETTA A VALIDAZIONE DELL'EROGATO

Luogo (descrivere ogni singolo ambiente)	Attività committenza	Sostanze, attrezzature committenza	Rischio (definire se interferente )	Sostanze attrezzature appaltatore	Rischio (definire se interferen te)	N. esposti
Punti Prelievo Area Nord	Trasporto Prelievi Ematochimici		NO	Contenitori frigoriferi	NO	C ____ A ____
Segreterie punti di raccolta erogato Area Nord	Amministrativi	VDT Fotocopiatrice	NO	Carrelli trasportatori	.-	C ____ A ____
			.-		.-	C ____ A ____
			.-		.-	C ____ A ____
			.-		.-	C ____ A ____

Legenda : C = Committente  
A = Ditta Appaltatrice

### Valutazione dei soli rischi . ( Secondo modello a matrice )

Rischio chimico interferente (descrizione):

D


P

Rischio Grave

Medio

Lieve

Assente

## Allegato "G" alla lettera invito

**Rischio biologico** interferente (descrizione): non presente in quanto il materiale da trasportare è contenuto all'interno degli appositi frigoriferi e pronti per il trasporto. Il tempo di interferenza è ridotto a pochi minuti necessari a prelevare il contenitore e posizionarlo nell'automezzo destinato al trasporto di proprietà dell'appaltatore.

D


P

Rischio Grave

Medio

Lieve

Assente

**Rischio cancerogeno** interferente (descrizione):

D


P

Rischio Grave

Medio

Lieve

Assente

**Rischio fisico** interferente (descrizione):

D


P

Rischio Grave

Medio

Lieve

Assente

**Rischio infortunistico** interferente (descrizione): rischio scivolamento o inciampo lungo il percorso che va dall'automezzo al punto di consegna del materiale e viceversa. Sovrapponibile quello generico.

D


P

Rischio Grave

Medio

Lieve

Assente

## Allegato "G" alla lettera invito

**Rischio organizzativo** interferente (descrizione): nell'eventuale presenza di emergenza, visto anche il limitato tempo di presenza all'interno dei servizi, gli operatori dell'appaltatore risultano soggetti passivi equiparati a tutte le altre persone presenti nella struttura.

D


P

Rischio Grave

Medio

Lieve

Assente

### PROGRAMMA DI MIGLIORAMENTO

Azione	Chi compete	Tempo di attuazione	Rischio Residuo ( A, L, M)
Concordare con programma, come previsto in fase di gar, i tempi di accesso ai vari servizi	Committente	preliminare	Assente
	--		--
	--		--
	--		--
	--		--
	--		--
	--		--
	--		--
	--		--

Il presente documento è stato redatto in data \_\_\_\_\_ e costituisce parte integrante della gara di appalto in oggetto

Il RSPP Committente

\_\_\_\_\_

Il Datore di Lavoro Committente

\_\_\_\_\_