**TITOLO**: *Rischio interferenziale nella costruzione di nuovi edifici di un ospedale di terzo livello*

**NOMI AUTORI**: *Geminale G.1, Civitelli S. 1, Di Serafino F.1, Zotti N.1, Totaro M.1, Cristofano M.2, Curiardi M.3, Baggiani A.1*

**AFFILIAZIONI**: *1Dipartimento di ricerca traslazionale e delle nuove tecnologie in medicina e chirurgia; 2U.O. Organizzazione Servizi Ospedalieri, Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana; 3Consorzio METIS.*

**PAROLE CHIAVE**: *gestione del rischio, edilizia sanitaria, interferenze da cantiere*

**INTRODUZIONE**

La costruzione di nuovi edifici all'interno dello stabilimento di Cisanello dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana (AOUP), di rilevanza a livello regionale e nazionale, rappresenta un importante passo avanti nella riorganizzazione delle attività sanitarie. Tuttavia, la presenza di un cantiere fortemente diffuso e potenzialmente impattante sulle attività sanitarie quotidiane dell'ospedale ha reso necessario lo sviluppo di un modello organizzativo specifico per garantire il mantenimento in sicurezza dell’attività assistenziale erogata.

**CONTENUTO**

Il modello organizzativo sviluppato dall'AOUP prevede due principali azioni organizzative e gestionali.

La prima riguarda la gestione dei rischi generati dall'avanzamento delle nuove costruzioni sugli edifici già esistenti. In questo caso, è stato definito un processo di gestione dei rischi che prevede l'individuazione delle matrici di rischio interferenziale, la previsione dell'eventuale impatto di queste sulle strutture esistenti e sulle attività ospedaliere, la progettazione delle eventuali misure di mitigazione da adottare, il monitoraggio della loro efficacia e la gestione di eventuali emergenze.

La seconda azione organizzativa riguarda i rischi residui all'interno delle aree ospedaliere già in uso. In questo caso, l'Azienda si è dotata di una Commissione Interferenze, con competenze multidisciplinari e multiprofessionali, coordinata dalla U.O. Organizzazione Servizi Ospedalieri che ha il compito di armonizzare le attività di progettazione e di adozione delle misure ritenute più idonee per la riduzione del rischio interferenziale. Questo ruolo è stato assunto al fine di permettere il normale svolgimento delle attività sanitarie senza doverle interrompere.

Il processo di gestione dei rischi descritto sopra, è stato ripetuto per ogni fase di avanzamento del cantiere, partendo dall'analisi del cronoprogramma dettagliato delle lavorazioni fornito dalla Ditta Appaltatrice alla Commissione Interferenze.

**CONCLUSIONI**

Il modello organizzativo dell'AOUP ha consentito, finora, di valutare rischi molto complessi e specifici senza poter fare riferimento a normative, tecniche o letteratura esistente, di coordinare tutte le azioni di mitigazione, interne ed esterne agli edifici, assicurandone una programmazione coerente con le lavorazioni in corso e di non rallentare il cronoprogramma dei lavori, garantendo al contempo le condizioni igienico-sanitarie e di sicurezza previste dalla normativa vigente.

In conclusione, il modello organizzativo dell'AOUP rappresenta un esempio di come un'azienda sanitaria possa affrontare in maniera efficace il problema delle interferenze tra l'avanzamento dei lavori di costruzione e lo svolgimento delle attività sanitarie quotidiane. La sua efficacia deriva dalla capacità di coinvolgere tutte le aree organizzative e le competenze necessarie in maniera multidisciplinare per garantire la continuità del servizio e la sicurezza degli operatori e dei pazienti.