

INDICAZIONI OPERATIVE – GUIDA ALLA COMPILAZIONE

Per i cantieri in cui opera più di un'impresa esecutrice, quindi con obbligo di nomina da parte del Committente o Responsabile dei Lavori del Coordinatore per la Sicurezza, si ritiene utile evidenziare le aree di competenza dei vari soggetti in riferimento ai diversi punti della Check-List al fine di evitare la dispersione delle informazioni e lo sviluppo non congruente dei requisiti.

Rimane fondamentale la collaborazione tra Coordinatore per la Sicurezza e l'Impresa Affidataria nella predisposizione delle modalità di accesso e gestione delle parti comuni che tutte le maestranze delle Imprese Esecutrici e i Lavoratori Autonomi dovranno rispettare.

Evidentemente, se un'impresa dovesse rivestire al contempo il ruolo di Affidataria ed Esecutrice, il suo Datore di Lavoro dovrà compilare entrambe le sezioni del documento.

1 - INFORMAZIONE							
	1.A	1.B	1.C	1.D	1.E	-	-
CSP/CSE		•	•		•		
DdL Affidataria		•	•		•		
DdL Esecutrice	•	○	○	•	○		
2 – MODALITA' DI ACESSO INCANTIERE DEI FORNITORI							
	2.A	2.B	2.C	2.D	2.E	2.F	-
CSP/CSE	•	•	•	•		•	
DdL Affidataria	•	•	•	•		•	
DdL Esecutrice	○	○	○	○	•	○	
3 – PULIZIA E SANIFICAZIONE DEL CANTIERE							
	3.A	3.B	3.C	3.D	3.E	3.F	3.G
CSP/CSE	•			•			
DdL Affidataria	•			•	•	•	•
DdL Esecutrice	○	•	•	○			•
4 – PRECAUZIONI IGIENICHE PERSONALI							
	4.A	4.B	-	-	-	-	-
CSP/CSE							
DdL Affidataria		•					
DdL Esecutrice	•	○					
5- DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALI							
	5.A	5.B	5.C	5.D	5.E	5.F	-
CSP/CSE			•	•		•	
DdL Affidataria			•			•	
DdL Esecutrice	•	•	•		•	○	
6 – GESTIONE SPAZI COMUNI							
	6.A	6.B	6.C	-	-	-	-
CSP/CSE	•						
DdL Affidataria	•	•	•				
DdL Esecutrice	○						
7 – ORGANIZZAZIONE DEL CANTIERE (turnazione, rimodulazione cronoprogramma)							
	7.A	-	-	-	-	-	-
CSP/CSE	•						
DdL Affidataria	•						
DdL Esecutrice							
8 – GESTIONE DI UNA PERSONA SINTOMATICA IN CANTIERE							
	8.A	8.B	-	-	-	-	-
CSP/CSE	•						
DdL Affidataria	•						
DdL Esecutrice	○	•					
9 – SORVEGLIANZA SANITARIA / MEDICO COMPETENTE / RLS o RLST							
	9.A	9.B	9.C	9.D	-	-	-
CSP/CSE							
DdL Affidataria							
DdL Esecutrice	•	•	•	•			
10 – RIUNIONI, EVENTI INTERNI, FORMAZIONE							
	10.A	10.B	10.C	-	-	-	-
CSP/CSE	•						
DdL Affidataria	•						
DdL Esecutrice	•	•	•				

LEGENDA

- Da definire per la propria realtà aziendale
- Modalità stabilite per il cantiere dal CSE e dall'Impresa Affidataria, da recepire

DOCUMENTO DI APPLICAZIONE IN CANTIERE DEI PROTOCOLLI ANTI CONTAGIO COVID-19

MODULO IMPRESA AFFIDATARIA¹

DATI ANAGRAFICI CANTIERE	
Committente	
Indirizzo cantiere	
Coordinatore Sicurezza (se previsto)	
N° Notifica Preliminare (se prevista)	
DATI ANAGRAFICI IMPRESA	
Ragione sociale	
Indirizzo sede legale	
Partita Iva	

ACCESSI E PARTI COMUNI

Da compilarsi a cura dell'**impresa Affidataria** in riferimento anche alle indicazioni contenute nel PSC, ove previsto. In caso di appalto scorporato il Coordinatore per la Sicurezza organizza la cooperazione ed il coordinamento tra i Datori di Lavoro delle Imprese Affidatarie al fine di definire le procedure in maniera univoca per il singolo cantiere.

INFORMAZIONE (punti 1.B, 1.C, 1E della check-list)

Riportare e descrivere le modalità di attuazione (es. cartellonistica all'ingresso, bacheca specifica per informazioni su Covid-19, induction training specifica, ecc.)

MODALITA' DI ACCESSO IN CANTIERE (punti 2.A, 2.B, 2.C, 2.D, 2.F della check-list)

Riportare e descrivere le modalità di attuazione (es. indicazione agli autisti, DPI necessari, percorsi, orari, persona incaricata dell'accoglimento dei mezzi, ecc.)

FORNITORI: _____

SUBAPPALTATORI _____

VISITATORI _____

¹ Per **Impresa Affidataria** si intende l'impresa titolare del contratto di appalto con il committente che, nell'esecuzione dell'opera appaltata, può avvalersi di imprese subappaltatrici o di lavoratori autonomi (vedi Art. 89, Let. i, D.Lgs.81/08)

PULIZIA E SANIFICAZIONE AREE COMUNI CANTIERE (punti 3.A, 3.D, 3.E, 3.F della check-list)

Riportare e descrivere le modalità di attuazione (es. registro delle pulizie e sanificazione, definizione periodicità sanificazione, estremi contratto con ditta esterna, DPI forniti a personale interno per la pulizia ecc.)

PRECAUZIONI IGIENICHE PERSONALI (punti 4.A, 4.B della check-list)

Riportare e descrivere le modalità di attuazione (es. cartellonistica di sensibilizzazione, definizione ubicazione detergente e dispenser soluzioni idroalcolica)

DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE E GESTIONE EMERGENZE (punti 5.C, 5.F della check-list)

Riportare e descrivere le modalità di attuazione (es. individuare eventuali fasi di lavoro o lavorazioni che prevedano il mantenimento della distanza interpersonale costante di almeno 1,00m, definire i presidi sanitari integrativi, ecc.)

ALLEGATO II – MODULI INTEGRAZIONE POS

GESTIONE SPAZI COMUNI (punti 6.A, 6.B, 6C della check-list)

Riportare e descrivere le modalità di attuazione (es. definizione turni, occupazione massima refettorio e spogliatoi, tempo di sosta nei locali, eventuali incaricati alla gestione e controllo dei flussi ecc.)

ORGANIZZAZIONE DEL CANTIERE (punti 7.A, della check-list)

Riportare e descrivere le modalità di attuazione (es. rimodulazione cronoprogramma per diminuire i contatti)

GESTIONE DI UNA PERSONA SINTOMATICA IN CANTIERE (punti 8.A, 8.B della check-list)

Riportare e descrivere le modalità di attuazione (es. definire procedure e figure aziendali coinvolte, eventuali spazi dedicati per l'isolamento, contatti telefonici, DPI per gli addetti, ecc.)

Data

Firma Datore di lavoro

DOCUMENTO DI APPLICAZIONE IN CANTIERE DEI PROTOCOLLI ANTI CONTAGIO COVID-19

MODULO IMPRESA ESECUTRICE²

DATI ANAGRAFICI CANTIERE	
Committente	
Indirizzo cantiere	
Coordinatore Sicurezza (se previsto)	
N° Notifica Preliminare (se prevista)	
DATI ANAGRAFICI IMPRESA AFFIDATARIA	
Ragione sociale	
Indirizzo sede legale	
Partita Iva	
DATI ANAGRAFICI IMPRESA ESECUTRICE	
Ragione sociale	
Indirizzo sede legale	
Partita Iva	

Firma per presa visione ed accettazione delle procedure contenute nel modulo **“Accessi e parti comuni”** predisposto Dall’impresa Affidataria _____ per lo specifico cantiere.

Datore di lavoro _____

Gestione aziendale Protocollo anti contagio in cantiere

Da compilarsi a cura di tutte le Imprese Esecutrici presenti in cantiere. Si ricorda che le Imprese che rivestono il ruolo di Affidataria ed Esecutrice dovranno compilare entrambi i moduli.

INFORMAZIONE (punti 1.A, 1.D della check-list)

Riportare e descrivere le modalità di attuazione (es. modulo firmato informativo ai lavoratori, dépliant e materiale multilingue per maggiore comprensione personale straniero, ecc.)

² Per **Impresa Esecutrice** si intende un’impresa che esegue un’opera o parte di essa impegnando proprie risorse umane e materiali (vedi Art. 89, Let. I-bis, D.Lgs. 81/08) che può corrispondere alla stessa Impresa Affidataria o ad un suo sub-appalto.

MODALITA' DI ACCESSO IN CANTIERE (punti 2.E della check-list)

Riportare e descrivere le modalità di attuazione (es. Utilizzo di mezzi propri, misure per garantire il mantenimento della distanza interpersonale minima anche all'interno dei mezzi aziendali, DPI, ecc.)

PULIZIA E SANIFICAZIONE ATTREZZATURE (punti 3.B, 3C della check-list)

Riportare e descrivere le modalità di attuazione (es. presenza detergenti in prossimità delle postazioni di lavoro fisse, utilizzo delle attrezzature dai medesimi lavoratori durante il turno di lavoro, indicazione figure aziendali preposte alla pulizia delle attrezzature a fine turno, ecc.)

PRECAUZIONI IGIENICHE PERSONALI (punti 4.A della check-list)

Riportare e descrivere le modalità di attuazione (es. distribuzione materiale di sensibilizzazione, distribuzione ai propri lavoratori detergente o soluzione idroalcolica.)

ALLEGATO II – MODULI INTEGRAZIONE POS

DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE (punti 5.A, 5.B, 5.C, 5.E della check-list)

Riportare e descrivere le modalità di attuazione (es. individuazione eventuali attività che prevedano il mantenimento della distanza interpersonale costante di 1,00m, definire n° e tipologia di mascherine, tute usa e getta, indumenti consegnate ai lavoratori, ecc.)

Data

Firma Datore di Lavoro