

PROTOCOLLO DI INTESA PER LA PREVENZIONE DEGLI INFORTUNI DA CADUTA DALL'ALTO PRESSO LE INDUSTRIE CERAMICHE

Allegato B

REQUISITI DELLE IMPRESE E DEI LAVORATORI AUTONOMI CHE ESEGUONO LAVORI CON RISCHIO DI CADUTA DALL'ALTO PRESSO LE AZIENDE CERAMICHE

Le imprese ed i lavoratori autonomi attestano il possesso dei requisiti obbligatori e degli eventuali requisiti qualificanti di seguito indicati mediante autodichiarazione (modello di autodichiarazione allegato)

IMPRESE

1. REQUISITI OBBLIGATORI

- iscrizione alla Camera di commercio
- indicazione dei contratti collettivi di lavoro e integrativi aziendali o territoriali applicati ai dipendenti
- indicazione degli estremi in merito agli obblighi assicurativi e previdenziali previsti dalle leggi e dai contratti applicati
- dichiarazione di avvenuta formazione
- dichiarazione di avvenuta predisposizione del documento ex art. 4 D.Lgs. 626/94, ovvero autocertificazione
- piano operativo di sicurezza, contenente i costi per l'attuazione delle misure di prevenzione, nel caso in cui non sia previsto il Piano di Sicurezza e Coordinamento
- dichiarazione del nominativo del RSPP, organizzazione del servizio di prevenzione e protezione aziendale
- nominativo del medico competente se previsto dalla normativa vigente
- nominativo del RLS se designato
- dichiarazione di avvalersi di lavoratori con idoneità alla mansione specifica, accertata dal medico competente, se esposti a rischi per i quali la normativa prevede il controllo sanitario
- dichiarazione di aver fornito ai dipendenti i DPI individuati nel POS
- Impegno formale di avvalersi, in caso di subappalto autorizzato, di imprese e/o lavoratori autonomi a loro volta in possesso dei requisiti previsti nei loro confronti nel presente allegato e di regolare tali subappalti con un contratto contenente i requisiti minimi previsti all'allegato A del Protocollo di intesa

2. ULTERIORI REQUISITI QUALIFICANTI

- Formazione effettuata secondo alcuni criteri di qualità coerenti con quanto più sotto indicato al paragrafo "**Formazione Professionale Raccomandata**" ed in particolare:
 1. durata del corso di almeno 8 ore
 2. formazione comprensiva anche di addestramento specifico sull'uso dei DPI, con particolare riferimento a quelli anticaduta, della durata di almeno 3 ore

3. formazione effettuata da Enti riconosciuti o accreditati dalle Regioni (Scuole Edili, CTP e/o di emanazione dei soggetti firmatari del Protocollo)
 4. Verifica periodica e prova pratica sull'uso dei DPI anticaduta
- Disponibilità di attrezzature certificate, verificate e controllate a termini di legge, con particolare riferimento a:
 5. piattaforma sviluppabile/cestello elevatore
 6. trabattelli
 7. sistema di ancoraggio: linea di ancoraggio flessibile orizzontale e/o ancoraggio strutturale individuale
 8. parapetti temporanei, ponteggi, piani di camminamento provvisori per coperture non portanti
 - Attestati
 9. Eventuali certificazioni di qualità e abilitazioni (es: Amianto)
 10. Attestato di formazione effettuata dal datore di lavoro secondo i criteri indicati al paragrafo "Formazione Professionale Raccomandata"
 11. Attestazione SOA

LAVORATORI AUTONOMI

1. REQUISITI OBBLIGATORI

- iscrizione alla Camera di commercio
- indicazione degli estremi in merito al rispetto degli obblighi assicurativi e previdenziali previsti dalle leggi e dai contratti vigenti
- elenco delle misure di prevenzione da attuare e dei relativi costi, quando non sia previsto il Piano di Sicurezza e Coordinamento
- Impegno formale di avvalersi, in caso di subappalto autorizzato, di imprese e/o lavoratori autonomi a loro volta in possesso degli stessi requisiti e di regolare tali subappalti con un contratto contenente i requisiti minimi previsti all'allegato A del Protocollo di intesa.

2. ULTERIORI REQUISITI QUALIFICANTI

- Formazione/addestramento effettuati in sintonia con quanto più sotto indicato al punto "Formazione Professionale Raccomandata" (4° modulo)
- Eventuali certificazioni di qualità e abilitazioni (es. Amianto)
- Certificato di idoneità alla mansione specifica rilasciato da un medico competente, se esposti a rischi per i quali la normativa vigente prevede il controllo sanitario in caso di lavoratori dipendenti.

FORMAZIONE PROFESSIONALE RACCOMANDATA

La formazione del personale raccomandata risponde ai seguenti STANDARD di qualità:

A) FORMAZIONE PER ADDETTI AI LAVORI (dipendenti e Soci):

Durata minima: 8 ore

Ente Formativo: Enti riconosciuti e/o accreditati dalle Regioni e/o di emanazione dei soggetti firmatari del Protocollo

Frequenza: 100% dei moduli

Verifica finale dell'apprendimento e rilascio di attestato

Argomenti/contenuti:

- Obblighi e doveri dei lavoratori
- Sorveglianza sanitaria
- Individuazione dei pericoli
- Rischio Chimico e Fisico
- Uso dei dispositivi di protezione individuale
- Rischio Infortunistico
- Macchine e Impianti
- Rischio elettrico
- Movimentazione manuale dei carichi

Articolazione del corso

Moduli didattici

1° modulo

Obblighi dei lavoratori

Individuazione dei pericoli e tipologia dei rischi

Infortunio e malattia professionale.

La sorveglianza sanitaria

2° modulo

Movimentazione manuale dei carichi.

Rischio fisico e rischio chimico

Dispositivi di Protezione Individuale ed esercitazione pratica sul loro uso.

3° modulo

Macchine e impianti.

Rischio elettrico

4° modulo

Rischio infortunistico specifico

Postazione di lavoro in quota e rischio di caduta dall'alto.

Le opere provvisorie di sicurezza.

I Dispositivi di Protezione Individuale ed esercitazione pratica sul loro uso

MODALITA' DI SVOLGIMENTO: Incontri fra gruppi omogenei con presentazione di casi specifici ed esempi di episodi realmente accaduti

Filmati e immagini.

Esercitazione e prove pratiche sull'uso dei DPI

Discussione interattiva sui casi presentati.

AGGIORNAMENTO: moduli di aggiornamento, ad integrazione del percorso formativo di base, della durata minima di 4 ore e con periodicità almeno triennale, mirati anche alla verifica con prova pratica sull'uso dei dispositivi anticaduta

B) FORMAZIONE PER DATORI DI LAVORO CON DIPENDENTI:

Durata minima: 12 ore da svolgersi in almeno quattro incontri

Ente Formativo: Enti riconosciuti e/o accreditati dalle Regioni e/o di emanazione dei soggetti firmatari del Protocollo

Frequenza: 100% dei moduli

Verifica finale dell'apprendimento e rilascio di attestato

Argomenti/contenuti:

- Quadro giuridico generale (I decreti degli anni 50 e la recente normativa recepita dalla Direttive Europee (D.Lgvo 494/96 e D.L.gvo 528/98)
- Obblighi e doveri dei lavoratori
- Sorveglianza sanitaria
- Individuazione dei rischi
- Documento di valutazione dei rischi
- Piano Operativo di sicurezza
- Rischio Chimico e Fisico
- Uso dei dispositivi di protezione individuale
- Rischio Infortunistico
- Macchine e Impianti
- Rischio elettrico
- Movimentazione manuale dei carichi

Articolazione del corso

Moduli didattici

1° modulo

Quadro legislativo di riferimento: i decreti degli anni 50' e la recente normativa di recepimento delle Direttive Europee

2° modulo

Il Piano Operativo di Sicurezza (POS)

3° modulo

Obblighi dei lavoratori
Individuazione dei pericoli e tipologia dei rischi
La sorveglianza sanitaria
Infortunio e malattia professionale.

4° modulo

Rischio infortunistico specifico
Postazione di lavoro in quota e rischio di caduta dall'alto.
Le opere provvisorie di sicurezza.
I Dispositivi di Protezione Individuale ed esercitazione pratica sul loro uso.

5° modulo

Movimentazione manuale dei carichi.
Rischio fisico e rischio chimico
Dispositivi di Protezione Individuale ed esercitazione pratica sul loro uso

6° modulo

Macchine e impianti.
Rischio elettrico

MODALITA' DI SVOLGIMENTO: Incontri fra gruppi omogenei con presentazione di casi specifici ed esempi di episodi realmente accaduti

Filmati e immagini.
Esercitazione e prove pratiche sull'uso dei DPI
Discussione interattiva sui casi presentati.

AGGIORNAMENTO: periodico (almeno triennale) ad integrazione del percorso formativo di base

Dichiarazione del DATORE DI LAVORO
in merito al possesso dei requisiti tecnico-professionali
per lo svolgimento dei lavori con rischio di caduta dall'alto
(fac-simile)

Il sottoscritto _____ in qualità di legale rappresentante della ditta
_____ con sede legale in via _____ Comune
di _____ P.I. _____ Tel _____

Premesso quanto segue in merito alla propria azienda

Numero totale di dipendenti _____

Direttore tecnico _____
(specificare anche il titolo di studio e/o attestati)

Capocantiere _____
(specificare anche il titolo di studio e/o attestati)

RSPP _____

RLS (se designato) _____

Andamento degli infortuni negli ultimi cinque anni

Anno	Lavoratori anno (1)	Numero infortuni (2)	Durata media (3)	Infortuni mortali (4)

Legenda

(1) Media aritmetica tra il numero dei lavoratori in forza al 1° gennaio e quello dei lavoratori in forza al 31 dicembre dell'anno.

(2) Considerare solo quelli che hanno comportato un'assenza dal lavoro superiore a 1 giorno (compreso quello dell'infortunio stesso) e che, ai sensi dell'art.4, comma 5, lettera o), del D.Lgs 626/94, devono essere annotati nel registro infortuni.

(3) Calcolata secondo la formula: n. infortuni/giornate di assenza

(2 e 4) Escludere gli incidenti in itinere e quelli stradali in orario di lavoro

Andamento delle malattie professionali negli ultimi cinque anni

Le denunce di malattia professionale sono state complessivamente

(N.) _____ come conseguenza di: _____

Volume e caratteristiche dell'attività svolta negli ultimi tre anni

Anno	Totale dipendenti	N° cantieri	Tipologia Dei lavori	N° cantieri subappaltati	Fatturato

Legenda tipologia lavori

1) CAPANNONI

1A) Nuova Costruzione

1B) Ampliamento e ristrutturazione – manutenzione

1C) Demolizioni

1D) Interventi sulle coperture/bonifiche di materiali contenenti amianto

2) FABBRICATI CIVILI

2A) Nuova Costruzione

2B) Ampliamento e ristrutturazione – manutenzione

2C) Demolizioni

2D) Interventi sulle coperture/bonifiche di materiali contenenti amianto

Copertura polizze assicurative

RCT-RCO _____

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

Di essere in possesso dei REQUISITI OBBLIGATORI previsti dal Protocollo di intesa sottoscritto per la prevenzione degli infortuni da caduta dall'alto ed in particolare di

essere iscritto alla Camera di Commercio di _____ N° _____

applicare quanto previsto da contratti collettivi di lavoro e integrativi aziendali o territoriali e di aver adempiuto agli obblighi contributivi ed assicurativi previsti dalla normativa vigente

Matricola INPS n° _____ Matricola INAIL n° _____

aver effettuato agli addetti che interverranno nei lavori la formazione obbligatoria prevista in materia di sicurezza dall'art. 22 del D. Lgs. 626/94

avere predisposto il documento di valutazione dei rischi previsto dall'art 4 del D. Lgs. 626/94

oppure

avere effettuato l'autocertificazione a seguito della valutazione dei rischi prevista dal D. Lgs. 626/94

avere predisposto il piano operativo di sicurezza contenente i costi per l'attuazione delle misure di prevenzione (nel caso in cui non sia previsto il Piano di Sicurezza e Coordinamento, da predisporre e consegnare per ogni singolo cantiere)

avere nominato il RSPP e istituito il servizio di prevenzione e protezione aziendale

avere nominato il medico competente

impiegare nei lavori addetti in possesso di idoneità alla mansione specifica accertata dal medico competente

oppure

non avere nominato il medico competente in quanto i lavoratori non sono esposti a rischi per i quali la normativa vigente prevede l'obbligo di sorveglianza sanitaria

avere dotato gli addetti dei necessari DPI come indicato nel POS

nominativo del RLS (se designato)_____

DICHIARA INOLTRE

Di essere in possesso dei seguenti ulteriori ELEMENTI QUALIFICANTI previsti dal Protocollo:

LA FORMAZIONE A LAVORATORI DIPENDENTI E SOCI È STATA EFFETTUATA SECONDO LE SEGUENTI MODALITÀ:

1. Modulo formativo comprensivo di addestramento specifico sull'uso dei DPI e in particolare di quelli anticaduta, della durata di almeno 3 ore
2. Durata complessiva del corso di formazione pari ad almeno 8 ore
3. Verifica e prova pratica, con periodicità almeno triennale, sull'uso dei dispositivi anticaduta
4. Formazione effettuata da Enti riconosciuti o accreditati dalle Regioni (Scuole Edili, CTP e/o di emanazione dei soggetti firmatari del Protocollo)

L'AZIENDA DISPONE DELLE SEGUENTI ATTREZZATURE CERTIFICATE, VERIFICATE E CONTROLLATE AI TERMINI DI LEGGE:

5. piattaforma sviluppabile/cestello elevatore
6. trabattelli
7. sistema di ancoraggio: linea di ancoraggio flessibile orizzontale e/o ancoraggio strutturale individuale
8. parapetti temporanei, ponteggi, piani di camminamento provvisori per coperture non portanti

DI ESSERE IN POSSESSO DEI SEGUENTI ATTESTATI

9. Abilitazione amianto
10. Attestazione SOA
11. Attestato di formazione effettuata dal datore di lavoro secondo i criteri indicati al paragrafo "Formazione Professionale Raccomandata" dell'allegato B del "*Protocollo di intesa per lo svolgimento dei lavori con rischio di caduta dall'alto*"
12. Altro (specificare)

SI IMPEGNA A

collaborare, in caso di subappalto autorizzato, con imprese e/o lavoratori autonomi a loro volta in possesso dei requisiti previsti dall'allegato B del Protocollo di intesa di cui sopra e gestire eventuali subappalti autorizzati con un contratto contenente i requisiti minimi in esso previsti

fornire su richiesta copia dei documenti comprovanti quanto contenuto nella presente dichiarazione.

Data_____

Firma_____

Si autorizza al trattamento dei dati ai sensi della legge 675/96

Data_____

Firma_____

**Dichiarazione del LAVORATORE AUTONOMO
in merito al possesso dei requisiti tecnico-professionali
per lo svolgimento dei lavori con rischio di caduta dall'alto
(fac-simile)**

Il sottoscritto _____ in qualità di lavoratore autonomo (titolare della ditta)
con sede legale in via _____ Comune di _____
P.I. _____ Tel _____

Premesso quanto segue

Volume e caratteristiche dell'attività svolta negli ultimi tre anni

Anno	N° cantieri	Tipologia Dei lavori	N° cantieri subappaltati	Fatturato

Legenda tipologia lavori

1) CAPANNONI

1A) Nuova Costruzione

1B) Ampliamento e ristrutturazione – manutenzione

1C) Demolizioni

1D) Interventi sulle coperture/bonifiche di materiali
contenenti amianto

2) FABBRICATI CIVILI

2A) Nuova Costruzione

2B) Ampliamento e ristrutturazione – manutenzione

2C) Demolizioni

2D) Interventi sulle coperture/bonifiche di materiali
contenenti amianto

Copertura polizze assicurative

RCT-RCO _____

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

Di essere in possesso dei REQUISITI OBBLIGATORI previsti dal Protocollo di intesa sottoscritto per la prevenzione degli infortuni da caduta dall'alto ed in particolare di

essere iscritto alla Camera di Commercio di _____ N° _____

aver adempiuto agli obblighi contributivi ed assicurativi previsti dalla normativa vigente
Matricola INPS n° _____ Matricola INAIL n° _____

avere predisposto l'elenco delle misure di prevenzione da attuare con relativi costi (nel caso in cui non sia previsto il Piano di Sicurezza e Coordinamento)

DICHIARA INOLTRE

Di essere in possesso dei seguenti ulteriori ELEMENTI QUALIFICANTI previsti dal Protocollo:

- 1 avere effettuato corsi di formazione-addestramento in sintonia con quanto indicato nell'allegato B del suddetto Protocollo
- 2 essere in possesso di certificazioni e abilitazioni qualità (es. Amianto)
- 3 essere in possesso di certificato di idoneità specifica alla mansione rilasciato da un medico competente (se esposto a rischi per i quali la normativa vigente prevede il controllo sanitario in caso di lavoratori dipendenti)
- 4 Altro (specificare)

SI IMPEGNA A

collaborare, in caso di subappalto autorizzato, con imprese e/o lavoratori autonomi a loro volta in possesso degli stessi requisiti previsti dal Protocollo di intesa di cui sopra dall'allegato B del Protocollo di intesa di cui sopra e gestire eventuali subappalti autorizzati con un contratto contenente i requisiti minimi in esso previsti

fornire su richiesta copia dei documenti comprovanti quanto contenuto nella presente dichiarazione.

Data _____

Firma _____

Si autorizza al trattamento dei dati ai sensi della legge 675/96

Data _____

Firma _____