

**ALLEGATO SIC**

**Modulistica per il Coordinatore della Sicurezza in fase di Esecuzione**

## INDICE

ALLEGATO 01 – PIANO ATTIVITÀ DI COORDINAMENTO E CONTROLLO (PACC) .....	3
ALLEGATO 02 - FAC SIMILE “RELAZIONE DEL CSE AL RESPONSABILE DEI LAVORI IN MERITO ALL’ANDAMENTO DEI LAVORI IN TEMA DI SICUREZZA” .....	4
ALLEGATO 03 – FAC SIMILE “COMUNICAZIONE ESITO VERIFICA POS” .....	10
ALLEGATO 04 – FAC SIMILE “CHECK-LIST VERIFICA DELL’IDONEITÀ DEL PIANO OPERATIVO DI SICUREZZA (D.LGS. 81/2008 S.M.I, ART. 92, COMMA 1, LETT. B”) .....	11
ALLEGATO 05 – FAC SIMILE “VERBALE DI SICUREZZA E COORDINAMENTO” .....	14
ALLEGATO 06 – FAC SIMILE “VERBALE DI SOPRALLUOGO” .....	16
ALLEGATO 07 – REGISTRO SITUAZIONI NON CONFORMI E/O SOTTO STANDARD RILEVATE IN CANTIERE .....	24
ALLEGATO 08 – FAC SIMILE “CONTESTAZIONE SCRITTA ALL’IMPRESA” .....	25
ALLEGATO 09 - FAC SIMILE “PROPOSTA DEL CSE AL RL DI PROVVEDIMENTO ALL’IMPRESA ESECUTRICE O LAVORATORE AUTONOMO” .....	27
ALLEGATO 10 - MODULO SEGNALAZIONI INCIDENTI E QUASI INCIDENTI” .....	28



## ALLEGATO 02 - Fac Simile “Relazione del CSE al Responsabile dei Lavori in merito all’andamento dei lavori in tema di sicurezza”

Il Coordinatore per la Sicurezza  
in fase di Esecuzione

.....

Al Sig.  
Responsabile dei lavori

.....

**Oggetto:** Lavori di.....  
**Relazione del CSE al Responsabile dei lavori in merito all’andamento dei lavori in tema di sicurezza**

Il sottoscritto ....., nella qualità di Coordinatore in materia di Sicurezza e di Salute durante l’Esecuzione dei lavori di cui all’oggetto, con la presente informa la S.V. che – come disposto dal D.Lgs 81/2008 e s.m.i., Titolo IV, art. 92, comma 1 – durante la realizzazione dell’opera nel periodo di tempo compreso tra il ..... ed il ..... ha provveduto a:

- verificare, con opportune azioni di coordinamento e di controllo, l’applicazione da parte delle Imprese esecutrici e dei Lavoratori autonomi, delle disposizioni loro pertinenti contenute nei “Piani di Sicurezza e di Coordinamento-PSC” di cui all’art. 100 del DLgs 81/2008 e s.m.i. (ex art. 12 del DLgs 494/1996) e la corretta applicazione delle procedure di lavoro;
- verificare l’idoneità del “Piano Operativo di Sicurezza-POS”, da considerare come Piano complementare di dettaglio del Piano di Sicurezza e Coordinamento di cui all’art. 100 del DLgs 81/2008 e s.m.i. assicurandone la coerenza con quest’ultimo,
- adeguare, se necessario, il “Piano di Sicurezza e di Coordinamento - PSC” in relazione all’evoluzione dei lavori ed alle eventuali modifiche intervenute valutando le proposte delle Imprese esecutrici dirette a migliorare la sicurezza in cantiere, nonché verificare che le Imprese esecutrici adeguino, se necessario, i rispettivi “Piani Operativi di Sicurezza;”
- adeguare, se necessario, il “Fascicolo” contenente le informazioni utili ai fini della prevenzione e protezione dai rischi cui sono esposti i Lavoratori, in relazione all’evoluzione dei lavori ed alle eventuali modifiche intervenute;
- organizzare tra i Datori di lavoro, ivi compresi i Lavoratori autonomi, la cooperazione ed il coordinamento delle attività nonché la loro reciproca informazione;

- verificare l'attuazione di quanto previsto negli accordi tra le parti sociali al fine di realizzare il coordinamento tra i Rappresentanti della sicurezza finalizzato al miglioramento della sicurezza in cantiere.

Il sottoscritto CSE fa presente che le attività di controllo e verifica sopra descritte sono state regolarmente verbalizzate e tutte le relative documentazioni sono custodite presso gli uffici di cantiere a disposizione degli "organi di controllo competenti", a Sua disposizione e del Committente;

Il sottoscritto CSE si riserva comunque di segnalarvi tempestivamente eventuali future inadempienze che dovessero sopravvenire nel proseguimento delle lavorazioni.

Distinti saluti

Il Coordinatore per la Sicurezza in fase di Esecuzione

.....li .....

?.....

In sintesi si riportano alcuni indicatori:

**KPI Report - SGSL**

**CANTIERE**

BUSINESS UNIT: \_\_\_\_\_  
 DIREZIONE/AREA: \_\_\_\_\_  
 COMMITTENTE: \_\_\_\_\_  
 RUP/RESPONSABILE DEI LAVORI : \_\_\_\_\_  
 COORDINATORE PER LA SICUREZZA : \_\_\_\_\_  
 REFERENTE AMBIENTALE: \_\_\_\_\_  
 DIRETTORE DEI LAVORI: \_\_\_\_\_  
 IMPRESA AFFIDATARIA : \_\_\_\_\_  
 TIPOLOGIA INTERVENTO \_\_\_\_\_  
 TRATTA AUTOSTRADALE: \_\_\_\_\_  
 APPALTO (codice commessa e descrizione) \_\_\_\_\_  
 LOTTO \_\_\_\_\_  
 STATUS \_\_\_\_\_  
 IMPORTO : \_\_\_\_\_  
 ONERI DELLA SICUREZZA \_\_\_\_\_  
 altro : \_\_\_\_\_

**MESE DI RIFERIMENTO**

dal 01/0\_/2\_ al 31/0\_/2\_

**PROGRESSIVO DALL'INIZIO DEL  
CANTIERE**

DAL: \_\_\_\_\_  
AL: \_\_\_\_\_

INDICATORI	VALORE mensile	VALORE progressivo
Giorni di lavoro effettivi		
Ore lavorate		
N° Riunioni di coordinamento		
N° Verifiche POS		
N° Sospensioni lavori per pericolo grave ed imminente		
N° Ispezioni Organi di Vigilanza		
N° Richieste intervento del Responsabile dei lavori		
N° Sanzioni comminate ad imprese esecutrici e/o lavoratori autonomi da organi di Vigilanza		
N° Sanzioni comminate al CSE da organi di Vigilanza		
N° infortuni sul lavoro > 1 giorno di assenza		
di cui N° infortuni mortali		
di cui N° infortuni gravi > 40gg		
di cui N° infortuni sul lavoro da incidenti stradali		
Giorni di assenza per infortunio > 1 giorno		
Numero trattamenti di primo soccorso e interventi medici che non comportano assenza dal lavoro o la determinano esclusivamente per il giorno di accadimento		
Numero quasi incidenti (near miss) segnalati		
N° Sopralluoghi totali CSE		
N° Non Conformità		
N° Comportamenti/Condizioni Sottostandard		
N° Comportamenti/Condizioni Conformi		
N° Comportamenti virtuosi		
N° Non Conformità ancora aperte		
N° Comportamenti/Condizioni Sottostandard ancora aperte		
N° Maestranze coinvolte nelle sessioni di Orientamento (Induction)		
N° Applicazioni Stop Work Authority		
N° Verbali avvio lavori Top Risk (n. totale)		
di cui: scavi		
di cui: sollevamenti		
di cui: lavori in quota		
di cui: spazi confinati		
di cui: lavori elettrici		

N.B. Di seguito la descrizione delle modalità corrette per la raccolta e consuntivazione dei dati statistici:

INDICATORI	SPIEGAZIONE
Giorni di lavoro effettivi	Si richiede la consuntivazione dei giorni di lavoro effettivi come da giornale dei lavori
Ore lavorate	Si richiede la consuntivazione delle ore lavorate ricavate dal giornale dei lavori moltiplicando le presenze giornaliere per 8h, ipotizzando un turno di lavoro di 8h per operaio (n° Operai x 8h)
N° Riunioni di coordinamento	Si richiede la consuntivazione delle riunioni di coordinamento verbalizzate, comprese le Riunioni Preliminari di Coordinamento.
N° Verifiche POS	Si richiede la consuntivazione del numero dei POS che sono stati verificati. A questo fine occorre considerare la revisione in seguito a non idoneità come un nuovo POS, l'integrazione a seguito di richiesta di integrazione come verifica del POS pregresso
N° di sospensioni lavori per pericolo grave ed imminente	Si richiede la consuntivazione del numero di sospensioni effettuate e formalizzate dal CSE in caso di pericolo grave e imminente, direttamente riscontrato, (Art. 92 comma 1 lett. f D.Lgs. n. 81/2008).
N° richieste di intervento del Responsabile dei Lavori	Si richiede la consuntivazione del numero di segnalazioni dal CSE al RL in relazione alle inosservanze alle disposizioni degli articoli 94, 95 e 96 D. Lgs. n. 81/2008, e alle prescrizioni del piano di cui all'articolo 100 D. Lgs. n. 81/2008, ove si propone la sospensione dei lavori, l'allontanamento delle imprese o dei lavoratori autonomi dal cantiere, o la risoluzione del Contratto. (Art. 92 c. 1 lett. e D.Lgs. 81/2008).
N° Ispezioni organi di Vigilanza	Si richiede la consuntivazione del n° di ispezioni effettuati da Organi di Vigilanza esterni (es. Direzione Territoriale e/o Provinciale del Lavoro, ASL, INAIL, Vigili del Fuoco, ARPA, Polizia Giudiziaria, Carabinieri, Polizia, GdF, ecc)
N° di sanzioni comminate ad imprese esecutrici e/o lavoratori autonomi	Si richiede la consuntivazione del n° sanzioni (illeciti amministrativi e violazioni penali) a seguito di ispezioni degli Organismi di Vigilanza (es. Direzione Territoriale e/o Provinciale del Lavoro, ASL, INAIL, Vigili del Fuoco, ARPA, Polizia Giudiziaria, Carabinieri, Polizia, GdF, ecc)
N° di sanzioni comminate al CSE;	Si richiede la consuntivazione del n° sanzioni comminate al CSE tra quelle sopraelencate
N° Infortuni sul lavoro > 1 giorno di assenza	Si richiede la consuntivazione del n° infortuni sul lavoro (denunciati all'INAIL dalle imprese, e di durata >1gg) sono esclusi gli infortuni in itinere

INDICATORI	SPIEGAZIONE
di cui: Infortuni mortali	Si richiede di indicare quanti degli infortuni verificatisi hanno avuto esito mortale
di cui: Infortuni gravi > 40gg	Si richiede di indicare quanti degli infortuni verificatisi sono gravi in prima prognosi (giornate prima prognosi > 40gg)
di cui: Infortuni sul lavoro da incidenti stradali (investimento, tamponamenti, ecc)	Si richiede di indicare quanti degli infortuni verificatisi (ad esclusione di quelli in itinere) sono riconducibili ad incidentalità stradale (es. investimenti, tamponamenti, ecc)
Giorni di assenza per infortuni > 1 giorno	In base alla prognosi riportata sui certificati medici
N° interventi di Primo Soccorso	Numero di interventi di primi soccorso o medicazioni, eseguiti direttamente all'interno del cantiere o presso presidi di pronto soccorso, che non hanno però dato seguito a giorni di assenza dal lavoro e già contabilizzati tra gli infortuni;
N° di quasi incidenti segnalati (mancati infortuni o near miss)	Si richiede di indicare il numero di eventi che solo per circostanze fortuite non hanno avuto un'evoluzione in una perdita o un danno per la proprietà o per l'ambiente o in un infortunio (sia a lavoratori o a persone diverse da questi ultimi)
N° Sopralluoghi totali CSE	Si richiede la consuntivazione del numero di sopralluoghi verbalizzati
N° Non Conformità	Si richiede la consuntivazione del numero di situazioni e/o comportamenti per i quali siano rilevati i presupposti di <b><u>pericolo grave ed imminente</u></b> per la sicurezza dei lavoratori o che denotano <b><u>gravi mancanze organizzative, o gravi non conformità</u></b> rispetto alla normativa di cui al D.lgs. n. 81/08 e s.m.i., inclusi anche <b><u>anomalie tali da comportare la sospensione delle attività o la chiusura del cantiere</u></b> ovvero seri rischi per la salute e la sicurezza del personale
N° Comportamenti/Condizioni sotto standard	Si richiede la consuntivazione del numero di comportamenti/condizioni tali da <b><u>non comportare pericolo grave ed imminente</u></b> e che <b><u>non denotano carenze organizzative</u></b> dell'impresa esecutrice che potrebbero comportare effetti per la sicurezza derivanti dal mancato rispetto di best practices e altre disposizioni in materia di salute e sicurezza
N° Comportamenti / Condizioni Conformi	Si richiede la consuntivazione del numero di comportamenti o condizioni <b><u>in linea con gli standard</u></b> , che vengono segnalati per rinforzare il comportamento e favorirne la ripetizione, tramite un feed-back positivo ai LAVORATORI, che

INDICATORI	SPIEGAZIONE
	dimostrano attenzione e cura nell'esecuzione di un lavoro in sicurezza
N° Comportamenti virtuosi	Si richiede la consuntivazione del numero di <b>best practices ed azioni di Miglioramento di particolare rilevanza o efficacia</b> , applicate o applicabili anche ad altri cantieri (coinvolgono generalmente anche RSPP e DT dell'appaltatore). Comprende l'implementazione di Standard HSE di ASPI o parti di esso, qualora non espressamente previsti contrattualmente.
N° Non Conformità ancora aperte	Si richiede la consuntivazione del numero di non conformità ancora aperte tra quelle segnalate nei verbali di sopralluogo compilati, nel periodo di riferimento o precedente.
N° Comportamenti/Condizioni sotto standard ancora aperte	Si richiede la consuntivazione del numero di comportamenti/condizioni sotto standard ancora aperte tra quelle segnalate nei verbali di sopralluogo compilati, nel periodo di riferimento o precedente.
N° Maestranze coinvolte nelle sessioni di Orientamento (Induction)	Si richiede la consuntivazione del numero di maestranze coinvolte nelle sessioni di Orientamento (Induction), nel periodo di riferimento.
N° Applicazioni Stop Work Authority	Si richiede la consuntivazione del numero di applicazioni della Stop Work Authority, nel periodo di riferimento.
N° Verbali avvio lavori Top Risk (n. totale)	Si richiede il numero totale di verbali avvio lavori relativi ai Top Risk, rilasciati nel periodo di riferimento.
di cui: scavi	Si richiede il numero totale di verbali avvio lavori relativi al Top Risk "Scavi", rilasciati nel periodo di riferimento.
di cui: sollevamenti	Si richiede il numero totale di verbali avvio lavori relativi al Top Risk "Sollevamenti", rilasciati nel periodo di riferimento.
di cui: lavori in quota	Si richiede il numero totale di verbali avvio lavori relativi al Top Risk "Lavori in quota", rilasciati nel periodo di riferimento.
di cui: spazi confinati	Si richiede il numero totale di verbali avvio lavori relativi al Top Risk "Spazi confinati", rilasciati nel periodo di riferimento.
di cui: lavori elettrici	Si richiede il numero totale di verbali avvio lavori relativi al Top Risk "Lavori elettrici", rilasciati nel periodo di riferimento.

## ALLEGATO 03 – Fac Simile “Comunicazione esito verifica POS”

*(All'Impresa affidataria)*

*(Sua sede)*

**E, per conoscenza**

*(All'Impresa esecutrice)*

*(Sua sede)*

*(Responsabile dei Lavori)*

*(Sua sede)*

*(Località del Cantiere): (Data)*

**Oggetto: Lavori di**

**Verifica dell'idoneità del Piano Operativo di Sicurezza, art. 92 c. 1 lett. b) del D.Lgs 81/08 e s.m.i.**

**Attività di**

**Stato del documento:**

- .. **Prima emissione**
- .. **Revisione/Integrazione**

Il sottoscritto, in qualità di Coordinatore per l'Esecuzione dei Lavori nel cantiere di cui all'oggetto, visto il Piano di Sicurezza e di Coordinamento e presa visione del Piano Operativo di Sicurezza redatto dalla Vs. Impresa, comunica che detto Piano Operativo di Sicurezza è stato verificato:

- Idoneo** in quanto coerente al Piano di Sicurezza e di Coordinamento ed ai contenuti minimi richiesti dalla normativa vigente.
- Idoneo** in quanto coerente al Piano di Sicurezza e di Coordinamento ed ai contenuti minimi richiesti dalla normativa vigente, ma vista la complessità delle lavorazioni effettuate, ci si riserva la richiesta di aggiornamenti in corso d'opera.
- Non idoneo** in quanto incoerente al Piano di Sicurezza e di Coordinamento ed ai contenuti minimi richiesti dalla normativa vigente, **come da scheda di verifica allegata**. Pertanto, si richiede che il documento venga riemesso.
- Idoneo con richiesta di integrazioni: come da scheda di verifica allegata**. Pertanto, si richiede che la documentazione mancante venga consegnata al CSE entro il giorno \_ \_ \_.

A disposizione per eventuali chiarimenti, porgo i migliori saluti

Si precisa che, oltre al giudizio di idoneità del POS, che è requisito necessario, **l'accesso al cantiere da parte della Vs. Impresa esecutrice è subordinato alla partecipazione dei Vs. referenti alla riunione di coordinamento organizzata dal sottoscritto CSE e alla firma del relativo verbale**, pena la mancata autorizzazione della Vs. Impresa all'ingresso in cantiere.

**Il Coordinatore per l'Esecuzione**

## ALLEGATO 04 – Fac Simile “check-list Verifica dell’idoneità del Piano Operativo di Sicurezza (D.Lgs. 81/2008 s.m.i, art. 92, comma 1, lett. b)”

Lavori di: \_\_\_\_\_ Tratta: \_\_\_\_\_ Lotto: \_\_\_\_\_

Prima emissione

Revisione/Integrazione  Affidataria \_\_\_\_\_ Esecutrice \_\_\_\_\_

Tipologia delle lavorazioni \_\_\_\_\_

Voce		SI	NO	N/A	Verifica
1.	Nominativo del datore di lavoro, indirizzi e riferimenti telefonici della sede legale e degli uffici di cantiere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
2.	Specifica attività e singole lavorazioni svolte in cantiere				
a.	dall'impresa esecutrice	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
b.	dai lavoratori autonomi e delle imprese subaffidatarie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	a. Nominativi degli addetti al pronto soccorso, antincendio ed evacuazione dei lavoratori e, comunque, alla gestione delle emergenze in cantiere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
b.	Nominativi del rappresentante dei lavoratori per la sicurezza, aziendale o territoriale ove eletto o designato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
4.	Nominativo del medico competente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
5.	Nominativo del Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
6.	Nominativi del direttore tecnico di cantiere e del capocantiere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
7.	a. Nominativi e relative qualifiche dei lavoratori dipendenti dell'impresa esecutrice presenti in cantiere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
	Nominativi e relative qualifiche dei lavoratori autonomi operanti in cantiere per conto della stessa impresa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b.	Specifiche mansioni, inerenti la sicurezza, svolte in cantiere da ogni figura nominata allo scopo dall'impresa esecutrice	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
c.	Descrizione dell'attività di cantiere, delle modalità organizzative e dei turni di lavoro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
d.	Elenco dei ponteggi, dei ponti su ruote a torre e di altre opere provvisorie di notevole importanza, delle macchine e degli impianti utilizzati nel cantiere, <b>in maniera da garantirne l'identificazione</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e.	Elenco delle sostanze e preparati pericolosi utilizzati nel cantiere con le relative schede di sicurezza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f.	Esito del rapporto di valutazione del rumore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

g.	Individuazione delle misure preventive e protettive adottate in relazione ai rischi connessi alle proprie lavorazioni in cantiere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h.	Procedure complementari e di dettaglio, richieste dal PSC quando previsto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i.	Elenco dei dispositivi di protezione individuale forniti ai lavoratori occupati in cantiere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l.	Documentazione in merito all'informazione ed alla formazione fornite ai lavoratori occupati in cantiere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Idoneo     Non idoneo     Idoneo con prescrizioni o integrazioni    o    Termine per l'adeguamento

Note

Vista la complessità delle lavorazioni effettuate, ci si riserva la richiesta di aggiornamenti in corso d'opera

Chiusura della Non Conformità

Data

**Revisioni, integrazioni e attivazioni**

data	numero	descrizione	idoneità	
			<input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> no
			<input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> no
			<input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> no
			<input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> no
			<input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> no
			<input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> no
			<input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> no

---

			<input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> no
			<input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> no
			<input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> no

## ALLEGATO 05 – Fac Simile “Verbale di Sicurezza e Coordinamento”

**Committente** .....

Lavori di .....

Ubicazione cantiere .....

Il giorno \_\_\_\_\_ del mese di \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_, il Coordinatore per la Sicurezza in fase di Esecuzione, \_\_\_\_\_, ai sensi e per gli effetti dell'art. 92 del D.Lgs. n.81/2008 e s.m.i., si è riunito con le imprese ed i lavoratori autonomi interessate nella realizzazione dei lavori, allo scopo di promuovere la cooperazione, il coordinamento e la reciproca informazione tra i datori di lavoro delle imprese stesse.

### **Presenti alla Riunione:**

Il Responsabile dei lavori: .....

Il Direttore lavori: .....

Il Coordinatore in fase d'esecuzione: .....

Per l' Impresa Esecutrice: ..... il

Per Impresa Esecutrice: ..... il

Per Impresa Esecutrice: ..... il

Per Lavoratore Autonomo: ..... il

Altri intervenuti: .....

### **Ordine del Giorno:**

- Programmazione dell'attività esecutiva ed il coordinamento per la sicurezza
- Contenuti del PSC, dei POS e la eventuale necessaria integrazione
- Illustrazione delle modalità organizzative per il coordinamento tra le Imprese e i Lavoratori Autonomi nonché il coinvolgimento degli RLS
- Ingresso di nuove imprese in cantiere ed eventuali proposte di adeguamento da apportare ai Piani
- Controllo e riscontro dell'attività esecutiva rispetto al cronoprogramma progettuale
- Verifiche dei POS da parte dell'impresa affidataria; coordinamento, cooperazione e vigilanza dell'impresa affidataria sulla sicurezza dei lavori affidati e le misure di coordinamento relative all'uso comune da parte di più imprese e lavoratori autonomi, di apprestamenti, attrezzature,

infrastrutture, mezzi e servizi di protezione collettiva (procedure utilizzo attrezzature comuni);  
il Coordinamento, cooperazione e vigilanza dell'impresa affidataria sull'applicazione delle  
disposizioni e delle prescrizioni del piano di sicurezza e coordinamento.

- Verifica del rispetto delle modalità organizzative per il coordinamento tra le Imprese e i  
Lavoratori Autonomi nonché per il coinvolgimento degli RLS
- Gestione delle inosservanze riscontrate
- Altro.....  
.....

**Annotazioni:**

- Documentazione prodotta ed esaminata:  
.....  
.....
- Documentazione allegata:  
.....  
.....
- Documentazione integrativa richiesta:  
.....  
.....

**Verbale della riunione:**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**FIRME:**

Il Coordinatore per l'Esecuzione: ? \_\_\_\_\_

L'impresa: ? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ : ? \_\_\_\_\_

Responsabile Lavori ? \_\_\_\_\_

## ALLEGATO 06 – Fac simile “Verbale di sopralluogo”

Lavori di:	Opera/parte d'opera/WBS:	Impresa Affidataria:
Impresa Esecutrice:	Impresa Esecutrice:	Impresa Esecutrice:
Tratta:	Lotto:	CSE:
Lavori in corso durante sopralluogo:		

### 1. Oggetto del Sopralluogo

Aspetti verificati	Si NV N/A	Esito	Comportamenti Condizioni Sotto Standard	Comportamenti o CONDIZIONI Conformi	Comportamenti Virtuosi	Rif. NC (§ 1*)	Rif. Sotto Standard (§ 1*)
		Non Conformità (NC)					
1. Delimitazione cantiere ( <i>Recinzione Cantiere, Cancelli di Ingresso, Cartello di cantiere, Segnaletica di sicurezza, Segnaletica esterna, ...</i> )							
2. Ordine e salubrità del cantiere ( <i>Apprestamenti igienico assistenziali, pulizia aree, gestione ambientale</i> )							
2. a) Organizzazione Area Rifiuti ( <i>Ubicazione idonea, differenziazione, cartellonistica  con codici CER, ordine e pulizia dell'area</i> )							
2. b) Gestione Emergenze Ambientali ( <i>presenza kit anti-sversamento, presenza estintore per rifiuti infiammabili, presenza vasche di contenimento per liquidi.</i> )							
2. c) Perdite oli e carburante ( <i>verifica mezzi e attrezzature in relazione a perdite accidentali di grassi, oli e carburanti.</i> )							
2. d) Stoccaggio e utilizzo prodotti chimici ( <i>Presenza schede di sicurezza dei prodotti, etichette prodotti conforme a regolamento CLP, corretto stoccaggio in base ai rischi.</i> )							
3. Accesso ai luoghi di lavoro ( <i>riabilità di cantiere, percorsi pedonali, accessi in quota.</i> )							
4. Organizzazione e delimitazione zone di stoccaggio materiali ed evacuazione detriti							
5. Presenza Preposto e Identificazione del personale ( <i>Cartellini, autorizzazioni manovre</i> )							
6. Gestione delle Emergenze ( <i>presenza addetti; piano emergenze aggiornato e testato</i> )							
7. Documenti impresa / autorizzazioni / permessi di lavoro							
8. Mezzi / macchinari / attrezzature							
9. Interferenze tra imprese / lavorazioni, interferenze con attività in prossimità del cantiere							

Aspetti verificati	Si NV N/A	Esito			Rif. NC (§ 1*)	Rif. Sotto Standard (§ 1*)
		Non Conformità (NC)	Comportamenti Condizioni Sotto Standard	Comportamenti o CONDIZIONI Conformi		
10. Implementazione disposizioni PSC/CSE						
11. Applicazione procedure di lavoro POS						
12. DPI						
13. Scavi e demolizioni ( <i>protezioni contro crolli e seppellimenti, delimitazioni, ...</i> )						
14. Sollevamenti e movimentazione materiali ( <i>piani di sollevamento, posizionamento gru, interferenze con altre lavorazioni/ aree, imbracatura dei carichi.</i> )						
15. Opere provvisorie di servizio ( <i>ponteggi, trabattelli, andatoie, passerelle, coperture.</i> ) e di sicurezza ( <i>reti anticaduta, protezioni postazioni di lavoro e aree di passaggio, parapetti, mantovane</i> )						
16. Lavori in quota ( <i>punti di ancoraggio, linee vita, tirante d'aria, utilizzo scale.</i> )						
17. Altri aspetti verificati. Indicare quali.....						
TOTALE n°						

## 2. Note del sopralluogo:

### Comportamenti o Condizioni Conformi:

.....

.....

.....

.....

### Comportamenti virtuosi:

.....

.....

.....

.....

### 3. **Provvedimenti “HSE-PASS”** (*inserire nominativi lavoratori / preposti coinvolti + N. punti decurtati (-) o incrementati (+) ed event. note a supporto*):

.....

.....





<b>Impresa</b> .....	<b>Ruolo:</b> .....	<b>Nome:</b> .....	<b>Firma:</b> .....
----------------------	---------------------	--------------------	---------------------

*Ruolo: Indicare la figura di riferimento dell'impresa presente in cantiere (es. Capo Cantiere, Preposto, ecc)*

<b>CSE/Assistente CSE</b>	<b>Nome:</b> .....	<b>Firma:</b> .....
---------------------------	--------------------	---------------------

<b>Distribuzione:</b>	<input type="checkbox"/> RUP/RL	<input type="checkbox"/> DL	<input type="checkbox"/> Impresa	<input type="checkbox"/> .....
-----------------------	---------------------------------	-----------------------------	----------------------------------	--------------------------------

## Note per la compilazione

Di seguito sono riportate alcune note relative alla compilazione del verbale di sopralluogo.

- **Intestazione**
  - Orario: riportare l'ora di inizio e l'ora di fine del sopralluogo;
- **Tabella anagrafica** - la tabella riassume i dati del cantiere e delle imprese coinvolte;
  - Imprese esecutrici: riportare sia il nome dell'impresa sia l'oggetto dell'appalto. Indicare solo le imprese presenti durante il sopralluogo.
- § 1 - **Oggetto del Sopralluogo** - la tabella riporta l'elenco degli aspetti da verificare durante il sopralluogo con la possibilità di aggiungerne altri al punto 17.
  - Si: aspetto verificato durante il sopralluogo; N/A: aspetto Non Applicabile; NV: aspetto Non Verificabile (in questo caso sarà necessario specificare le motivazioni per cui la verifica non è stata eseguita, utilizzare lo spazio al paragrafo 2 "note al sopralluogo");
  - Esito:
    - Non Conformità** situazioni e/o comportamenti per i quali siano rilevati i presupposti di pericolo grave ed imminente per la sicurezza dei lavoratori o che denotano gravi mancanze organizzative, o gravi non conformità rispetto alla normativa di cui al D.lgs. n. 81/08 e s.m.i., inclusi anche anomalie tali da comportare la sospensione delle attività o la chiusura del cantiere ovvero seri rischi per la salute e la sicurezza del personale;
    - Comportamenti/Condizioni Sotto Standard** tali da non comportare pericolo grave ed imminente e che non denotano carenze organizzative dell'impresa esecutrice che potrebbero comportare effetti per la sicurezza derivanti dal mancato rispetto di best practices e altre disposizioni in materia di salute e sicurezza
    - Comportamenti/Condizioni Conformi** con gli standard, vengono segnalati per rinforzare il comportamento e favorirne la ripetizione, tramite un feed-back positivo ai LAVORATORI, che dimostrano attenzione e cura nell'esecuzione di un lavoro in sicurezza
    - Comportamenti virtuosi**, best practices ed azioni di Miglioramento di particolare rilevanza o efficacia, applicate o applicabili anche ad altri cantieri (coinvolgono generalmente anche RSPP e DT dell'appaltatore). Comprende l'implementazione di Standard HSE di ASPI o parti di esso, qualora non espressamente previsti contrattualmente.
  - Riferimento (§ 1\*): riportare il numero progressivo di Non Conformità o Comportamenti/Condizioni sotto standard che sarà poi descritta al paragrafo 5 o al paragrafo 6;
  - Totale N°: riportare il numero totale dei rispettivi rilievi riscontrati durante il sopralluogo
- § 2 - **Note al sopralluogo** - indicare e descrivere i comportamenti in linea con gli standard, i comportamenti virtuosi nonché gli aspetti rilevanti conformi; si suggerisce di richiamare la numerazione degli aspetti verificati riportati al paragrafo 1 (nota: gli aspetti non conformi e i comportamenti/condizioni sotto standard sono da riportare rispettivamente al paragrafo 5 e paragrafo 6).

- **§ 3 – Provvedimenti HSE-Pass** - inserire nominativi dei lavoratori / preposti coinvolti + N. punti decurtati (-) o incrementati (+) ed event. note a supporto. Applicare i criteri previsti dal Protocollo HSE-Pass. Aggiungere Note per eventuali chiarimenti a supporto dei criteri adottati.
  
- **§ 4 - Checklist compilate durante il sopralluogo** - indicare se sono state utilizzate delle checklist di approfondimento (quali ad esempio: checklist ASPI, checklist ponteggi, checklist mezzi e macchinari, checklist COVID ecc.). Qualora siano state utilizzate tali checklist dovranno essere allegate al verbale di sopralluogo.
  
- **§ 5 - Non Conformità riscontrate nel presente sopralluogo**
  - compilare la tabella riportando le Non Conformità riscontrate, assegnando un numero progressivo per ciascun verbale (1,2, ...), riportando la descrizione, le cause ed il trattamento, indicando i tempi di chiusura delle azioni individuate con il relativo nome del responsabile;
  - l'ultima colonna "verifica chiusura effettiva/note" sarà compilata nei sopralluoghi successivi, indicando come e quando è stata chiusa la Non Conformità.
  
- **§ 6 – Comportamenti/Condizioni sotto standard riscontrate nel presente sopralluogo**
  - compilare la tabella riportando i comportamenti/condizioni sotto standard riscontrate, assegnando un numero progressivo per ciascun verbale (1,2, ...), riportando la descrizione, le cause ed il trattamento, indicando i tempi di chiusura delle azioni individuate con il relativo nome del responsabile;
  - l'ultima colonna "verifica chiusura effettiva/note" sarà compilata nei sopralluoghi successivi, indicando come e quando è stata chiusa la condizione sotto standard.
  
- **§ 7 - Sospensione immediata/interruzione delle lavorazioni per condizione di pericolo grave ed imminente** - descrivere i motivi della sospensione lavori
  
- **§ 8 - Fotografie allegate** - allegare materiale fotografico (ove ritenuto utile).
  
- **Tabelle per la registrazione dei presenti e per la distribuzione del verbale**
  - riportare il nome, ruolo ed impresa del personale coinvolto durante il sopralluogo; raccogliere le relative firme;
  - indicare il nominativo di chi ha eseguito il sopralluogo (CSE o assistente CSE);
    - definire la distribuzione del verbale di sopralluogo.

## CLASSIFICAZIONE RILIEVI SICUREZZA

### Precedente Classificazione

**NC di livello I - NON CONFORMITA':** sono le situazioni o comportamenti per i quali il/la CSE (sotto la sua responsabilità e in completa autonomia decisionale) rilevi i presupposti di pericolo grave e imminente per la sicurezza dei/delle lavoratori/lavoratrici o che denotano gravi mancanze organizzative (es. mancato utilizzo dei DPI, lavoratori/lavoratrici non protetti da rischi mortali, lavori, personale o macchine non autorizzate, assenza di preposto sul luogo di lavoro, mancato rispetto INDEROGABILI ASPI, ecc.).

**NC di livello II - anche OSSERVAZIONI:** sono le situazioni o comportamenti (anche isolati) per i quali non esistono i presupposti di pericolo grave e imminente, ma che denotano carenze organizzative dell'impresa esecutrice (es. Dispositivo di protezione collettiva (DPC) non adeguato/non presente, difformità relativa alle procedure o organizzazione del lavoro, non conformità relativa ad attrezzature, ecc.).

**NC di livello III - anche COMMENTI:** sono le situazioni o comportamenti (purché isolati e non ripetuti) per i quali non esistono i presupposti di pericolo grave e imminente, che non denotano carenze organizzative dell'impresa esecutrice, e che non mettono a rischio l'incolumità del/i lavoratore/i e della/delle lavoratrice/i (es. mancato uso dei cartellini identificativi, DPI non integri/adequati, non rispetto della logistica di cantiere, mancata comunicazione infortuni o mancati infortuni e relativa documentazione, mancata partecipazione alle riunioni di coordinamento da parte dell'impresa esecutrice e/o dei subappaltatori convocati, ecc.);

Esito (*)				
NC Liv. I	NC Liv. II	NC Liv. III	C	NC (§ 4)

### Nuova Classificazione

**NON CONFORMITA',** situazioni e/o comportamenti per i quali siano rilevati i **presupposti di pericolo grave ed imminente** per la sicurezza dei lavoratori o che **denotano gravi mancanze organizzative**, o gravi non conformità rispetto alla normativa di cui al D.lgs. n. 81/08 e **s.m.i.**, incluse anche **anomalie** tali da comportare la sospensione delle attività o la chiusura del cantiere ovvero seri rischi per la salute e la sicurezza del personale

**COMPORAMENTI/CONDIZIONI SOTTOSTANDARD:** situazioni e/o comportamenti tali da **non comportare pericolo grave ed imminente** e che **non denotano carenze organizzative** dell'impresa esecutrice che potrebbero comportare effetti per la sicurezza derivanti dal mancato rispetto di best practices e altre disposizioni in materia di salute e sicurezza

**COMPORAMENTI/CONDIZIONI CONFORMI:** situazioni e/o comportamenti in linea con gli standard, vengono segnalati per rinforzare il comportamento e favorire la ripetizione, tramite un feed-back positivo ai LAVORATORI ed alle imprese, che dimostrano attenzione e cura nell'esecuzione di un lavoro in sicurezza.

**COMPORAMENTI VIRTUOSI:** best practices ed azioni di Miglioramento di particolare rilevanza o efficacia, applicate o applicabili anche ad altri cantieri (coinvolgono generalmente anche RSPP e DT dell'appaltatore). Comprende l'implementazione di Standard HSE di ASPI o parti di esso, qualora non espressamente previsti contrattualmente.

Esito (*)				
NC	C/Cs	C	Cv	NC (§ 4)

## ALLEGATO 07 – REGISTRO SITUAZIONI NON CONFORMI e/o SOTTO STANDARD RILEVATE IN CANTIERE

N. progressivo	Data	Lotto	WBS/ AREA	Impresa	Lavorazioni /Verifiche	TIPOLOGIA (1)	AMBITO (2)	AZIONI CORRETTIVE	RESPONSABILITA'	DATA PER COMPLETAMENTO AZIONE CORRETTIVA	DATA CHIUSURA EFFETTIVA

### NOTE

- (1) Tipologia: Non Conformità, Comportamenti/Condizioni sotto standard;
- (2) Recinzioni; apprestamenti; opere provvisoria; cartellini; documenti impresa; segnaletica; DPI; DPC; logistica di cantiere; macchine e attrezzature; emergenze; prevenzione e protezione rischi specifici; interferenze.



Trascorso inutilmente il termine previsto per l'adeguamento, si procederà con la segnalazione formale al Responsabile dei Lavori, che legge per conoscenza, e con la contestuale richiesta di sospensione dei lavori/allontanamento delle imprese o dei lavoratori autonomi dal cantiere/rescissione del Contratto.

A disposizione per eventuali chiarimenti, porgo i migliori saluti

Il Coordinatore per l'Esecuzione

## ALLEGATO 09 - Fac Simile “Proposta del CSE al RL di provvedimento all’impresa esecutrice o lavoratore autonomo”

*(Al Committente)*

c/o Autostrade per l'Italia s.p.a.  
via Bergamini, Roma

*(Al Responsabile dei Lavori)*

c/o Autostrade per l'Italia s.p.a.  
via Bergamini, Roma

E, per conoscenza

*(All’Impresa esecutrice o al  
Lavoratore Autonomo)*

*(Sua sede)*

RACCOMANDATA A.R.

ANTICIPATA VIA FAX

*(Località del Cantiere): (Data)*

Oggetto:

Segnalazione ai sensi art. 92 comma 1 lett. e) D.Lgs. 81/08 e s.m.i.

Il sottoscritto Coordinatore per la Sicurezza dei lavori in oggetto, quanto prescritto negli allegati verbali, in conformità a quanto previsto dall’ art. 92 comma 1 lett. e) del D.Lgs. 81/08 e s.m.i., propone che la S.V. provveda:

- alla sospensione delle lavorazioni;
- all’allontanamento delle imprese;
- alla risoluzione del Contratto.

A disposizione per eventuali chiarimenti, porgo i migliori saluti

Il Coordinatore per l’Esecuzione

## ALLEGATO 10 - Modulo segnalazioni Incidenti e quasi incidenti\*\*

SEZIONE A - SEGNALAZIONE	
<b>A1.1 TIPO DI EVENTO:</b>	
<input type="checkbox"/> Incidente	<input type="checkbox"/> Quasi incidente
<b>A1.2 IDENTIFICAZIONE SOGGETTI COINVOLTI:</b>	
<input type="checkbox"/> <b>DIPENDENTE DEL GRUPPO ASPI</b> <small>Indicare le seguenti informazioni:</small> Società del gruppo: INIZIALI di Nome e Cognome del/i Lavoratore/i: Mansione:	
<input type="checkbox"/> <b>DIPENDENTE DI IMPRESE TERZE</b> <small>Indicare le seguenti informazioni:</small> Ragione Sociale: INIZIALI di Nome e Cognome del/i Lavoratore/i: Mansione:	
<b>A1.3 DESCRIZIONE DELL'EVENTO</b>	
<i>Descrivere quanto accaduto, dettagliando dinamica dell'evento, durante quale attività è avvenuto, durante quale turno, ecc.</i>	
<input type="checkbox"/> Tamponamento <input type="checkbox"/> Investimento da utente esterno <input type="checkbox"/> Investimento da mezzo di cantiere <input type="checkbox"/> Incidente a bordo di <input type="checkbox"/> Incidente alla guida di <input type="checkbox"/> Caduta dall'alto <input type="checkbox"/> Inciampo/scivolamento/caduta a livello <input type="checkbox"/> Urto, colpo, impatto, schiacciamento, compressione <input type="checkbox"/> Taglio, punzonamento, cesoiamento	<input type="checkbox"/> Caduta materiale dall'alto <input type="checkbox"/> Schizzi, proiezione di materiale <input type="checkbox"/> Disturbo da movimentazione manuale dei carichi <input type="checkbox"/> Rapina/aggressione <input type="checkbox"/> Interferenze lavorazioni <input type="checkbox"/> Interferenze impianti ASPI <input type="checkbox"/> Interferenze con linee aeree e sottoservizi <input type="checkbox"/> Altro _____
<b>Data:</b> _____ <b>Ora*:</b> _____ <small>*(inserire eventuali ulteriori specifiche su hot hours: es. inizio turno, fine turno, straordinario, prefestivo)</small>	
<b>DT/DG/Società Controllata:</b> _____ <b>Luogo:</b> _____ <b>Tratta/WBS</b> _____	
<b>Attività in corso:</b> _____	

**Utilizzo DPI:**

- Non previsti                       Previsti e utilizzati                       Previsti e non utilizzati

**Descrizione dell'accaduto:** *Descrivere in modo dettagliato la dinamica dell'evento con ogni elemento utile per la successiva analisi delle cause (es. macchine, attrezzature, sostanze, persone e ruoli, condizioni climatiche). Allegare eventuale documentazione fotografica o documentazione disponibile (es. verbale CSE). In caso di imprese terze acquisire anche una relazione da parte dell'impresa sull'evento occorso (da allegare).*

**A1.4 TIPO DI DANNO (reale o potenziale)**

**Indicare la perdita e il danno reale:**

PERSONE

INFORTUNIO MORTALE O CON POSTUMI PERMANENTI

INFORTUNIO                      Prima prognosi gg\_\_\_\_\_

**Effetto infortunio**

- Distorsione  
 Ferita  
 Frattura  
 Irritazione  
 Trauma senza ferita  
 Ustione  
 Soffocamento  
 Amputazione  
 Altro\_\_\_\_\_

**Sede infortunio**

- Braccio  
 Gamba  
 Ginocchio  
 Mano  
 Occhi  
 Piede e caviglia  
 Testa  
 Tronco  
 Altro\_\_\_\_\_

MEDICAZIONE<sup>2</sup>

QUASI INCIDENTE

AMBIENTE

*Specificare:*

MACCHINE/PROPRIETA'/BENI IMMOBILI

*Specificare:*

**Descrivere, ove possibile, la perdita o il danno potenziale:**

<sup>1</sup> All'interno della foto è necessario evitare di riprendere volti e/o targhe di soggetti terzi, per garantire la protezione di eventuali dati personali e per evitare la comunicazione e/o diffusione degli stessi

<sup>2</sup> Inserire trattamenti di primo soccorso e interventi medici che non comportano assenza dal lavoro o la determinano esclusivamente per il giorno di accadimento

**A1.6 DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO IMMEDIATO:**

Descrivere le azioni messe in campo immediatamente a seguito della segnalazione o rilevazione dell'evento, (es. messa in sicurezza dell'area, interventi atti a limitare le conseguenze).

**A2. CLASSIFICAZIONE EVENTO**

**LIVELLO CRITICO**

- Infortunio mortale o con postumi permanenti (SIF)
- Infortunio con 1° prognosi  $\geq 40$  gg (Significativo)
- Evento ad alto potenziale High Potential Events (HiPo)

**LIVELLO NON CRITICO**

- Infortunio con 1° prognosi  $< 40$  gg (non HiPO)
- Quasi incidente (non HiPo)

SEGNALAZIONE REGISTRATA DA:

DATA REGISTRAZIONE:

**NOME:**

**COGNOME:**

**MANSIONE:**

**SEZIONE B - ANALISI DELLE CAUSE**

**B1 - CAUSE IMMEDIATE**

**COMPORTAMENTI SOTTO STANDARD**

**CONDIZIONI SOTTO STANDARD**

- Comportamento scorretto
- Mancato o improprio utilizzo dei DPI/DPC

- Condizioni non adeguate dell'ambiente di lavoro (aree transito, pavimenti, illuminazione, etc.)

<input type="checkbox"/> Mancato rispetto procedura di lavoro in sicurezza <input type="checkbox"/> Manomissione o rimozione dei mezzi o sistemi di protezione <input type="checkbox"/> Utilizzo improprio di attrezzature <input type="checkbox"/> Caricamento/Posizionamento/Sollevamento non corretto <input type="checkbox"/> Posizione non corretta per l'attività <input type="checkbox"/> Operazioni svolte di fretta <input type="checkbox"/> Scorretta discesa dal mezzo <input type="checkbox"/> ALTRO _____	<input type="checkbox"/> Carenza di ordine e pulizia <input type="checkbox"/> Mancanza o inadeguatezza DPI <input type="checkbox"/> Guasto a impianti /macchine /attrezzature <input type="checkbox"/> Indisponibilità o inadeguatezza di macchine/attrezzature <input type="checkbox"/> Segnaletica o presegnalamento non conforme <input type="checkbox"/> Inadeguatezza sistemi prevenzione inquinamento <input type="checkbox"/> Rapina/aggressione <input type="checkbox"/> Morsi di animali o punture di insetti <input type="checkbox"/> Corpo estraneo negli occhi <input type="checkbox"/> ALTRO _____
---	--

**B2 – ANALISI DELLE CAUSE**  
*In caso di Evento Non Critico (Analisi Semplificata) la compilazione della Sezione B2 non è strettamente necessaria*

**SINTESI DELL'ANALISI:**  
 Descrivere brevemente i passaggi dell'analisi svolta in modo da consentire la comprensione, tracciabilità e ripetibilità. Allegare le eventuali registrazioni di supporto all'analisi (es. diagramma Ishikawa o dei 5 perché).

**CAUSE DI BASE / RADICE IDENTIFICATE:**  
 Descrivere sinteticamente le cause primarie emerse attraverso l'analisi (poi etichettarle compilando la sez.B2.1)

**ALTRE NOTE – APPROFONDIMENTI :**

B2.1 - CAUSE DI BASE O RADICE		
FATTORI PERSONALI		
COMPETENZE E CONOSCENZA	ATTEGGIAMENTO COMPORAMENTO	CONDIZIONI PERSONALI
<input type="checkbox"/> Scarsa conoscenza di procedure/istruzioni <input type="checkbox"/> Interpretazione errata di procedure/istruzioni <input type="checkbox"/> Limitata esperienza alla specifica mansione <input type="checkbox"/> Esecuzione di operazioni non di propria competenza <input type="checkbox"/> Formazione/addestramento non adeguati <input type="checkbox"/> ALTRO- _____	<input type="checkbox"/> Disattenzione <input type="checkbox"/> Negligenza <input type="checkbox"/> Fretta <input type="checkbox"/> Eccessiva confidenza <input type="checkbox"/> Trasgressione norme, procedure di sicurezza e di lavoro e misure organizzative <input type="checkbox"/> Mancato/improprio utilizzo DPI <input type="checkbox"/> Uso errato/improprio attrezzatura <input type="checkbox"/> ALTRO _____ —	<input type="checkbox"/> Condizioni psico/fisiche non ottimali <input type="checkbox"/> Abuso di alcool o sostanze psicotrope <input type="checkbox"/> Malore <input type="checkbox"/> Disturbo/affaticamento muscolare <input type="checkbox"/> ALTRO _____
FATTORI CONNESSI AL LAVORO/SISTEMA		
PROCEDURE, SISTEMI e GESTIONE	IMPIANTI ATTREZZATURE AUTOMEZZI LUOGHI DI LAVORO	CONDIZIONI AMBIENTALI FATTORI "STRADALI" O ESTERNI
<input type="checkbox"/> Procedura/istruzione di lavoro/sicurezza mancante, inadeguata o errata <input type="checkbox"/> DPI non previsto/non idoneo <input type="checkbox"/> Carenza dei cicli di pulizia <input type="checkbox"/> Assenza/carenza valutazione dei rischi/impianti ambientali <input type="checkbox"/> Assenza/carenza valutazione dei rischi di interferenza <input type="checkbox"/> Mancata o non idonea Formazione/Addestramento <input type="checkbox"/> Comunicazione e/o istruzione errata <input type="checkbox"/> Non idoneità sanitaria alla mansione/attività nota <input type="checkbox"/> Inadeguata gestione interferenze con altre ditte e lavorazioni <input type="checkbox"/> Inadeguata programmazione del lavoro/tempi ristretti <input type="checkbox"/> Inadeguata organizzazione del lavoro/eccessivo carico <input type="checkbox"/> Carenza di controllo/supervisione	<input type="checkbox"/> Attrezzature/impianti/automezzi obsoleti o non a norma <input type="checkbox"/> Guasto di attrezzature/impianti/automezzi <input type="checkbox"/> Carenza di manutenzione di attrezzature/impianti/automezzi <input type="checkbox"/> Indisponibilità o inadeguatezza di attrezzature/impianti/automezzi <input type="checkbox"/> Inadeguatezza o mancanza di protezioni <input type="checkbox"/> Inadeguata manutenzione di aree di transito, pavimenti, illuminazione, etc. <input type="checkbox"/> Difetti di progettazione o realizzazione <input type="checkbox"/> ALTRO _____ —	<input type="checkbox"/> Condizioni climatiche/ambientali <input type="checkbox"/> Visibilità limitata <input type="checkbox"/> Mancato rispetto codice della strada o distrazione da parte dell'utente <input type="checkbox"/> Scarsa illuminazione <input type="checkbox"/> Puntura d'insetto o morso di animale <input type="checkbox"/> Atto doloso di terzi <input type="checkbox"/> ALTRO _____

