



**LISTA DI CONTROLLO DELL'ATTUAZIONE DEL PROTOCOLLO CONDIVISO (24/04/2020)  
 PER LA PREVENZIONE DEL CONTAGIO NEGLI AMBIENTI DI LAVORO NON SANITARI**

DENOMINAZIONE		CODICE FISCALE
SEDE LEGALE		
UNITA' LOCALE		SUPERFICIE LOCALI (MQ)
ATTIVITA'		COD. ATECO
TOTALE ADDETTI	DI CUI STRANIERI	COMPONENTI (MAX)
TITOLARE/RAPPRESENTANTE:	RECAPITO TEL.	E-MAIL:
RESPONSABILE (RSPP):	RECAPITO TEL.	E-MAIL:
MEDICO COMPETENTE (MC):	RECAPITO TEL.	E-MAIL:
RAPPRESENTANTE LAVORATORI (RLS)	RECAPITO TEL.	E-MAIL:
REFERENTE PER L'ACCERTAMENTO:	RECAPITO TEL.	E-MAIL:

**A INFORMAZIONE**

A.1	E' data informazione, anche ai fornitori e visitatori esterni, delle precauzioni obbligatorie da adottare (accesso al lavoro, distanza di sicurezza, igiene delle mani e dei locali, ecc...)? Come?	SI	NO
-----	---	----	----

A.2	In particolare, è data informazione dell'obbligo di rimanere a domicilio in caso di febbre o sintomi influenzali o contatti stretti con persone contagiate negli ultimi 14 giorni o provenienza da zone a rischio, informando il proprio medico?	SI	NO
A.3	E' data informazione dell'obbligo di dichiarare l'insorgenza di sintomi durante l'attività lavorativa e allontanarsi dal lavoro?	SI	NO
A.4	E' data informazione che le notizie rese sulla propria salute saranno mantenute riservate e comunicate solo agli organi competenti ( <i>raccomandazione</i> )?	SI	NO
A.5	E' stata valutata la traduzione in lingua comprensibile ai destinatari dell'informazione, qualora molti di questi non siano italiani?	SI	NO

## B RIDUZIONE DELLA PRESENZA NEI LOCALI AZIENDALI

B.1	Viene misurata la temperatura all'ingresso? Come viene tutelata la riservatezza? ( <i>misura facoltativa nelle aziende e obbligatoria nei cantieri edili, salvo ulteriori misure equivalenti</i> )	SI	NO
B.2	Sono stati adottati tutti i provvedimenti possibili per ridurre la compresenza del personale negli stessi locali (smart-work, turnazioni, rimodulazione spazi e/o livelli produttivi)? Quali?	SI	NO
B.3	Sono stati utilizzati ferie, permessi e ammortizzatori sociali per ridurre la presenza e sostenere il reddito dei lavoratori assenti?	SI	NO
B.4	È stato ridotto, per quanto possibile, l'accesso di visitatori, clienti e fornitori esterni? Sono informati di doversi attenere alle regole di comportamento di cui al punto 1?	SI	NO
B.5	Per i fornitori esterni, comprese le imprese di pulizie, manutenzione e appaltatrici, sono adottate misure di ingresso-transito-uscita per ridurre al minimo i contatti? Come?	SI	NO
B.6	Per i fornitori esterni, è assicurata la possibilità di carico, scarico e consegna ad almeno un metro di distanza? Come?	SI	NO
B.7	Per i fornitori esterni è previsto il divieto di utilizzare i bagni riservati ai dipendenti?	SI	NO
B.8	Per i fornitori esterni sono individuati o installati servizi igienici dedicati e ne è prevista la pulizia giornaliera? ( <i>salvo piccole aziende con un solo bagno senza significativo transito di fornitori</i> )	SI	NO
B.9	E' assicurato il rispetto del protocollo aziendale e la segnalazione di eventuali casi sintomatici anche da parte dei lavoratori di aziende terze comunque presenti nei locali aziendali? Come?	SI	NO

## C MISURE DI IGIENE

C.1	È assicurata la frequente pulizia delle mani con acqua e sapone o disinfettante?	SI	NO
-----	--	----	----

C.2	L'azienda mette a disposizione idonei mezzi detergenti o disinfettanti per le mani, facilmente accessibili e comunque all'ingresso dei locali comuni (ingressi, spogliatoi, mensa, ecc...)?	SI	NO
C.3	E' assicurata l'adeguata aerazione dei locali dall'esterno ed escluso il ricircolo di aria proveniente dall'interno dei locali aziendali?	SI	NO
C.4	E' assicurata la pulizia giornaliera e la sanificazione periodica (almeno due volte a settimana) dei locali e in particolare di maniglie, tastiere, mouse, schermi touch, scrivanie e braccioli?	SI	NO
C.5	Per la pulizia giornaliera viene utilizzato un prodotto con efficacia anche sanificante, a base di etanolo 60-70% o perossido d'idrogeno 0,5% o cloro 0,1% (per i servizi igienici: cloro 0,5%)? ( <i>misura raccomandata</i> )	SI	NO
C.6	E' assicurata la sanificazione <b>a fine turno</b> delle postazioni e degli strumenti di <b>uso condiviso</b> fra più lavoratori e in particolare di maniglie, tastiere, schermi touch, scrivanie e braccioli?	SI	NO
C.7	E' assicurata la sanificazione <b>giornaliera</b> dei locali di maggiore <b>uso comune</b> (in particolare: maniglie, pulsantiera, servizi igienici, spogliatoi, mense, aree di svago e fumatori, ecc...)?	SI	NO
C.8	E' assicurata la sanificazione <b>giornaliera</b> dei locali e strumenti di <b>uso pubblico</b> da parte di visitatori esterni (in particolare maniglie, pulsantiera, sedute, banconi, servizi igienici, ecc...)?	SI	NO
C.9	E' stata assicurata una pulizia e sanificazione completa di tutti i locali <b>prima della riapertura</b> e in particolare di maniglie, tastiere, mouse, schermi touch, scrivanie e braccioli?	SI	NO
C.10	L'azienda può esibire la documentazione di acquisto e le specifiche tecniche dei prodotti utilizzati per la sanificazione delle superfici? ( <i>documentare</i> )	SI	NO

#### D DISTANZIAMENTO E DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE

D.1	Sono stati adottati provvedimenti per assicurare la distanza di sicurezza di almeno un metro, dove è possibile ( <i>misura organizzativa primaria</i> )? Come?	SI	NO
D.2	Dove non è possibile assicurare la distanza di sicurezza fra i lavoratori, sono utilizzate mascherine chirurgiche per la protezione reciproca, abbattendo il rischio alla fonte?	SI	NO
D.3	Dove non è possibile assicurare la distanza di sicurezza con l'utenza e la protezione reciproca con la mascherina chirurgica, sono utilizzate mascherine filtranti di protezione FFP2?	SI	NO
D.4	Sono fornite mascherine chirurgiche a tutti i lavoratori da utilizzare quando condividono spazi comuni?	SI	NO
D.5	I dispositivi di protezione delle vie respiratorie hanno l'autorizzazione CE? ( <i>documentare</i> )	SI	NO
D.6	Se non è stato possibile reperire dispositivi di protezione con autorizzazione CE ( <i>documentare</i> ), sono comunque conformi alle indicazioni dell'autorità sanitaria? ( <i>documentare</i> )	SI	NO

D.7	Sono forniti altri strumenti di protezione (es barriere di separazione, guanti, ecc.)? Quali?	SI	NO
D.8	E' stata fornita la formazione necessaria al corretto utilizzo dei dispositivi di protezione forniti?	SI	NO
D.9	Qualora sia organizzato dall'azienda un servizio di trasporto, è stato garantita e rispettata la sicurezza dei lavoratori nel tragitto? Come?	SI	NO

## E SPOSTAMENTI, RIUNIONI E SPAZI COMUNI

E.1	Gli spostamenti e i contatti fra i lavoratori all'interno del sito aziendale sono limitati al minimo indispensabile? Come?	SI	NO
E.2	Sono evitate le riunioni, privilegiando le comunicazioni a distanza? Se necessarie e urgenti, è ridotta al minimo la partecipazione e assicurato il distanziamento e/o l'uso di mascherine?	SI	NO
E.3	E' regolamentato l'accesso ai locali comuni per consentire di mantenere la distanza di 1 metro (compresi ingressi, spogliatoi, mense aziendali, aree ristoro e aree fumatori)? Come?	SI	NO
E.4	Dove possibile, sono distinte una porta di ingresso e una porta di uscita dai locali comuni (compresi ingressi, spogliatoi, mense aziendali, aree ristoro e aree fumatori)?	SI	NO
E.5	Sono sospesi tutti gli eventi, incontri collettivi e ogni attività di formazione in aula, anche se obbligatoria, salvo possa essere effettuata mediante collegamenti a distanza?	SI	NO
E.6	Sono sospesi i viaggi di lavoro nazionali e internazionali, non necessari per svolgere le attività lavorative consentite dai provvedimenti delle autorità competenti?	SI	NO

## F GESTIONE DI UNA PERSONA SINTOMATICA IN AZIENDA O POSITIVA AL COVID-19

F.1	E' predisposta e comunicata la procedura di gestione della persona sintomatica in azienda? Chi riceve la segnalazione? Ha ricevuto istruzioni? Conosce i recapiti telefonici da avvisare? (AUSL Bologna: 0512869406; AUSL Imola: 0542604959)	SI	NO
F.2	Qualora si sia verificato un caso di persona sintomatica in azienda, lo ha subito dichiarato? E' stata fornita di mascherina e isolata nel rispetto della sua dignità e riservatezza? Sono state avvisate le autorità sanitarie e si è collaborato ad identificare i contatti stretti?	SI	NO
F.3	Qualora si sia verificato un caso di persona sintomatica, i contatti stretti sono stati allontanati cautelativamente dal luogo di lavoro, secondo le indicazioni dell'Autorità sanitaria?	SI	NO
F.4	Qualora si sia verificato un caso di positività al COVID-19 si è proceduto alla ventilazione, pulizia e sanificazione dei locali secondo la circolare del Ministero della salute n. 5443 del 22/02/20?	SI	NO
F.5	Qualora si sia verificato un caso di positività al COVID-19, si è attesa la certificazione di avvenuta negativizzazione e la valutazione del medico competente precedente alla ripresa del lavoro, anche se l'assenza ha avuto durata inferiore a 60 gg.?	SI	NO

## G SORVEGLIANZA SANITARIA

G.1	La sorveglianza sanitaria prosegue rispettando le misure igieniche contenute nelle indicazioni del Ministero della Salute (c.d. decalogo)?	SI	NO
G.2	Il medico competente collabora all'individuazione delle misure da adottare per la prevenzione del contagio e la gestione di casi positivi insieme a datore di lavoro, RSPP e RLS?	SI	NO
G.3	Il medico competente gestisce situazioni di particolare fragilità o patologie dei dipendenti, anche in relazione all'età e l'azienda provvede alla loro tutela nel rispetto della privacy?	SI	NO

## H RELAZIONI SINDACALI, DOCUMENTAZIONE E ALTRO

H.1	È costituito un comitato per l'applicazione del protocollo con partecipazione delle rappresentanze sindacali aziendali e RLS o si sono coinvolte le rappresentanze sindacali territoriali? ( <i>documentare</i> )	SI	NO
H.2	Le misure di attuazione dei protocolli per la prevenzione del rischio di contagio nei luoghi di lavoro sono formalizzate in un documento scritto e consultabile? ( <i>allegare</i> )	SI	NO
H.3	Sono state adottate altre misure equivalenti o più incisive rispetto a quanto previsto nel protocollo, previa consultazione delle rappresentanze sindacali aziendali? Quali?	SI	NO