



ALLEGATO N°6

VALUTAZIONE DEI RISCHI DOVUTI A INTERFERENZE

DUVRI

Art. 26 D. Lgs. 81/08

Procedura di Sicurezza per Affidamento di appalti ASP Enna Area Ospedaliera

con rischio interferenze

(da redigersi congiuntamente tra Committente ed Appaltatore)

Da compilare nella parte colorata a cura dell'Appaltatore

MODELLO 4 - IMPRESE IN APPALTO

Disposizioni per i lavoratori delle chiamati a prestare la loro opera all'interno della Università, nonché nell'ambito dell'intero ciclo produttivo della stessa

DATI DELL'INSEDIAMENTO IN CUI SI SVOLGONO I LAVORI

COMMITTENTE	
INDIRIZZO SITO OPERATIVO	
TELEFONO	
RSPP	Dott. Dibilio Giuseppe
MEDICO COMPETENTE	Dott. Brancè Antonino
PREPOSTO (COORDINATORE DI SEZ.)	
ORARIO DI LAVORO DELLA STRUTTURA	H 24
LAVORATORI INCARICATI DELLA PREV. INCENDI, LOTTA ANTINCENDI, GESTIONE EMERGENZA	

DATI DELL'AZIENDA APPALTATRICE

DITTA APPALTARICE	
DATORE DI LAVORO	
TELEFONO	
RSPP	
MEDICO COMPETENTE	
PREPOSTO	

LAVORATORI INCARICATI DELLA PREV. INCENDI, LOTTA ANTINCENDI, PRIMO SOCCORSO, GESTIONE EMERGENZA	
ISCRIZIONE ALLA CCIAA	
INAIL ⁽¹⁾	Posizione n.
INPS ⁽¹⁾	Posizione n.
DURC ⁽¹⁾	Protocollo documento n.
POLIZZA RC	Polizza n.
CRITERI ADOTTATI PER LA VERIFICA IDONEITÀ TECNICO / PROFESSIONALE	Iscrizione alla CCIAA

ATTIVITA' IN OGGETTO

ATTIVITÀ DA SVOLGERE	
LUOGO DI LAVORAZIONE	
DATA DI INIZIO LAVORI	
ORARIO IN CUI VIENE SVOLTO IL LAVORO	
DATI APPALTATORE:	
RESPONSABILE DEI LAVORI	
PERSONALE INCARICATO	

¹ La Vs. impresa garantisce che tutto il personale impiegato nell'esecuzione dei lavori gode di regolare posizione previdenziale ed assicurativa ai sensi delle leggi vigenti, ed è retribuito nel rispetto dei minimi contrattuali previsti dal C.C.N.L. di categoria. Per ogni eventuale variazione dei dati identificativi, nonché posizione assicurativa, sarà Vostra cura darne comunicazione tempestivamente.

MACCHINE/ATTREZZATURE	
AGENTI CHIMICI, FISICI, BIOLOGICI E GAS COMPRESSI	
LAVORI A CALDO E UTILIZZO FIAMME LIBERE, PRODUZIONE DEI SCINTILLE	Tutti questi lavori dovranno essere autorizzati per iscritto dal Committente. Il lavoro verrà eseguito sotto la responsabilità della Ditta appaltatrice, a seguito dell'ottenimento dell' autorizzazione.
LAVORI IN LUOGHI CONFINATI	I lavori dovranno essere preventivamente autorizzati per iscritto dal Datore di lavoro appaltatore, previa verifica delle condizioni ambientali e comunicazione dell'avvenuta verifica al Committente.
RIFIUTI PRODOTTI E MODALITÀ DI SMALTIMENTO	Secondo la normativa vigente, a carico dei soggetti obbligati dal contratto.

MODELLO 5 - CONTRATTO D'APPALTO

Coordinamento Rischi di Interferenza

INFORMAZIONI AL PERSONALE

COORDINAMENTO ART. 26 D. LGS. 81/2008 E S.M.I.			
ATTIVITÀ DA ESEGUIRE:			
Committente:		APPALTATORE:	
REF. INTERNO		OPERATORE/I	
ATTREZZATURE	NESSUNA	ATTREZZATURE	
AGENTI: CHIMICI, FISICI, BIOLOGICI			
RISCHI IN AMBIENTE E ZONE DELIMITATE (EVENTUALI)		RISCHI DI INTERFERENZA	
MMS/DPI²		MMS/DPI	
EMERGENZE (REF. INTERNO)	Telefono: 0935 516803	EMERGENZE	Telefono:
COSTI SICUREZZA		COSTI SICUREZZA	

² Misure minime di sicurezza – Dispositivi di protezione individuale

COORDINAMENTO ART. 26 D. Lgs. 81/2008 E S.M.I.			
NOTE		NOTE	

Si richiamano altresì espressamente le disposizioni di sicurezza vigenti all'interno del reparto e indicate dall'apposita segnaletica, delle quali si chiede il più scrupoloso rispetto.

In applicazione dei disposti dell'art. 26 D. Lgs. 81/2008 e s.m.i. la comunicazione dei dati richiesti e loro veridicità è condizione di validità del contratto d'appalto stipulato.

ALL. 1 - VALUTAZIONE DEI RISCHI INTERFERENZE

Rischi indotti dall'appaltatore all'Azienda committente <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Sostanze pericolose <input type="checkbox"/> Attività <input type="checkbox"/> Attrezzature <input type="checkbox"/> Agenti fisici (calore, rumore, radiazioni ecc.) _____
<input type="checkbox"/> Pericoli meccanici, elettrici ecc.
<input type="checkbox"/> Altro
Possibili interferenze con l'attività del committente <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
SE E' BARRATA LA CASELLA "NO" MOTIVARE _____ _____
Possibili interferenze con l'attività di altri appaltatori <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Possibilità di interventi contemporanei a quelli di altri appaltatori <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Quali _____
Ubicazione della zona di lavoro <input type="checkbox"/> Fissa, definita <input type="checkbox"/> Varia <input type="checkbox"/> Prevedibile/imprevedibile
Lavoro programmabile nel tempo <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> in parte <input type="checkbox"/> Calendario

ALL. 2 - PROCEDURE DI SICUREZZA INTERFERENZE

	SI	N/A ³
Informazione sui rischi presenti in azienda ex art. 26, D. Lgs. n.81/08	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pianificazione e programmazione dell'attività di appalto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informazione sulle altre attività in contemporanea ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Programmazione degli interventi in tempi distinti per evitare, quando possibile, il lavoro in contemporanea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assegnazione di zone di lavoro specifiche e limitate (con specifica delimitazione) e separazione delle attività	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pianificazione e controllo degli interventi a rischio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assegnazione ad ogni appaltatore di un referente aziendale cui riportare e coordinarsi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comunicazione e segnalazione degli interventi in corso, con avvertimenti ed avvisi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Obbligo di vietare ad altri lavoratori l'accesso all'area assegnata per l'intervento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Definizione di meccanismi di comunicazione per segnalare e gestire tempestivamente situazioni fuori dall'ordinario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sopralluogo preventivo delle zone o aree in cui si svolgerà l'appalto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

³ Non applicabile

Individuazione del referente dell'appaltatore con cui rapportarsi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assegnazione all'appaltatore di un luogo definito per il deposito delle attrezzature di lavoro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Identificazione, da parte di ogni appaltatore, delle attrezzature di sua proprietà e coordinamento dell'eventuale utilizzo comune di attrezzature, mezzi ecc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eventuale modifica alle procedure di gestione dell'emergenza e loro comunicazione.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ALL. 3 - MISURE DI SICUREZZA INTERFERENZE

<input type="checkbox"/>	TRANSENNARE L'AREA
<input type="checkbox"/>	SEGNALARE IL RISCHIO
<input type="checkbox"/>	SEGNALARE LA PRESENZA NELL'AREA
<input type="checkbox"/>	SEGNALARE LAVORAZIONE
<input type="checkbox"/>	LAVORAZIONI IN AREE DISTINTE (allegare lay out)
<input type="checkbox"/>	LAVORAZIONI IN TEMPI DISTINTI (allegare crono-programma)
<input type="checkbox"/>	UTILIZZO DI DPI da parte dell'Azienda appaltatrice
<input type="checkbox"/>	FORMAZIONE Azienda appaltatrice
<input type="checkbox"/>	ASSISTENZA – AFFIANCAMENTO
<input type="checkbox"/>	GESTIONE EMERGENZE
<input type="checkbox"/>	VARIE

ALL. 4 - STIMA DEI COSTI SICUREZZA DA INTERFERENZE

Vedi nota trasmessa.

ALL. 5 - MODELLO DI VERBALE

Data:

Ora:

- Sopralluogo in Azienda:**
 Riferimento contratto d'appalto /d'opera n° _____
del _____

Hanno partecipato al sopralluogo:

- Rappresentante del Committente o Ref. Int.:**
 Appaltatore:
 Rappresentante dell' Appaltatore:
 Altro: _____

Lista di distribuzione (a cura dell'azienda): _____

Ordine del Giorno

- Coordinamento sui rispettivi rischi e sulle misure organizzative ed operative di prevenzione e protezione specifiche applicabili
- Misure di prevenzione rischi interferenze
- Altro: _____

Conclusioni:

Interferenze:

Misure di prevenzione concordate:

La riunione si conclude alle ore:

Firme dei Partecipanti

Committente o suo rappresentante: _____

Appaltatore o suo rappresentante: _____

Altri: _____

ALL. 6 - VALUTAZIONE RISCHI LUOGHI DI LAVORO INTERESSATI

AREA RISCHI	PROVVEDIMENTI ADOTTATI E ISTRUZIONI PER EMERGENZE

Il presente documento, composto da n. _____ pagine

L'APPALTATORE

IL COMMITTENTE

RSPP
