



Associazione delle organizzazioni di ingegneria,  
di architettura e di consulenza tecnico-economica



Roma, 22 aprile 2020

## COMUNICATO STAMPA

### **Covid-19, OICE: Per la "fase 2" regole cogenti per la gestione in sicurezza dei cantieri, presidi sanitari dedicati per ogni cantiere e Fondo pubblico per i costi aggiuntivi**

Sono queste le **proposte inviate alla "Task force Colao", al Governo, al Parlamento e all'ANAC messe a punto dall'Associazione delle organizzazioni di ingegneria e architettura italiane**, aderente a Confindustria e presieduta da Gabriele Scicolone, che ha ritenuto utile per il sistema delle costruzioni proporre integrazioni alle linee guida definite con il Protocollo sulla sicurezza nei cantieri del 24 marzo, per renderle più esaustive e facili da applicare nella fase 2 dell'emergenza in corso.

Il documento, che evidenzia le integrazioni proposte alle linee guida del 23 marzo, punto per punto, è stato predisposto da un gruppo di lavoro composto da direttori lavori, CSE e project manager di importanti società associate, diretti dall'ing. Antonio Vettese, consigliere OICE e coordinatore di OICE Academy. *"Rappresentiamo i Direttori dei Lavori e i Coordinatori della Sicurezza sui cantieri"*, afferma Gabriele Scicolone, *"abbiamo il compito di garantire la sicurezza e ne sentiamo l'onere. Stabiliamo per bene le regole a monte, almeno stavolta, per non trovarci tra qualche settimana travolti da una falsa partenza."*

Nelle proposte OICE sono contenute alcune priorità fondamentali per assicurare la ripartenza in sicurezza dei cantieri pubblici e privati bloccati:

1. necessità di **cogenza delle linee guida**, implementate opportunamente nei contenuti, per permetterne l'immediata fruibilità alla ripartenza, con criteri chiari ed omogenei, da tutti gli operatori della filiera;
2. organizzazione e **disponibilità di presidi sanitari capillari** su tutto il territorio nazionale, che siano riferimento efficace per le necessità degli operatori, capaci di indirizzarne gli adempimenti e di garantire supporto e vigilanza a tutti i processi produttivi avviati e alle imprese di tutte le dimensioni;
3. disponibilità, senza restrizioni, dei dispositivi di contenimento necessari, con la creazione di **filieri produttive nazionali per garantire in ogni cantiere DPI e termoscan**, evitando blocchi delle attività appena riavviate per loro mancanza;
4. **definizione chiara delle responsabilità** in capo agli attori della filiera, lato Committenza e lato Appaltatore, con riferimento puntuale ai rispettivi adempimenti fissati nelle linee guida, onde evitare paralisi per conflitti di responsabilità;
5. **puntuale ed esaustiva esplicitazione delle modalità di aggiornamento dei PSC**, di redazione delle procedure in capo all'Appaltatore, dell'aggiornamento connesso dei POS e del loro coordinamento con PSC e procedure;
6. esplicitate **modalità di verifica del rispetto degli adempimenti** e formalizzazione degli esiti a beneficio dei risultati attesi;
7. **creazione di un Fondo alimentato con risorse pubbliche che ristori i maggiori costi** sostenuti da tutti gli attori coinvolti nei processi di cantiere (DL, CSE, Appaltatore e Stazione appaltante) per l'impatto indotto dalle misure di contenimento del Covid 19, vera e propria "forza maggiore" imprevedibile.

*Con cortese richiesta di pubblicazione.*

Andrea Mascolini  
Direttore Generale



***Proposte OICE  
per la "Fase 2" e la gestione della sicurezza nei cantieri***

*INTEGRAZIONI ALLE LINEE GUIDA DEL 24 MARZO 2020 "PROTOCOLLO CONDIVISO DI  
REGOLAMENTAZIONE DELLE MISURE PER IL CONTRASTO ED IL CONTENIMENTO DELLA  
DIFFUSIONE DEL VIRUS COVID-19 NEGLI AMBIENTI DI LAVORO DEL SETTORE EDILE"*

Il documento è frutto di un gruppo di lavoro diretto dall'Ing. Antonio Vettese, consigliere OICE e coordinatore di Oice Academy, composto da: arch. Giampiero Angelucci (Artelia); ing. Mario Foresta (Italferr); ing. Monica Conti e ing. Sara Solinas (MM SpA); ing. Francesca Federzoni e geom. Stefano Caccianiga (Politecnica); ing. Roberto Carpaneto (RINA).

Sono anche intervenuti: l'ing. Gabriele Scicolone, Presidente OICE (Artelia), l'ing. Fabrizio Ranucci (Italferr), l'ing. Giorgio Lupoi (Studio Speri), l'ing. Maurizio Boi, Vice presidente OICE (Tecnolav), l'avv. Andrea Mascolini, Direttore generale OICE.

Redazione a cura della dott.ssa Ida L'Abbate, assistente alla direzione generale OICE

**Aprile 2020**

## Indice :

- A. Riferimenti
- B. Premessa
- C. Proposte integrative alle linee guida del 23 marzo 2020 e al “Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro del settore edile del 19 marzo 2020.

### A. Riferimenti

- i. Protocollo del 14 marzo 2020
- ii. Protocollo MIT sulla sicurezza dei cantieri del 19 marzo 2020
- iii. Protocollo del 24 marzo 2020, Linee guida applicative per la sicurezza nei cantieri
- iv. DPCM 8 marzo, 1° aprile e 10 aprile 2020
- v. Normativa vigente in materia di sicurezza e di appalto lavori

### B. Premessa

Il futuro sarà caratterizzato, per un periodo non prevedibile, da una persistente emergenza sanitaria legata alla patologia Covid-19 che richiederà un **costante presidio sanitario** nell’ambito dei cantieri ma non solo e **regole cogenti, esaustive e univoche** definite in modo da essere facilmente applicabili alla ripartenza da tutti gli operatori della filiera a prescindere dalle loro capacità organizzative.

Lo scopo del presente documento è quello di fornire **proposte integrative** delle linee guida in modo da soddisfare le esigenze di **efficacia applicativa** richiamate al punto 1, nonché di indicare ulteriori integrazioni degli strumenti previsti attraverso i POS.

Si rende necessaria la creazione di **Presidi sanitari** Covid-19 dedicati e capillari sul territorio nazionale, che possano costituire riferimento efficace per gli operatori, indirizzandone e controllandone gli adempimenti.

Con i **Presidi Sanitari** capillari deve essere garantita la disponibilità dei necessari Dispositivi di Protezione Individuali (DPI) con precise caratteristiche, in quantità adeguata all’insorgere della domanda, con la creazione di **adeguate filiere produttive nazionali** atti a garantire tale disponibilità onde evitare blocchi delle attività appena riavviate per mancanza dei dispositivi.

E questa è tra le condizioni indispensabile di fattibilità della riapertura.

I **profili di responsabilità** in capo agli attori della filiera, lato Committenza e lato Affidataria/Appaltatore, devono essere definite in modo puntuale con riferimento ai rispettivi adempimenti.

A titolo di esempio, al CSE, cui compete la vigilanza sulla sicurezza nei cantieri, non potrà spettare o essere delegata tout court la vigilanza sanitaria per la quale, peraltro, potrebbe non avere la preparazione adeguata. Quest'ultima andrà piuttosto affidata al medico competente, dove previsto, ad altre figure opportunamente delegate, agli auspicati presidi territoriali sanitari e alle ASL, o strutture sanitarie corrispondenti, laddove non è presente il medico competente.

In particolare sarà necessario esplicitare le **modalità di aggiornamento del PSC, di redazione delle procedure**, poste tra gli adempimenti in capo all'Appaltatore, **dell'aggiornamento connesso dei POS e del loro coordinamento**.

Non possono esistere varianti di committenza per corona virus ma maggiori costi, le cui modalità di determinazione devono essere preordinate nelle linee guida con riferimento alle norme vigenti in materia di appalti e non lasciate alla discrezionalità delle parti.

I **maggiori costi sostenuti da tutti gli attori coinvolti nel processo costruttivo (CSE, DL, Appaltatore e Committenza)** per l'adeguamento delle prescrizioni di sicurezza derivanti dall'emergenza Covid-19 e per gli impatti di tali misure, vera e propria "forza maggiore" imprevedibile, non devono essere considerate varianti e devono essere ristorati con **apposito fondo**.

## C. Integrazioni suggerite alle linee guida del 23 marzo e del Protocollo condiviso associato

### **Paragrafo 1 - Durata del periodo**

Le presenti linee guida sono applicate per il periodo definito con le direttive del Governo.

### **Paragrafo 2 - Univocità fonti normative di riferimento**

Si fa riferimento alle fonti di cui al punto B. Le presenti linee guida dovrebbero costituire strumento legislativo cogente e le misure di contenimento dell'emergenza dovrebbero avere lo stesso rango di fonte primaria così come la vigente disciplina in materia di sicurezza.

### **Paragrafo 3 - Responsabilità definite nelle linee guida**

1. L'implementazione delle linee guida diventa obbligo contrattuale dell'Affidatario attraverso documento allegato ai contratti in essere o ai nuovi contratti. Il termine Affidatario è in queste linee guida sinonimo di Appaltatore.
2. Nelle linee guida sono identificate le figure responsabili della loro implementazione, in particolare dell'aggiornamento del PSC da parte del CSE, della redazione delle Procedure e dei controlli.
3. Gli esiti dei controlli sono riportati nella check list unica di controllo, compilata dai

responsabili dei controlli nominati dal Datore di Lavoro e resa disponibile in cantiere.

#### 4. Figure responsabili:

##### Ambito della Committenza:

- a. RDL, DL che intervengono nel controllo dell'applicazione delle linee guida secondo contratto.
- b. CSE che interviene, come responsabile,
  - i. nella revisione del PSC tenendo conto degli impatti interferenziali (in particolare, logistica di cantiere, individuazione dei DPI opportuni, sequenze costruttive e cronoprogramma) indotti dalle procedure che l'appaltatore dovrà elaborare per i vari punti delle linee guida;
  - ii. nel controllo della puntuale applicazione del PSC e nelle azioni conseguenti in caso di difformità, come da normativa vigente;
  - iii. nella segnalazione al RdL delle inosservanze alle linee guida.

##### Ambito dell'Affidataria:

- a. L'Affidataria e le imprese esecutrici sono responsabili dell'emissione delle procedure.
- b. Il datore di lavoro redige ed emette le procedure, collaborano alla redazione le RSP/RLS ed il medico competente per gli aspetti sanitari.
- c. Il Datore di lavoro o suo delegato (ad esempio il Direttore di Cantiere), affiancato dal medico competente o da idoneo personale incaricato, vigila sul puntuale rispetto delle procedure.
- d. La figura del medico competente, dove non prevista dalla normativa vigente (i soggetti di cui all'art. 21 del d.lgs. 81/2008) è ricoperta da idoneo personale identificato dall'Affidatario
- e. L'Affidataria e le imprese esecutrici indicano, nelle procedure, i soggetti incaricati dei controlli. Gli stessi sono riportati in un apposito schema organizzativo, recepito nel POS e nel relativo PSC, nella check list unica di controllo sanitario sugli adempimenti stabiliti nelle linee guida e negli strumenti procedurali da esse derivate.
- f. L'Affidataria e le esecutrici emetteranno procedure di rilevanza per l'organizzazione di cantiere e queste saranno oggetto dell'aggiornamento del POS (il POS integra il PSC) e procedure rilevanti per i processi di contenimento fuori del cantiere.

Rientrano nella prima tipologia le procedure, ad esempio, quelle relative agli accessi alla aree di cantiere, alle modalità di misurazione della temperatura, alla gestione dei casi sintomatici in cantiere, alla pulizia e sanificazione dei luoghi di cantiere, alla segnaletica informativa – infografica- alla Gestione dei turni e della composizione delle squadre di lavoro, ecc. ...

Rientrano nella seconda tipologia quelle relative alle Modalità di Trasporto del Personale in cantiere.

#### **Paragrafo 4 - Strumenti da sviluppare da ogni entità responsabile, loro coordinamento**

##### **1. Revisione del PSC in capo al CSE (Punto 6 del protocollo)**

Le modalità di aggiornamento del PSC sono definite nelle linee guida e dovranno trattare:

- a. La riorganizzazione della planimetria generale di cantiere con l'evidenziazione delle aree necessarie a soddisfare le misure di contenimento adottate nelle procedure. La planimetria aggiornata di cantiere è accompagnata da apposita infografica che riporta le informazioni necessarie per la corretta fruizione degli spazi e le misure di contenimento proceduralizzate.
- b. La valutazione ai fini dell'analisi di rischio interferenziali dell'aggiornamento del cronoprogramma che l'impresa dovrà riproporre alla luce delle modalità di esecuzione dei lavori se motivatamente variate dalle misure di contenimento.

Il cronoprogramma è redatto in accordo con il DL e il RdL/RUP.

- c. Le interferenze indotte dalle misure di contenimento, gli elementi di ingresso sono definiti dall'Appaltatore con le procedure di competenza, considerate nei POS.
- d. L'integrazione dell'analisi di rischio delle lavorazioni con i DPI connessi con le misure di contenimento, definite dall'Appaltatore nelle procedure di competenza e nei POS.
- e. Le modalità di verifica degli adempimenti fissati nel PSC e nelle procedure, attraverso utilizzo di una check list specifica per gli aspetti connessi all'emergenza COVID.

Nella check list sono riportati gli esiti dei controlli effettuati, con l'identificazione dell'entità responsabile dell'adempimento, di quella responsabile del controllo, degli esiti del controllo, delle azioni in caso di difformità.

La check list è sottoscritta dai responsabili dei singoli controlli, dal CSE quando partecipa alle attività di verifica e dalla DL.

Verifica giornaliera di attuazione delle misure di contenimento effettuate dall'Affidataria.

- f. L'aggiornamento dello schema organizzativo di cantiere con tutti i soggetti incaricati dei controlli. Lo schema è parte integrante del POS.
- g. L'aggiornamento dei costi della sicurezza direttamente connessi al contenimento. L'aggiornamento consiste nella valutazione dei costi della sicurezza direttamente connessi al contenimento e riconducibili a:

1. DPI, approntamenti logistici, cartellonistica aggiuntiva, attività di coordinamento iniziale, WC chimici per personale esterno, incremento baraccamenti, preposto per attuazione turnazione ecc. ...
2. Organizzazione ampliata alle risorse dedicata al controllo sanitario.

Nel calcolo dei costi della sicurezza si dovrà fare riferimento ad apposito prezzario identificato con le linee guida.

Possono essere adottati i prezzari previsti nei contratti in essere, i prezzari regionali dove disponibili e, in assenza, apposite tariffe emesse da Consip (appalti pubblici), entro 15 giorni dall'adozione delle linee guida revisionate.

I costi sono contabilizzati sulla base di giustificativi ad evidenza dell'effettivo avanzamento dell'adempimento soddisfatto come da procedura e **come formalizzato nelle registrazioni**

**e nelle check list di verifica.**

Il PSC, integrato con le procedure emesse dall’Affidataria ed accettato dalla stessa è condizione necessaria per la ripresa delle attività.

Il CSE provvede ad aggiornare il PSC, costantemente sull’evoluzione attesa dei processi con appositi strumenti quali i verbali di sopralluogo, o riunioni di coordinamento.

## **2. Procedure in capo all’Appaltatore (altri punti del protocollo)**

Le procedure, identificate per ciascun punto di articolazione delle linee guida, sono redatte dal Datore di Lavoro.

Le procedure sono verificate per la loro efficacia sanitaria in termini di contenimento dal Medico Competente o nel caso in cui lo stesso non sia previsto da figura appositamente incaricata.

### **Punto 1 - Informazione:**

La procedura conterrà i contenuti informativi da partecipare ai lavoratori dell’Affidatario /Appaltatore, dei subappaltatori e dei fornitori. In essa si devono riportare le misure adottate per i singoli punti delle linee guida.

L’Affidataria deve verificare che le procedure emesse dalle esecutrici siano congruenti con le proprie.

Le procedure emesse anche per gli altri punti delle linee guida sono raccolte in documento unico da distribuire ai lavoratori e da rendere disponibile in cantiere.

Il documento unico è distribuito ad ogni lavoratore ed affisso con apposita segnaletica di supporto in cantiere.

L’avvenuta informazione è formalizzata in apposito verbale sottoscritto dal lavoratore e dal datore di lavoro e trasmesso al CSE e alla DL per la necessaria autorizzazione all’ingresso in cantiere del lavoratore informato.

### **Punti 1 e 2 - Misura della temperatura e affidamento a unità sanitaria:**

Nell’apposita procedura sono precisate le caratteristiche della strumentazione utilizzata, in conformità a quella approvata dal presidio sanitario, le modalità di registrazione del dato misurato, le modalità di notifica al presidio sanitario di misure di temperatura superiore a 37,5°.

La registrazione dell’avvenuta misura, non riferita a singoli soggetti, sarà inoltre annotata sul registro della manodopera a dimostrazione che tutto il personale entrato in cantiere

L’avvenuta misurazione della temperatura è effettuata all’ingresso in cantiere.

Il soggetto con temperatura maggiore di 37,5 C° in ingresso al cantiere o già nel cantiere sarà gestito come previsto da Dpcm 8 marzo 2020 e dal piano di emergenza del cantiere ed è affidato al presidio sanitario.

L’autorizzazione successiva all’ingresso in cantiere è subordinata all’esame di apposito test e certificazione del presidio sanitario che escludano il contagio da Covid-19.

### **Punto 3 - Precauzioni igieniche**

La procedura comprende le precauzioni da adottare ai sensi dell'allegato 1 del DPCM dell'8 Marzo, con eccezione del punto *m* normato diversamente nelle presenti linee guida, che prescrivono obbligatorietà nell'uso delle mascherine.

La procedura identifica anche l'ubicazione in cantiere con evidenza, nella planimetria di cantiere aggiornata, dei servizi igienici adeguati in numero ed in tipologia come già previsto dal D.Lgs.81/08 e s.m.i., degli erogatori di detergente in numero adeguato rispetto al numero degli addetti, la tipologia dei detersivi utilizzati tra quelli certificati dal presidio sanitario, le modalità di gestione e sanificazione delle attrezzature (nella procedura si precisa che gli attrezzi manuali dovranno essere dati in dotazione specifica ad ogni solo operaio).

### **Punto 4 - Indicazioni per le imprese fornitrici e subappaltatrici**

La procedura da emettere a cura dell'Appaltatore rispetta i contenuti già esplicitati nelle linee guida di Marzo con le seguenti precisazioni/ modifiche:

- a. Obbligatorio l'uso di mascherina del tipo autorizzato dal presidio sanitario e di guanti.
- b. Obbligatorio il controllo della temperatura all'ingresso e all'uscita dal cantiere con le stesse modalità del controllo di temperatura per la manodopera e gli addetti del cantiere.
- c. Sono identificati nella planimetria di cantiere ed opportunamente segnalati le aree di sosta e di manovra e i percorsi dedicati.
- d. Devono essere sempre previsti eventuali servizi igienici dedicati, da sanificare ad ogni utilizzo.

### **Punto 5 - Pulizia e sanificazione**

Oltre a quanto già previsto nelle linee guida si precisa che:

- a. La procedura predisposta dall'appaltatore deve prevedere che la pulizia e la sanificazione siano annotate in appositi registri.
- b. Ogni apprestamento, mezzo di cantiere, attrezzatura di ufficio luoghi di lavoro (uffici, magazzini, ecc.) deve avere un proprio registro in cui siano riportate le date di avvenuta pulizia, l'indicazione del soggetto che l'ha effettuata e la firma dello stesso.
- c. La pulizia e la sanificazione vengono effettuate nel rispetto delle indicazioni della Circolare del Ministero della Salute n.5443 del 22/02/2020.
- d. La procedura comprende i protocolli definiti con le aziende incaricate della sanificazione.

### **Punto 6 - Distanza di sicurezza e dispositivi di Protezione individuale**

L'Affidataria e le esecutrici redigono un'apposita procedura basata sui contenuti esplicitati nelle linee guida con le seguenti precisazioni:



- a. Sono identificati, con riferimento alla tipologia di lavorazione i DPI necessari, tra quelli certificati dal presidio sanitario. I dispositivi sono identificati nell'analisi dei rischi condotta nei POS. E' obbligatorio indossare mascherina chirurgica in cantiere, Nel caso in cui non sia possibile il distanziamento di un metro e la valutazione del rischio lo ritenga necessario, i lavoratori dovranno indossare mascherine della tipologia FFP2 senza valvola, o FFP2 con valvola e, in questo caso anche con mascherina chirurgica al fine di proteggere i presenti.
- b. La procedura deve trattare anche il contenimento del rischio durante il trasporto del personale, con richiamo alla procedura dedicata.
- c. La procedura dovrà avere, in allegato, i layout mense, uffici con evidenza del rispetto del distanziamento, dell'idoneità dei sistemi di ventilazione, con programma di verifica periodica di persistente idoneità, con definizione modalità di accesso e di fruizione impostate, con evidenza, sul contenimento del rischio.
- d. Il CSE concorda con l'Appaltatore l'analisi di tutte le fasi di lavoro in capo alla singola impresa esecutrice richiedendo che nel POS si specifichi se tali lavorazioni possano essere svolte con il rispetto della distanza interpersonale di sicurezza. Ove non fosse possibile, le imprese dovranno definire i DPI anti-contagio necessari all'esecuzione di quella lavorazione.
- e. Tutti i dispositivi devono essere identificati nei POS per lavorazione, acquisiti nel PSC.  
L'idoneità sanitaria dei dispositivi in base alle lavorazioni di riferimento è verificata dal medico competente. Nel caso in cui non sia possibile il distanziamento di un metro e l'analisi del rischio lo ritenga necessario, i lavoratori dovranno indossare mascherine della tipologia FFP2 senza valvola, o FFP2 con valvola e mascherina chirurgica.
- f. I soggetti sono identificati nelle procedure, nel PSC, nella check list unica, tra quelli indicati al paragrafo 3.
- g. Il PSC con le procedure emesse dall'Appaltatore, con gli aggiornamenti del Cronoprogramma e della logistica di cantiere è trasmesso all'Appaltatore, affinché costituisca riferimento per l'aggiornamento dei POS e per la definizione di dettaglio delle misure di contenimento da valorizzare in termini di corti addizionali di sicurezza.
- h. Il PSC comprensivo dei POS e dei costi aggiornati costituisce il documento finale di riferimento del cantiere.
- i. La procedura emessa dall'appaltatore identifica la tipologia dei mezzi utilizzati, le modalità della loro fruizione (tutti gli occupanti devono indossare guanti e mascherine), della sanificazione prima e dopo ogni utilizzo, dandone evidenza in apposita check list di controllo disponibile nel mezzo con gli esiti.

### **3. Ulteriori misure di tutela - POS**

Misure di tutela preventiva l'inizio dei lavori e l'ingresso in cantiere e Screening iniziale lavoratori che riprendono le attività di cantiere, secondo apposita check list da comunicare al CSE almeno 3 gg prima del suo ingresso in cantiere, salvo diversa necessità e documentata urgenza-

È opportuno che siano menzionati nelle linee guida i POS delle imprese che partecipano al processo di costruzione e che siano definiti, per la loro revisione, i contenuti addizionali

indotti dalle misure di contenimento identificate dall'Appaltatore ed approvate dal CSE.

Nel PSC è predisposta una tabella a cui le imprese devono fare riferimento o in sede di aggiornamento dei rispettivi POS.

Nel PSC sono identificate le procedure richieste nelle linee guida in capo all'Appaltatore.

La tabella riporta, per impresa, le misure dalla stessa adottata in base alle procedure da applicare. Tali misure saranno dettagliate nei relativi POS

La redazione della tabella è coordinata dall'Appaltatore ed è sottoposta alle verifiche dei soggetti incaricati dei controlli identificati nel paragrafo 3

La revisione dei POS è effettuata rispettando i seguenti criteri:

- i. sono identificate le informazioni da partecipare ai lavoratori e ai fornitori e le modalità della loro partecipazione agli stessi,
- ii. tutte le fasi di lavoro in capo alla singola impresa esecutrice sono esaminate con valutazione dei rischi specifici di ogni lavorazione riferibili al rischio biologico Covid-19, specificando, in particolare se tali lavorazioni possano essere svolte con il rispetto della distanza interpersonale di sicurezza,
- iii. sono adottati i DPI anti-contagio descritti nel protocollo e prescritti nel PSC;
- iv. sono definite le modalità della turnazione con riferimento al Cronogramma dei lavori aggiornato.
- v. sono adottate le modalità di controllo della temperatura, di sanificazione dei locali descritti nel protocollo e prescritti nel PSC;
- vi. sono adottate le modalità di consegna del materiale in cantiere descritti nel protocollo e prescritti nel PSC;
- vii. sono adottate le regole per l'utilizzo e la turnazione nei locali di cantiere (wc docce mensa ecc. ...), descritti nel protocollo e prescritti nel PSC;

L'aggiornamento dei POS è coordinato e verificato dall'Appaltatore (anche con il supporto del medico competente), per la rispondenza alle linee guida prima di inoltrare al CSE per la loro verifica di rispondenza al PSC.

L'aggiornamento del programma è verificato ed approvato dal DL.

#### **Paragrafo 5 - Vigilanza e sanzioni**

Il mancato rispetto delle misure anti-contagio costituisce pericolo grave ed imminente considerando le gravi conseguenze che può comportare sui lavoratori e sulla collettività.

Con cadenza quotidiana il Preposto Sanitario di cantiere provvede ad un sopralluogo congiunto con i rappresentanti di tutte le imprese esecutrici al fine di verificare l'effettivo rispetto delle misure, i verbali di sopralluogo del Preposto Sanitario di cantiere saranno inviati quotidianamente al CSE, il CSE eseguirà sopralluoghi periodici secondo quanto riterrà necessario.

Nel corso del sopralluogo vengono presi provvedimenti nei casi di mancato rispetto delle misure di sicurezza (es.: l'assenza della pulizia di un mezzo di lavoro ne comporta il divieto di utilizzo), viene compilato un verbale attestante le verifiche eseguite (l'oggetto della verifica,

l'impresa di appartenenza, l'esito della verifica e la prescrizione eventuale del CSE). Il verbale viene inviato a tutte le imprese per le azioni di rispettiva competenza.

I controlli sono effettuati su check list di verifica per il contenimento del contagio COVID, coerente con i contenuti del PSC revisionato e delle procedure adottate.

E' onere dell'Impresa Affidataria, tramite il Preposto Sanitario di cantiere vigilare sul puntuale rispetto delle procedure approvate.

Se il Preposto Sanitario di cantiere o il Preposto verifica la violazione o l'impossibilità di procedere secondo quanto concordato, segnala al CSE il quale attraverso tempestiva comunicazione ai sensi dell'Art. 92 comma 1 lettera e) segnala al Committente/RL/RUP, le inosservanze.

A questo punto il Committente/RL/RUP richiede al DL di sospendere i lavori e il DL sospende.

Il CSE, ai sensi dell'art.92 lett.f) del d. lgs. 81/2008 sospende, in caso di pericolo grave ed imminente, direttamente riscontrato, le singole lavorazioni fino alla verifica degli avvenuti adeguamenti effettuati dalle imprese interessate.

Se il CSE ravvisa assenza di misure strutturali ed organizzative del cantiere (assenza apprestamenti igienico sanitari con specifiche per anticontagio, mancata pulizia/sanificazione, assenza di DPI per mancato approvvigionamento, ecc..) si procede ai sensi dell' art.92 lett.e) d.lgs. 81/2008 con la segnalazione al committente o al responsabile dei lavori, previa contestazione scritta alle imprese e ai lavoratori autonomi interessati, delle inosservanze alle disposizioni degli articoli 94, 95, 96 e 97, comma 1, e alle prescrizioni del piano di cui all'articolo 100, ove previsto, e propone la sospensione dei lavori, l'allontanamento delle imprese o dei lavoratori autonomi dal cantiere, o la risoluzione del contratto.

#### **Paragrafo 6 - Altri costi oltre a quelli della sicurezza:**

- a. I costi connessi direttamente con le misure di contenimento sono valutati nel PSC sulla base del Protocollo per il contenimento del contagio COVID identificato dall'Impresa Affidataria, nelle prescrizioni dell'aggiornamento del PSC emesso dal CSE e nei POS, con riferimento alle misure di contenimento precisate nelle linee guida. I tariffari di riferimento sono quelli in precedenza citati, nei quali sono già compresi i costi standard delle varie tipologie dei DPI, per esempio delle mascherine, non potendo avvallare gli aumenti speculativi di questo momento di emergenza. Nel calcolo dei costi della sicurezza specifici per l'emergenza COVID, mancando uno dei parametri per il calcolo, ovvero il fattore tempo, questi saranno calcolati e pagati di volta in volta seguendo la periodicità dei SAL.
- b. I costi connessi direttamente con le misure di contenimento sono valutati nel PSC sulla base del modello organizzativo identificato dall'Appaltatore, nelle procedure di competenza e nei POS, emessi con riferimento alle misure di contenimento precisate nelle linee guida.
- c. I costi addizionali per l'eventuale impatto sui processi produttivi sono valutati dall'Affidatario/Appaltatore e dagli altri attori della filiera ( CSE; DL) secondo le normative vigenti nel caso di maggiore onerosità per forza maggiore.
- d. Costi addizionali per i compensi professionali aggiuntivi del CSE .

Per la durata del periodo, definita nel paragrafo 1 sono previste per il CSE:

- i. Nuove responsabilità definite nel paragrafo 3.
- ii. Nuovi strumenti da sviluppare e da coordinare come definiti nel paragrafo 4

- iii. Nuovi adempimenti relativi alla determinazione sia dei costi della sicurezza direttamente connessi con le misure di contenimento che dei costi aggiuntivi valutati dall'appaltatore definiti;
- iv. Altri adempimenti di vigilanza indicati al Paragrafo 6.

Si evince quindi la necessità di determinare i compensi professionali aggiuntivi per il CSE

- e. Costi aggiuntivi per i compensi professionali aggiuntivi della DL e dell'alta sorveglianza (la committenza).

Per la durata del periodo, definita nel paragrafo 1 sono previste per la DL e nuove responsabilità definite nel paragrafo 3 ed altri costi da gestire definiti nel paragrafo 5.

Si evince quindi la necessità di determinare i compensi professionali aggiuntivi per la DL

Analoghe considerazioni vanno svolte per i costi di alta sorveglianza che fanno capo alla Committenza.

Roma, 21 aprile 2020