

CHECKLIST PER L'AZIENDA IN RIFERIMENTO AL PROTOCOLLO AZIENDALE ANTICONTAGIO

| INFORMAZIONE | SI | NO |
|--|------|----|
| È stato adottato un protocollo di sicurezza anti-contagio che applichi le misure di precauzione previste dal Protocollo condiviso del 14 marzo 2020 e relativa integrazione del 14 aprile? | | |
| È stato previsto un documento informativo da affiggere in ingresso all'azienda che definisca le modalità di ingresso in azienda sia per i dipendenti che per eventuali fornitori/visitatori? | | |
| Il suddetto documento informativo contiene almeno le seguenti indicazi | oni? | |
| l'obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di febbre (oltre 37.5°) o altri sintomi influenzali e di chiamare il proprio medico di famiglia e l'Autorità sanitaria | | |
| 2) la consapevolezza e l'accettazione del fatto di non poter fare ingresso o di poter permanere in azienda e di doverlo dichiarare tempestivamente laddove, anche successivamente all'ingresso, sussistano le condizioni di pericolo (sintomi di influenza, temperatura, provenienza da zone a rischio o contatto con persone positive al virus nei 14 giorni precedenti, etc) in cui i provvedimenti dell'Autorità impongono di informare il medico di famiglia e l'Autorità sanitaria e di rimanere al proprio domicilio | | |
| 3) l'impegno a rispettare tutte le disposizioni delle Autorità e del datore di lavoro nel fare accesso in azienda (in particolare, mantenere la distanza di sicurezza, osservare le regole di igiene delle mani e tenere comportamenti corretti sul piano dell'igiene) | | |
| 4) l'impegno a informare tempestivamente e responsabilmente il datore di lavoro della presenza di qualsiasi sintomo influenzale durante l'espletamento della prestazione lavorativa, avendo cura di rimanere ad adeguata distanza dalle persone presenti | | |



| MODALITA' DI INGRESSO IN AZIENDA | SI | NO |
|--|----|----|
| È prevista la rilevazione in ingresso di dati sanitari o sensibili (temperatura corporea, richiesta di informazioni relative allo stato di salute o a eventuali contatti con persone a rischio, etc)? | | |
| E' stata prevista una apposita informativa privacy per il trattamento dei suddetti dati? | | |
| L'informativa indica, tra le finalità del trattamento, la prevenzione del contagio da Covid-19? | | |
| Sono state individuate attraverso apposita designazione le persone preposte ad effettuare le operazioni di rilevazione/registrazione di tali dati? | | |
| E' stato ridotto, per quanto possibile, l'accesso ai visitatori? | | |
| Qualora fosse necessario l'ingresso di visitatori esterni (impresa di pulizie, manutenzione), gli stessi sono informati che devono rispettare tutte le regole aziendali, ivi comprese quelle per l'accesso ai locali aziendali? | | |
| Le imprese esterne o i lavoratori che operano a vario titolo (appalto, trasporto, ecc.) ed hanno accesso ai luoghi di lavoro aziendali sono stati informati su quali siano le procedure applicate per garantire la distanza di sicurezza, le modalità di accesso e i comportamenti igienici da adottare? | | |



| PROCEDURE ORGANIZZATIVE ANTICONTAGIO | SI | NO |
|---|----|-----|
| L'Azienda provvede ad assicurare la pulizia giornaliera e la sanificazione periodica dei locali, degli ambienti, delle postazioni di lavoro e delle aree comuni e di svago? | | |
| Nel caso di presenza di una persona con COVID-19 all'interno dei locali Aziendali, si è predisposta una procedura che preveda la pulizia e sanificazione dei suddetti locali e di eventuali zone in cui la persona ha sostato (servizi igienici, ascensori, etc)? | | |
| L'Azienda ha predisposto idonei mezzi detergenti per le mani? | | |
| L'Azienda ha predisposto una diversa ripartizione/assegnazione degli spazi (es. ridistribuzione del personale all'interno di uffici, banchi di lavoro) e ha predisposto gli spazi comuni, comprese le mense aziendali, le aree fumatori e gli spogliatoi in modo che gli accessi siano contingentati? | | |
| Negli spazi comuni è prevista una ventilazione continua, un tempo ridotto di sosta all'interno di tali spazi e con il mantenimento della distanza di sicurezza tra le persone che li occupano? | | |
| L'Azienda ha adottato misure organizzative riguardanti diversa turnistica al fine di diminuire al massimo i contatti tra le persone? | | |
| L'Azienda utilizza lo smart working per tutte quelle attività che possono essere svolte presso il domicilio o a distanza? | | |
| L'Azienda ha sospeso ed annullato tutte le trasferte/viaggi di lavoro nazionali e internazionali, anche se già concordati o organizzati? | | |
| L'Azienda ha sospeso ed annullato tutti gli eventi interni e i corsi di formazioni anche se già organizzati salvo che non possano essere effettuati in modalità smart working? | | |
| | | I . |



| Sono state vietate le riunioni in presenza fisica delle persone? | |
|---|--|
| Laddove le stesse fossero connotate dal carattere della necessità e urgenza, nell'impossibilità di collegamento a distanza, è stato previsto che la partecipazione sia ridotta al minimo e comunque garantendo il distanziamento interpersonale e un'adeguata pulizia/areazione dei locali? | |