CPRA
TOSCANA

Comitato Paritetico Regionale Artigianato per la Sicurezza sul Lavoro

La sicurezza nelle imprese artigiane

L'attività del Comitato Paritetico Regionale Toscano

Sala delle feste
Palazzo Bastogi
Via Cavour 18
Firenze

Lunedì 3 Aprile 2017

I modelli operativi del CPRA

Modalità di relazione dell'utenza
Creazione di una banca dati e loro condivisione

Aziende

RLST

Consulenti della sicurezza

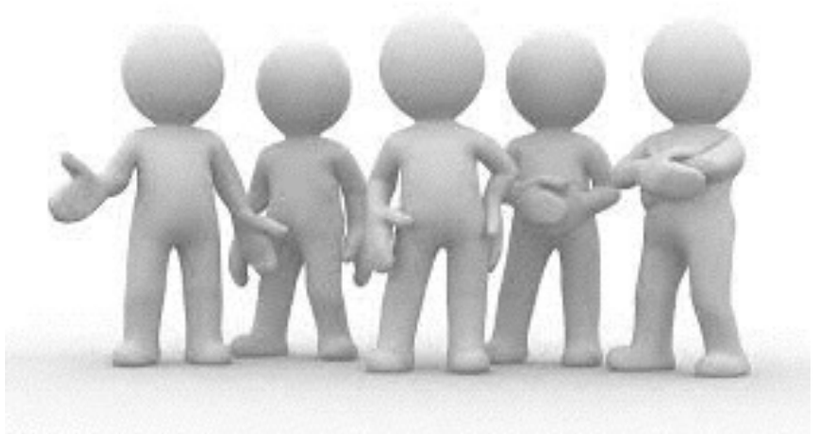
Consulenti del lavoro

Agenzie formative

Il sito istituzionale come porta di accesso



www.cpratoscana.it



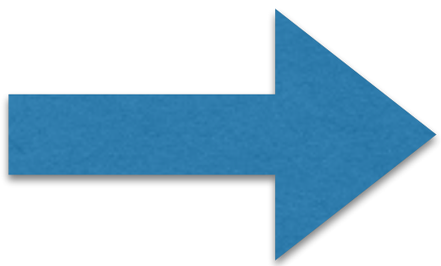
Mod.01 - Consultazione sulle nomine delle figure di prevenzione - P.O.S.

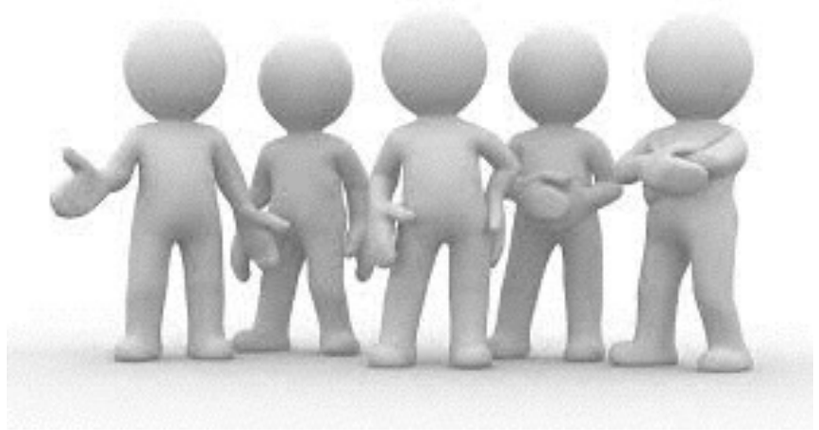
Mod.03 - Consultazione sul documento di valutazione dei rischi

Mod.05 - Richiesta di collaborazione sulla formazione

Mod. 09 - Comunicazione elezione R.L.S. Aziendale







Mod.02 - Avvenuta consultazione sulle nomine e sul documento di valutazione dei rischi

Mod.04 - Check-list aziendale con sopralluogo

Modello di consultazione sulle nomine/designazioni

Al R.L.S.T.
All' **OPTA**

[X] PRIMO INVIO [_] AGGIORNAMENTO

Il/La sottoscritto/a	Titolare/Legale rappresentante dell'impresa	Posizione INPS n°
...		
Sede	C.F./P.IVA	esercente l'attività di
Prov. e Cap	Email	Telnputati
Fax.		ex art. 4 D.Lgs. 81/08

ai fini della prevista consultazione del Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza sulla designazione del responsabile e degli addetti al servizio di prevenzione, all'attività di prevenzione incendi, al primo soccorso, all'evacuazione dei luoghi di lavoro e del medico competente (lett. c), lett. d), comma 1, art. 50 del D.Lgs. 81/2008; e in merito all'organizzazione delle formazione di cui all'art. 37;

DICHIARA:

[..] di aver individuato come medico competente:

[..] di aver individuato come Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP): .

[..] di aver individuato come Addetto/i alla Emergenza, Antincendio e Prevenzione: .

[..] di aver individuato come Addetto/i al Primo Soccorso:

[..] di voler organizzare la formazione/ag giornamento dei lavoratori di cui all'art 37;
[_] si allega il progetto formativo...
[.] il progetto formativo è visionabile presso l'azienda

RICHIEDE:

[_] consultazione (POS)
[_] altre richieste (indicare quali)...

In merito a quanto sopra comunicato e in mancanza di comunicazioni da parte dell'intestato Rappresentante dei lavoratori per la sicurezz provvederò alle nomine come indicato.

Data .

CONSENSO RILASCIATO ALL'O.P.R.A./OPNA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI
AI SENSI DEL D.LGS. 196 del 30 giugno 2003

Il Sottoscritto, in riferimento ai dati contenuti nel presente modulo e nella documentazione allegata, dichiara, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/03, di avere attentamente letto l'informativa fornita e acconsente consapevolmente e liberamente alla raccolta, trattamento, comunicazione e diffusione dei dati stessi, eventualmente anche sensibili, da parte dei destinatari della presente comunicazione.

ì

Protocollo modulistica web: 00011343 del 29/03/2017 10.14.12

Mod.01 - Consultazione sulle nomine delle figure di prevenzione - P.O.S.

Modello di consultazione sulla valutazione dei rischi

Al R.L.S.T.
All' **OPTA**

☐ **PRIMO INVIO** ☐ **AGGIORNAMENTO**

Il/La sottoscritto/a	Titolare/Legale rappresentante dell' impresa	Posizione INPS n°
Sede	**C.F./P.IVA**	**esercente l'attività di**
Prov. e Cap	**Via**	**Tel**
Fax.	**Email**	addetti:cui lavoratori computati ex art. 4 D.Lgs. 81/08

ai fini della consultazione preventiva e tempestiva del Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza in ordine alla valutazione dei rischi, alla individuazione, programmazione, realizzazione e verifica della prevenzione in azienda o unità produttiva (lett. b, comma 1, art. 50 del D.Lgs. 81/2008)

DICHIARA:

1) di applicare il CCNL

2) che l'impresa è ☐ARTIGIANA ☐NON ARTIGIANA

3) L'impresa è assistita da (eventuale consulenza per la sicurezza) _____ _____
- al quale far pervenire le comunicazioni Tel. _____ Fax_____

E-mail __ _____

L'informazione qui richiesta è unicamente finalizzata a dare applicazione a quanto disposto nell'Accordo interconfederale dell'Artigianato del settembre 2011 (in particolare i punti 2.1.6. e 2.1.15, riferiti al rapporto tra le aziende e gli RLST ad esse assegnati).

4) Che il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione dai Rischi (RSPP) è

☐Soggetto interno all'impresa _____in alternativa_____

☐Soggetto esterno (indicare estremi e recapito) _____ in alternativa_____

☐Il datore di lavoro (svolgimento diretto del ruolo, ai sensi dell'art.10 del d.lgs.81/08 s.m._____ _ in alternativa____

5) Di aver designato, se previsto, ai sensi dell'art.18 lettera a) quale medico competente il Dott. (indicare estremi e recapito) _____

6) Di aver designato ai sensi dell'art.18 lettera b):
a. Addetto al Servizio di Primo Soccorso _____

b. Addetto all'antincendio ed evacuazione _____

Mod.03 - Consultazione sul documento di valutazione dei rischi

CPRA TOSCANA

Comitato Paritetico Regionale Artigianato per la Sicurezza sul Lavoro

CPRA TOSCANA

E.OPNA

Modulo di richiesta di collaborazione all'Organismo Paritetico Provinciale/Regionale dell'Artigianato in merito alla formazione dei lavoratori e dei loro rappresentanti

Ai sensi dell'art. 37, comma 12 del D. Lgs. 81/2008 s.m. e per quanto concerne i soli lavoratori, in rispetto a quanto disposto dall'Accordo Stato-Regioni del 21 dicembre 2011

Il/La sottoscritto/a	Titolare/Legale rappresentante dell' impresa	Posizione INPS n°
Sede	**C.F./P.IVA**	**esercente l'attività di**
Prov. e Cap	**Via**	**Tel**
Fax.	**Email**	addetti:cui lavoratori computati ex art. 4 D.Lgs. 81/08

chiede la collaborazione in merito ai contenuti del seguente percorso formativo programmato:

Formazione Lavoratori ai sensi dell'art. 37 comma 7 del D. Lgs. 81/2008 s.m.	
Lavoratori nr.....	☐ 8 ore (4+4) con mansioni a rischio **basso**
Lavoratori nr.....	☐ 12 ore (4+8) con mansioni a rischio **medio**
Lavoratori nr.....	☐ 16 ore (4+12) con mansioni a rischio **alto**
Lavoratori nr.....	☐ ..... ore - diversa da quelle sopra dettagliate

Aggiornamento quinquennale della formazione Lavoratori ai sensi dell'art. 37 del D. Lgs. 81/2008 s.m.	
Lavoratori nr.....	☐ 6 ore con mansioni a rischio **basso – medio - alto**
Lavoratori nr.....	☐ ..... ore - diversa da quella sopra dettagliata

Confederazione Nazionale dell'Artigianato e della Piccola e Media Impresa CNA Toscana

Confartigianato IMPRESE TOSCANA

CGIL TOSCANA

CISL TOSCANA

UIL TOSCANA

Mod.05 - Richiesta di collaborazione sulla formazione

CPRA TOSCANA

Comitato Paritetico Regionale Artigianato per la Sicurezza sul Lavoro

CPRA TOSCANA

E.OPNA

Modulo di avvenuta consultazione

Spett.le

Il/La sottoscritto/a	nella sua qualità di Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza territoriale	
Tel.	Fax	E-mail

preso atto della richiesta di consultazione pervenuta dall'impresa in indirizzo in data .....

DICHIARA:

di essere stato consultato, così come previsto dall'art. 50 del D.Lgs. 81/2008, in merito a:

□ valutazione del rischio e documento di valutazione del rischio

□ nomina del Medico Competente

□ nomina del Rspp

□ nomina dell/degli addetti all'emergenza , antincendio e prevenzione

□nomina dell/degli addetti al primo soccorso

□ all'organizzazione della formazione/aggiornamento dei lavoratori di cui all'art. 37 del D.Lgs. 81/2008

Eventuali pareri e considerazioni:

Data .....

Rlst

Mod.02 - Avvenuta consultazione sulle nomine e sul documento di valutazione dei rischi

Confederazione Nazionale dell'Artigianato e della Piccola e Media Impresa CNA Toscana

Confartigianato IMPRESE TOSCANA

CGIL TOSCANA

CISL TOSCANA

UIL TOSCANA

CPRA TOSCANA

Comitato Paritetico Regionale Artigianato per la Sicurezza sul Lavoro

Scheda di riepilogo a seguito di accesso al luogo di lavoro - art. 48 comma 4 del d.lgsl. n. 81/2008 e s.m.i. - ad uso del RLST

Redatta dall'RLST (inserire nome e cognome):

Luogo

Data **Inizio ore** **Termine ore**

Azienda / Unità produttiva

Indirizzo

Telefono **Fax / e-mail**

Settore

Attività svolta

R.S.P.P.

Medico Competente

Codice ATECO di attività

Codice Azienda **EBRET**

PARTECIPANTI AL SOPRALLUOGO

Generalità del partecipante	Funzione	Firma
	Rappresentante Territoriale per la Sicurezza dei Lavoratori	
	Titolare Legale rappresentante	
	Rspp Consulente	

Mod.04 - Check-list aziendale con sopralluogo

La rete territoriale degli RLST

Provincia	RLST presenti
Arezzo	3
Firenze	6
Grosseto	3
Livorno	3
Lucca	3
Massa Carrara	3
Pisa	3
Prato	3
Pistoia	4
Siena	3

La logica della risposta

Adozione della modulistica nazionale

L’azienda chiede, la sua richiesta è “tracciata” e certificata

RLST risponde ed effettua il sopralluogo

CPRA TOSCANA

Comitato Paritetico Regionale Artigianato per la Sicurezza sul Lavoro

Operativi con il sistema informatico dal marzo 2015

Attività 2015/2016

Le richieste effettuate dalle aziende



Provincia	Consultazioni sulle nomine		Sottoscrizione DVR		Richieste collaborazione	
Arezzo	140	160	116	69	13	95
Firenze	260	219	216	252	140	117
Grosseto	41	54	110	126	2	3
Livorno	19	17	40	40	7	11
Lucca	45	18	19	28	47	23
Massa Carrara	5	2	3	3	0	2
Pisa	135	81	13	22	20	24
Prato	28	27	15	25	6	24
Pistoia	14	34	7	23	4	2
Siena	36	49	12	4	2	11
	723	**661**	**551**	**592**	**241**	**318**

Attività 2015/2016

L'attività degli RLST



Provincia	Consultazione sulle nomine		Visite in azienda	
Arezzo	281	229	171	114
Firenze	504	453	447	568
Grosseto	166	199	184	152
Livorno	62	57	170	220
Lucca	63	51	112	97
Massa Carrara	10	5	56	105
Pisa	165	108	115	99
Prato	44	58	255	374
Pistoia	20	62	185	262
Siena	28	84	250	290
	1.343	**1.306**	**1.945**	**2.281**

Aprile 2017

Banca dati con circa 20 mila aziende
Dati relativi a circa 4 mila sopralluoghi

Condivisione OPRA - OPNA - INAIL

CPRA
TOSCANA

Comitato Paritetico Regionale Artigianato per la Sicurezza sul Lavoro

La sicurezza nelle imprese artigiane

L'attività del Comitato Paritetico Regionale Toscano

Sala delle feste
Palazzo Bastogi
Via Cavour 18
Firenze

Lunedì 3 Aprile 2017