



PIANO CONTROLLO SICUREZZA IN CANTIERE (PCS)
IMPRESE ASSOCIATE NON CERTIFICATE OHSAS 18001:2007

Mod. S 20.1
Ed.1 Rev.0
24/06/2013
PAG. 1 DI 3

IMPRESA ESECUTRICE	
Codice Commessa C.f.C.	Committente:
Oggetto:	
Data inizio Commessa:	Durata/Fine:

SEZIONE 1	PIANO OPERATIVO di SICUREZZA dell'impresa	SI	NO	N.A.
	IL POS DELL'IMPRESA E' STATO APPROVATO DAL CSE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	LE INTEGRAZIONI/MODIFICHE RICHIESTE SONO STATE RIPORTATE, IL POS E' AGGIORNATO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SEZIONE 2	SERVIZIO PREVENZIONE e PROTEZIONE IN CANTIERE PERSONE NOMINATE FORMALMENTE, IN DATA CERTA.
-----------	---

NOMINATIVO R.S.P.P.:	
NOMINATIVO R.L.S.:	
NOMINATIVO MEDICO COMPETENTE:	
NOMINATIVO PREPOSTO	
ADDETTI AL PRIMO SOCCORSO:	
ADDETTI ANTINCENDIO:	

SEZIONE 3	DOCUMENTAZIONE DA CONSERVARE IN CANTIERE
-----------	--

		SI	NO	N.A.
Documentazione generale	NOTIFICA PRELIMINARE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	PIANI DI SICUREZZA E COORDINAMENTO (P.S.C.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	PIANO OPERATIVO SICUREZZA IMPRESA ASSOCIATA (P.O.S.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	REGISTRO INFORTUNI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	VERBALI DI VERIFICA ED ISPEZIONE degli Organi di vigilanza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	DOCUMENTO DI INFORMAZIONE E FORMAZIONE PER I LAVORATORI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	PIANO SICUREZZA SPECIFICO (demolizioni, montaggio prefabbricati, amianto)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sorveglianza sanitaria	PIANO SANITARIO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	CERTIFICATI MEDICI DI IDONEITÀ ALLA MANSIONE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	VACCINAZIONI ANTITETANICHE OBBLIGATORIE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sostanze chimiche	SCHEDE PRODOTTI E SOSTANZE CHIMICHE DANNOSE O PERICOLOSE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	ISTRUZIONI PER LE PROCEDURE DI LAVORO ED USO DEI MEZZI DI PROTEZIONE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rumore	VALUTAZIONE DEI LIVELLI DI ESPOSIZIONE AL RUMORE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	MISURE ADOTTATE: DOCUMENTI CHE ATTESTINO LE PROCEDURE DI LAVORO, PRESCRIZIONI ALL'USO DEI D.P.I. ED EVENTUALE SORVEGLIANZA SANITARIA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
imp. elettrico di cantiere (se applicabile)	DICHIARAZIONE DI CONFORMITÀ DELL'IMPIANTO ELETTRICO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	DICHIARAZIONE DI CONFORMITÀ DEI QUADRI ELETTRICI DA PARTE DELL'INSTALLATORE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Imp. protez. scariche atmosferiche (se applicabile)	DENUNCIA IMPIANTO DI MESSA A TERRA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	SCHEMA DELL'IMPIANTO DI MESSA A TERRA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	RICHIESTA DI OMOLOGAZIONE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	RICHIESTA DI VERIFICA PERIODICA BIENNALE ALLA ASL e VERBALI RELATIVI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	CALCOLO DI FULMINAZIONE (NEL CASO IN CUI NON SIA AUTOPROTETTO)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



SEZIONE 4	GESTIONE INFORTUNI
-----------	---------------------------

	SI	NO	N.A.
IN CASO DI INFORTUNIO, IL PRIMO CERTIFICATO DI INFORTUNIO ARRIVA ENTRO 24 ORE ALL'UFFICIO PERSONALE?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
IN CASO DI INCIDENTE, NON CONFORMITÀ O COMPORTAMENTO PERICOLOSO (che comporti cioè rischi per la salute e la sicurezza dei lavoratori o degli utenti o clienti o estranei presenti), L'EVENTO VIENE DOCUMENTATO SU IDONEO STRUMENTO A CURA DEL DTC E VIENE REGISTRATA LA NON CONFORMITÀ ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VENGONO DEFINITE LE AZIONI DA ATTUARE PER EVITARE IL RIPETERSI DELL'INFORTUNIO O INCIDENTE O COMUNQUE COMPORTAMENTO PERICOLOSO O NON CONFORMITÀ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NELL'INTERVALLO DI TEMPO TRA IL MOMENTO DI RILEVAZIONE DELL'EVENTO E L'ATTUAZIONE DELL'AZIONE CORRETTIVA/PREVENTIVA SI METTONO IN ATTO INTERVENTI DI URGENZA NECESSARI PER LA TUTELA DELLA SALUTE E DELLA SICUREZZA DEI LAVORATORI?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VIENE CHIUSO IL PROCEDIMENTO APERTO IN SEGUITO AL VERIFICARSI DI UN INFORTUNIO O DI UNA NON CONFORMITÀ (PER INCIDENTE, COMPORTAMENTO PERICOLOSO) SOLO DOPO AVER VERIFICATO L'ATTUAZIONE E L'EFFICACIA DELLE AZIONI CORRETTIVE APPLICATE?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
IL MODULO DI SEGNALAZIONE DELLA RILEVAZIONE DEGLI INFORTUNI E LA REGISTRAZIONE DI NON CONFORMITÀ, VENGONO INVIATI AL RESPONSABILE COMMessa DEL C.F.C.?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ALLA RIUNIONE PERIODICA (RIF. ART. 35 DEL D.LGS 81/08) VIENE PRESENTATA LA RELAZIONE ANNUALE SUGLI INFORTUNI E SUGLI INCIDENTI ACCADUTI IN AZIENDA?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SEZIONE 5	GESTIONE SUBAPPALTI
-----------	----------------------------

	SI	NO	N.A.
IL POS DEL SUBAPPALTATORE È STATO PREDISPOSTO E APPROVATO?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SE IL SUBAPPALTATORE È NOMINATO DALL'IMPRESA ESECUTRICE: È STATA VALUTATA LA SUA IDONEITÀ TECNICO-PROFESSIONALE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I LAVORATORI SONO DOTATI DI TESSERINO DI RICONOSCIMENTO A NORMA (con fotografia, generalità del lavoratore e indicazione del datore di lavoro)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SEZIONE 6	CONTROLLO DPI - DPC
-----------	----------------------------

	SI	NO	N.A.
I DISPOSITIVI DI PROTEZIONE SONO SCELTI IN CONFORMITÀ CON LA VALUTAZIONE DEI RISCHI ED IN BASE AL PROGRAMMA DI MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE DEL POS?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AL MOMENTO DELLA CONSEGNA DEI DPI (NON MONOUSO) IL LAVORATORE FIRMA IL MODULO APPOSITO PER LA CONSEGNA DEI DPI?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PER I DPI ADOTTATI IN CANTIERE È STATA FATTA INFORMAZIONE/FORMAZIONE?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
IL PREPOSTO HA CONTROLLATO LE SCADENZE DEI DPI NON MONOUSO?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SONO STATI RISCOVTRATI COMPORTAMENTI INADEGUATI RIGUARDO ALL'USO DEI DPI?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SEZIONE 7	GESTIONE RISCHIO DI CADUTA DALL'ALTO
-----------	---

	SI	NO	Note
SONO PREVISTI LAVORI DI MONTAGGIO E SMONTAGGIO PONTEGGI?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
a) è stata effettuata la revisione degli elementi del ponteggio prima del loro reimpiego? ; è riportato su qualche documento l'esito di tale verifica?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b) è stato redatto un Piano di Montaggio Uso e Smontaggio del ponteggio in funzione della complessità del ponteggio scelto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c) il montaggio/smontaggio del ponteggio è eseguito sotto la diretta sorveglianza di un preposto ai lavori?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
d) il montaggio, smontaggio o trasformazione del ponteggio sono effettuati da personale adeguatamente formato ? (D.Lgs 81/08, art. 136, c. 6 e c. 7 – La formazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	



PIANO CONTROLLO SICUREZZA IN CANTIERE (PCS)
IMPRESE ASSOCIATE NON CERTIFICATE OHSAS 18001:2007

Mod. S 20.1
Ed.1 Rev.0
24/06/2013
PAG. 3 DI 3

deve avvenire secondo quanto previsto dal D.Lgs 81/08, allegato XXI)	SI	NO	Note
e) è presente copia dell'autorizzazione ministeriale del ponteggio contenente le istruzioni e gli schemi di montaggio e del PIMUS?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
f) è stato redatto il progetto ed il disegno esecutivo del ponteggio (per ponteggi superiori ai 20 m. di altezza e negli altri casi di cui all'art. 133, c.1)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
SONO PREVISTI LAVORI AD ALTEZZA > 2 mt. RISPETTO AL PIANO STABILE?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A) Con predisposizione di PONTEGGI (opere provvisoriali D.Lgs 81/08, art. 122) correttamente montati secondo le norme e completi di tutti gli elementi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B) con predisposizione di GUARDACORPO adeguatamente ancorati e dimensionati?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
C) con ausilio di PONTE SU RUOTE (TRABATTELLO) correttamente montato?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
D) con DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE correttamente indossati e ancorati?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
E) con ausilio di PIATTAFORMA SVILUPPABILE SU CARRO conforme alle norme?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
F) con ausilio di SCALE A MANO PORTATILI idonee e correttamente disposte?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
SONO PRESENTI RAMPE DI SCALE O PIANEROTTOLI dotate di parapetti resistenti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
SONO PRESENTI APERTURE NELLE SOLETTE O NELLE PARETI adeguatamente protette?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
SI STANNO ESEGUENDO LAVORI SU COPERTURE NON PORTANTI O DI RESISTENZA DUBBIA con adeguate protezioni?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
SONO PRESENTI SCAVI opportunamente segnalati e delimitati?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

SEZIONE 8	GESTIONE EMERGENZE IN CANTIERE		
	SI	NO	N.A.
È PRESENTE UN PIANO DI GESTIONE DELLE EMERGENZE IN CANTIERE O SEZIONE DEDICATA ALL'INTERNO DEL POS?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
GLI ADDETTI ALLA GESTIONE DELLE EMERGENZE, ANTINCENDIO E PRONTO SOCCORSO PER IL CANTIERE SONO STATI ADEGUATAMENTE FORMATI?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SONO STATE IDENTIFICATE POTENZIALI FONTI DI INNESCO INCENDIO IN CANTIERE COME AD ES: operazioni di saldatura; impermeabilizzazioni con guaine bituminose; depositi materiali di risulta, vernici, liquidi infiammabili, esplosivi, guaine e isolanti termici, legname, bombole; impianti elettrici di cantiere; impianti speciali come erogatore di carburante, gruppo elettrogeno, ecc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Compilato da:	data:
---------------	-------