

PROGETTO di EMERSIONE E VALORIZZAZIONE

GET **C.A.R.E.** COVID-19

CURA - **A**TTENZIONE - **R**ISPETTO REGOLE - **E**TICA



ISTRUZIONI PER LA PARTECIPAZIONE AL PROGETTO



Alla c.a. del Datore di Lavoro della Struttura Alberghiera / Ricettiva

Di seguito si riporta una guida passo-passo che possa assistere le strutture ricettive nell'iter di partecipazione al progetto.

Fase1: Autovalutazione da parte della struttura e preparazione dei documenti

- 1) La struttura compila la domanda di ammissione al progetto rinominando il file: **01-NOME STRUTTURA-Domanda di Partecipazione**; la domanda va sottoscritta dal Datore di Lavoro della Struttura Ricettiva. Sono accettabili domande presentate da un gestore in possesso di delega.

In questo caso all'interno della domanda di ammissione al progetto va indicato che il firmatario è un soggetto delegato e va allegata la delega da parte del Datore di Lavoro della Struttura Ricettiva (Nominare il file: **01bis-NOME STRUTTURA-Delega**)

- 2) La struttura alberghiera / attività ricettiva elenca all'interno della domanda di partecipazione i **servizi che fornisce al cliente** fra i seguenti, oltre a quello principale di attività ricettiva:

SCHEDA PRINCIPALE ATTIVITÀ RICETTIVA +

1. Ristorazione
2. Stabilimenti balneari e spiagge
3. Piscine
4. Strutture termali e centri benessere
5. Palestre
6. Aree Giochi per bambini

Tutti i servizi che la struttura fornisce ai clienti DEVONO partecipare al progetto. Non è possibile partecipare al progetto per servizi "a scelta".

Esempio: se una struttura ricettiva ha un ristorante ed una spiaggia attrezzata deve partecipare inviando:

- La scheda GENERALE "Attività Ricettive"
- La scheda SPECIFICA "Ristorazione"
- La scheda SPECIFICA "Stabilimenti balneari e spiagge"

Non può dunque scegliere di partecipare ad esempio solo per la parte ricettiva e ristorazione escludendo la spiaggia, dal momento che è un servizio offerto al cliente e come tale deve essere incluso al parte del progetto GET C.A.R.E. COVID-19

- 3) La struttura utilizzando la scheda generale e le schede specifiche corrispondenti ai servizi offerti si **AUTOVALUTA**, avvalendosi anche di professionisti quali il R.S.P.P., il Medico Competente e l'RLS se nominato (o RLST). In pratica valuta la corrispondenza della sua organizzazione e delle misure di prevenzione messe in campo, con quelle riportate all'interno delle singole schede del progetto. **NB non è possibile lasciare requisiti "vuoti" senza aver attestato tramite apposizione di crocettatura la rispondenza allo stesso.**

Per quei requisiti che presuppongono l'invio di un allegato, la struttura raccoglie le evidenze documentali/fotografiche etc. e predispone gli allegati avendo cura di:

- ridurre il più possibile la dimensione dei files
- nominare i singoli files così come indicato nelle schede del progetto: NOME STRUTTURA - Nome allegato (esempio: HOTEL ABC – GEN 2.3A.pdf ove GEN 2.3 A corrisponde all'evidenza documentale per dimostrare la rispondenza al requisito GEN 2.3 A (cfr. singole schede)
- compilare la tabella riepilogativa degli allegati inviati (la tabella nei documenti si chiama "09 – NOME STRUTTURA - TABELLA1") se si è scelto di ACCORPARE più allegati relativi allo stesso argomento in un unico file.

Esempio: ho una struttura con ristorante. Il pagamento del ristorante avviene esclusivamente in reception. Dunque, come indicato in TABELLA 1 decido di accorpare gli allegati (e dunque le evidenze documentali) ai requisiti RIC 3.5A , RIS 2.9B, RIS 2.13 A in un UNICO ALLEGATO che chiamerò NOME STRUTTURA - ALLCOM 01.pdf ed indicherò in TABELLA 1 tale accorpamento.

ATTENZIONE: se non si desidera accorpare allegati, per ogni requisito andrà allegato un file con il nome corrispondente. Nel caso sopraccitato caso si dovranno inviare 3 allegati anche se essi sono esattamente uguali (stessa foto della stessa postazione cassa, indicando nelle note che il pagamento avviene sempre in reception)

- i. NOME STRUTTURA - RIC 3.5A
- ii. NOME STRUTTURA - RIS 2.9B
- iii. NOME STRUTTURA - RIS 2.13

Fase2: Invio della documentazione all'Associazione

- 4) Inviare all'interno di un unico file compresso (7zip ad esempio) alla PEC dell'ASSOCIAZIONE nominandolo **NOME STRUTTURA – FILES GENERALI** la documentazione raccolta ovvero:

- i. La domanda di partecipazione compilata e firmata dal Datore di Lavoro o delegato della struttura ricettiva e nominarla **01-NOME STRUTTURA-Domanda di Partecipazione**

- ii. La scheda Generale Attività Ricettive compilata e firmata dal Datore di Lavoro o delegato e nominarla **02-NOME STRUTTURA- SCHEDA GENERALE - RICETTIVE**
- iii. Le schede Specifiche APPLICABILI corrispondenti ai servizi offerti compilate e firmate dal Datore di Lavoro o delegato della struttura ricettiva e nominarle:
 - 03-NOME STRUTTURA- SCHEDA RISTORAZIONE**
 - 04-NOME STRUTTURA- SCHEDA STABILIMENTI BALNEARI E SPIAGGE**
 - 05-NOME STRUTTURA- SCHEDA PISCINE**
 - 06-NOME STRUTTURA- SCHEDA STRUTTURE TERMALI E CENTRI BENESSERE**
 - 07-NOME STRUTTURA- SCHEDA PALESTRE**
 - 08-NOME STRUTTURA- SCHEDA AREE GIOCHI PER BAMBINI**
- iv. La Tabella 1, in caso si sia scelto di accorpare più allegati e nominarla **09-NOME STRUTTURA- TABELLA1**

- 5) Inviare all'interno di un unico file compresso (7zip ad esempio) alla PEC dell'ASSOCIAZIONE nominandolo **NOME STRUTTURA – ALLEGATI** la documentazione raccolta ovvero:
- tutte le evidenze documentali richieste dalle schede .

Gli indirizzi ai quali inviare la documentazione sono i seguenti:

Francesca Ciocca – Segreteria UPASV

francesca.ciocca91@gmail.com

I riferimenti telefonici (dalle ore 09 alle ore 13) ai quali è possibile chiedere informazioni in merito ai dettagli del progetto sono i seguenti:

Riferimento 1: 3442545923

Riferimento 2: 0198489238

Fase3: Valutazione della documentazione da parte dell'Associazione e di ASL2 Savonese

- 6) La documentazione sarà valutata in termini di completezza e prima rispondenza dall'Associazione, in un periodo di al massimo 15 giorni dalla ricezione (alla struttura ricettiva potranno essere richiesti chiarimenti/integrazioni).
- 7) L'Associazione successivamente invierà la documentazione al Dipartimento di Prevenzione ASL 2 Savonese, al psal@pec.asl2.liguria.it che entro il termine di 30 giorni dalla ricezione, invierà le conclusioni all'Associazione: esito positivo o necessità di integrazioni .

In caso di necessità di chiarimenti/integrazioni l'Associazione sarà l'interlocutore.



Fase4: Comunicazione degli esiti dell'iter

8) In caso di esito positivo l'Associazione invierà alla struttura:

- l'adesivo del logo del progetto utilizzabile negli ambienti della struttura stessa e sui siti web (limitatamente alla durata del progetto coincidente con il termine dello stato di emergenza comprese eventuali proroghe)
- un'informativa base da esporre nei locali della struttura o consegnare ai clienti con indicata una sintesi delle finalità, dei contenuti e delle finalità del progetto
- i link dei siti internet ISTITUZIONALI dove verranno pubblicati i riferimenti della struttura rispondente ai requisiti del progetto

In caso di mancato riscontro alla richiesta di chiarimenti/integrazioni l'iter progettuale verrà sospeso .

Fase5: Mantenimento periodico di conformità al progetto

La struttura a far data dalla ricezione del verificato esito positivo a conclusione dell'iter, dovrà inviare all'associazione una dichiarazione di Nulla Mutato (Nome file **10 – NULLA MUTATO**) rispetto all'adempimento dei requisiti del progetto e rispetto ai contenuti degli allegati presentati entro 90 giorni dalla data di ricezione del suddetto esito positivo.

Revoca: l'attestazione di conformità ai requisiti del progetto, la possibilità di utilizzo del logo, la pubblicazione sui siti internet ISTITUZIONALI, sarà revocata in caso di:

- Mancata presentazione a richiesta dell'attestazione trimestrale di NULLA MUTATO
- Verifica da parte dei soggetti ISTITUZIONALI dell'assenza all'interno della struttura delle misure di prevenzione anti-contagio dichiarate o allegate (fatti salvi ulteriori accertamenti di rispondenza normativa, da parte dei soggetti preposti)