

# Verifica di conformità legislativa

Condotto per

## COMUNE DI OSIMO

**Descrizione:**

COMUNE DI OSIMO - Verifica di conformità legislativa

**Data:**

04-06-2020 15:46:46

**Consulente:**

a.cionco-seafano

**Luogo:**

OSIMO

**Persone che partecipano al sopralluogo:**

**Note:**



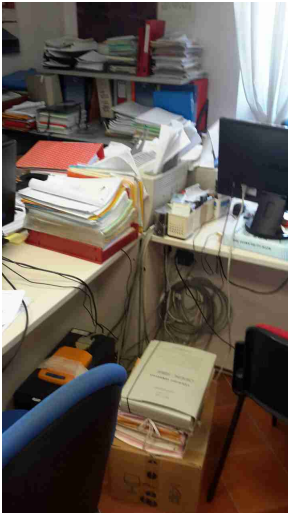
## Premessa

A seguito della rilevazione dati, sopralluogo e relativa compilazione della presente Verifica di Conformità Legislativa dell'Azienda, in base alle normative vigenti, si comunicano le situazioni non conformi. La visita è stata condotta verificando a campione l'attività aziendale nel sito identificato e attraverso le informazioni rilasciate dal datore di lavoro. Per questo motivo non può essere esclusa l'esistenza di eventuali ulteriori non conformità non evidenziate nel corso della presente visita.

| Organigramma e Formazione  |    |  |
|--|----|--|
| E' presente l'organigramma aziendale?  | Si |  |
| E' stato individuato univocamente il datore di lavoro?   | Si |  |
| Sono stati formati il Responsabile e tutti i membri del S.P.P.?                                  | Si |  |
| E' stato individuato un medico competente?   | Si |  |
| Sono stati individuati gli addetti di primo soccorso?  | Si |  |
| Gli addetti di primo soccorso hanno la formazione in corso di validita'?                         | Si |  |
| Sono stati individuati gli addetti alla lotta antincendio?                                       | Si |  |
| Gli addetti alla lotta antincendio sono stati formati in modo congruo con il livello di rischio? | Si |  |
| DVR  |    |  |
| Il DVR e' stato redatto ed e' disponibile, firmato e con data certa?                             | Si |  |

|  |                |                  |
|--|----------------|------------------|
| <b>DVR</b>   |                |                  |
| La valutazione stress lavoro correlato e' in corso di validita'?   | Si             |                  |
| La valutazione relativa all'esposizione al rumore e' in corso di validita'?  | Non pertinente |                  |
| La valutazione relativa all'esposizione alle vibrazioni e' in corso di validita'?                                    | Non pertinente |                  |
| E' stata effettuata la valutazione del rischio chimico   | Non pertinente |                  |
| E' presente il piano di emergenza?   | Si             |                  |
| <b>Documenti di Gestione</b>   |                |                  |
| E' stata effettuata e verbalizzata la riunione periodica art. 35?  | Si             | da fare nel 2020 |
| E' stato effettuata correttamente l'attivita' di sorveglianza sanitaria (cert. idoneita', sopralluogo art. 25, etc)? | No             |                  |
| E' documentata la distribuzione dei DPI?   | No             |                  |
| E' presente la conformita' antincendio ai sensi del DPR 151/2011?  | No             |                  |

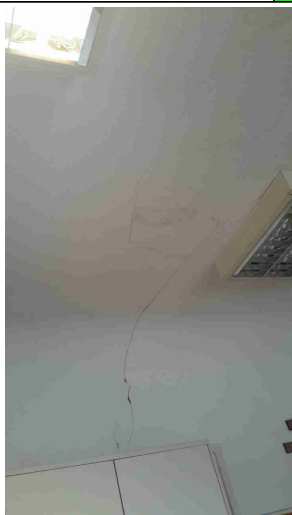
| <b>Informazione, Formazione ed addestramento dei lavoratori</b>  |                       |  |
|--|-----------------------|--|
| Tutti gli addetti che fanno uso di carrelli elevatori hanno ricevuto la formazione iniziale e gli aggiornamenti previsti dall'accordo stato regioni del 22/2/2012?                     | Non pertinente        |  |
| Tutti gli addetti che fanno uso di gru (a torre / mobile / su autocarro) hanno ricevuto la formazione iniziale e gli aggiornamenti previsti dall'accordo stato regioni del 22/2/2012?  | Non pertinente        |  |
| Tutti gli addetti che fanno uso di piattaforma di lavoro mobile elevabile hanno ricevuto la formazione iniziale e gli aggiornamenti previsti dall'accordo stato regioni del 22/2/2012? | Non pertinente        |  |
| Sono state elaborate e distribuite procedure di lavoro?  | No                    |  |
| <b>Impianti</b>  |                       |  |
| E' presente il certificato di conformita' dell'impianto elettrico?   | Si                    |  |
| E' stato denunciato e sottoposto a verifica periodica l'impianto di messa a terra?   | Si                    |  |
| <b>Sicurezza delle strutture</b>   |                       |  |
| Pavimenti e spazi esterni privi  | Si<br>COMUNE DI OSIMO |  |

| Sicurezza delle strutture   |    |   |
|---|----|---|
| di buche e/o inciampi?  |    |   |
| Ingressi e passaggi mantenuti puliti da ingombri?   | Si |   |
| Nelle vetrature sono assenti fratture o vetri fragili che possono causare pericoli di infortuni?  | Si | eliminate o netter pellicola nell'archivio e nella stanza del messo |
| <div style="display: flex; justify-content: space-around;">   </div> |    |   |
| Segnalazione aggiuntiva n. 1  | Si |   |
|    |    |   |

## Sicurezza delle strutture

Segnalazione aggiuntiva n. 2

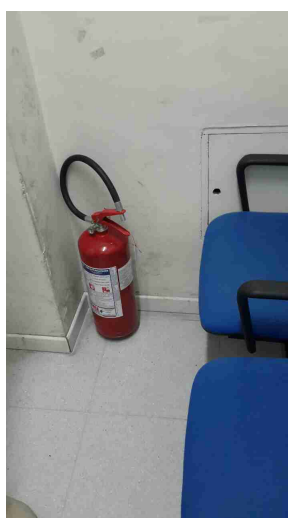
Si

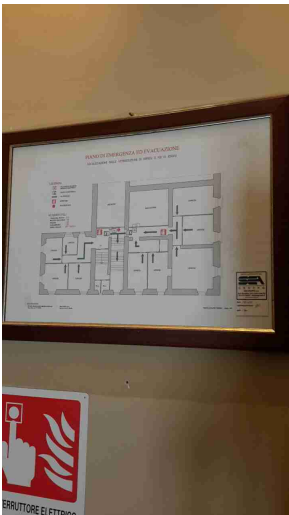


## Prevenzione incendi

Gli estintori sono installati correttamente (facilmente raggiungibili, cartellonistica corretta, altezza adeguata)?

No



| Prevenzione incendi  |    |   |
|--|----|---|
| Le uscite di emergenza sono libere da ingombri, segnalate e facilmente apribili verso l'esodo? | No | prevedere come uscita antincendio la porta che da su piazza boccolino |
| Pulsanti allarme antincendio facilmente raggiungibili?   | Si |   |
| Sono correttamente posizionate e ben distribuite le planimetrie di evacuazione?                | Si |   |
|              |    |   |
| Scale soppalchi e luoghi con pericolo di caduta  |    |   |
| Le scale portatili sono in buone condizioni e conformi alla norma UNI 131?                     | No |   |



## Scale soppalchi e luoghi con pericolo di caduta



### Illuminazione

I locali appaiono adeguatamente illuminati (corpi luce puliti, etc)?

Si

Luci di emergenza mantenute in buono stato di efficienza

Si

### Rischio elettrico

Sui principali quadri elettrici sono presenti i cartelli di Divieto di spegnere incendi con acqua e pericolo folgorazione?

No

## Rischio elettrico



Nei quadri elettrici sono presenti gli sportelli e risultano chiusi?

No



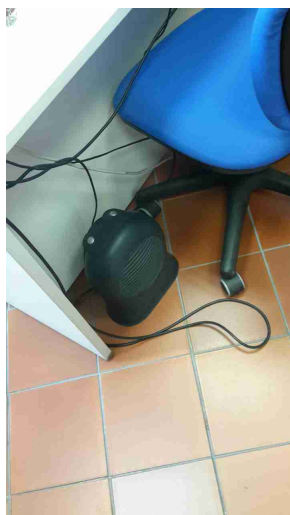
## Macchine ed attrezzature

Segnalazione aggiuntiva n. 1

Sì

È CE

## Macchine ed attrezzature



## Primo soccorso

Sono presenti le cassette di primo soccorso?

Si

Le cassette sono in buone condizioni e sono assenti elementi scaduti o rovinati?

No

Le cassette sono segnalate chiaramente e facilmente accessibili?

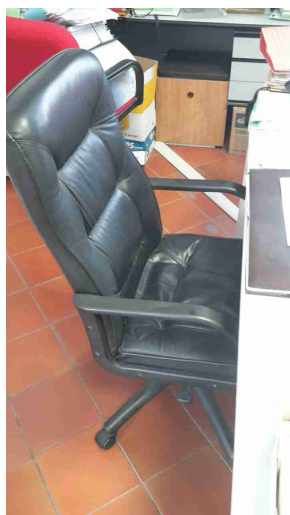
Si

## Rischi ufficio

Buona condizione delle sedie?

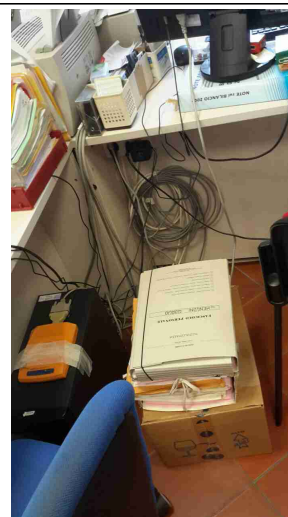
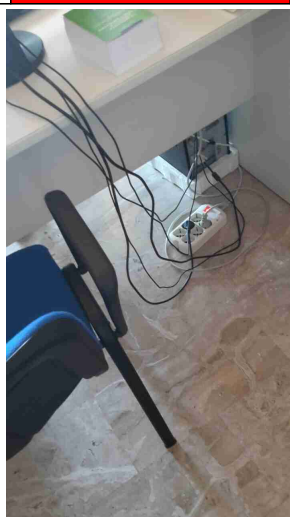
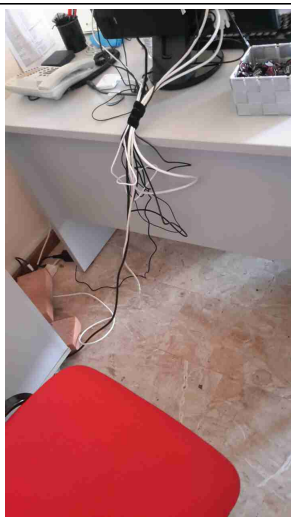
Si

## Rischi ufficio



I cavi nelle postazioni PC sono disposti in modo tale da evitare inciampi e cadute?

No



Fotocopiatrici posizionate in zone aeree?

Sì

## COVID19 - 1. Informazione

Il personale e' stato informato sull'obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza

No

COMUNE DI OSIMO

## COVID19 - 1. Informazione

di febbre (oltre 37.5 C) o altri sintomi influenzali e di chiamare il proprio medico di famiglia e l'autorita' sanitaria?

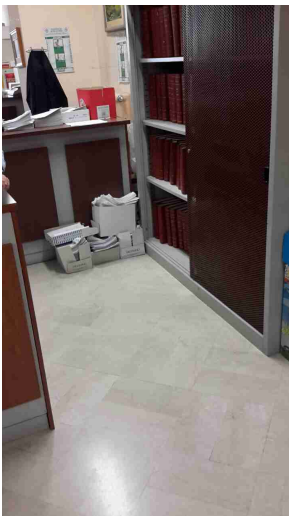


Il personale e' stato informato sulla consapevolezza ed accettazione del fatto di dover dichiarare subito, anche dopo l'ingresso, qualora sussistano condizioni di pericolo (sintomi di influenza, temperatura, provenienza da zone a rischio o contatto con persone positive al virus nei 14 giorni precedenti) in cui i provvedimenti dell'Autorita' impongono di informare il medico di famiglia, l'Autorita' sanitaria e di rimanere al proprio domicilio?

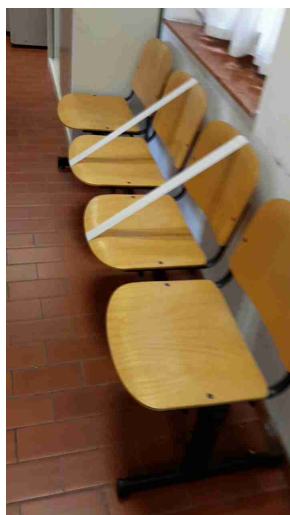
No

regolarizzare con informative

| COVID19 - 1. Informazione   |    |  |
|---|----|--|
| Il personale e' stato informato circa l'impegno a rispettare tutte le disposizioni delle Autorita' 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)? | Si |  |
| COVID19 - 2. Ingresso in azienda  |    |  |
| Per il personale che accede ai luoghi di lavoro e' stato predisposto un sistema di controllo della temperatura corporea e all'addetto incaricato al rilievo sono stati forniti dispositivi di protezione individuale?   | No | affiggere informativa dove indichiamo obbligo dpi e obbligo igienizzare  |
| Segnalazione aggiuntiva n. 1  | No | parafiati:<br>3 x servizi sociali<br>4 suap<br>tutti x uffici ragioneria e tributi<br>non necessario per il SUEP<br>stato civile non necessari |
| COVID19 - 3. Accesso fornitori esterni  |    |  |
| Per i fornitori, trasportatori e/o altro personale esterno sono stati individuati/installati servizi igienici dedicati e garantita la loro adeguata pulizia giornaliera?  | No | non verranno fatti utilizzare servizi igienici per mancanza di disponibilità   |

| COVID19 - 3. Accesso fornitori esterni   |    |   |
|--|----|---|
| E' stato indicato il divieto di utilizzo dei bagni del personale dipendente da parte dei fornitori esterni?  | Si |   |
| E' stato ridotto, per quanto possibile, l'accesso ai visitatori esterni?   | Si |   |
| Ove presente un servizio di trasporto organizzato dall'azienda e' stato garantita e rispettata la sicurezza dei lavoratori lungo ogni spostamento? | No | installare cartellonistica o impedimento per gli utenti |
|   |    |   |
| Segnalazione aggiuntiva n. 1   | Si | distanziare i posti per gli utenti                      |

### COVID19 - 3. Accesso fornitori esterni



### COVID19 - 4. Pulizia e Sanificazione


|  |    |                                 |
|--|----|---------------------------------|
| L'azienda assicura la pulizia giornaliera e la sanificazione periodica dei locali, degli ambienti, delle postazioni di lavoro e delle aree comuni e di svago?  | Si | sufficiente una volta al giorno |
| E' garantita la pulizia a fine turno e la sanificazione periodica di tastiere, schermi touch, mouse, telefoni, tastiere dei distributori di bevande e snack con adeguati detergenti, sia negli uffici, sia nei reparti produttivi? | Si |                                 |

### COVID19 - 5. Precauzioni igieniche personali

|  |    |   |
|--|----|---|
| Sono presenti e facilmente accessibili mezzi detergenti per le mani? | Si | segnalare adeguatamente le postazioni dove sono presenti i gel igienizzanti |
|--|----|---|



|  |   |  |
|--|---|--|
| <b>COVID19 - 6. DPI</b>  |   |  |
| Qualora la tipologia di lavoro non consenta la distanza di sicurezza di 1 metro sono stati adottati sistemi di separazione o gli addetti sono stati dotati di mascherine protettive?   | Si  |  |
| A tutti i lavoratori che condividono spazi comuni sono state fornite mascherine chirurgiche?   | Si  |  |
| <b>COVID19 - 7. Gestione spazi comuni</b>  |   |  |
| L'accesso agli spazi comuni e' stato contingentato, con la previsione di una ventilazione continua dei locali, di un tempo ridotto di sosta all'interno di tali spazi, il mantenimento della distanza di sicurezza di 1 metro e l'utilizzo della mascherina? | No  | prevedere segnaletica a terra per gli utenti così da evitare assembramenti durante le attese nei singoli |
| Segnalazione aggiuntiva n. 1   | No  |  |
| <b>COVID19 - 8. Organizzazione aziendale</b>   |   |  |
| Sono sospese e annullate tutte le trasferte/viaggi di lavoro nazionali e internazionali, anche se già concordate o organizzate?  | Si  |  |
| <b>Firme</b>   |   |  |
| Referente Aziendale  | Data<br>04-06-2020<br>15:46:46<br>COMUNE DI OSIMO |  |

| Firme                          |                                |   |
|--------------------------------|--------------------------------|---|
| Consulente<br>a.cionco-seafano | Data<br>04-06-2020<br>15:46:46 |  |