

Verifica di conformità legislativa

Condotto per

IBERIA SRL

Descrizione:

IBERIA SRL - Verifica di conformità legislativa

Data:

09-12-2020 09:57:57

Consulente:

Simonetta Strologo

Luogo:

Mondolfo

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 | |
| E' stato costituito il S.P.P. ed e' stato individuato il Responsabile del S.P.P.? | Si | |
| Sono stati formati il Responsabile e tutti i membri del S.P.P.? | Si | |
| E' stato individuato un medico competente? | Si | |
| Il rappresentante dei lavoratori per la sicurezza e' stato formato in seguito all'elezione e poi costantemente? | Si | |
| Sono stati individuati gli addetti di primo soccorso? | Si | |
| Gli addetti di primo soccorso hanno la formazione in corso di validita'? | Si | Aggiornamento in corso |
| 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 | |

Organigramma e Formazione

| | | |
|---|----|--|
| Sono stati individuati i preposti? | Si | |
| I preposti sono stati formati e la formazione e' in corso di validita'? | Si | |

DVR

| | | |
|---|----|----------------------------------|
| Il DVR e' stato redatto ed e' disponibile, firmato e con data certa? | Si | |
| La valutazione stress lavoro correlato e' in corso di validita'? | No | Scadenza Documento: 13/4/2019 |
| La valutazione relativa all'esposizione al rumore e' in corso di validita'? | Si | Scadenza Documento: 15/5/2023 |
| La valutazione relativa all'esposizione alle vibrazioni e' in corso di validita'? | Si | Scadenza Documento: 15/5/2023 |
| E' stata effettuata la valutazione del rischio chimico | Si | Data Documento: 15/5/2019 |
| E' stata effettuata la valutazione del rischio di sovraccarico biomeccanico (mmc, movimenti ripetitivi, etc)? | Si | Data Documento: 18/11/2019 |
| E' presente il piano di emergenza? | Si | Data Documento: 15/5/2019 |

Documenti di Gestione

| | | |
|--|----|---|
| E' stata effettuata e verbalizzata la riunione periodica art. 35? | Si | Scadenza Documento: 24/11/2021 |
| E' stato effettuata correttamente l'attivita' di sorveglianza sanitaria (cert. idoneita', sopralluogo art. 25, etc)? | Si | |
| E' documentata la distribuzione dei DPI? | Si | |
| E' presente e compilato il registro per la verifica di funi e catene? | Si | Bastianelli Carrelli Elevatori |
| E' presente e compilato il registro per la verifica dei dispositivi di sicurezza di macchine ed impianti? | Si | Esternalizzati ai fornitori dei macchinari. Da integrare con controlli interni per alcuni utensili elettrici. |
| Sono disponibili i libretti di manutenzione ed uso dei macchinari? | Si | |
| E' presente la conformita' antincendio ai sensi del DPR 151/2011? | Si | Scadenza Documento: 1/6/2022 |
| Tutte le attivita' soggette sono presenti nella conformita' antincendio? | Si | 1.1 - 74.1 - 4.4 - 34.1 - 44.1 |
| E' stata eseguita la prova di evacuazione? | Si | Scadenza Documento: 26/11/2020 |

| Documenti di Gestione | | |
|--|----|--|
| E' presente e compilato il registro per la verifica dei dispositivi antincendio? | Si | CVR Adriatica sas Scadenza Documento: 30/4/2021 |
| Informazione, Formazione ed addestramento dei lavoratori | | |
| Sono compilati i verbali di informazione, formazione, addestramento per tutti i lavoratori? | Si | Data Documento: 25/6/2019 |
| Tutti i lavoratori in forza sono stati formati secondo i disposti dell'accordo Stato-Regioni 21/12/2011? | Si | |
| 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? | Si | |
| Sono state elaborate e distribuite procedure di lavoro? | Si | Data Documento: 15/5/2019 |
| Impianti | | |
| E' disponibile l'agibilita' dei locali? | Si | Data Documento: 9/8/1976 |
| E' presente il certificato di conformita' dell'impianto elettrico? | No | Dichiarazioni parziali su quadri, cabine, prese, ma non unica per tutto l'impianto nella sua complessità |

| Impianti | | |
|---|----|-----------------------------------|
| E' stato denunciato e sottoposto a verifica periodica l'impianto di messa a terra? | Si | Scadenza Documento: 14/11/2021 |
| E' stato denunciato e sottoposto a verifica periodica l'impianto contro le scariche atmosferiche? | Si | Scadenza Documento: 14/11/2011 |
| E' stato denunciato e sottoposto a verifica periodica l'impianto termico? | Si | |
| Sono stati denunciati e sottoposti a verifica periodica gli impianti a pressione? | Si | Air service |
| Scarico acque reflue | | |
| E' stata ottenuta l'autorizzazione allo scarico di acque reflue industriali? | Si | N. 238/2007 del 26.07.2007 |
| Sono state effettuate le analisi previste in merito agli scarichi industriali? | Si | Scadenza Documento: 31/12/2021 |
| Rifiuti | | |
| E' presente ed e' correttamente compilato il registro di carico e scarico rifiuti? | Si | |
| Sono correttamente compilati i formulari di identificazione e trasporto? | Si | |

| Rifiuti | | |
|--|----|--|
| E' stato presentato entro il 30 aprile il MUD? | Si | |
| Sono presenti e aggiornati i certificati di caratterizzazione dei rifiuti? | Si | |
| E' autorizzata un'attivita' di trasporto dei rifiuti in conto proprio? | Si | Non verrà rinnovata Scadenza Documento: 5/4/2021 |
| Rumore esterno | | |
| E' stata fatta la valutazione di impatto acustico? | Si | Ottenuto nulla osta relativo all'inquinamento acustico |
| Consorzi di filiera | | |
| L'azienda e' iscritta al CONAI e/o al consorzio obbligatorio per i produttori o gli importatori di imballaggi? | Si | |
| L'azienda presenta entro il 31 Marzo la comunicazione al CONAI relativa agli imballaggi pieni importati? | Si | |
| Impianti contenenti F-GAS | | |
| Per impianti la cui carica di gas fluorurati ad effetto serra e' superiore a 3 kg o superiore a 5 tonnellate di CO2 equivalenti, e' stata affidata la manutenzione ad una ditta certificata? | Si | |

| Amianto | | |
|--|----|--|
| In caso di presenza di materiali contenenti amianto e' stato verificato lo stato di conservazione? | Si | Scadenza Documento: 28/7/2021 |
| Sono state rispettate le indicazioni contenute nella verifica dello stato di conservazione? | Si | |
| E' stato nominato ed e' stato formato il responsabile del rischio amianto? | Si | FRANCESCO PEDINI AMATI (IN SOSTITUZIONE DI ERNESTO) |
| E' stato effettuato il sopralluogo annuale da parte del R.R.A.? | Si | IN CONCOMITANZA DEL SOPRALLUOGO PER AGGIORNAMENTO RELAZIONE |
| Altre autorizzazioni | | |
| E' presente un'AUA? | Si | Rinnovo da presentare almeno 6 mesi prima Scadenza Documento: 1/4/2030 |
| Sicurezza delle strutture | | |
| Pavimenti e spazi esterni privi di buche e/o inciampi? | Si | |
| Ingressi e passaggi mantenuti puliti da ingombri? | Si | |

Sicurezza delle strutture

| | | |
|--|--|---|
| <p>Locali con accesso interdetto: i locali di deposito, locali tecnici e locali con accesso regolamentato sono provvisti di cartello di Divieto di accesso ai non addetti?</p> | Si | |
| <p>Sono presenti adeguati spogliatoi (armadietti, docce, posti a sedere) e sono mantenuti in un corretto stato di igiene?</p> | Si | |
| |  |  |

Prevenzione incendi

| | | |
|--|----|--|
| <p>Gli estintori sono installati correttamente (facilmente raggiungibili, cartellonistica corretta, altezza adeguata)?</p> | Si | |
| <p>Gli idranti sono installati correttamente (facilmente raggiungibili, adeguatamente segnalati, buone condizioni, etc)?</p> | Si | |

Prevenzione incendi

| | | |
|---|----|--|
| Le uscite di emergenza sono libere da ingombri, segnalate e facilmente apribili verso l'esodo? | Si | |
| Uscite di emergenza con sistemi di apertura omologati CE? | Si | |
| L'allarme antincendio è efficiente ed adeguatamente segnalato? | Si | |
| Pulsanti allarme antincendio facilmente raggiungibili? | Si | |
| Punti di raccolta in caso di evacuazione segnalati? | Si | |
| Presidi antincendio controllati semestralmente (es. estintori, idranti, porte tagliafuoco, ecc..) | Si | |
| Sono correttamente posizionate e ben distribuite le planimetrie di evacuazione? | Si | |

Rischio di formazione di atmosfere esplosive

| | | |
|---|----|---------|
| L'area di ricarica dei carrelli elevatori è adeguata aerea e lontana da fonti di innesci? | Si | Esterna |
|---|----|---------|

Scale soppalchi e luoghi con pericolo di caduta

| | | |
|----------------------------|------------------|--|
| Le scale portatili sono in | Si IBERIA SRL | |
|----------------------------|------------------|--|

Scale soppalchi e luoghi con pericolo di caduta

buone condizioni e conformi
alla norma UNI 131?

Si

Illuminazione

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

Si

Tecnosystem

Rischio elettrico

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

No



Nei quadri elettrici sono
presenti gli sportelli e risultano
chiusi?

Si

| Rischio elettrico | | |
|---|----|--|
| Sono assenti fonti di rischio causate da una cattiva gestione dell'impianto elettrico (adattatori non conformi, prese elettriche e/o prolunghe rovinate, cavi che creano fonte di inciampo, etc)? | Si | |
| Macchine ed attrezzature | | |
| | | |
| Le macchine e le attrezzature sono mantenute pulite? | Si | |
| Il pavimento intorno alle macchine e' mantenuto pulito? | Si | |
| Le protezioni risultano in buone condizioni? | Si | |
| Pulsanti di emergenza facilmente raggiungibili? | Si | |
| Scarti di lavorazione raccolti in sicurezza? | Si | |
| Illuminazione a disposizione appare adeguata al compito? | Si | |
| I lavoratori attuano comportamenti sicuri? | Si | |
| Gli accessori di sollevamento (brache, fasce) sono marcati CE e verificati trimestralmente? | Si | |

| Condizione dei carrelli elevatori | | |
|---|----|---------------|
| I carrelli elevatori sono in buone condizioni (ruote, sedile, cicalino retromarcia, sistema trattenuta, diagramma di carico, dispositivo uomo presente, etc)? | Si | |
| Rischi chimico e cancerogeno | | |
| Sono disponibili le schede di sicurezza dei prodotti chimici utilizzati? | Si | |
| Tutti i contenitori sono etichettati correttamente? | Si | |
| E' presente un deposito dedicato per prodotti chimici ed e' opportunamente segnalato? | Si | |
| Dispositivi di protezione individuale (DPI) | | |
| I lavoratori fanno un uso regolare e corretto dei DPI? | Si | |
| E' presente la segnaletica con obbligo di utilizzo dei DPI? | Si | |
| Primo soccorso | | |
| Sono presenti le cassette di pronto soccorso? | Si | |
| Le cassette sono in buone condizioni e sono assenti elementi scaduti o rovinati? | Si | CVR adriatica |

| Primo soccorso | | |
|---|----|-----------------------|
| Le cassette sono segnalate chiaramente e facilmente accessibili? | Si | |
| Rischi ufficio | | |
| Buona condizione delle sedie? | Si | |
| Scrivanie in buone condizioni? | Si | |
| I cavi nelle postazioni PC sono disposti in modo tale da evitare inciampi e cadute? | Si | Intervento da esterno |
| Gli schermi sono orientati in modo da ridurre abbagli e riflessi dalle fonti di luce oppure sono dotati di sistemi parasole? | Si | |
| Fotocopiatrici posizionate in zone aeree? | Si | |
| Scarico acque reflue | | |
| Sono autorizzati tutti gli scarichi esistenti? | Si | |
| Rifiuti | | |
| Tutti i rifiuti prodotti sono stati classificati ed a tutti e' stato assegnato un codice CER, compreso il relativo contenitore? | Si | |

| Rifiuti | | |
|--|----|--|
| Tutti i rifiuti sono stoccati correttamente: coperti e con bacino di contenimento per liquidi? | Si | |
| E' scongiurato il pericolo di contaminazione del suolo? | Si | |
| COVID19 - 1. Informazione | | |
| Il personale e' stato informato sull'obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di febbre (oltre 37.5 C) o altri sintomi influenzali e di chiamare il proprio medico di famiglia e l'autorita' sanitaria? | Si | |
| 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? | Si | |

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 | |
| Il personale e' stato informato circa 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? | Si | |
| Sono state fornite informazioni adeguate sulla base delle mansioni e dei contesti lavorativi, con particolare riferimento al complesso delle misure adottate cui il personale deve attenersi in particolare sul corretto utilizzo dei DPI per contribuire a prevenire ogni possibile forma di diffusione di contagio? | 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? | Si | |
| IBERIA SRL | | |

COVID19 - 3. Accesso fornitori esterni

| | | |
|---|----|--|
| Per l'accesso di fornitori esterni sono state individuate procedure di ingresso, transito e uscita, mediante modalita', percorsi e tempistiche predefinite, al fine di ridurre le occasioni di contatto con il personale in forza nei reparti/uffici coinvolti? | Si | |
| Sono presenti informazioni per gli autisti dei mezzi di trasporto in cui viene indicato di rimanere, se possibile, a bordo dei propri mezzi, di non accedere agli uffici per nessun motivo, di mantenere comunque la distanza di sicurezza di 1 metro? | Si | |
| Per i fornitori, trasportatori e/o altro personale esterno sono stati individuati/installati servizi igienici dedicati e garantita la loro adeguata pulizia giornaliera? | No | Divieto di utilizzo dei servizi igienici x gli esterni |
| E' stato ridotto, per quanto possibile, l'accesso ai visitatori esterni? | Si | |
| Alle imprese appaltatrici e' stata fornita completa informativa dei contenuti del Protocollo anticontagio aziendale ed e' stata attiva una vigilanza sul rispetto dei contenuti da parte delle ditte appaltatrici? | Si | |

COVID19 - 4. Pulizia e Sanificazione

| | | |
|-------------------------------|------------------|--|
| L'azienda assicura la pulizia | Si IBERIA SRL | |
|-------------------------------|------------------|--|

COVID19 - 4. Pulizia e Sanificazione

| | | |
|--|----|--|
| giornaliera e la sanificazione periodica dei locali, degli ambienti, delle postazioni di lavoro e delle aree comuni e di svago? | Si | |
| Nel caso di presenza di una persona con COVID-19 all'interno dei locali aziendali, si e' proceduto alla pulizia e sanificazione dei suddetti secondo le disposizioni della circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020 del Ministero della Salute nonche' alla loro ventilazione? | Si | |
| 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 | |
|--|----|--|

COVID19 - 6. DPI

| | | |
|--|----|--|
| 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 | |
|--|----|--|

| COVID19 - 6. DPI | | |
|--|----|---|
| A tutti i lavoratori che condividono spazi comuni sono state fornite mascherine chirurgiche? | Si | |
| COVID19 - 7. Gestione spazi comuni | | |
| 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? | Si | 3 turni scaglionati di 15 min x utilizzo spogliatoi. |
| Si e' provveduto alla organizzazione degli spazi e alla sanificazione degli spogliatoi? | Si | |
| E' garantita la sanificazione periodica e la pulizia giornaliera, con appositi detergenti dei locali mensa, delle tastiere dei distributori di bevande e snack? | Si | Apposizione scheda 3 nei locali spogliatoi e distributore caffè. Igienizzazione mani prima di accedere alla macchinetta |
| COVID19 - 8. Organizzazione aziendale | | |
| Si e' disposto la chiusura di tutti i reparti diversi dalla produzione o, comunque, di quelli dei quali e' possibile il funzionamento mediante il ricorso allo smart working, o comunque a distanza? | Si | |

COVID19 - 8. Organizzazione aziendale

| | | |
|---|----|--|
| E' stato attivato un piano di turnazione dei dipendenti dedicati all'produzione con l'obiettivo di diminuire al massimo i contatti e di creare gruppi autonomi, distinti e riconoscibili? | Si | |
| E' garantito il rispetto del distanziamento sociale, anche attraverso una rimodulazione degli spazi di lavoro? | Si | |

COVID19 - 9. Gestione entrata e uscita dipendenti

| | | |
|---|----|--|
| Sono favoriti orari di ingresso/uscita scaglionati in modo da evitare il piu' possibile contatti nelle zone comuni (ingressi, spogliatoi, sala mensa)? | Si | |
| Dove possibile, e' stata dedicata una porta di entrata e una porta di uscita dai locali comuni e garantita la presenza di detergenti segnalati da apposite indicazioni? | Si | |

COVID19 - 9. Gestione entrata e uscita dipendenti**COVID19 - 11. Gestione persona sintomatica**

E' stata definita la modalita' di gestione di una persona sintomatica covid-19 che comprenda anche la consegna della mascherina chirurgica alla persona sintomatica?

Si

COVID19 - 12. Sorveglianza sanitaria, MC, RLS

La sorveglianza sanitaria e' proseguita/prosegue rispettando le misure igieniche contenute nelle indicazioni del Ministero della Salute (c.d. decalogo) e con particolare attenzione ai soggetti fragili anche in relazione all'eta'?

Si

COVID19 - 12. Sorveglianza sanitaria, MC, RLS

| | | |
|--|----|--|
| Nell'integrare e proporre tutte le misure di regolamentazione legate al COVID-19 il medico competente collabora con il datore di lavoro e le RLS/RLST? | Si | |
|--|----|--|

COVID19 - 13. Aggiornamento protocollo

| | | |
|--|----|--|
| E' stato costituito in azienda il Comitato per l'applicazione e la verifica delle regole del protocollo di regolamentazione anticontagio con la partecipazione delle rappresentanze sindacali aziendali e del RLS? | Si | |
|--|----|--|

Firme

| | | |
|--------------------------------------|--------------------------------|--|
| Referente Aziendale | Data 09-12-2020 09:57:57 | |
| Consulente Simonetta Strologo | Data 09-12-2020 09:57:57 | |