

Verifica di conformità legislativa

Condotto per

RIZZATI SRL - Ferrara

Descrizione:

RIZZATI SRL - Ferrara - Verifica di conformità legislativa

Data:

12-02-2019

Consulente:

Alessandro Versari

Luogo:

FERRARA

Persone che partecipano al sopralluogo:

Laura Mazzoni

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, 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' 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? | Non pertinente | |
| E' stata verbalizzata la rinuncia da parte dei lavoratori ed e' stata notificata agli organismi paritetici? | No | |
| Sono stati individuati gli addetti di primo soccorso? | No | Deve sempre essere presente almeno un addetto con corso a basso rischio per il primo soccorso (12 ore corso iniziale, 4 ore aggiornamento ogni tre anni) |
| Sono stati individuati gli addetti alla lotta antincendio? | No | Deve sempre essere presente almeno un addetto con corso a basso rischio per l'antincendio (4 ore corso iniziale, 2 ore aggiornamento ogni tre anni consigliato) |
| Sono stati individuati dirigenti e preposti? | No | Nomina preposti |

| DVR | | |
|--|----------------|------------------------------------|
| Il DVR e' stato redatto ed e' disponibile, firmato e con data certa? | No | Mettere firme del Datore di lavoro |
| La valutazione stress lavoro correlato e' in corso di validita'? | No | Da effettuarsi |
| 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 | |
| La valutazione relativa all'esposizione ai campi elettromagnetici e' in corso di validita'? | Non pertinente | |
| La valutazione relativa all'esposizione alle radiazioni ottiche artificiali e' in corso di validita'? | Non pertinente | |
| La valutazione relativa alle sostanze pericolose, agenti cancerogeni e mutogeni, e' in corso di validita'? | Non pertinente | |
| La valutazione relativa all'esposizione ad agenti biologici e' in corso di validita'? | Non pertinente | |
| E' stata effettuata la valutazione del rischio chimico | Si | |

| DVR | | |
|---|----------------|--|
| E' stato completato il rischio chimico con un monitoraggio ambientale ed i dati sono stati elaborati secondo la norma UNI EN 689? | Non pertinente | |
| E' rispettata la periodicità dei monitoraggi stabilita dalla norma UNI EN 689? | Non pertinente | |
| E' presente il documento sulla protezione contro le esplosioni? | Non pertinente | |
| E' presente il piano di emergenza? | Non pertinente | |
| Informazione, Formazione ed addestramento dei lavoratori | | |
| Tutti i lavoratori in forza sono stati formati secondo i disposti dell'accordo Stato-Regioni 21/12/2011? | No | Completare i corsi di formazione generale 4 ore e specifica basso rischio 4 ore (piattaforma e-learning di Sea Gruppo) |
| Sono state elaborate e distribuite procedure di lavoro? | No | Distribuire le procedure vai lavoratori, previa firma del Datore di Lavoro |
| Impianti | | |
| E' disponibile l'agibilità dei locali? | No | Recuperare copia |
| E' presente il certificato di conformità dell'impianto elettrico? | No | Recuperare copia |

| Impianti | | |
|--|----------------|------------------|
| E' stato denunciato e sottoposto a verifica periodica l'impianto di messa a terra? | No | Recuperare copia |
| E' stato denunciato e sottoposto a verifica periodica l'impianto contro le scariche atmosferiche? | No | Recuperare copia |
| Viene effettuata la manutenzione degli impianti di aereazione (aria condizionata, pompe di calore, ...)? | Si | |
| Sono stati denunciati e sottoposti a verifica periodica gli impianti a pressione? | Non pertinente | |
| E' presente il collaudo statico e/o sismico dell'edificio? | No | Recuperare copia |
| Sicurezza delle strutture | | |
| Pavimenti privi di buche e/o inciampi? | Si | |
| Ingressi e passaggi mantenuti puliti da ingombri? | Si | |
| Nelle vetrate sono assenti fratture o vetri fragili che possono causare pericoli di infortuni? | Si | |
| In caso di amianto a vista e' stata verificata la concentrazione di fibre aerodisperse? | Non pertinente | |

Prevenzione incendi

| | | |
|---|----|------------------------------------|
| Gli estintori sono installati correttamente (facilmente raggiungibili, cartellonistica corretta, altezza adeguata)? | No | Predisporre cartello per estintori |
|---|----|------------------------------------|



| | | |
|--|----------------|--|
| Le valvole del gas sono segnalate e sono facilmente raggiungibili? | Non pertinente | |
| Punti di raccolta in caso di evacuazione segnalati? | Non pertinente | |
| Presidi antincendio controllati semestralmente | Si | |

Scale soppalchi e luoghi con pericolo di caduta

| | | |
|--|----|--|
| Le scale portatili sono in buone condizioni e conformi alla norma UNI 131? | Si | |
| Scale e rampe mantenute pulite da ingombri | Si | |

| Immagazzinamento | | |
|---|----|--|
| Scaffalature in buone condizioni (ancorate, indicazione portata)? | Si | |
| 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 | |
| Nei quadri elettrici sono presenti gli sportelli e risultano chiusi? | Si | |
| 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 | |
| Primo soccorso | | |
| Segnalazione aggiuntiva n. 1 | No | Predisporre "pacchetto di medicazione" |

Firme

| | | |
|----------------------------------|--------------------|--|
| Referente Aziendale | Data 12-02-2019 |  |
| Consulente Alessandro Versari | Data 12-02-2019 |  |