

# Verifica di conformità legislativa

Condotto per

## COMUNE DI CARPEGNA - Municipio

**Descrizione:**

COMUNE DI CARPEGNA - Municipio - Verifica di conformità legislativa

**Data:**

28-10-2020 15:54:30

**Consulente:**

Negusanti Marco

**Luogo:**

Carpegna

**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.

| <b>Organigramma e Formazione</b>  |                |  |
|---|----------------|--|
| 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 nominativo del rappresentante dei lavoratori per la sicurezza e' stato comunicato telematicamente all'INAIL? | Si             |  |
| Il rappresentante dei lavoratori per la sicurezza e' stato formato in seguito all'elezione e poi costantemente? | Si             |  |
| E' stata verbalizzata la rinuncia da parte dei lavoratori ed e' stata notificata agli organismi paritetici?     | Non pertinente |  |
| E' presente un RLST?  | Non pertinente |  |
| Sono stati individuati gli addetti di primo soccorso?   | Si             |  |

| <b>Organigramma e Formazione</b>   |                |  |
|--|----------------|--|
| 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             |  |
| Sono stati individuati dirigenti?  | Non pertinente |  |
| I dirigenti sono stati formati e la formazione e' in corso di validita'?                         | Non pertinente |  |
| Sono stati individuati i preposti?   | No             |  |
| I preposti sono stati formati e la formazione e' in corso di validita'?                          | Non pertinente |  |
| <b>DVR</b>   |                |  |
| 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             |  |

| <b>DVR</b>  |                |  |
|---|----------------|--|
| La valutazione relativa all'esposizione al rumore e' in corso di validita'?                           | Si             |  |
| La valutazione relativa all'esposizione alle vibrazioni e' in corso di validita'?                     | Si             |  |
| 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 |  |
| E' stata effettuata la valutazione del rischio chimico  | Si             |  |
| E' rispettata la periodicità dei monitoraggi stabilita dalla norma UNI EN 689?                        | Non pertinente |  |
| La valutazione relativa agli agenti cancerogeni e mutageni, e' in corso di validita'?                 | Non pertinente |  |
| La valutazione relativa all'esposizione ad agenti biologici e' in corso di validita'?                 | Non pertinente |  |
| La valutazione del rischio biologico e' stata spedita alla ASL?                                       | Non pertinente |  |

| <b>DVR</b>   |                |  |
|--|----------------|--|
| E' presente il documento sulla protezione contro le esplosioni?  | Non pertinente |  |
| E' stata effettuata la valutazione del rischio di sovraccarico biomeccanico (mmc, movimenti ripetitivi, etc)?        | No             |  |
| E' presente il piano di emergenza?   | Si             |  |
| <b>Documenti di Gestione</b>   |                |  |
| Viene rispettato l'art. 26 (DUVRI, Idoneita' Tecnico Professionale, etc)?  | Si             |  |
| E' stata effettuata e verbalizzata la riunione periodica art. 35?  | Non pertinente |  |
| E' stato effettuata correttamente l'attivita' di sorveglianza sanitaria (cert. idoneita', sopralluogo art. 25, etc)? | Si             |  |
| E' presente ed e' aggiornato il registro degli esposti ad agenti cancerogeni?  | Non pertinente |  |
| E' presente ed e' aggiornato il registro degli esposti ad agenti biologici?  | Non pertinente |  |
| E' documentata la distribuzione dei DPI?   | Si             |  |

### Documenti di Gestione

|   |                |  |
|---|----------------|--|
| E' presente e compilato il registro per la verifica di funi e catene?                                     | Non pertinente |  |
| E' presente e compilato il registro per la verifica dei dispositivi di sicurezza di macchine ed impianti? | Si             |  |
| Sono disponibili i libretti di manutenzione ed uso dei macchinari?  | Si             |  |
| E' presente la conformita' antincendio ai sensi del DPR 151/2011?   | Non pertinente |  |
| Tutte le attivita' soggette sono presenti nella conformita' antincendio?                                  | Non pertinente |  |
| E' stata eseguita la prova di evacuazione?  | No             |  |
| E' presente e compilato il registro per la verifica dei dispositivi antincendio?                          | No             |  |

### Informazione, Formazione ed addestramento dei lavoratori

|  |    |  |
|--|----|--|
| Sono compilati i verbali di informazione, formazione, addestramento per tutti i lavoratori?              | Si |  |
| Tutti i lavoratori in forza sono stati formati secondo i disposti dell'accordo Stato-Regioni 21/12/2011? | Si |  |

COMUNE DI CARPEGNA - Municipio

| <b>Informazione, Formazione ed addestramento dei lavoratori</b>  |                |  |
|--|----------------|--|
| I lavoratori hanno ricevuto una formazione specifica per lavori eseguiti in altezza (superiore a 2 metri)?   | No             |  |
| I lavoratori hanno ricevuto una formazione specifica per attivita' in ambienti confinati?  | Non pertinente |  |
| 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?   | Si             |  |
| Tutti gli addetti che fanno uso di trattori e/o macchine di movimento terra hanno ricevuto la formazione iniziale e gli aggiornamenti previsti dall'accordo stato regioni del 22/2/2012? | Si             |  |

### Informazione, Formazione ed addestramento dei lavoratori

|   |                |  |
|---|----------------|--|
| Tutti gli addetti che effettuano attivita' in presenza di traffico veicolare o predispongono segnaletica stradale sono stati formati secondo il D.I. 22 gennaio 2019? | Si             |  |
| Tutti gli addetti che effettuano il montaggio e lo smontaggio di trabattelli e/o ponteggi hanno frequentato il corso specifico?                                       | Non pertinente |  |
| I lavoratori che intervengono su impianti in tensione hanno ricevuto la formazione PES PAV?   | Non pertinente |  |
| Sono state elaborate e distribuite procedure di lavoro?   | Si             |  |

### Impianti

|   |                |  |
|---|----------------|--|
| E' disponibile l'agibilita' dei locali?   | Si             |  |
| E' presente il collaudo statico e/o sismico dell'edificio?                            | Non pertinente |  |
| Se l'edificio e' ritenuto strategico, e' presente la valutazione del rischio sismico? | Non pertinente |  |
| E' presente il certificato di conformita' dell'impianto elettrico?                    | Si             |  |

| <b>Impianti</b>  |                |  |
|--|----------------|--|
| E' stato denunciato e sottoposto a verifica periodica l'impianto di messa a terra?                       | Si             |  |
| E' stato denunciato e sottoposto a verifica periodica l'impianto contro le scariche atmosferiche?        | Non pertinente |  |
| L' edificio e' autoprotetto?   | Non pertinente |  |
| E' stato denunciato e sottoposto a verifica periodica l'impianto termico?                                | Si             |  |
| Viene effettuata la manutenzione degli impianti di aereazione (aria condizionata, pompe di calore, ...)? | Non pertinente |  |
| Sono stati denunciati e sottoposti a verifica periodica gli impianti di sollevamento?                    | Si             |  |
| Sono stati sottoposti a verifica periodica gli ascensori/montacarichi?                                   | Si             |  |
| Sono stati denunciati e sottoposti a verifica periodica gli impianti a pressione?                        | Non pertinente |  |
| <b>Sicurezza delle strutture</b>   |                |  |
| Pavimenti e spazi esterni privi di buche e/o inciampi?   | Si             |  |

| <b>Sicurezza delle strutture</b>  |                |  |
|---|----------------|--|
| Ingressi e passaggi mantenuti puliti da ingombri?   | Si             |  |
| 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? | Si             |  |
| Passaggi per pedoni ben delimitati?   | Si             |  |
| Passaggi per carrelli e mezzi ben definiti?   | Non pertinente |  |
| Nelle vetrate sono assenti fratture o vetri fragili che possono causare pericoli di infortuni?  | Non pertinente |  |
| Il sistema di trasporto su rotaie e' in buone condizioni (protezione ruote navicella, segnalatore acustico, etc)?   | Non pertinente |  |
| Le vie rulli sono dotate di idoneo fine corsa?  | Non pertinente |  |
| Sono valutati i rischi degli ambienti confinati?  | Non pertinente |  |
| Nelle porte o nelle pareti in vetro sono presenti decalcomanie ad altezza occhi?  | Non pertinente |  |

| <b>Sicurezza delle strutture</b>   |                |  |
|--|----------------|--|
| Sono presenti adeguati spogliatoi (armadietti, docce, posti a sedere) e sono mantenuti in un corretto stato di igiene? | Si             |  |
| <b>Prevenzione incendi</b>   |                |  |
| Gli estintori sono installati correttamente (facilmente raggiungibili, cartellonistica corretta, altezza adeguata)?    | Si             |  |
| Gli idranti sono installati correttamente (facilmente raggiungibili, adeguatamente segnalati, buone condizioni, etc)?  | Si             |  |
| Le valvole del gas sono segnalate e sono facilmente raggiungibili?   | Si             |  |
| I tubi (interni ed esterni) di adduzione del combustibile sono colorati di giallo?                                     | Si             |  |
| 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 e' efficiente ed adeguatamente segnalato?  | Non pertinente |  |

### Prevenzione incendi

|   |                |  |
|---|----------------|--|
| Pulsanti allarme antincendio facilmente raggiungibili?  | Non pertinente |  |
| Punti di raccolta in caso di evacuazione segnalati?   | Si             |  |
| Presidi antincendio controllati semestralmente (es. estintori, idranti, porte tagliafuoco, ecc..) | Non pertinente |  |
| 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?  | Si |  |
| Le scale portatili utilizzate per lavori elettrici sono di un materiale dielettrico?                                | No |  |
| Le scale fisse sono munite di corrimano e di parapetto alto almeno 1m (misurando l'altezza all'inizio del gradino)? | Si |  |
| Nei gradini scivolosi sono presenti strisce antiscivolo?  | Si |  |
| Tutti i luoghi elevati sono muniti di parapetto normale?  | Si |  |

| <b>Scale soppalchi e luoghi con pericolo di caduta</b>   |                |  |
|--|----------------|--|
| Nei soppalchi e' indicata la portata massima?  | Non pertinente |  |
| Per i soppalchi e' presente procedura per svolgere in sicurezza, in particolare per il rischio di caduta dall'alto, le operazioni di carico/scarico? | Non pertinente |  |
| <b>Immagazzinamento</b>  |                |  |
| Scaffalature in buone condizioni (ancorate, indicazione portata)?  | Si             |  |
| I montanti frontali delle scaffalature urtabili dai carrelli elevatori o altri mezzi sono dotati di paracolpi?                                       | Non pertinente |  |
| Nelle scaffalature singole non a parete sono previste reti di contenimento per la merce?   | Non pertinente |  |
| Gli elementi urtabili dai carrelli elevatori o altri mezzi sono segnalati con bande gialle/nere?   | Non pertinente |  |
| I materiali stoccati sono correttamente imballati?   | Si             |  |
| Le merci impilate verticalmente risultano stabili?   | Si             |  |
| Bacini di raccolta per raccogliere eventuali liquidi che fuoriescono?  | Non pertinente |  |

| <b>Illuminazione</b>  |    |  |
|---|----|--|
| I locali appaiono adeguatamente illuminati (corpi luce puliti, etc)?  | Si |  |
| Luci di emergenza mantenute in buono stato di efficienza  | Si |  |
| <b>Rischio elettrico</b>  |    |  |
| Sui principali quadri elettrici sono presenti i cartelli di Divieto di spegnere incendi con acqua e pericolo folgorazione?                        | Si |  |
| Nei quadri elettrici sono presenti gli sportelli e risultano chiusi?  | Si |  |
| Pulsanti di sgancio corrente elettrica: cartellistica indicante i pulsanti presente, facilmente visibile e con indicazione delle zone di sgancio? | Si |  |
| I differenziali (salvavita) vengono testati almeno ogni 6 mesi?   | No |  |
| Attrezzi elettrici portatili mantenuti in buone condizioni?   | Si |  |

| <b>Rischio elettrico</b>  |                |  |
|---|----------------|--|
| 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             |  |
| <b>Aerazione</b>  |                |  |
| I locali appaiono adeguatamente aereati (compresi spogliatoi e servizi igienici)?   | Si             |  |
| E' presente un impianto di aspirazione in prossimita' dell'emissione di sostanza pericolose?  | Non pertinente |  |
| <b>Macchine ed attrezzature</b>   |                |  |
| 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?   | Non pertinente |  |
| Scarti di lavorazione raccolti in sicurezza?  | Non pertinente |  |

| <b>Macchine ed attrezzature</b>  |                |  |
|--|----------------|--|
| Spazi di lavoro adeguati?<br>(altezza 3m, superficie 2mq, volume 10mc)   | Non pertinente |  |
| Illuminazione a disposizione appare adeguata al compito?   | Si             |  |
| I lavoratori attuano comportamenti sicuri?   | Si             |  |
| Le bombole contenti gas sono stoccate in maniera corretta (separazione piene vuote, segnalate in luoghi ventilati, etc)?           | Si             |  |
| I rischi residui sono segnalati con cartellonistica?   | No             |  |
| Gli accessori di sollevamento (brache, fasce) sono marcati CE e verificati trimestralmente?  | Non pertinente |  |
| <b>Dispositivi di protezione individuale (DPI)</b>   |                |  |
| I lavoratori fanno un uso regolare e corretto dei DPI?   | Si             |  |
| I DPI hanno un buono stato di manutenzione (controllo annuale cintura anticaduta, sostituzione filtri maschere respiratorie, etc)? | Si             |  |
| E' presente la segnaletica con obbligo di utilizzo dei DPI?  | No             |  |

| <b>Dispositivi di protezione individuale (DPI)</b>                                  |                |  |
|---|----------------|--|
| Sono stati presi provvedimenti per il rischio di lavoro in solitario?               | Non pertinente |  |
| <b>Primo soccorso</b>   |                |  |
| Sono presenti le cassette di primo soccorso?  | Si             |  |
| Le cassette sono in buone condizioni e sono assenti elementi scaduti o rovinati?    | Si             |  |
| Le cassette sono segnalate chiaramente e facilmente accessibili?                    | Si             |  |
| Sono presenti i pacchetti di medicazione nei mezzi?                                 | Si             |  |
| <b>Rischi ufficio</b>   |                |  |
| Archivi e scaffalature in buono stato di manutenzione?                              | Si             |  |
| 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             |  |

| <b>Rischi ufficio</b>  |                                |   |
|--|--------------------------------|---|
| Gli schermi sono orientati in modo da ridurre abbagli e riflessi dalle fonti di luce oppure sono dotati di sistemi parasole? | No                             |   |
| Fotocopiatrici posizionate in zone aeree?  | No                             |   |
| Poggiapiedi in dotazione a chi ne fa richiesta?  | Si                             |   |
| <b>Firme</b>   |                                |   |
| Referente Aziendale  | Data<br>28-10-2020<br>15:54:30 |   |
| Consulente<br>Negusanti Marco  | Data<br>28-10-2020<br>15:54:30 |  |