

CHECK UP SICUREZZA

Da compilare e spedire via mail (info@tslservizi.it) oppure via fax 035953934; riceverete una risposta gratuita sugli obblighi ai quali dovrete ottemperare per rispettare la normativa vigente.

DITTA: _____

INDIRIZZO: _____

ATTIVITA' SVOLTA:

N° DIPENDENTI: _____

MINORI : _____ DONNE: _____ N° SOCI LAVORATORI: _____

1) SEZIONE INCARICHI E FORMAZIONE

Servizio di Prevenzione e Protezione

- E' stato nominato il RSPP ? Sì No
- Il RSPP ha frequentato l'apposito corso di formazione ed ha i requisiti di legge? Sì No
- E' stato eletto un Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS)? Sì No
- Se eletto, il RLS ha frequentato l'apposito corso di 32 ore? Sì No
- E' stato trasmesso il nominativo del RSL all'INAIL? Sì No

Gestione delle emergenze

- Sono stati nominati gli addetti antincendio mediante apposito incarico? Sì No
- Gli addetti nominati hanno partecipato al corso di formazione? Sì No
- Sono stati nominati gli addetti al primo soccorso mediante apposito incarico? Sì No
- Gli addetti nominati hanno partecipato al corso di formazione? Sì No
- A quando risale l'attestato del corso di formazione? _____

Servizio di Sorveglianza Sanitaria e di Primo Soccorso

- E' stato nominato un Medico Competente? Sì No
- Se no, perché? Esiste un motivo preciso? Specificare il motivo nelle righe seguenti. Si ricorda che la nomina da parte della ditta di un Medico Competente non è sempre obbligatoria ed è determinata dalla presenza o meno di determinati rischi.

- E' presente in ditta una cassetta di pronto soccorso o pacchetto di medicazione come previsto dal decreto legislativo DM 388/03? Sì No
- Il personale aziendale eventualmente impiegato fuori sede è dotato di cassetta di pronto soccorso o pacchetto di medicazione come previsto dal decreto legislativo DM 388/03? Sì No

- Esiste un incaricato della verifica periodica del contenuto della cassetta? Sì No
- Avete classificato la vostra azienda in base alle tre categorie previste dal DM 388/03 (cat. A-B-C)? Sì No
- In caso di appartenenza alla cat. A avete inviato notifica telematica all'ASL? Sì No

Formazione del personale

- I lavoratori sono stati adeguatamente informati, e formati sui rischi presenti e sulle misure di sicurezza da adottare (mediante corso apposito, con registrazione presenza e questionario di verifica apprendimento)? Sì No
- Se sì in che modo?
 - a) distribuzione di materiale informativo scritto Sì No
 - b) partecipazione a corsi e/o incontri di informazione/formazione Sì No
 - c) comunicazioni verbali del RSPP o del datore di lavoro Sì No
 - d) procedure scritte Sì No
- E' presente in azienda una attestazione scritta controfirmata dal lavoratore della avvenuta informazione/formazione? Sì No
- Eventuali addetti alla conduzione di carrelli elevatori sono stati adeguatamente addestrati all'utilizzo? Sì No
- E' presente un attestato di formazione? Sì No
- Sono stati autorizzati dalla direzione con lettera scritta? Sì No
- Eventuali addetti all'utilizzo di apparecchiature di sollevamento quali carroponti, grù, paranchi, ecc.ecc. sono stati adeguatamente addestrati all'utilizzo? Sì No
- E' presente un attestato di formazione? Sì No
- Sono stati autorizzati dalla direzione con lettera scritta? Sì No
- E' stato effettuato l'addestramento all'utilizzo dei DPI forniti? Sì No
- E' stato effettuato l'addestramento all'utilizzo dei prodotti chimici utilizzati? Sì No

Note eventuali: _____

2) SEZIONE DOCUMENTI DI VALUTAZIONE

Valutazione dei rischi ai sensi del decreto legislativo 626/94 – 81/08

(Valutazione obbligatoria per tutte le attività con almeno 1 lavoratore dipendente o equiparato)

- E' stata effettuata la valutazione dei rischi presenti sui luoghi di lavoro ai sensi del decreto legislativo 626/94 – 81/08 con redazione di specifico DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI ? Sì No
- In quale data? Sì No
- Si è proceduto alla convalida con apposizione di "data certa"? Sì No
- Al termine della valutazione dei rischi è stato redatto un apposito documento scritto? Sì No
- Oppure è stata redatta una autocertificazione (possibile per ora non oltre il 2012)? Sì No
- La valutazione effettuata è aggiornata alla situazione attuale? Sì No
- L'eventuale autocertificazione risulta supportata da adeguati allegati e/o relazioni? Sì No
- Sono stati valutati tutti i rischi? In particolare si ricordano di seguito i principali rischi per i quali deve essere stata effettuata una specifica valutazione:
- Rischio di incendio: Sì No
- Rischio chimico: Sì No
- Rischio da rumore: Sì No
- Rischio da vibrazioni: Sì No
- Rischi psicosociali (come da decreto 81/08): Sì No

Valutazione dei rischi per le donne in gravidanza ai sensi del decreto legislativo n° 151 del 26/03/2001 – 81/08

(Valutazione obbligatoria per tutte le attività con almeno 1 lavoratore femmina in qualunque mansione, anche ufficio)

- E' stata effettuata la valutazione del rischio per le donne in gravidanza ai sensi del decreto legislativo 151/2001 – 81/08 ? Sì No
- La valutazione effettuata è aggiornata alla situazione attuale? Sì No
- Il personale femminile è stato informato dei risultati della valutazione? Sì No

Valutazione dei rischi lavorativi per i minori ai sensi della legge n° 977 del 17/10/1967 – 81/08

(Valutazione obbligatoria per tutte le attività con almeno 1 lavoratore minorenne dipendente o equiparato)

- E' stata effettuata la valutazione del rischio per i lavoratori minori ai sensi della legge 977/67 – 81/08 ? Sì No
- La valutazione effettuata è aggiornata alla situazione attuale? Sì No
- Il minore e l'esercente la patria potestà sono stati informati dei risultati della valutazione? Sì No

Note

eventuali: _____

Prevenzione incendi

- E' stato redatto un piano di emergenza ed evacuazione? (obbligatorio solamente per quelle attività soggette al controllo dei vigili del fuoco e comunque per tutte le aziende con almeno 10 addetti) Sì No
- Sono presenti sistemi antincendio (estintori portatili, idranti) ? Sì No
- Viene effettuata la manutenzione/verifica semestrale degli estintori da ditta specializzata? Sì No
- Viene effettuata la prova annuale di evacuazione? Sì No
- Siete soggetti a controllo obbligatorio dei VV.F. (obbligo di CPI?) Sì No
- Se si, siete in possesso del CPI? Sì No
- Quando scade il CPI? _____

3) SEZIONE IMPIANTI E VERIFICHE PERIODICHE

Impianti elettrici

- E' presente la DICHIARAZIONE DI CONFORMITA' dell'impianto elettrico? Sì No
- E' stata denunciata l'installazione dell'impianto di messa a terra presso i competenti uffici ISPESL ed ASL (modello B prima del 2001, semplice spedizione dalla dichiarazione di conformità dell'imp. elettrico ad ASL e ISPESL per gli anni successivi)? Sì No
- L'impianto di messa a terra viene sottoposto a regolari verifiche periodiche da parte di ASL o ORGANO ABILITATO PRIVATO? (si ricorda che la verifica è obbligatoria e deve essere effettuata ogni 5 anni od ogni 2 anni nel caso di attività a maggior rischio di incendio) Sì No
- Quale è la periodicità di verifica del vostro impianto di messa a terra (ANNI)? 5 2
- Data dell'ultima verifica: _____

Impianti termici e condizionamento

- E' presente il certificato di conformità degli impianti termici? Sì No
- E' presente il certificato di conformità degli impianti di condizionamento? Sì No
- Quale è il combustibile utilizzato dalla caldaia? _____
- La caldaia installata ha più di 30.000 kcal/h e produce acqua calda? Sì No
- Se si, è stata inoltrata a suo tempo la denuncia di installazione presso i competenti uffici ISPESL? Sì No
- La caldaia viene sottoposta a regolare manutenzione annuale da parte di impresa abilitata? Sì No

Apparecchi di sollevamento

- Se presenti, gli apparecchi di sollevamento (esclusi i carrelli elevatori) non manuali con portata superiore ai 200 kg. sono stati denunciati presso i competenti uffici ISPESL? Sì No
- Successivamente alla denuncia gli apparecchi in questione sono stati sottoposti a verifica da parte della stessa ISPESL? Sì No
- Esiste un programma di manutenzione e verifiche periodiche? Sì No
- Le catene e le funi vengono sottoposte a verifica trimestrale? Sì No

Recipienti a pressione (escluse bombole)

- Sono presenti impianti in pressione? (ad esempio serbatoio dell'aria compressa) Sì No
- E' stata inoltrata la denuncia di installazione di tali impianti? (non sempre risulta necessario farlo in realtà essendo tale obbligo determinato da alcuni fattori quali la capacità volumetrica del recipiente e la pressione del gas contenuto) Sì No
- Quale è il gas in pressione contenuto nel recipiente (aria, azoto, aria+acqua)? _____
- Quale è la pressione del gas contenuto nel recipiente?(bar) _____
- Quale è la capacità volumetrica del recipiente? (litri) _____

4) DISPOSITIVI DI PROTEZIONE PERSONALE

- Vengono forniti i dispositivi di protezione individuale ai lavoratori? Sì No
- Quali? _____

