

PIANO MIRATO DI PREVENZIONE RISCHIO DI ASFISSIA PER ESPOSIZIONE A GAS TECNICI

sezione 1) **INFORMAZIONI GENERALI**

Ragione sociale

Codice fiscale/Partita IVA

Sede legale

Indirizzo

Telefono

Fax

e-Mail

PEC

Sede operativa

Indirizzo

Telefono

e-Mail

Datore di lavoro (ai sensi del D.Lgs. n. 81/2008)

Cognome Nome

Telefono

e-Mail

Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione

Cognome Nome

Telefono

e-Mail

Se esterno, indicare
indirizzo

Tipologia Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza

- RLS Aziendale
 RLST (territoriale)

Se RLS Aziendale indicare:

Numero RLS

1)Cognome Nome

2)Cognome Nome

3)Cognome Nome

Telefono di riferimento

e-Mail di riferimento

Se RLST indicare:

Settore di appartenenza

Cognome Nome

Telefono

e-Mail

Medico Competente (se nominato)

Cognome Nome

Indirizzo

Telefono

Fax

e-Mail

Tipo Attività prevalente

Codice ATECO

Sito web aziendale

PIANO MIRATO DI PREVENZIONE RISCHIO DI ASFISSIA PER ESPOSIZIONE A GAS TECNICI

sezione 2) **RIPARTIZIONE DELLE RISORSE UMANE-TIPOLOGIA**

DIPENDENTI (lavoratore maschio)

N° totale

N° Operai

N° Impiegati

N° Dirigenti

DIPENDENTI (lavoratrice femmina)

N° totale

N° Operaie

N° Impiegate

N° Dirigenti

DIPENDENTI TOTALI

N°

Totale Operai

Totale Impiegati

Totale Dirigenti

LAVORATORI ATIPICI

(Con contratto di somministrazione, distaccati, prestazioni occasionali, a progetto, subordinati a distanza, tirocini formativi e di orientamento ecc.)*

N°

Qualifiche*

N°

Qualifiche*

N°

Qualifiche*

Se presenti lavoratori atipici, Indicare denominazione agenzia di somministrazione

Denominazione Agenzia di Somministrazione

Ragione sociale

Partita IVA/Codice Fiscale

Attività svolta

Totale dipendenti

Denominazione Agenzia di Somministrazione 2

Ragione sociale

Partita IVA/Codice Fiscale

Attività svolta

Totale dipendenti

Denominazione Agenzia di Somministrazione 3

Ragione sociale

Partita IVA/Codice Fiscale

Attività svolta

Totale dipendenti

PIANO MIRATO DI PREVENZIONE RISCHIO DI ASFISSIA PER ESPOSIZIONE A GAS TECNICI

ATTIVITÀ APPALTATE ALL'INTERNO DELL'AZIENDA

Denominazione Azienda 1

Ragione sociale

Partita IVA/Codice Fiscale

Attività svolta

Totale dipendenti

Denominazione Azienda 2

Ragione sociale

Partita IVA/Codice Fiscale

Attività svolta

Totale dipendenti

Denominazione Azienda 3

Ragione sociale

Partita IVA/Codice Fiscale

Attività svolta

Totale dipendenti

Denominazione Azienda 4

Ragione sociale

Partita IVA/Codice Fiscale

Attività svolta

Totale dipendenti

PIANO MIRATO DI PREVENZIONE RISCHIO DI ASFISSIA PER ESPOSIZIONE A GAS TECNICI

sezione 3) **SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE - RSPP**

Tipologia di Figura

- Interno - Datore di Lavoro
- Interno - a tempo pieno
- Interno - a tempo parziale*
- Interno - con altra funzione (es. Resp. Manutenzione, ecc)
- Esterno - società di consulenza**/**
- Esterno - libero professionista***

Ore/mese*

Ragione sociale**

Ore/anno***

N° accessi/anno***

Sono verificati i requisiti formativi del RSPP?

- SI
- NO

Sono presenti addetti SPP?

- NO
- SI (indicare il numero)

Se si , indicare il numero di Ore/Mese

Sono soddisfatti i requisiti formativi degli addetti SPP?

- SI
- NO

Esiste un sistema di gestione aziendale della sicurezza ai sensi dell'art. 30 del D.Lgs 81/08?

- SI
- NO

Se Si, specificarne lo standard

- Salute e sicurezza SGSL
- UNI/INAIL
- OSHA 18001 / ISO 45001
- Non codificato

PIANO MIRATO DI PREVENZIONE RISCHIO DI ASFISSIA PER ESPOSIZIONE A GAS TECNICI

sezione 4) **RLS - RAPPRESENTANTE DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA**

Elezione/designazione Rappresentante dei Lavoratori per la sicurezza

- Interno
- Esterno: RLS territoriale
- NO

Il datore di lavoro ha consultato il Rappresentante dei Lavoratori per la sicurezza per la valutazione dei rischi?

- SI
- NO

Il datore di Lavoro ha messo a disposizione del Rappresentante dei Lavoratori per la sicurezza il documento di valutazione dei rischi?

- SI
- NO

Se SI, con quale modalità?

Altro (specificare)

PIANO MIRATO DI PREVENZIONE RISCHIO DI ASFISSIA PER ESPOSIZIONE A GAS TECNICI

sezione 5) **RIUNIONE PERIODICA** (art. 35 D.Lgs. 81/08)

Riunione annuale di prevenzione

L'Azienda non è soggetta

L'Azienda è soggetta

Data ultima riunione

La riunione è stata verbalizzata?

SI

NO

PIANO MIRATO DI PREVENZIONE RISCHIO DI ASFISSIA PER ESPOSIZIONE A GAS TECNICI

sezione 6) **PREVENZIONE DEGLI INCENDI**

L'attività è ricompresa nell'allegato 1 del d.P.R. n. 151/2011 ?

SI

NO

1) Se SI, per quale attività?

2) Se SI, per quale attività?

3) Se SI, per quale attività?

4) Se SI, per quale attività?

PIANO MIRATO DI PREVENZIONE RISCHIO DI ASFISSIA PER ESPOSIZIONE A GAS TECNICI

sezione 7) VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI ESPOSIZIONE AD ATMOSFERE Povere DI OSSIGENO

L'azienda *utilizza, detiene o produce* uno o più dei seguenti gas?

- 1)Anidride carbonica (CO2) - (esclusi estintori portatili)
- 2)Argon (Ar)
- 3)Azoto (N)
- 4)Elio (He)
- 5)Xeno (Xe)
- 6)Krypton (Kr)
- 7)Altri gas / Miscele di gas
- NO

Nel DVR è valutato il rischio di esposizione ad atmosfere povere di ossigeno?

- SI, ed è esclusa la presenza di questo rischio
- SI, ed è stata effettuata una valutazione specifica
- NO

Sono presenti in azienda le schede dei dati di sicurezza (SDS) dei gas tecnici
utilizzati?

- SI
- NO

PIANO MIRATO DI PREVENZIONE RISCHIO DI ASFISSIA PER ESPOSIZIONE A GAS TECNICI

sezione 7) **VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI ESPOSIZIONE AD ATMOSFERE Povere DI OSSIGENO**

Sono messe a disposizione dei lavoratori?

SI

NO

Mansioni dei lavoratori potenzialmente esposti al rischio di esposizione ad atmosfere povere di ossigeno (es. manutentore, ecc.)

(indicare mansione e numero esposti)

Mansione e N°

Mansione e N°

Mansione e N°

Mansione e N°

Compilare se presenti lavoratori atipici

Mansioni dei lavoratori ATIPICI potenzialmente esposti al rischio di esposizione ad atmosfere povere di ossigeno (es. manutentore, ecc.)

(indicare mansione e numero esposti)

Mansione e N°

Mansione e N°

Mansione e N°

Mansione e N°

PIANO MIRATO DI PREVENZIONE RISCHIO DI ASFISSIA PER ESPOSIZIONE A GAS TECNICI

sezione 8) VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI ESPOSIZIONE AD ATMOSFERE Povere DI OSSIGENO

Quali sono i quantitativi annui in peso di utilizzo/ produzione (o deposito) dei gas utilizzati?

	NON UTILIZZATO	Fino a 100 Kg	Da 100 Kg a 1 t	Da 1 t a 10 t	Maggiore di 10 t
Anidride carbonica (CO ₂)	<input type="radio"/>				
Argon (Ar)	<input type="radio"/>				
Azoto (N)	<input type="radio"/>				
Elio (He)	<input type="radio"/>				
Xeno (Xe)	<input type="radio"/>				
kripton (Kr)	<input type="radio"/>				

Per quali operazioni/fasi del ciclo produttivo viene impiegato il gas tecnico?

	Anidride carbonica (CO2)	Argon (Ar)	Azoto (N)	Elio (He)	Xeno (Xe)	Krypton (Kr)
Per Inertizzare / polmonare	<input type="checkbox"/>					
Per Raffreddare / refrigerare	<input type="checkbox"/>					
Come funzione gas di trasporto di liquidi o fluidi in genere	<input type="checkbox"/>					
Come riserva in impianti di aria compressa	<input type="checkbox"/>					
Per l'azionamento di dispositivi pneumatici	<input type="checkbox"/>					
Come impianto antincendio (esclusi estintori portatili a CO2)	<input type="checkbox"/>					
Come materia prima nel processo lavorativo	<input type="checkbox"/>					
Per la saldatura con procedimento (es. TIG/MIG/MAG/altro)	<input type="checkbox"/>					
Altro	<input type="checkbox"/>					
NON UTILIZZATO	<input type="checkbox"/>					

Altro (Specificare)

L'utilizzo del gas tecnico avviene in uno dei seguenti impianti o macchine?

	Anidride carbonica (CO ₂)	Argon (Ar)	Azoto (N)	Elio (He)	Xeno (Xe)	Krypton (Kr)
Reattori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Miscelatori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Silos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Granulatrici/setacci/raffinatrici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tubazioni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Distribuzione fluidi in pressione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Forni per trattamenti termici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Impianti di saldatura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NON UTILIZZATO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Altro (specificare)

Il gas tecnico potrebbe essere rilasciato (in caso di malfunzionamento, rottura o perdita da tubazioni, ecc.) in un luogo confinato / poco ventilato dove potrebbe ristagnare?

	SI	NO	NON UTILIZZATO
Anidride carbonica (CO ₂)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Argon (Ar)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Azoto (N)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Elio (He)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Xeno (Xe)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Krypton (Kr)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Se si, descrivere brevemente il luogo

(Specificare il tipo di gas)

Come viene convogliato il gas tecnico all'impianto che lo utilizza?

	Anidride carbonica (CO ₂),	Argon (Ar)	Azoto (N)	Elio (He)	Xeno (Xe)	Krypton (Kr)
Con bombola carrellata	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Con pacco di bombole presenti in reparto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Con impianto fisso da serbatoio di stoccaggio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Con impianto fisso da deposito bombole	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NON UTILIZZATO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Altro (specificare)

Rispondere se selezionato "**Con impianto fisso da serbatoi di stoccaggio**",

L'impianto è provvisto di valvola di intercettazione esterna al luogo in cui viene impiegato il gas?

- SI
 NO

Rispondere se selezionato "**Con impianto fisso da deposito bombole**",

L'impianto è provvisto di valvola di intercettazione esterna al luogo in cui viene impiegato il gas?

- SI
 NO

PIANO MIRATO DI PREVENZIONE RISCHIO DI ASFISSIA PER ESPOSIZIONE A GAS TECNICI

sezione 9) **ALTRI GAS / MISCELE DI GAS**

Vengono Utilizzati altri Gas o Miscele di gas ?

SI

NO

PIANO MIRATO DI PREVENZIONE RISCHIO DI ASFISSIA PER ESPOSIZIONE A GAS TECNICI

sezione 9) **ALTRI GAS / MISCELE DI GAS**

Che tipo di gas viene utilizzato?

(Elencare associando un numero a ogni gas o miscela)

Quali sono i quantitativi annui in peso di utilizzo/ produzione (o deposito) dei gas utilizzati?

	Fino a 100 Kg	Da 100 Kg a 1 t	Da 1 t a 10 t	Maggiore di 1 t
1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Per quali operazioni/fasi del ciclo produttivo viene impiegato il gas tecnico?

	1	2	3	4
Per Inertizzare/polmonare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Per Raffreddare/refrigerare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Come funzione gas di trasporto di liquidi o fluidi in genere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Come riserva in impianti di aria compressa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Per l'azionamento di dispositivi pneumatici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
impianto antincendio (esclusi estintori portatili a CO2)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Come materia prima nel processo lavorativo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Per la saldatura con procedimento (es. TIG/MIG/MAG/altro)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Altro (specificare)

L'utilizzo del gas tecnico avviene in uno dei seguenti impianti o macchine?

	1	2	3	4
Reattori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Miscelatori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Silos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Granulatrici/setacci/raffinatrici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tubazioni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Distribuzione fluidi in pressione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Forni per trattamenti termici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Impianti di saldatura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Altro (specificare)

Il gas tecnico potrebbe essere rilasciato (in caso di malfunzionamento, rottura o perdita da tubazioni, ecc.) in un luogo confinato o poco ventilato, dove potrebbe ristagnare?

	SI	NO
1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Se SI, descrivere brevemente il luogo

Come viene convogliato il gas tecnico all'impianto che lo utilizza?

	1	2	3	4
Con bombola carrellata	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Con pacco di bombole presenti in reparto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Con impianto fisso da serbatoi di stoccaggio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Con impianto fisso da deposito bombole	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Altro (specificare)

Rispondere se selezionato "**Con impianto fisso da serbatoi di stoccaggio**",

L'impianto è provvisto di valvola di intercettazione esterna al luogo in cui viene impiegato il gas?

- SI
 NO

Rispondere se selezionato "**Con impianto fisso da deposito bombole**",

L'impianto è provvisto di valvola di intercettazione esterna al luogo in cui viene impiegato il gas?

- SI
 NO

PIANO MIRATO DI PREVENZIONE RISCHIO DI ASFISSIA PER ESPOSIZIONE A GAS TECNICI

sezione 10) **VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI ESPOSIZIONE AD ATMOSFERE Povere DI OSSIGENO**

Di quali lavoratori si avvale prevalentemente il Datore di lavoro per effettuare attività in ambienti nei quali può esserci esposizione ad atmosfere povere di ossigeno?

- Propri dipendenti
- Lavoratori di imprese esterne
- Entrambi

In caso di appalto, il Datore di lavoro ha verificato l'idoneità tecnico professionale delle imprese e dei lavoratori autonomi che operano in ambienti nei quali può esserci esposizione ad atmosfere povere di ossigeno?

- SI
- NO

Il Datore di lavoro ha installato impianti di rilevazione e di allarme, per misurare (ad esempio) il tenore di ossigeno nei luoghi potenzialmente pericolosi?

- SI
- NO

PIANO MIRATO DI PREVENZIONE RISCHIO DI ASFISSIA PER ESPOSIZIONE A GAS TECNICI

sezione 10) VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI ESPOSIZIONE AD ATMOSFERE POVERE DI OSSIGENO

Quali caratteristiche hanno questi impianti?

- Sono collegati a sistemi di allarme sonoro non tacitabili
- Intervengono automaticamente su sistemi di sicurezza
- Sono comandati da un sistema con logica di controllo
- Altro (specificare)

Quale funzione hanno questi dispositivi?

- Interrompere l'erogazione del gas tecnico
- Impedire l'accesso ad aree pericolose (ad es. blocco accessi)
- Far intervenire l'impianto di ventilazione
- Altro (specificare)

Con quale frequenza vengono sottoposti a manutenzione impianti e relativi
dispositivi?

Quali misure organizzative e procedurali ha adottato il DdL per effettuare in sicurezza le attività lavorative in tali luoghi?

- Procedure specifiche definite ad hoc per ogni attività
- Permessi di lavoro
- Strumenti portatili periodicamente tarati secondo le indicazioni del costruttore
- Verifiche preliminari all'accesso effettuate con strumenti portatili
- Procedura Lock-out Tag out (Isolamento del Sistema e etichettatura delle aree messe in sicurezza)

Altro (specificare)

Sono stati individuati i DPI a seguito della valutazione del rischio?

- SI
- NO

Se si, Quali?

- Autorespiratore
- Dispositivo di recupero ed imbracatura completa
- Altro (specificare)

E' prevista la manutenzione periodica dei DPI ?

- SI
- NO

PIANO MIRATO DI PREVENZIONE RISCHIO DI ASFISSIA PER ESPOSIZIONE A GAS TECNICI

sezione 11) **INFORMAZIONE / FORMAZIONE / ADDESTRAMENTO**

Il Datore di Lavoro ha provveduto alla informazione/formazione specifica dei lavoratori in relazione alla valutazione del rischio di asfissia?

- SI
 NO

La formazione erogata ha riguardato:

- Le misure adottate per prevenire il rischio di asfissia
- Il significato della segnaletica di sicurezza e degli allarmi ottico/acustici;
- Gli eventuali rischi connessi alla presenza di sistemi di prevenzione delle atmosfere esplosive, con particolare riferimento all'asfissia;
- L'addestramento all'uso corretto di adeguati dispositivi di protezione individuale e alle relative indicazioni e controindicazioni all'uso.
- L'uso corretto degli strumenti di rilevazione e misura dei gas asfissianti
- Rischi durante il salvataggio di altri lavoratori

Se sono impiegati lavoratori ATIPICI, chi ha provveduto alla formazione sui rischi riferiti alla mansione (e al rischio di asfissia)?

	SI	NO
Agenzia di somministrazione	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Il datore di lavoro dell'impresa utilizzatrice	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

E' prevista una valutazione dell'apprendimento?

- SI NO

La formazione dei lavoratori è periodicamente ripetuta?

- SI
- NO

E' stata verificata la conoscenza della lingua italiana in caso di impiego di lavoratori stranieri?

- Non sono presenti lavoratori stranieri
- SI
- NO

In presenza di lavoratori stranieri, che non conoscono la lingua italiana, è stata verificata la corretta comprensione dei contenuti formativi (ad es. opuscoli in lingua, mediazione di altro collega connazionale, mediatore culturale,)

- SI
- NO

PIANO MIRATO DI PREVENZIONE RISCHIO DI ASFISSIA PER ESPOSIZIONE A GAS TECNICI

sezione 12) **GESTIONE DELL'EMERGENZA**

Il datore di lavoro ha predisposto un piano di emergenza per il soccorso immediato di lavoratori coinvolti nell'incidente?

- SI
 NO

Esiste una squadra specificamente formata e addestrata per intervenire in soccorso dei lavoratori coinvolti nell'incidente?

- SI
 NO

Da quanti addetti è composta la squadra di emergenza?

Quanti addetti della squadra di emergenza operano su ogni turno lavorativo?

Data ultima esercitazione/aggiornamento

Data/Ora

GG/MM/AAAA

PIANO MIRATO DI PREVENZIONE RISCHIO DI ASFISSIA PER ESPOSIZIONE A GAS TECNICI

sezione 13) **CONCLUSIONI**

L'utilizzo della presente autovalutazione, ha suggerito :

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Aggiornamento del DVR con la valutazione del rischio di esposizione ad atmosfere povere di ossigeno | <input type="checkbox"/> Definizione di un adeguato piano di emergenza interno |
| <input type="checkbox"/> Implementazione del DVR con le procedure di accesso a luoghi a sospetto di inquinamento | <input type="checkbox"/> Attività di formazione/addestramento |
| <input type="checkbox"/> Interventi di adeguamento sull'impianto di rilevazione e allarme | <input type="checkbox"/> Nessun Suggerimento |
| <input type="checkbox"/> Introduzione di nuovi dpi | |
| <input type="checkbox"/> Altro (specificare) | |

Compilato da :

Nome Cognome

Azienda

Indirizzo e-mail

Numero di telefono