

INFN - SEZIONE DI PADOVA

RIFERIMENTI AL CONTRATTO

DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI MISURE ADOTTATE PER ELIMINARE LE INTERFERENZE ai sensi dell'art.26 del D.Lgs 81/08

Descrizione lavori: _____

Sede dei lavori: _____

Dotazioni di Emergenza e altre misure di prevenzione presenti nell'ambiente di lavoro:
(ulteriori o più specifiche rispetto a quanto già riportato nel fascicolo informativo sui rischi)

Prescrizioni e/o disposizioni particolari:
(ulteriori o più specifiche rispetto a quanto già riportato nel fascicolo informativo sui rischi)

Altro: _____

RISCHI PRESENTI E VALUTAZIONE:

(l'elenco riportato propone una traccia di lavoro, nei casi più complessi potrà essere utile utilizzare l'allegato)

Rischi Meccanici: _____

Rischi Elettrici: _____

Radiazioni Non Ionizzanti: _____

Rischi Fisici: _____

Rischi Ergonomici: _____

Rischi chimici/cancerogeni/mutageni: _____

Rischi Biologici: _____

Rischi legati al lay-out: (spazi di lavoro, movimentazioni, ecc.): _____

Rischi dovuti alla presenza di particolari macchine, impianti o attrezzature: _____

Rischio Incendio/Esplosione: _____

Rischi Ambientali: _____

Aspetti organizzativi e gestionali: _____

Altro: _____

Valutazione Complessiva

Misure adottate per eliminare le interferenze:

Altro (compresa eventuale richiesta di documentazione):

COSTI NECESSARI PER ELIMINARE LE INTERFERENZE

(per il calcolo vedi linee guida)

Si rimanda inoltre a quanto contenuto nel fascicolo “INFORMAZIONI SUI RISCHI ESISTENTI - MISURE DI PREVENZIONE E DI EMERGENZA” disponibile alla pagina:

<http://www.pd.infn.it/safety/ditte/Fascicolo.pdf>

RUP-INFN

RSPP-INFN

.....

.....

In mancanza di nomina del RUP con incarico di elaborare anche il Documento Unico di Valutazione dei Rischi, firmerà il Direttore.

Il documento dovrà essere elaborato in collaborazione con il Servizio Prevenzione e Protezione.

DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE RISCHI

ALLEGATO

RISCHI ESISTENTI	MISURE ADOTTATE PER ELIMINARE LE INTERFERENZE
<input type="checkbox"/> Esecuzione all'interno del luogo di lavoro <input type="checkbox"/> Esecuzione all'esterno del luogo di lavoro	
<input type="checkbox"/> Esecuzione durante l'orario di lavoro del personale della sede <input type="checkbox"/> Previsto lavoro notturno	
<input type="checkbox"/> Compresenza con altri lavoratori	
<input type="checkbox"/> Prevista chiusura di percorsi o di parti di edificio <input type="checkbox"/> Gli interventi comportano la riduzione temporanea dell'accessibilità per utenti diversamente abili	
<input type="checkbox"/> Previsto utilizzo e installazione di ponteggi, trabattelli, piattaforme elevatrici	
<input type="checkbox"/> Previsti interventi murari <input type="checkbox"/> Esistono elementi di pregio dell'edificio da tutelare nel corso dello svolgimento dell'appalto	
<input type="checkbox"/> Esistono percorsi dedicati per il trasporto di materiali atti allo svolgimento dell'appalto <input type="checkbox"/> Esistono spazi dedicati al carico/ scarico dei materiali necessari allo svolgimento dell'appalto	
<input type="checkbox"/> Verrà allestita un' area delimitata per deposito materiali, lavorazioni, ecc. <input type="checkbox"/> Verranno messi a disposizione dell'appaltatore particolari locali	
<input type="checkbox"/> I lavoratori della ditta incaricata utilizzeranno i servizi igienici del luogo di lavoro <input type="checkbox"/> I lavoratori della ditta incaricata avranno a loro disposizione spazi quali depositi / spogliatoi	
<input type="checkbox"/> Previsto utilizzo e/o trasporto di materiali infiammabili, combustibili, ecc. <input type="checkbox"/> Previsto utilizzo di fiamme libere	
<input type="checkbox"/> Previsti interventi sugli impianti in particolare: Previste Interruzioni nella fornitura: <input type="checkbox"/> Elettrica <input type="checkbox"/> Acqua <input type="checkbox"/> Gas	

<input type="checkbox"/> Rete dati <input type="checkbox"/> Linea telefonica Prevista temporanea disattivazione del sistemi antincendio: <input type="checkbox"/> Rilevazioni fumi <input type="checkbox"/> Allarme Incendio <input type="checkbox"/> Idranti <input type="checkbox"/> Naspi <input type="checkbox"/> Sistemi spegnimento Prevista interruzione del: <input type="checkbox"/> Riscaldamento <input type="checkbox"/> Raffrescamento <input type="checkbox"/> Altro:	
--	--

VALUTAZIONE DEI RISCHI		MISURE ADOTTATE PER ELIMINARE LE INTERFERENZE																								
Rischi Meccanici: <input type="checkbox"/> Rischi dovuti allo scivolamento, cadute a livello <input type="checkbox"/> Rischi dovuti a superfici, spigoli ed angoli <input type="checkbox"/> Punture, perforazioni, tagli, abrasioni <input type="checkbox"/> Urti, colpi, impatti, compressioni	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td>A</td><td>M</td><td>B</td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td>A</td><td>M</td><td>B</td></tr> <tr><td>A</td><td>M</td><td>B</td></tr> <tr><td>A</td><td>M</td><td>B</td></tr> </table>				A	M	B				A	M	B	A	M	B	A	M	B							
A	M	B																								
A	M	B																								
A	M	B																								
A	M	B																								
Rischi Elettrici: <input type="checkbox"/> Lavori su cabine elettriche <input type="checkbox"/> Contatti su quadri elettrici in tensione (220-380 V) <input type="checkbox"/> Lavori su apparecchiature elettriche	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td>A</td><td>M</td><td>B</td></tr> <tr><td>A</td><td>M</td><td>B</td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td>A</td><td>M</td><td>B</td></tr> </table>				A	M	B	A	M	B				A	M	B										
A	M	B																								
A	M	B																								
A	M	B																								
Rischi Chimici: <input type="checkbox"/> Aerosol (polveri, fibre, fumi, nebbie) <input type="checkbox"/> Gas <input type="checkbox"/> Vapori <input type="checkbox"/> Immersioni <input type="checkbox"/> Getti, schizzi <input type="checkbox"/> Metalli tossici, <input type="checkbox"/> Sostanze irritanti	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td>A</td><td>M</td><td>B</td></tr> <tr><td>A</td><td>M</td><td>B</td></tr> <tr><td>A</td><td>M</td><td>B</td></tr> <tr><td>A</td><td>M</td><td>B</td></tr> <tr><td>A</td><td>M</td><td>B</td></tr> <tr><td>A</td><td>M</td><td>B</td></tr> <tr><td>A</td><td>M</td><td>B</td></tr> </table>				A	M	B	A	M	B	A	M	B	A	M	B	A	M	B	A	M	B	A	M	B	
A	M	B																								
A	M	B																								
A	M	B																								
A	M	B																								
A	M	B																								
A	M	B																								
A	M	B																								
Radiazioni Non Ionizzanti: <input type="checkbox"/> Campi Elettromagnetici <input type="checkbox"/> Campi Elettromagnetici a Radiofrequenza <input type="checkbox"/> Sorgenti di radiazioni laser <input type="checkbox"/> Sorgenti di radiazioni infrarosse <input type="checkbox"/> Sorgenti da radiazioni ultraviolette	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td>A</td><td>M</td><td>B</td></tr> <tr><td>A</td><td>M</td><td>B</td></tr> <tr><td>A</td><td>M</td><td>B</td></tr> <tr><td>A</td><td>M</td><td>B</td></tr> <tr><td>A</td><td>M</td><td>B</td></tr> </table>				A	M	B	A	M	B	A	M	B	A	M	B	A	M	B							
A	M	B																								
A	M	B																								
A	M	B																								
A	M	B																								
A	M	B																								
Rischio Rumore e Vibrazioni <input type="checkbox"/> Prevista produzione di rumore <input type="checkbox"/> Rumore (80> db(A)) <input type="checkbox"/> Ultrasuoni	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td>A</td><td>M</td><td>B</td></tr> <tr><td>A</td><td>M</td><td>B</td></tr> <tr><td>A</td><td>M</td><td>B</td></tr> </table>				A	M	B	A	M	B	A	M	B													
A	M	B																								
A	M	B																								
A	M	B																								

<input type="checkbox"/> Vibrazioni	A	M	B
Rischi Ergonomici:			
<input type="checkbox"/> Disturbi muscolo scheletrici da postura o da movimenti ripetitivi	A	M	B
<input type="checkbox"/> Affaticamento visivo	A	M	B
Rischi Biologici:			
<input type="checkbox"/> Presenza di microrganismi in grado di provocare	A	M	B
<input type="checkbox"/> Infezioni	A	M	B
<input type="checkbox"/> Allergie	A	M	B
<input type="checkbox"/> Intossicazioni	A	M	B
Rischi legati al lay-out: (spazi di lavoro, movimentazioni, ecc.)			
<input type="checkbox"/> Presente rischio di caduta di materiali dall'alto	A	M	B
<input type="checkbox"/> Movimentazione di mezzi	A	M	B
Rischio Incendio/Esplosione:			
<input type="checkbox"/> Rischio di incendio	A	M	B
<input type="checkbox"/> Rischio di Esplosione	A	M	B
Rischi Ambientali:			
<input type="checkbox"/> Microclima e illuminazione non conformi alle normative tecniche	A	M	B
Rischi Termici:			
<input type="checkbox"/> Calore	A	M	B
<input type="checkbox"/> Fiamme	A	M	B
<input type="checkbox"/> Freddo	A	M	B
Altro:			
<input type="checkbox"/> _____	A	M	B
<input type="checkbox"/> _____	A	M	B
<input type="checkbox"/> _____	A	M	B

Nota: B=basso, M=medio, A=alto

NOTE:

ALTRO: