|  |
| --- |
| **Check list – CONTROLLI OPERATIVI LABORATORI** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Rilevato da** |  | **Referente sede** |  |
| **Dipartimento/Facoltà/Area/Centro** |
| **Edificio** |  | **Codice edificio** |  |
| **Datore di lavoro** |  |  |  |
| **Laboratorio** |  |  |  |
| **RADRL** |  | **RTL** |  |
| **Piano** |  | **Locale** |  |
| **Data** |  | **Firma** |  |

N.B.: le liste di controllo sono pubblicate sul sito di Ateneo alla pagina www.uniroma1.it/ssl e vengono aggiornate regolarmente

|  |
| --- |
| Alle domande poste va risposto apponendo un segno di Check ✓ sulle risposte SI, NO, In parte, N.A. (Non applicabile). Se alla domanda si risponde con un “NO” o “In parte”, occorre adottare una contromisura che dovrete annotare nel campo note. |
| **Requisiti** | **Risposte** |
| **CARATTERISTICHE GENERALI** |
| I locali sono posti al di sotto del piano di campagna | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| I locali sono dotati di aerazione naturale | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| I locali sono dotati di illuminazione naturale | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| È presente un impianto di illuminamento artificiale | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| È presente un impianto di riscaldamento  | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| È presente un impianto di condizionamento dell’aria (caldo /freddo, solo freddo) | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| Gli apparecchi di illuminazione sono installati in modo tale che l’illuminazione non rappresenta un rischio (illuminazione sufficiente, ben distribuita, senza abbagliamenti o riflessi) | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| NOTE |  |  |
| **REGOLE GENERALI DI SICUREZZA** |
| All’esterno del locale è affissa la targa con l’indicazione del nominativo del responsabile del laboratorio e del personale autorizzato ad accedervi? | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| La targa riporta le informazioni relative al laboratorio e i simboli relativi ai pericoli in esso presenti, nonché il divieto di accesso al personale non autorizzato e i numeri da chiamare in caso di emergenza? | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| Il layout consente agevoli movimenti? | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| Il locale ha e pareti lisce, impermeabili e facilmente lavabili? | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| Il pavimento è liscio, impermeabile, antiscivolo, facilmente lavabile, in grado di sopportare senza danni il peso di installazioni pesanti? | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| I piani di lavoro sono puliti, disinfettati, ordinati e ben organizzati? | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| Sono presenti procedure di sicurezza scritte per le varie attività svolte? | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| È presente la documentazione attestante l’informazione, formazione e l’addestramento del personale che opera in laboratorio? | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| È affisso nel locale il cartello di divieto di consumare alimenti e bevande? | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| I frigoriferi e i congelatori riportano la scritta “non usare per alimenti e bevande”? | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| Sono presenti lavandini per la detersione della pelle esposta (possibilmente collocati in prossimità della porta di accesso)? | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| NOTE |  |  |
| **ALIMENTAZIONE ELETTRICA** |
| I componenti elettrici sono integri? | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| I quadri elettrici sono chiusi da appositi sportelli e gli interruttori identificati? | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| Al semplice esame visivo gli interruttori, le prese elettriche ed i cavi elettrici sono integri e funzionanti? | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| Esiste l’interruttore differenziale nel quadro di distribuzione dell’alimentazione elettrica del locale/settore? | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| E’ effettuata periodicamente la verifica di funzionamento dell’interruttore differenziale? | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| I cavi elettrici di alimentazione delle apparecchiature sono collocati in modo da non costituire pericolo? | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| NOTE |  |  |
| **BANCONI** |
| Le superfici dei banconi sono resistenti ai solventi e alle sostanze chimiche corrosive? | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| I banconi sono puliti e sgombri da materiali? | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| **NOTE** |  |  |
| **PRODOTTI CHIMICI** |
| E’ presente l’elenco delle sostanze chimiche in uso? | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| Sono presenti e di facile consultazione le schede di sicurezza delle sostanze chimiche in uso? | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| Tutti i recipienti sono contrassegnati con un’etichetta indicante il nome chimico per esteso? | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| Esiste il divieto di lasciare i prodotti aperti sui banconi dopo l’utilizzo? | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| Dove è presente il rischio di sviluppo di vapori o gas pericolosi (idrogeno, acetilene, CO, ecc.) sono presenti rilevatori automatici del raggiungimento di concentrazioni pericolose? | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
|  |  |  |
| **STOCCAGGIO PRODOTTI/SOSTANZE CHIMICHE** |
| Il quantitativo di prodotti infiammabili presenti in laboratorio è inferiore a < 5 lt | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| I prodotti e/o agenti chimici sono stoccati in funzione delle loro classi di pericolo e compatibilità (*acidi;* *basi;* *infiammabili;* *tossici)* | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| I liquidi infiammabili sono stoccati, in modo esclusivo, in armadi antincendio | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| I prodotti ad elevata tossicità (es. cancerogeni) sono stoccati separatamente in armadi chiusi a chiave, possibilmente aerati | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| I prodotti chimici che possono produrre vapori pericolosi, sono conservati all’interno di armadi aspirati | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| Sugli armadi è presente l’elenco delle sostanze/preparati in essi stoccati | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| Sugli armadi è presente la segnaletica di pericolo relativa ai prodotti stoccati | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| Gli armadi di sicurezza sono in buone condizioni | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| Gli infiammabili che devono essere refrigerati sono conservati in frigoriferi a prova di esplosione | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| NOTE |  |  |
| **ATTREZZATURE E IMPIANTI** |
| Sono effettuati i controlli e la manutenzione periodica delle cappe, in conformità con quanto indicato nel manuale di uso e manutenzione delle stesse | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| I controlli e le manutenzioni delle cappe sono annotati su apposito registro | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| E’ presente l’elenco aggiornato delle attrezzature, apparecchiature in uso | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| Sono presenti e di facile consultazione i Manuali d’istruzione delle attrezzature e delle apparecchiature | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| E’ presente il Programma di manutenzione preventiva per attrezzature/apparecchiature in uso, ove previsto | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| L’impianto di distribuzione del gas metano è identificato mediante colorazione gialla | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| E’ presente la valvola di intercettazione del gas all’interno del locale | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| La valvola di intercettazione del gas è facilmente raggiungibile e opportunamente segnalata | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| E’ presente una valvola di intercettazione del gas all’esterno del locale, accessibile e opportunamente segnalata | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| Le bombole di gas sono messe in sicurezza (ancorate al muro o sorrette da carrello apposito, lontane da punti di pericolo) | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| Le valvole delle bombole sono chiuse e incappucciate quando esse non sono utilizzate | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| Le linee dei gas sono tutte identificate ed è indicata la direzione del flusso | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| La postazione a VDT è conforme alla norma | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| Sulle apparecchiature sono presenti i pittogrammi di pericolo, ove previsti | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| Sono affisse in prossimità delle apparecchiature le misure di sicurezza da adottare per l’impiego | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| NOTE |  |  |
| **DPI** |
| I DPI forniti sono idonei alla tipologia dei rischi | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| E’ presente il registro di consegna dei DPI opportunamente controfirmato dal lavoratore/equiparato | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| Sono presenti e chiaramente visibili i segnali di obbligo d’uso dei DPI | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| NOTE |  |  |
| **RIFIUTI** |
| I rifiuti chimici e biologici sono conservati in appositi contenitori etichettati | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| I contenitori sono mantenuti chiusi | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| I rifiuti chimici e biologici sono rimossi alle scadenze programmate | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| Esiste una procedura per lo smaltimento dei rifiuti pericolosi | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| I contenitori dei rifiuti sono adatti per la raccolta di materiale tagliente (es. in cartone rigido) | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| NOTE |  |  |
| **EMERGENZA** |
| Sono affisse le procedure da adottare in caso di emergenze varie | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| Sono presenti docce e lavaocchi di emergenza | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| Docce d’emergenza e lavaocchi sono facilmente accessibili | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| E’ verificata almeno annualmente la funzionalità di docce d’emergenza e lavaocchi | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| È presente la cassetta di primo soccorso | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| La cassetta di primo soccorso è ben segnalata | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| Il contenuto della cassetta di pronto soccorso è competo e non scaduto | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| E’ presente un kit di emergenza in caso di sversamenti di sostanze/agenti pericolosi | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| La posizione del kit di emergenza è ben segnalata | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| NOTE |  |  |
| **SEGNALETICA DI SICUREZZA** |
| E’ affissa in prossimità delle postazioni di lavoro la segnaletica indicante l’obbligo di uso dei DPI | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| NOTE |  |  |
| **ESTINTORI** |
| Gli estintori presenti sono sottoposti a controllo con cadenza semestrale | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| Gli estintori presenti sono identificati mediante idonea segnaletica | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| Gli estintori presenti sono facilmente raggiungibili | * SI
* NO
 | * In parte
* N.A.
 |
| **Note:** |