

# Piano Mirato di Prevenzione - Silice e pietre artificiali



## Piani Mirati di Prevenzione

### SILICE E PIETRE ARTIFICIALI

#### *Presentazione*

Il Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) e il relativo Piano Regionale della Prevenzione (PRP) rappresentano i principali documenti di programmazione delle attività di sanità pubblica per la tutela della salute e della sicurezza negli ambienti di vita e di lavoro.

Tra gli obiettivi del PNP 2020-2025 e della relativa declinazione regionale, nella programmazione delle azioni a tutela della salute e della sicurezza sul lavoro, è prevista l'attuazione dei Piani Mirati di Prevenzione (PMP).

I PMP rappresentano un nuovo modello di intervento attivo, coerente con i Livelli Essenziali di Assistenza di cui al DPCM 12 gennaio 2017, in grado di coniugare vigilanza e assistenza, aumentando così l'efficienza dell'azione pubblica e il livello di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro. La Regione del Veneto condivide la programmazione con Enti e Parti Sociali in sede di Comitato Regionale di Coordinamento delle attività di prevenzione e vigilanza in materia di salute e sicurezza sul lavoro (ex art. 7 del D.Lgs. 81/2008).

La Regione del Veneto attua una costante sorveglianza sui rischi emergenti per la salute e la sicurezza dei lavoratori. Tra questi, è risultato particolarmente significativo il rischio da esposizione a silice cristallina nel settore delle Pietre Artificiali. Pertanto si è ritenuto di promuovere un intervento di sanità pubblica di livello regionale, strutturato nella forma di un Piano Mirato di Prevenzione, i cui obiettivi primari sono la valutazione e il contenimento dell'esposizione a silice cristallina, e, quindi, l'emersione e la prevenzione delle patologie a essa correlate, in particolare la silicosi.

La presente check-list rappresenta uno dei principali strumenti per l'attuazione del PMP ed è focalizzata sulla valutazione e sulla gestione del rischio, nonché sull'appropriatezza dei protocolli sanitari. Fine dell'indagine è l'individuazione delle eventuali problematiche presenti nel settore e la determinazione dei miglioramenti da apportare per favorire la salute e la sicurezza dei lavoratori, anche tramite diagnosi precoci e monitoraggio di ex esposti.

Si precisa che sono necessariamente previste risposte standard e semplificate rispetto alla reale complessità dei temi affrontati, al fine di favorire l'elaborazione dei dati complessivi a livello regionale, come previsto dal PNP e dal PRP.

Tale check-list, compilata e inviata esclusivamente online, sarà inoltrata al Servizio Prevenzione Igiene e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro (SPISAL) territorialmente competente, in previsione di una eventuale successiva verifica in sede ispettiva.

Ci sono 101 domande all'interno di questa indagine.

# ANAGRAFICA

[ ]Ragione Sociale: \*

Scrivere la propria risposta qui:

[ ]Sede Legale - indirizzo: \*

Scrivere la propria risposta qui:

[ ]Codice Fiscale / Partita Iva: \*

Scrivere la propria risposta qui:

[ ]Indirizzo e-mail: \*

Scrivere la propria risposta qui:

[ ] Sede Operativa - indirizzo (se diversa dalla Sede Legale):

Scrivere la propria risposta qui:

[ ] Sono presenti altre unità locali per il territorio di questa ULSS? \*

Scegli **solo una** delle seguenti:

- ☐ Sì
- ☐ No

[ ] Unità locale (2) - indirizzo \*

**Rispondere solo se le seguenti condizioni sono rispettate:**

La risposta era 'Sì' Alla domanda '6 [AN7]' (Sono presenti altre unità locali per il territorio di questa ULSS?)

Scrivere la propria risposta qui:

[ ] Unità locale (3) - indirizzo

**Rispondere solo se le seguenti condizioni sono rispettate:**

La risposta era 'Sì' Alla domanda '6 [AN7]' (Sono presenti altre unità locali per il territorio di questa ULSS?)

Scrivere la propria risposta qui:

[ ] Il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP) è: \*

Scegliere solo una delle seguenti voci

Scegli **solo una** delle seguenti:

- ☐ Datore di lavoro
- ☐ Dipendente
- ☐ Consulente

[ ] Il Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS) è: \*

Scegliere solo una delle seguenti voci

Scegli **solo una** delle seguenti:

- ☐ Interno
- ☐ Territoriale

## UTILIZZO PIETRE ARTIFICIALI

[ ] L'azienda utilizza materiali quali pietre naturali quarzifere e/o conglomerati in quarzo-resina (pietre artificiali)? \*

Scegli **solo una** delle seguenti:

☐ Sì

☐ No

# COMPILAZIONE

[] \*

Scegli **solo una** delle seguenti:

☐

Si conferma che il presente questionario è compilato con la partecipazione almeno di Datore di Lavoro, Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP) e Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS/RLSt)

## MANSIONI ADDETTI ALLA PRODUZIONE

[ ]

Selezionare gli addetti alla produzione

(in caso di lavoratori che svolgono più attività, nel conteggio tenere conto della mansione prevalente)

\*

Scegliere **tutte** le corrispondenti:

- ☐ Addetti al taglio
- ☐ Addetti alle lavorazioni meccaniche a umido
- ☐ Addetti alle lavorazioni meccaniche a secco
- ☐ Addetti alla finitura manuale a umido
- ☐ Addetti alla finitura manuale a secco
- ☐ Addetti all'incollaggio
  
- ☐ Addetti alla preparazione impasti (produzione conglomerati)
- ☐ Addetti al magazzino e imballaggio
- ☐ Addetti alle attività di programmazione e controllo
- ☐ Addetti all'installazione manufatti presso il cliente
- ☐ Addetti ad altre mansioni

[ ] Specificare quali sono le Altre Mansioni: \*

**Rispondere solo se le seguenti condizioni sono rispettate:**

La risposta era Alla domanda '13 [A1]' (Selezionare gli addetti alla produzione (in caso di lavoratori che svolgono più attività, nel conteggio tenere conto della mansione prevalente) )

Scrivere la propria risposta qui:

[ ] Indicare il numero degli addetti per ogni mansione \*

Scrivere la/le proprie risposta/e qui:

Addetti al taglio

Addetti alle lavorazioni meccaniche a umido

Addetti alle lavorazioni meccaniche a secco

Addetti alla finitura manuale a umido

Addetti alla finitura manuale a secco

Addetti all'incollaggio

Addetti alla preparazione impasti (produzione conglomerati)

Addetti al magazzino e imballaggio

Addetti alle attività di programmazione e controllo

Addetti all'installazione manufatti presso il cliente

Addetti ad altre mansioni

[ ]

L'azienda affida le operazioni di installazione di piani in granito o in conglomerato di quarzo-resina presso il cliente a lavoratori autonomi o artigiani?

\*

Scegli **solo una** delle seguenti:

☐ Sì

☐ No

[ ] Se SÌ, quanti sono i lavoratori autonomi o artigiani che collaborano con l'azienda anche in modo occasionale? \*

**Rispondere solo se le seguenti condizioni sono rispettate:**

La risposta era 'Sì' Alla domanda '16 [A5]' (L'azienda affida le operazioni di installazione di piani in granito o in conglomerato di quarzo-resina presso il cliente a lavoratori autonomi o artigiani? )

Scrivere la propria risposta qui:

## MATERIALI IN LAVORAZIONE E DESTINAZIONE PRODOTTO FINITO

☐ Marmi naturali e lapidei calcarei \*

Scegli **solo una** delle seguenti:

- ☐ Sì  
☐ No

☐ Graniti \*

Scegli **solo una** delle seguenti:

- ☐ Sì  
☐ No

☐ Altre pietre naturali e lapidei quarziferi contenenti  
silice cristallina \*

Scegli **solo una** delle seguenti:

- ☐ Sì  
☐ No

☐ Conglomerati marmo-resina \*

Scegli **solo una** delle seguenti:

- ☐ Sì  
☐ No

☐ Indicare la quota percentuale (\_\_\_\_%) del contenuto di  
quarzo: \*

**Rispondere solo se le seguenti condizioni sono rispettate:**

La risposta era 'Sì' Alla domanda '21 [B4]' (Conglomerati marmo-resina)

Scrivere la propria risposta qui:

☐ Conglomerati quarzo-resina \*

Scegli **solo una** delle seguenti:

- ☐ Sì  
☐ No

☐ Indicare la quota percentuale (\_\_\_\_%) del contenuto di  
quarzo: \*

**Rispondere solo se le seguenti condizioni sono rispettate:**

La risposta era 'Sì' Alla domanda '23 [B5]' (Conglomerati quarzo-resina)

Scrivere la propria risposta qui:

[ ]Indicare l'anno in cui ha avuto inizio la lavorazione di conglomerati in quarzo-resina: \*

Rispondere solo se le seguenti condizioni sono rispettate:

La risposta era 'Sì' Alla domanda '23 [B5]' (Conglomerati quarzo-resina)

Scrivere la propria risposta qui:

[ ]Gres-porcellanato (o simile) \*

Scegli **solo una** delle seguenti:

☐ Sì

☐ No

[ ]Indicare la quota percentuale (\_\_\_\_%) del contenuto di quarzo: \*

Rispondere solo se le seguenti condizioni sono rispettate:

La risposta era 'Sì' Alla domanda '26 [B6]' (Gres-porcellanato (o simile))

Scrivere la propria risposta qui:

[ ]Indicare per l'**anno 2022** la quota percentuale (\_\_\_\_%) del tempo di lavorazione di ogni materiale \*

Scrivere la/le proprie risposta/e qui:

Marmi naturali

Graniti

Altre pietre naturali

Conglomerati marmo-resina

Conglomerati quarzo-resina

Gres-porcellanato (o simile)

[ ]Destinazione del prodotto finito \*

Scrivere la/le proprie risposta/e qui:

Edilizia (\_\_\_\_%)

Arredamento (\_\_\_\_%)

Arte Funeraria ( \_\_ %)

Altro ( \_\_ %)

Se il settore non è tra quelli di destinazione inserire 0

## ATTREZZATURE E POSTAZIONI

[ ] Spuntare le attrezzature e postazioni presenti \*

Scegliere **tutte** le corrispondenti:

- ☐ Asciugatura piani ad aria
- ☐ Attestatrice
- ☐ Bisellatrice
- ☐ Bocciardatrice
- ☐ Calibratrice
- ☐ Centro di lavoro CNC aperto
- ☐ Centro di lavoro CNC cabinato
- ☐ Fiammatrice
- ☐ Foratrice
- ☐ Fresa a bandiera
- ☐ Fresa a ponte monodisco
- ☐ Fresa a ponte multidisco
- ☐ Fresa tagliablocchi monodisco
- ☐ Fresa tagliablocchi multidisco
- ☐ Fresatrice manuale
- ☐ Intestatrice
- ☐ Levigatrice
- ☐ Lucidacoste
- ☐ Lucidatrice a nastro
- ☐ Lucidatrice a ponte
- ☐ Lucidatrice manuale (manettone)
- ☐ Mola
- ☐ Postazione di finitura manuale a secco
- ☐ Postazione di finitura manuale a umido
- ☐ Resinatrice
- ☐ Sabbiatrice / granigliatrice
- ☐ Scalpellatura
- ☐ Scoppiatrice
- ☐ Spaccatrice / cubettatrice
- ☐ Smerigliatrice angolare (flessibile) a secco
- ☐ Smerigliatrice angolare (flessibile) con adduzione di acqua
- ☐ Taglio ad acqua (waterjet)
- ☐ Telaio a filo diamantato mono
- ☐ Telaio a filo diamantato multi

- ☐ Telaio monolama
- ☐ Telaio multilama
- ☐ Tornitrice
- ☐ Trapano
- ☐ Altre attrezzature

**[ ]Indicare il numero delle attrezzature e postazioni presenti \***

Scrivere la/le proprie risposta/e qui:

Asciugatura piani ad aria

Attestatrice

Bisellatrice

Bocciardatrice

Calibratrice

Centro di lavoro CNC aperto

Centro di lavoro CNC cabinato

Fiammatrice

Foratrice

Fresa a bandiera

Fresa a ponte monodisco

Fresa a ponte multidisco

Fresa tagliablocchi monodisco

Fresa tagliablocchi multidisco

Fresatrice manuale

Intestatrice

Levigatrice

Lucidacoste

Lucidatrice a nastro

Lucidatrice a ponte

Lucidatrice manuale (manettone)

Mola

Postazione di finitura manuale a secco

Postazione di finitura manuale a umido

Resinatrice

Sabbiatrice / granigliatrice

Scalpellatura

Scoppiatrice

Spaccatrice / cubettatrice

Smerigliatrice angolare (flessibile) a secco

Smerigliatrice angolare (flessibile) con adduzione di acqua

Taglio ad acqua (waterjet)

Telaio a filo diamantato mono

Telaio a filo diamantato multi

Telaio monolama

Telaio multilama

Tornitrice

Trapano

Altre attrezzature

## IMPIANTI DI ASPIRAZIONE PER LE POLVERI

### []Impianto di aspirazione fisso a parete: \*

Scegliere **tutte** le corrispondenti:

- ☐ Non presente
- ☐ Per operazioni di taglio meccanico
- ☐ Per operazioni di fresatura e foratura
- ☐ Per operazioni di finitura meccanica
- ☐ Per operazioni di finitura manuale a secco
- ☐ Per operazioni di finitura manuale a umido

### []Cabina aspirata a secco: \*

Scegliere **tutte** le corrispondenti:

- ☐ Non presente
- ☐ Per operazioni di taglio meccanico
- ☐ Per operazioni di fresatura e foratura
- ☐ Per operazioni di finitura meccanica
- ☐ Per operazioni di finitura manuale a secco
- ☐ Per operazioni di finitura manuale a umido

### []Sono disponibili banchi, carrelli su ruote o sistemi girevoli per la rotazione del pezzo all'interno delle cabine? \*

**Rispondere solo se le seguenti condizioni sono rispettate:**

La risposta era NO Alla domanda '33 [E2]' (Cabina aspirata a secco:)

Scegli **solo una** delle seguenti:

- ☐ Sì
- ☐ No

### []Cabina aspirata ad acqua: \*

Scegliere **tutte** le corrispondenti:

- ☐ Non presente
- ☐ Per operazioni di taglio meccanico
- ☐ Per operazioni di fresatura e foratura
- ☐ Per operazioni di finitura meccanica
- ☐ Per operazioni di finitura manuale a secco
- ☐ Per operazioni di finitura manuale a umido

[] Sono disponibili banchi, carrelli su ruote o sistemi girevoli per la rotazione del pezzo all'interno delle cabine? \*

**Rispondere solo se le seguenti condizioni sono rispettate:**

La risposta era NO Alla domanda '35 [E3]' (Cabina aspirata ad acqua:)

Scegli **solo una** delle seguenti:

- ☐ Sì
- ☐ No

[] Impianto di aspirazione a braccio mobile: \*

Scegliere **tutte** le corrispondenti:

- ☐ Non presente
- ☐ Per operazioni di taglio meccanico
- ☐ Per operazioni di fresatura e foratura
- ☐ Per operazioni di finitura meccanica
- ☐ Per operazioni di finitura manuale a secco
- ☐ Per operazioni di finitura manuale a umido

[] Banco aspirato dal basso: \*

Scegliere **tutte** le corrispondenti:

- ☐ Non presente
- ☐ Per operazioni di taglio meccanico
- ☐ Per operazioni di fresatura e foratura
- ☐ Per operazioni di finitura meccanica
- ☐ Per operazioni di finitura manuale a secco
- ☐ Per operazioni di finitura manuale a umido

[] Banco di lavoro con aspirazione frontale: \*

Scegliere **tutte** le corrispondenti:

- ☐ Non presente
- ☐ Per operazioni di taglio meccanico
- ☐ Per operazioni di fresatura e foratura
- ☐ Per operazioni di finitura meccanica
- ☐ Per operazioni di finitura manuale a secco
- ☐ Per operazioni di finitura manuale a umido

[] Banco aspirato con abbattitore ad acqua: \*

Scegliere **tutte** le corrispondenti:

- ☐ Non presente
- ☐ Per operazioni di taglio meccanico

- ☐ Per operazioni di fresatura e foratura
- ☐ Per operazioni di finitura meccanica
- ☐ Per operazioni di finitura manuale a secco
- ☐ Per operazioni di finitura manuale a umido

## [ ] Impianto di aspirazione su utensile portatile: \*

Scegliere **tutte** le corrispondenti:

- ☐ Non presente
- ☐ Per operazioni di taglio meccanico
- ☐ Per operazioni di fresatura e foratura
- ☐ Per operazioni di finitura meccanica
- ☐ Per operazioni di finitura manuale a secco
- ☐ Per operazioni di finitura manuale a umido

## [ ] Uso di aria compressa: \*

Scegliere **tutte** le corrispondenti:

- ☐ Non presente
- ☐ Per operazioni di taglio meccanico
- ☐ Per operazioni di fresatura e foratura
- ☐ Per operazioni di finitura meccanica
- ☐ Per operazioni di finitura manuale a secco
- ☐ Per operazioni di finitura manuale a umido

[ ]

## Sistemi di abbattimento polveri a umido diffusi nell'ambiente:

\*

Scegliere **tutte** le corrispondenti:

- ☐ Non presente
- ☐ Per operazioni di taglio meccanico
- ☐ Per operazioni di fresatura e foratura
- ☐ Per operazioni di finitura meccanica
- ☐ Per operazioni di finitura manuale a secco
- ☐ Per operazioni di finitura manuale a umido

## [ ] Riciclo dell'aria dopo abbattimento polveri: \*

Scegliere **tutte** le corrispondenti:

- ☐ Non presente
- ☐ Per operazioni di taglio meccanico
- ☐ Per operazioni di fresatura e foratura

- ☐ Per operazioni di finitura meccanica
- ☐ Per operazioni di finitura manuale a secco
- ☐ Per operazioni di finitura manuale a umido

# DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE (DPI) DELLE VIE RESPIRATORIE E ABITI DA LAVORO

[ ]Indicare i dispositivi di protezione utilizzati dagli  
addetti per ogni mansione \*

Scegliere la risposta appropriata per ciascun elemento:

|                                                                         | FFP1                  | FFP2                  | FFP3                  | Semimaschera<br>con filtro P3 | Altro                 | Nessun<br>DPI per le<br>vie<br>respiratorie |
|-------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------------------------------|-----------------------|---------------------------------------------|
| Addetti al taglio                                                       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>                       |
| Addetti alle<br>lavorazioni<br>meccaniche a<br>umido                    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>                       |
| Addetti alle<br>lavorazioni<br>meccaniche a<br>secco                    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>                       |
| Addetti alla<br>finitura manuale<br>a umido                             | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>                       |
| Addetti alla<br>finitura manuale<br>a secco                             | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>                       |
| Addetti<br>all'incollaggio                                              | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>                       |
| Addetti alla<br>preparazione<br>impasti<br>(produzione<br>conglomerati) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>                       |
| Addetti al<br>magazzino e<br>imballaggio                                | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>                       |
| Addetti alle<br>attività di<br>programmazione<br>e controllo            | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>                       |
| Addetti<br>all'installazione<br>manufatti presso<br>il cliente          | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>                       |
| Addetti ad altre<br>mansioni                                            | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>                       |

[ ]L'azienda fornisce gli abiti da lavoro? \*

Scegli **solo una** delle seguenti:

- ☐ NO
- ☐ Sì, senza lavaggio periodico a cura dell'azienda
- ☐ Sì, con lavaggio periodico a cura dell'azienda

## VALUTAZIONE DEL RISCHIO - MISURAZIONE LIVELLI DI ESPOSIZIONE

In questa sezione devono essere indicati i livelli misurati di esposizione a Silice Cristallina Respirabile e a Polveri in frazione Respirabile

[ ]Inserire l'anno dell'ultimo aggiornamento del Documento di Valutazione del Rischio (DVR) relativo al rischio di esposizione a Silice Cristallina Respirabile \*

Scrivere la propria risposta qui:

[ ]Sono state effettuate le misure dei livelli di esposizione a silice? \*

Scegli **solo una** delle seguenti:

- ☐ Sì  
☐ No

[ ]Inserire l'anno in cui è stata eseguita l'indagine ambientale con la misurazione dei livelli di esposizione \*

**Rispondere solo se le seguenti condizioni sono rispettate:**

La risposta era 'Sì' Alla domanda '48 [G0bis]' (Sono state effettuate le misure dei livelli di esposizione a silice?)

Scrivere la propria risposta qui:

[ ]Addetti al taglio - livelli di esposizione misurati ( $\text{mg}/\text{m}^3$ ): \*

**Rispondere solo se le seguenti condizioni sono rispettate:**

La risposta era Alla domanda '13 [A1]' (Selezionare gli addetti alla produzione (in caso di lavoratori che svolgono più attività, nel conteggio tenere conto della mansione prevalente) ) e La risposta era 'Sì' Alla domanda '48 [G0bis]' (Sono state effettuate le misure dei livelli di esposizione a silice?)

Scrivere la/le proprie risposta/e qui:

Silice Cristallina Respirabile ( $\text{mg}/\text{m}^3$ )

Polveri Respirabili ( $\text{mg}/\text{m}^3$ )

[ ]Addetti a lavorazioni meccaniche a umido - livelli di esposizione misurati ( $\text{mg}/\text{m}^3$ ): \*

**Rispondere solo se le seguenti condizioni sono rispettate:**

La risposta era Alla domanda '13 [A1]' (Selezionare gli addetti alla produzione (in caso di lavoratori che svolgono più attività, nel conteggio tenere conto della mansione prevalente) ) e La risposta era 'Sì' Alla domanda '48 [G0bis]' (Sono state effettuate le misure dei livelli di esposizione a silice?)

Scrivere la/le proprie risposta/e qui:

Silice Cristallina Respirabile (mg/m<sup>3</sup>)

Polveri Respirabili (mg/m<sup>3</sup>)

[ ]Addetti a lavorazioni meccaniche a secco - livelli di esposizione misurati (mg/m<sup>3</sup>): \*

**Rispondere solo se le seguenti condizioni sono rispettate:**

La risposta era Alla domanda '13 [A1]' (Selezionare gli addetti alla produzione (in caso di lavoratori che svolgono più attività, nel conteggio tenere conto della mansione prevalente) ) e La risposta era 'Sì' Alla domanda '48 [G0bis]' (Sono state effettuate le misure dei livelli di esposizione a silice?)

Scrivere la/le proprie risposta/e qui:

Silice Cristallina Respirabile (mg/m<sup>3</sup>)

Polveri Respirabili (mg/m<sup>3</sup>)

[ ]Addetti alla finitura manuale a umido - livelli di esposizione misurati (mg/m<sup>3</sup>): \*

**Rispondere solo se le seguenti condizioni sono rispettate:**

La risposta era Alla domanda '13 [A1]' (Selezionare gli addetti alla produzione (in caso di lavoratori che svolgono più attività, nel conteggio tenere conto della mansione prevalente) ) e La risposta era 'Sì' Alla domanda '48 [G0bis]' (Sono state effettuate le misure dei livelli di esposizione a silice?)

Scrivere la/le proprie risposta/e qui:

Silice Cristallina Respirabile (mg/m<sup>3</sup>)

Polveri Respirabili (mg/m<sup>3</sup>)

[ ]Addetti alla finitura manuale a secco - livelli di esposizione misurati (mg/m<sup>3</sup>): \*

**Rispondere solo se le seguenti condizioni sono rispettate:**

La risposta era Alla domanda '13 [A1]' (Selezionare gli addetti alla produzione (in caso di lavoratori che svolgono più attività, nel conteggio tenere conto della mansione prevalente) ) e La risposta era 'Sì' Alla domanda '48 [G0bis]' (Sono state effettuate le misure dei livelli di esposizione a silice?)

Scrivere la/le proprie risposta/e qui:

Silice Cristallina Respirabile (mg/m<sup>3</sup>)

Polveri Respirabili (mg/m<sup>3</sup>)

## [ ]Addetti all'incollaggio - livelli di esposizione misurati (mg/m<sup>3</sup>): \*

**Rispondere solo se le seguenti condizioni sono rispettate:**

La risposta era Alla domanda '13 [A1]' (Selezionare gli addetti alla produzione (in caso di lavoratori che svolgono più attività, nel conteggio tenere conto della mansione prevalente) ) e La risposta era 'Sì' Alla domanda '48 [G0bis]' (Sono state effettuate le misure dei livelli di esposizione a silice?)

Scrivere la/le proprie risposta/e qui:

Silice Cristallina Respirabile (mg/m<sup>3</sup>)

Polveri Respirabili (mg/m<sup>3</sup>)

## [ ]Addetti alla preparazione impasti (produzione conglomerati) - livelli di esposizione misurati (mg/m<sup>3</sup>): \*

**Rispondere solo se le seguenti condizioni sono rispettate:**

La risposta era Alla domanda '13 [A1]' (Selezionare gli addetti alla produzione (in caso di lavoratori che svolgono più attività, nel conteggio tenere conto della mansione prevalente) ) e La risposta era 'Sì' Alla domanda '48 [G0bis]' (Sono state effettuate le misure dei livelli di esposizione a silice?)

Scrivere la/le proprie risposta/e qui:

Silice Cristallina Respirabile (mg/m<sup>3</sup>)

Polveri Respirabili (mg/m<sup>3</sup>)

## [ ]Addetti al magazzino e imballaggio - livelli di esposizione misurati (mg/m<sup>3</sup>): \*

**Rispondere solo se le seguenti condizioni sono rispettate:**

La risposta era Alla domanda '13 [A1]' (Selezionare gli addetti alla produzione (in caso di lavoratori che svolgono più attività, nel conteggio tenere conto della mansione prevalente) ) e La risposta era 'Sì' Alla domanda '48 [G0bis]' (Sono state effettuate le misure dei livelli di esposizione a silice?)

Scrivere la/le proprie risposta/e qui:

Silice Cristallina Respirabile (mg/m<sup>3</sup>)

Polveri Respirabili (mg/m<sup>3</sup>)

## [ ]Addetti alle attività di programmazione e controllo - livelli di esposizione misurati (mg/m<sup>3</sup>): \*

**Rispondere solo se le seguenti condizioni sono rispettate:**

La risposta era Alla domanda '13 [A1]' (Selezionare gli addetti alla produzione (in caso di lavoratori che svolgono più attività, nel conteggio tenere conto della mansione prevalente) ) e La risposta era 'Sì' Alla domanda '48 [G0bis]' (Sono state effettuate le misure dei livelli di esposizione a silice?)

Scrivere la/le proprie risposta/e qui:

Silice Cristallina Respirabile (mg/m<sup>3</sup>)

Polveri Respirabili (mg/m<sup>3</sup>)

[ ]Addetti all'installazione manufatti presso il cliente  
- livelli di esposizione misurati (mg/m<sup>3</sup>): \*

**Rispondere solo se le seguenti condizioni sono rispettate:**

La risposta era Alla domanda '13 [A1]' (Selezionare gli addetti alla produzione (in caso di lavoratori che svolgono più attività, nel conteggio tenere conto della mansione prevalente) ) e La risposta era 'Sì' Alla domanda '48 [G0bis]' (Sono state effettuate le misure dei livelli di esposizione a silice?)

Scrivere la/le proprie risposta/e qui:

Silice Cristallina Respirabile (mg/m<sup>3</sup>)

Polveri Respirabili (mg/m<sup>3</sup>)

[ ]Addetti ad altre mansioni (1) - livelli di esposizione  
misurati (mg/m<sup>3</sup>): \*

**Rispondere solo se le seguenti condizioni sono rispettate:**

La risposta era Alla domanda '13 [A1]' (Selezionare gli addetti alla produzione (in caso di lavoratori che svolgono più attività, nel conteggio tenere conto della mansione prevalente) ) e La risposta era 'Sì' Alla domanda '48 [G0bis]' (Sono state effettuate le misure dei livelli di esposizione a silice?)

Scrivere la/le proprie risposta/e qui:

Silice Cristallina Respirabile (mg/m<sup>3</sup>)

Polveri Respirabili (mg/m<sup>3</sup>)

[ ]Addetti ad altre mansioni (2) - livelli di esposizione  
misurati (mg/m<sup>3</sup>):

**Rispondere solo se le seguenti condizioni sono rispettate:**

La risposta era Alla domanda '13 [A1]' (Selezionare gli addetti alla produzione (in caso di lavoratori che svolgono più attività, nel conteggio tenere conto della mansione prevalente) ) e La risposta era 'Sì' Alla domanda '48 [G0bis]' (Sono state effettuate le misure dei livelli di esposizione a silice?)

Scrivere la/le proprie risposta/e qui:

Silice Cristallina Respirabile (mg/m<sup>3</sup>)

Polveri Respirabili (mg/m<sup>3</sup>)

## LOCALI E SERVIZI

[] Sono presenti spogliatoi? \*

Scegli **solo una** delle seguenti:

- ☐ Sì
- ☐ No

[] Sono presenti armadietti a doppio scomparto? \*

Scegli **solo una** delle seguenti:

- ☐ Sì
- ☐ No

[] Vi è disponibilità di docce? \*

Scegli **solo una** delle seguenti:

- ☐ Sì
- ☐ No

[] Si provvede alla regolare e sistematica pulitura dei locali e delle macchine? \*

Scegli **solo una** delle seguenti:

- ☐ Sì
- ☐ No

[] È stata preclusa la possibilità di effettuare attività di pulizia con aria compressa? \*

Scegli **solo una** delle seguenti:

- ☐ Sì
- ☐ No

[] Per le attività di pulizia vengono utilizzati sistemi di aspirazione con filtro ad alta efficienza? \*

Scegli **solo una** delle seguenti:

- ☐ Sì
- ☐ No

## ATTIVITÀ DI INFORMAZIONE, FORMAZIONE E ADDESTRAMENTO DEI LAVORATORI

[]L'attività di formazione e informazione dei lavoratori effettuata in azienda riguarda anche i rischi connessi all'esposizione a silice e le relative misure di prevenzione e protezione? \*

Scegli **solo una** delle seguenti:

- ☐ Sì  
☐ No

[]L'attività di formazione e informazione è documentata? \*

Scegli **solo una** delle seguenti:

- ☐ Sì  
☐ No

[]È stato reso disponibile del materiale informativo/formativo? \*

Scegli **solo una** delle seguenti:

- ☐ Sì  
☐ No

[]È stata effettuata la verifica di apprendimento delle attività di formazione? \*

Scegli **solo una** delle seguenti:

- ☐ Sì  
☐ No

[]È stato realizzato un percorso di addestramento dei lavoratori (es. attrezzature, istruzioni operative, etc)? \*

Scegli **solo una** delle seguenti:

- ☐ Sì  
☐ No

[]Il percorso di addestramento e il suo esito sono stati documentati? \*

Scegli **solo una** delle seguenti:

- ☐ Sì  
☐ No

# SORVEGLIANZA SANITARIA E PROTOCOLLO SANITARIO PER IL PERSONALE DI PRODUZIONE

Questa sezione deve essere compilata con il Medico Competente

☐ I lavoratori esposti a polveri di Silice Cristallina Respirabile sono sottoposti a Sorveglianza Sanitaria? \*

Scegli **solo una** delle seguenti:

- ☐ Sì  
☐ No

☐ Il Protocollo Sanitario di base, definito dal Medico Competente, prevede:

**Rispondere solo se le seguenti condizioni sono rispettate:**

La risposta era 'Sì' Alla domanda '74 [P10]' (I lavoratori esposti a polveri di Silice Cristallina Respirabile sono sottoposti a Sorveglianza Sanitaria?)

☐ Visita Medica \*

**Rispondere solo se le seguenti condizioni sono rispettate:**

La risposta era 'Sì' Alla domanda '74 [P10]' (I lavoratori esposti a polveri di Silice Cristallina Respirabile sono sottoposti a Sorveglianza Sanitaria?)

Scegli **solo una** delle seguenti:

- ☐ Sì  
☐ No

☐ Indicare la periodicità dell'accertamento: \*

**Rispondere solo se le seguenti condizioni sono rispettate:**

La risposta era 'Sì' Alla domanda '76 [P1]' (Visita Medica)

Scegli **solo una** delle seguenti:

- ☐ Semestrale  
☐ Annuale  
☐ Biennale  
☐ Altro

☐ Spirometria \*

**Rispondere solo se le seguenti condizioni sono rispettate:**

La risposta era 'Sì' Alla domanda '74 [P10]' (I lavoratori esposti a polveri di Silice Cristallina Respirabile sono sottoposti a Sorveglianza Sanitaria?)

Scegli **solo una** delle seguenti:

- ☐ Sì  
☐ No

## [ ]Indicare la periodicità dell'accertamento: \*

**Rispondere solo se le seguenti condizioni sono rispettate:**

La risposta era 'Sì' Alla domanda '78 [P4]' (Spirometria)

Scegli **solo una** delle seguenti:

☐ Semestrale

☐ Annuale

☐ Biennale

☐ Altro

## [ ]RX torace standard \*

**Rispondere solo se le seguenti condizioni sono rispettate:**

La risposta era 'Sì' Alla domanda '74 [P10]' (I lavoratori esposti a polveri di Silice Cristallina Respirabile sono sottoposti a Sorveglianza Sanitaria?)

Scegli **solo una** delle seguenti:

☐ Sì

☐ No

## [ ]Specificare la tipologia di centro in cui è stato effettuato l'accertamento: \*

**Rispondere solo se le seguenti condizioni sono rispettate:**

La risposta era 'Sì' Alla domanda '80 [P2]' (RX torace standard)

Scegli **solo una** delle seguenti:

☐ Strutture del servizio sanitario regionale (pubblica)

☐ Struttura sanitaria privata convenzionata col servizio sanitario regionale

☐ Struttura sanitaria privata

## [ ]Indicare la periodicità dell'accertamento: \*

**Rispondere solo se le seguenti condizioni sono rispettate:**

La risposta era 'Sì' Alla domanda '80 [P2]' (RX torace standard)

Scegli **solo una** delle seguenti:

☐ Annuale

☐ Biennale

☐ Triennale

☐ Altro

## [ ]RX torace secondo ILO-BIT \*

**Rispondere solo se le seguenti condizioni sono rispettate:**

La risposta era 'Sì' Alla domanda '74 [P10]' (I lavoratori esposti a polveri di Silice Cristallina Respirabile sono sottoposti a Sorveglianza Sanitaria?)

Scegli **solo una** delle seguenti:

☐ Sì

☐ No

[] Specificare la tipologia di centro in cui è stato effettuato l'accertamento: \*

**Rispondere solo se le seguenti condizioni sono rispettate:**

La risposta era 'Sì' Alla domanda '83 [P3]' (RX torace secondo ILO-BIT)

Scegli **solo una** delle seguenti:

- ☐ Strutture del servizio sanitario regionale (pubblica)
- ☐ Struttura sanitaria privata convenzionata col servizio sanitario regionale
- ☐ Struttura sanitaria privata

[] Indicare la periodicità dell'accertamento: \*

**Rispondere solo se le seguenti condizioni sono rispettate:**

La risposta era 'Sì' Alla domanda '83 [P3]' (RX torace secondo ILO-BIT)

Scegli **solo una** delle seguenti:

- ☐ Annuale
- ☐ Biennale
- ☐ Triennale
- ☐ Altro

[] Spirometria completa di Volume Residuo e Diffusione alveolo-capillare del monossido di carbonio (DLCO): \*

**Rispondere solo se le seguenti condizioni sono rispettate:**

La risposta era 'Sì' Alla domanda '74 [P10]' (I lavoratori esposti a polveri di Silice Cristallina Respirabile sono sottoposti a Sorveglianza Sanitaria?)

Scegli **solo una** delle seguenti:

- ☐ Sì
- ☐ No

[] Specificare la tipologia di centro in cui è stato effettuato l'accertamento: \*

**Rispondere solo se le seguenti condizioni sono rispettate:**

La risposta era 'Sì' Alla domanda '86 [P5]' (Spirometria completa di Volume Residuo e Diffusione alveolo-capillare del monossido di carbonio (DLCO):)

Scegli **solo una** delle seguenti:

- ☐ Strutture del servizio sanitario regionale (pubblica)
- ☐ Struttura sanitaria privata convenzionata col servizio sanitario regionale
- ☐ Struttura sanitaria privata

[] Indicare la periodicità dell'accertamento: \*

**Rispondere solo se le seguenti condizioni sono rispettate:**

La risposta era 'Sì' Alla domanda '86 [P5]' (Spirometria completa di Volume Residuo e Diffusione alveolo-capillare del monossido di carbonio (DLCO):)

Scegli **solo una** delle seguenti:

- ☐ Annuale

☐ Biennale

☐ Triennale

☐ Altro

[ ]HRCT (tomografia assiale computerizzata ad alta risoluzione): \*

**Rispondere solo se le seguenti condizioni sono rispettate:**

La risposta era 'Sì' Alla domanda '74 [P10]' (I lavoratori esposti a polveri di Silice Cristallina Respirabile sono sottoposti a Sorveglianza Sanitaria?)

Scegli **solo una** delle seguenti:

☐ Sì

☐ No

[ ]Specificare la tipologia di centro in cui è stato effettuato l'accertamento: \*

**Rispondere solo se le seguenti condizioni sono rispettate:**

La risposta era 'Sì' Alla domanda '89 [P6]' (HRCT (tomografia assiale computerizzata ad alta risoluzione):)

Scegli **solo una** delle seguenti:

☐ Strutture del servizio sanitario regionale (pubblica)

☐ Struttura sanitaria privata convenzionata col servizio sanitario regionale

☐ Struttura sanitaria privata

[ ]Indicare la periodicità dell'accertamento: \*

**Rispondere solo se le seguenti condizioni sono rispettate:**

La risposta era 'Sì' Alla domanda '89 [P6]' (HRCT (tomografia assiale computerizzata ad alta risoluzione):)

Scegli **solo una** delle seguenti:

☐ Annuale

☐ Biennale

☐ Triennale

☐ Altro

[ ]LDCT (low-dose computed tomography) \*

**Rispondere solo se le seguenti condizioni sono rispettate:**

La risposta era 'Sì' Alla domanda '74 [P10]' (I lavoratori esposti a polveri di Silice Cristallina Respirabile sono sottoposti a Sorveglianza Sanitaria?)

Scegli **solo una** delle seguenti:

☐ Sì

☐ No

[ ]Specificare la tipologia di centro in cui è stato effettuato l'accertamento: \*

**Rispondere solo se le seguenti condizioni sono rispettate:**

La risposta era 'Sì' Alla domanda '92 [P7]' (LDCT (low-dose computed tomography))

Scegli **solo una** delle seguenti:

- ☐ Strutture del servizio sanitario regionale (pubblica)
- ☐ Struttura sanitaria privata convenzionata col servizio sanitario regionale
- ☐ Struttura sanitaria privata

**[ ]Indicare la periodicità dell'accertamento: \***

**Rispondere solo se le seguenti condizioni sono rispettate:**

La risposta era 'Sì' Alla domanda '92 [P7]' (LDCT (low-dose computed tomography))

Scegli **solo una** delle seguenti:

- ☐ Annuale
- ☐ Biennale
- ☐ Triennale

☐ Altro

**[ ]Ulteriore accertamento effettuato (1):**

**Rispondere solo se le seguenti condizioni sono rispettate:**

La risposta era 'Sì' Alla domanda '74 [P10]' (I lavoratori esposti a polveri di Silice Cristallina Respirabile sono sottoposti a Sorveglianza Sanitaria?)

Scrivere la propria risposta qui:

**[ ]Indicare la periodicità dell'accertamento (1) sopraccitato: \***

**Rispondere solo se le seguenti condizioni sono rispettate:**

La risposta era NO Alla domanda '95 [P8]' (Ulteriore accertamento effettuato (1):)

Scegli **solo una** delle seguenti:

- ☐ Annuale
- ☐ Biennale
- ☐ Triennale

☐ Altro

**[ ]Ulteriore accertamento effettuato (2):**

**Rispondere solo se le seguenti condizioni sono rispettate:**

La risposta era 'Sì' Alla domanda '74 [P10]' (I lavoratori esposti a polveri di Silice Cristallina Respirabile sono sottoposti a Sorveglianza Sanitaria?)

Scrivere la propria risposta qui:

[ ]Indicare la periodicità dell'accertamento (2)  
sopracitato: \*

**Rispondere solo se le seguenti condizioni sono rispettate:**

La risposta era NO Alla domanda '97 [P9]' (Ulteriore accertamento effettuato (2):)

Scegli **solo una** delle seguenti:

☐ Annuale

☐ Biennale

☐ Triennale

☐ Altro

[ ]I lavoratori esposti per i quali la valutazione ha  
evidenziato un rischio per la salute sono iscritti nel  
**registro di esposizione** (ex art. 243 d.lgs 81/08)? \*

**Rispondere solo se le seguenti condizioni sono rispettate:**

La risposta era 'Sì' Alla domanda '74 [P10]' (I lavoratori esposti a polveri di Silice Cristallina Respirabile sono sottoposti a Sorveglianza Sanitaria?)

Scegli **solo una** delle seguenti:

☐ Sì

☐ No

Nel registro devono essere riportati l'attività svolta, l'agente cancerogeno o mutageno utilizzato e il valore dell'esposizione individuale a tale agente.

[ ]  
Sono segnalati casi di visita medica su richiesta del  
lavoratore per disturbi dell'apparato respiratorio?

\*

**Rispondere solo se le seguenti condizioni sono rispettate:**

La risposta era 'Sì' Alla domanda '74 [P10]' (I lavoratori esposti a polveri di Silice Cristallina Respirabile sono sottoposti a Sorveglianza Sanitaria?)

Scegli **solo una** delle seguenti:

☐ Sì

☐ No

## DOCUMENTAZIONE

[ ]Allegare protocollo sanitario in vigore in formato PDF

Kindly attach the aforementioned documents along with the survey

31/03/2024 – 12:00

Inviare il questionario.

Grazie per aver completato il questionario.