



# Corso di aggiornamento per RSPP e ASPP

10 maggio 2016

*Debora Predenz*

# Programma VDT

## Obiettivi:

- ☺ **Questionario** (Valutazione dei rischi – posto al videoterminale)
- ☺ **Documento di valutazione dei rischi aggiornato**
- ☺ **Informazioni varie sulla visita medica**

# Programma VDT

AUTONOME  
PROVINZ  
BOZEN  
SÜDTIROL



PROVINCIA  
AUTONOMA  
DI BOLZANO  
ALTO ADIGE

Intranet

Buongiorno

Sistemi Informativi [ [Informazioni generali](#) > [Sistemi Informativi](#) ]

- [MiaIntranet](#)
- ▣ [Informazioni generali](#)
  - [Comunicazione](#)
  - [Servizi Centrali](#)
  - [Gestione documentale](#)
  - [Sistemi informativi](#)
  - [Dipendenti provinciali](#)
- ▣ [Extra](#)
  - [BeDe](#)
  - [DeReg](#)
  - [CAD](#)
  - [EFIN](#)
  - [ELIQ](#)
  - [EFATT](#)
- ▣ [Sistema informativo direzionale](#)
  - [geoLAFIS](#)
  - [Info Spese](#)
  - [Info Bilancio](#)
  - [Informatica](#)
- ▣ [Sicurezza IT](#)
  - [Piani di emergenza](#)
  - [OlikView](#)

Informatica

Comunicazione

Sistemi informativi

## Sistemi informativi

■ ■ Questa pagina elenca applicativi accessibili via browser

- [SILP](#)  
Sistema informativo lavoro provinciale
- [Catasto online](#)  
Sistema informativo del libro fondiario e catasto. Richieste di accesso via AIL
- [VDT](#)  
Rilevazione della sicurezza delle postazioni di lavoro videoterminali
- [LASIS](#)  
Sistema informativo delle scuole
- [Workflow INNOVA](#)  
Gestione bandi LP 14/06
- [WebOPAC](#)  
La biblioteca specialistica dell'Archivio provinciale è ora in BiSON!
- [AXAM](#)  
Documento programmatico sulla sicurezza
- [Ajaris](#)  
Archivio Fotografico Digitale dell'Archivio provinciale

# Programma VDT

**Zugang zu den Diensten**  
**Accesso ai servizi**

Security ( [show explanation](#) )

This is a public or shared computer  
 This is a private computer

I want to change my password after logging on

User name:

Password:

© 2006 SIAG All rights reserved.

 Südtiroler Informatik AG  
Informatica Alto Adige S.p.A.

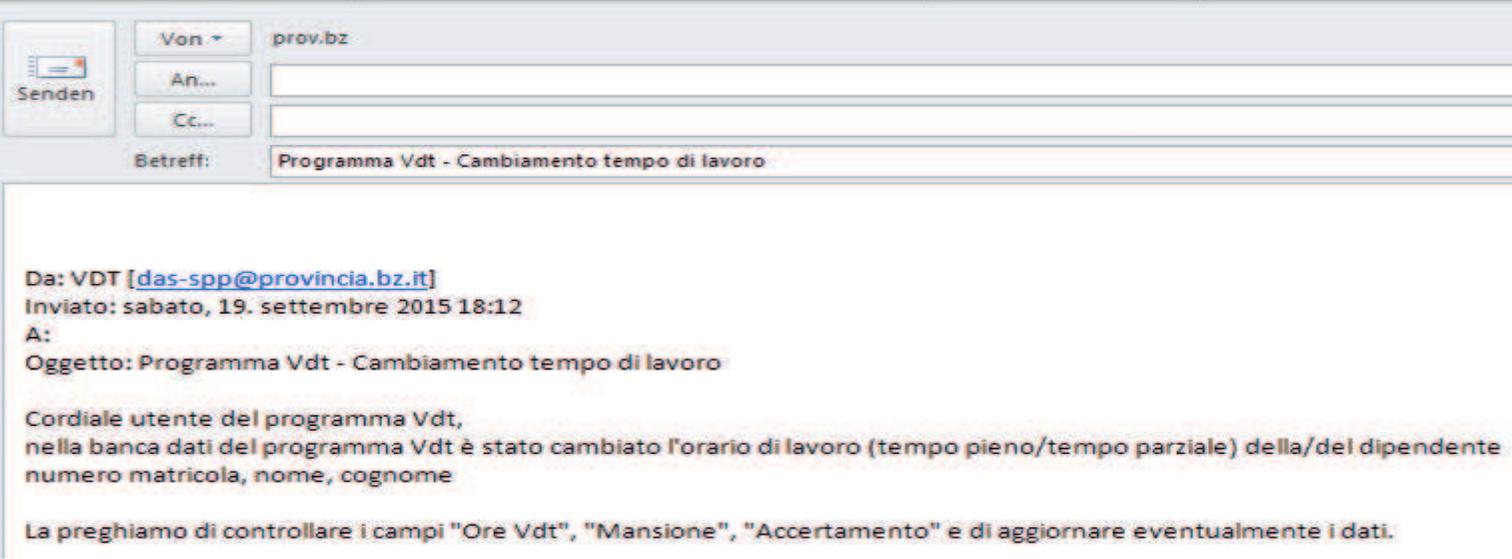
**User name:** numero di matricola (pb....)

**Password:** modulo inviato da sig.ra Sarti (nomina/proposta Addetto/a, CSPP)

Password scaduta: service.pab@provincia.bz.it

# Comunicazioni dal Programma VDT

## Cambiamento „Ore VDT“, „Mansione“, „Accertamento“



Senden Von: prov.bz  
An...  
Cc...  
Betreff: Programma Vdt - Cambiamento tempo di lavoro

Da: VDT [[das-spp@provincia.bz.it](mailto:das-spp@provincia.bz.it)]  
Inviato: sabato, 19. settembre 2015 18:12  
A:  
Oggetto: Programma Vdt - Cambiamento tempo di lavoro

Cordiale utente del programma Vdt,  
nella banca dati del programma Vdt è stato cambiato l'orario di lavoro (tempo pieno/tempo parziale) della/del dipendente numero matricola, nome, cognome

La preghiamo di controllare i campi "Ore Vdt", "Mansione", "Accertamento" e di aggiornare eventualmente i dati.

< >20 ore

mansione

accertamento

# Programma VDT

Dipendenti > [Gestione anagrafica](#) > Anagrafica > Dati storici

**Modifica Dati storici**

Rip./Ufficio (\*) 9263 SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE (P. 1.4.0.1.0) 

Parttime in % (\*) 100

Ore VDT (\*) >20 

Assenza - 

Accertamento (\*)  

Mansione VIDEOTERMINALISTA 

Ruolo (\*) Collaboratore/ricer nell'ambito della sicurezza sul lavoro 

Titolo (\*) Diploma di scuola media 

Corso Copernicus -  

Profilo professionale (\*) NORMALE 

Vista privata Nein 

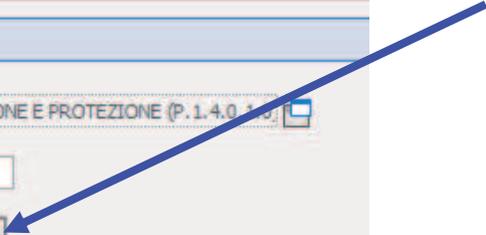
Ore vdt contrattuali

Posto di lavoro (\*) 

Data inizio 08.08.2015

Data fine

**Indietro** **Salva**



# Visita medica

## Invito alla visita medica

### 1. Mail: verificare se la visita è necessaria

Sie antworten nicht auf die jüngste Nachricht in dieser Unterhaltung. Klicken Sie hier, um diese zu öffnen.

Von: prov.bz

An:

Cc:

Betreff: VDT - Einladungen zu Visiten für Amt: 0.0.0 / Inviti visite per l'ente: 0.0.0

Von: [arbeitsmedizinBZ@sabes.it](mailto:arbeitsmedizinBZ@sabes.it) [mailto:arbeitsmedizinBZ@sabes.it]  
Gesendet: Dienstag, 19. Januar 2016 14:05  
An: Predenz, Debora  
Cc: [arbeitsmedizinBZ@sabes.it](mailto:arbeitsmedizinBZ@sabes.it)  
Betreff: VDT - Einladungen zu Visiten für Amt: 0.0.0 / Inviti visite per l'ente: 0.0.0

Liste der Visiten für Kodex: 52752  
Lista visite per il codice: 52752

MATR	VORNAME NOME	NACHNAME COGNOME	GEB. AM NATO IL	AMT ENTI	DATUM/UHRZEIT AM DATA/ORA MDL
XXXXX	LAURA	ROSSI	XX.XX.XXXX	0.0.0	

Contattare eventualmente la MDL: [medicinadellavoroBZ@sabes.it](mailto:medicinadellavoroBZ@sabes.it)

Tel. 0471 907900

# Visita medica

## Invito alla visita medica

## 2. Mail: per conoscenza – conferma dell'appuntamento

Sie antworten nicht auf die jüngste Nachricht in dieser Unterhaltung. Klicken Sie hier, um diese zu öffnen.

Senden

Von prov.bz

An...

Cc...

Betreff: VDT - Einladungen zu Visiten für Amt: 0.0.0 / Inviti visite per l'ente: 0.0.0

Von: [arbeitsmedizinBZ@sabes.it](mailto:arbeitsmedizinBZ@sabes.it) [mailto:arbeitsmedizinBZ@sabes.it]  
Gesendet: Dienstag, 19. Januar 2016 14:05  
An: Predenz, Debora  
Cc: [arbeitsmedizinBZ@sabes.it](mailto:arbeitsmedizinBZ@sabes.it)  
Betreff: VDT - Einladungen zu Visiten für Amt: 0.0.0 / Inviti visite per l'ente: 0.0.0

Liste der Visiten für Kodex: 52752  
Lista visite per il codice: 52752

MATR	VORNAME NOME	NACHNAME COGNOME	GEB. AM NATO IL	AMT ENTI	DATUM/UHRZEIT AM DATA/ORA MDL
XXXXXX	NIOLETTA	ROSSI	XX.XX.XXXX	0.0.0	24.02.2016 14:25

# Visita medica

## 3. Mail: Idoneità lavorativa e prossimo appuntamento

Sie antworten nicht auf die jüngste Nachricht in dieser Unterhaltung. Klicken Sie hier, um diese zu öffnen.

Von: prov.bz

An:

Cc:

Betreff: Idoneità lavorativa - Arbeitsfähigkeit

Von: VDT [[das-spp@provincia.bz.it](mailto:das-spp@provincia.bz.it)]  
Gesendet: Montag, 14. März 2016 18:16  
An:  
Cc:  
Betreff: Idoneità lavorativa - Arbeitsfähigkeit

**Idoneità lavorativa e scadenza degli accertamenti sanitari preventivi periodici**  
**Arbeitsfähigkeit und Fälligkeit der periodischen arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen**

X.X.X – ABT XY|

Matr	Nome Name	Cognome Nachname	Data Visita Datum Visite	Giudizio conclusivo Abschließendes Urteil	Prossimo Controllo Nächste Kontrolle
XXXX	MARGIT	ROSSI	XX.XX.XXXX	IDONEO/A AL LAVORO AL VIDEOTERMINALE CON USO LENTI CORRETTIVE GEEIGNET FÜR DIE BILDSCHIRMARBEIT MIT BENÜTZUNG VON BRILLEN/KONTAKTLINSEN	05.02.2018

# Visita medica

Mail: Idoneità non esprimibile

Matr	Nome Name	Cognome Nachname	Data Visita Datum Visite	Giudizio conclusivo Abschließendes Urteil	Prossimo Controllo Nächste Kontrolle
XXXXX	DANIELA	ROSSI	16.11.2015	IDONEITA' NON ESPRIMIBILE PERCHÉ NON PRESENTATO ALLA VISITA MEDICA DIE ARBEITSFÄHIGKEIT KANN NICHT AUSGESPROCHEN WERDEN, DA NICHT ZUR ÄRZTLICHEN VISITE ERSCHIENEN	

Contattare la dipendente ed informarla che deve rivolgersi alla Medicina del lavoro per fissare un nuovo appuntamento.

# Visita medica

## Richiesta visita medica supplementare

AUTONOME PROVINZ BOZEN - SÜDTIROL  
PROVINCIA AUTONOMA DI BOLZANO - ALTO ADIGE  
PROVINZIA AUTONOMA DE BULSAN - SÜDTIROL

Südtiroler  
Sanitätsbetrieb



Azienda Sanitaria  
dell'Alto Adige

Azienda Sanitaria de Sudtirol

GESUNDHEITSBEZIRK BOZEN

COMPRESORIO SANITARIO DI BOLZANO

**BETRIEBLICHER DIENST FÜR ARBEITSMEDIZIN  
KLINISCHE SEKTION  
SERVIZIO AZIENDALE DI MEDICINA DEL LAVORO  
SEZIONE CLINICA**

An den zuständigen Arzt für Arbeitsmedizin  
Al medico competente

Dr. \_\_\_\_\_

Betrieblicher Dienst für Arbeitsmedizin  
Servizio Aziendale di Medicina del Lavoro

Resselstr. - Via Ressel, 2F

39100 BOZEN - BOLZANO

Datum - Data \_\_\_\_\_

Betrifft:

**ANFORDERUNG EINER ÄRZTLICHEN UNTERSUCHUNG LAUT ART. 41 Absatz 1 B. b, G.D. 81/08 und darauf. Ä.**

Oggetto:

**RICHIESTA VISITA MEDICA AI SENSI ART. 41 comma 1 lett. b, D.Lgs. 81/08 e s.m.**

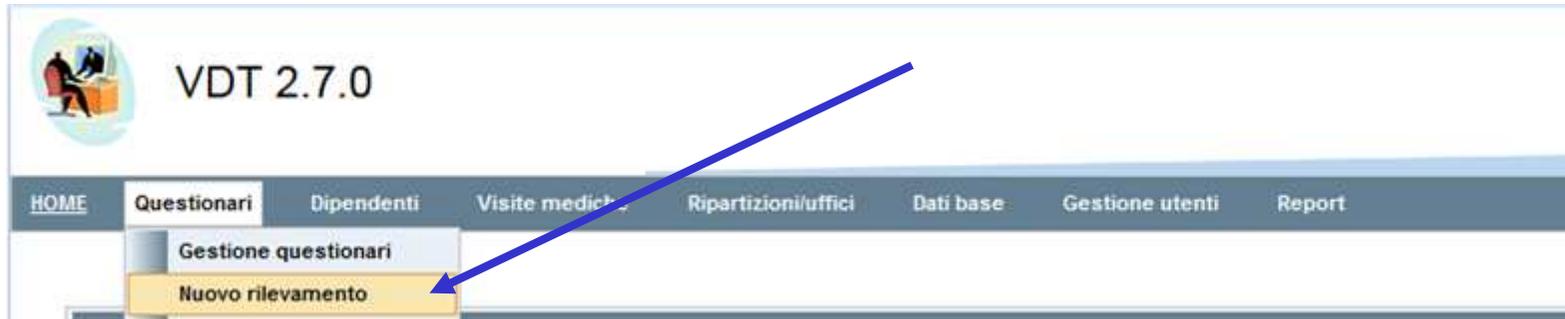
\_\_\_\_\_  
Der/die Unterfertigte (Vor- und Zuname)

\_\_\_\_\_  
Il/la sottoscritto/a (cognome-nome)

\_\_\_\_\_  
geboren am

\_\_\_\_\_  
nato/a il

# Questionario VDT/16



VDT 2.7.0

HOME Questionari Dipendenti Visite mediche Ripartizioni/uffici Dati base Gestione utenti Report

Gestione questionari

Nuovo rilevamento



VDT 2.7.0

HOME Questionari Dipendenti Visite mediche Ripartizioni/uffici Dati base Gestione utenti Report

Questionari > [Gestione questionari](#) > Introduzione questionario

Introduzione questionario

Permette la compilazione di un nuovo questionario.  
Attenzione! Possono essere scelti solo dipendenti presenti e per i quali non è stato ancora generato il relativo questionario.

Questionario:

dipendente:

 Inserire almeno 3 lettere del cognome e selezionare dalla lista.  
E' inoltre possibile utilizzare il cognome completo e l'inizio del nome per limitare la ricerca.

# Questionario VDT/16



VDT 2.7.0

HOME Questionari Dipendenti Visite mediche Ripartizioni/uffici Dati base Gestione utenti Report

Gestione questionari

Questionari Nuovo rilevamento

A blue arrow points from the 'Gestione questionari' menu item to the 'Gestione questionari' sub-menu item.



VDT 2.7.0

HOME Questionari Dipendenti Visite mediche Ripartizioni/uffici Dati base Gestione utenti Report

Questionari > Gestione questionari

Filtro di ricerca Gestione questionari

Questionario

Dipendente

Compilatore

Ufficio dipendente

Ricerca Cancelli filtro ulteriori criteri di ricerca Stampare

# Questionario VDT/16

Consente l'appoggio per gli avambracci dell'operatore davanti alla tastiera (15 cm)?

NO  SI  NON PERTINENTE

DIP-Disporre diversamente il materiale di lavoro sulla scrivania  
AIL-Richiedere un cavo di collegamento adatto per la tastiera  
AIL-Allungare il cavo della tastiera  
M/E-Modificare o sostituire con scrivania idonea

DIP: Dipendente

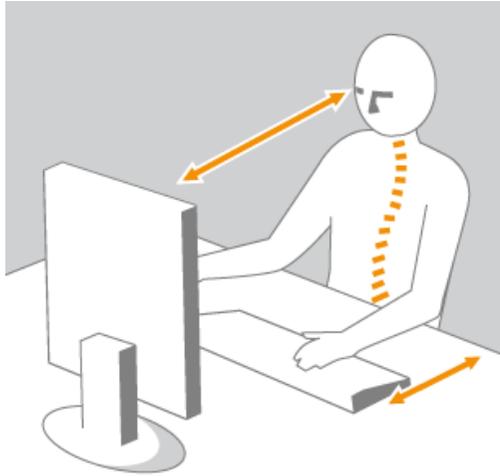
AIL: Assistente informatico locale

INF: Ripartizione informatica

E: Economato

M: Ufficio manutenzione opere edili

# Questionario VDT/16



## Scrivania (Piano di lavoro)

- disposizione frontale dello schermo
- distanza dagli occhi di 50-70 cm
- sguardo parallelo alla finestra
- l'appoggio degli avambracci davanti alla tastiera (15 cm)
- dimensione del piano sufficiente
- spazio sotto la scrivania sufficiente per muovere liberamente gambe, ginocchia e piedi
- superficie non riflettente
- superficie chiara e opaca
- altezza scrivania tra i 70-80 cm
- scrivania stabile



# Questionario VDT/16

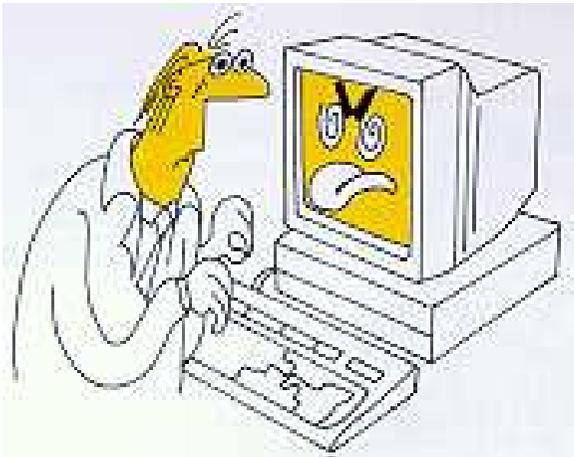


## Sedile

- piano di seduta e lo schienale imbottiti
- regolazione dello schienale indipendente dal piano di seduta
- rotelle adeguate al pavimento
- schienale inclinabile
- sedile girabile
- basamento stabile o con 5 punti d'appoggio

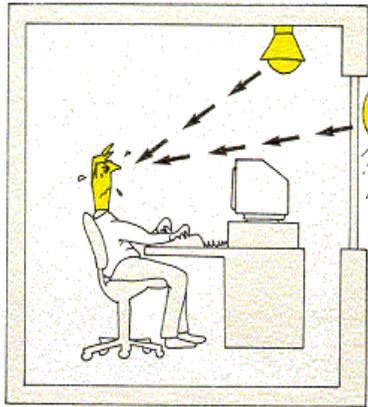
# Questionario VDT/16

## Schermo



- schermo posizionato al centro del campo visivo
- visualizzazione positiva (caratteri scuri su fondo chiaro)
- altezza corretta (bordo schermo superiore leggermente più basso rispetto linea di sguardo)
- evitare sfarfallii
- caratteri chiari e ben definiti
- inclinazione corretta

# Questionario VDT/16



## Illuminazione

illuminazione sufficiente (artificiale e naturale)

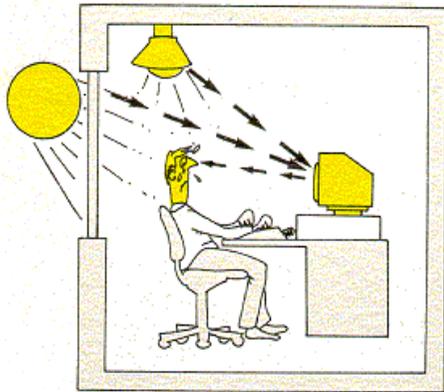
evitare contrasti eccessivi di luminosità nell'ambiente

evitare sfarfallii dei tubi al neon

evitare abbagliamenti da luce naturale e artificiale

evitare riflessi da luce naturale e artificiale

lampada da scrivania: doppio isolamento o messa a terra



# Questionario VDT/16

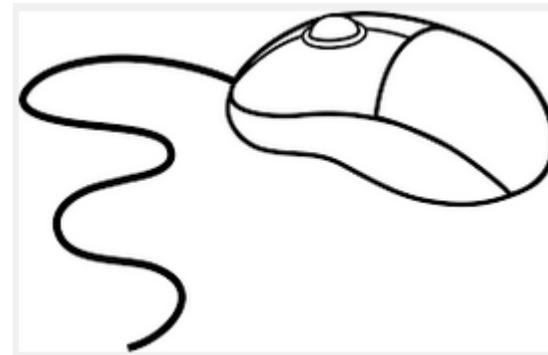


## Tastiera

E' inclinabile?

## Mouse

Il cavo è abbastanza lungo?



# Questionario VDT/16



## Leggio

E' presente, se valutata l'esigenza?

## Ambiente di lavoro

E' evitato l'inquinamento acustico dovuto ad apparecchiature?

Sono evitate le correnti d'aria?

# Questionario VDT/16



## Cavi e prese

- evitare prese multiple sul pavimento
- evitare cavi/prolunghe sul pavimento
- prese non danneggiate
- cavi di alimentazione non danneggiati

# Questionario VDT/16



## Armadi e scaffali

- evitare il sovraccaricamento
- armadi e scaffali devono essere stabili

## Poggiapiedi

E' presente, se valutata l'esigenza?



# Questionario VDT/16



## Scale portatili

- piedini antisdrucchiolo
- piolo scale stabili
- tirante di collegamento presente
- pioli delle scale dotati di dispositivi antisdrucchiolo
- le scale presenti sono stabili
- se necessario, sono presenti scale portatili



# Questionario VDT/16



## Taglierina

- protezione della lama
- protezione integra e funzionante
- meccanismo di blocco funzionante

# Questionario VDT/16



L'impiego prolungato del computer portatile

→E' presente un mouse esterno?

→E' presente una tastiera esterna?

→E' presente uno schermo esterno oppure un idoneo supporto che consenta il corretto posizionamento dello schermo?

# Questionario VDT/16



Posto di lavoro con più schermi

→ posizionamento schermi semicerchio

→ profondità scrivania 90-100 cm

→ distanza visiva 70-80cm

## Fine del questionario

Note

Indietro Salva

A screenshot of a questionnaire interface. It features a large, empty rectangular text input field. To the right of the field is the label "Note". Below the field are two buttons: "Indietro" (Back) and "Salva" (Save). A blue arrow points from the top right corner of the text field towards the "Salva" button.

## Questionario VDT/16

Quando si compila il questionario?

- nuovo dipendente
- modifiche al posto di lavoro del videoterminale (p.es. sostituzione di uno schermo nuovo)

# Documento di valutazione dei rischi



VDT 2.7.0

[HOME](#)

[Questionari](#)

[Dipendenti](#)

[Visite mediche](#)

[Ripartizioni/uffici](#)

[Dati base](#)

[Gestione utenti](#)

[Report](#)

Valutazione rischi



VDT 2.7.0

[HOME](#)

[Questionari](#)

[Dipendenti](#)

[Visite mediche](#)

[Ripartizioni/uffici](#)

[Dati base](#)

[Gestione utenti](#)

[Report](#)

Report > Valutazione rischi

Filtro di ricerca Documento valutazione dei rischi

Questionario (\*) VDT/15 ▼

# Documento di valutazione dei rischi

AUTONOME PROVINZ BOZEN - SÜDTIROL		PROVINCIA AUTONOMA DI BOLZANO - ALTO ADIGE
4. Personale 4.0.1. Dienststelle für Arbeitsschutz		4. Personale 4.0.1. Servizio di prevenzione e protezione

**PROVINCIA AUTONOMA DI BOLZANO**

**Rip. P.1.4.0.0.0 - RIP. 4 - PERSONALE**

**DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI**

(Articolo 28 del Decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81)

*Aggiornamento 01.01.2015 - 31.12.2015*

*Firma del Datore/Datrice di lavoro:* \_\_\_\_\_

## Attenzione!

Il documento di valutazione del rischio viene firmato dal Datore/Datrice di lavoro e protocollato.

Il documento compilato in lingua italiana e tedesca viene inviato nel formato Word alla sig.ra Sarti.

# Documento di valutazione dei rischi

## SOMMARIO

1. PREMESSA.....	4
2. ORGANIZZAZIONE DELLA SICUREZZA.....	4
3. LA VALUTAZIONE DEI RISCHI.....	6
3.1 I CRITERI PER LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO.....	7
3.2 LE SCHEDE DI VALUTAZIONE DEI RISCHI E LA VALUTAZIONE DEI RISCHI PARTICOLARI LEGATI ALLA PERSONA....	7
3.3 LA VALUTAZIONE DEI RISCHI PER I VIDEOTERMINALISTI.....	8
3.3.1 Sorveglianza sanitaria.....	9
3.4 LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO INCENDIO.....	9
3.4.1 La valutazione del rischio incendio.....	9
3.4.2 La classificazione del rischio incendio.....	9
3.5 CAMPI ELETTROMAGNETICI.....	10
3.6 VALUTAZIONE DEI RISCHI COLLEGATI ALLO STRESS LAVORO-CORRELATO.....	11
3.7 VALUTAZIONE DEI RISCHI LEGATI ALL'ASSUNZIONE DI BEVANDE ALCOLICHE E DI TOSSICODIPENDENZA.....	11
3.8 MANSIONI CHE ESPONGONO I LAVORATORI A RISCHI ALTI.....	14
3.8.1. Lavori usuranti.....	14
4. INFORMAZIONE E FORMAZIONE DEI LAVORATORI.....	15
5. AGGIORNAMENTO DEL DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI.....	15

# Documento di valutazione dei rischi

## Assunzione di alcolici

<b>ATTIVITÀ</b>	<b>Presente SI / NO</b>
<i>1. Attività per le quali è richiesto un certificato di abilitazione per l'espletamento dei seguenti lavori pericolosi:</i>	
a. impiego di gas tossici (art. 8 del regio decreto 9 gennaio 1927, e successive modificazioni);	
b. conduzione di generatori di vapore (decreto ministeriale 1° marzo 1974);	
c. attività di fochino (art. 27 del decreto del Presidente della Repubblica 9 marzo 1956, n. 302);	
d. fabbricazione e uso di fuochi artificiali (art. 101 del regio decreto 6 maggio 1940, n. 635);	
e. vendita di fitosanitari, (art. 23 del decreto del Presidente della Repubblica 23 aprile 2001, n. 290);	

# Documento di valutazione dei rischi

## Tossicodipendenza

<b>ATTIVITÀ</b>	<b>Presente SI / NO</b>
1. <i>Attività per le quali è richiesto un certificato di abilitazione per l'espletamento dei seguenti lavori pericolosi:</i>	
a. impiego di gas tossici;	
b. fabbricazione e uso di fuochi di artificio e posizionamento e brillamento mine;	
c. direzione tecnica e conduzione di impianti nucleari;	
2. <i>Mansioni inerenti le attività di trasporto:</i>	
a. conducenti di veicoli stradali per i quali è richiesto il possesso della patente di	

# Documento di valutazione dei rischi

## Mansioni che espongono i lavoratori a rischi alti

<b>ATTIVITÀ</b>	<b>Presente SI / NO</b>
1. <i>Lavori entro tubazioni, canalizzazioni, recipienti e simili nei quali possono esservi gas e vapori tossici od asfissianti o gas, vapori, polveri infiammabili od esplosivi</i>	
2. <i>Mansioni comportanti l'obbligo della dotazione del porto d'armi</i>	
3. <i>Addetti alla guida di macchine di movimentazione terra e merci</i>	
4. <i>Lavoratori addetti ai comparti della edilizia e delle costruzioni</i>	
5. <i>Tutte le mansioni che prevedono attività in quota, oltre i due metri di altezza</i>	
6. <i>Tutte le mansioni che si svolgono in cave e miniere</i>	
7. <i>Addetti alla guida di veicoli stradali per i quali e' richiesto il possesso della patente di guida categoria C, D, E,</i>	
8. <i>Attività per le quali e' richiesto un certificato di abilitazione per l'espletamento dei seguenti lavori pericolosi:</i>	
a. <i>impiego di gas tossici (art. 8 del regio decreto 9 gennaio 1927, e successive modificazioni)</i>	
b. <i>conduzione di generatori di vapore (decreto ministeriale 1° marzo 1974);</i>	
c. <i>attività di fochino (art. 27 del decreto del Presidente della Repubblica 9 marzo 1956, n. 302);</i>	
d. <i>manutenzione degli ascensori (decreto del Presidente della Repubblica 30 aprile 1999, n. 162);</i>	

# Documento di valutazione dei rischi

IGIENE DEL LAVORO				
+	Pericoli legati a	Rischi	Misure di prevenzione e protezione	R
	<ul style="list-style-type: none"> <li>presenza di gas Radon nell'edificio:</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>rischio fisico da radiazioni</li> <li>danni all'apparato respiratorio</li> </ul>	<p><b>1. Accertata presenza di radon al di sotto del livello d'azione (&lt; 400 Bq/m<sup>3</sup>)</b>  <i>Esito dell'analisi: si veda l'esito dell'analisi eseguita dall'Agenzia provinciale dell'ambiente – Laboratorio di chimica fisica (edificio e locale)</i></p> <p><b>2. Accertata presenza di radon al di sotto del livello d'azione (&gt; 400 Bq/m<sup>3</sup> ma &lt; 500 Bq/m<sup>3</sup>)</b>  <i>Esito dell'analisi: si veda l'esito dell'analisi eseguita dall'Agenzia provinciale dell'ambiente – Laboratorio di chimica fisica (edificio e locale)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ripetizione della misurazione; la misurazione sarà eseguita dal Laboratorio di chimica fisica senza ulteriore richiesta</li> <li>elaborazione di modalità procedurali per garantire una idonea ventilazione dei locali (aprire frequentemente e in modo programmato le finestre dei locali)</li> <li>valutare l'attuazione di un principio di rotazione nell'utilizzo dei locali</li> <li>informazione e formazione del personale sul rischio e sulle misure di prevenzione da attuare</li> </ul> <p><b>3. Accertata presenza di radon al di sopra del livello d'azione (&gt;500 Bq/m<sup>3</sup>)</b>  <i>Esito dell'analisi: si veda l'esito dell'analisi eseguita dall'Agenzia provinciale dell'ambiente – Laboratorio di chimica fisica (edificio e locale)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>la segnalazione agli organismi competenti (Ufficio sicurezza del lavoro, Ispettorato della Medicina del lavoro, Agenzia Provinciale per l'Ambiente) è stata effettuata dal Laboratorio di chimica fisica</li> <li>incarico di un esperto qualificato che esegue una valutazione specifica della dose (valore limite 3 mSv/a) e definisce le necessarie misure di prevenzione e protezione</li> <li>attuazione degli interventi definiti dall'esperto qualificato</li> <li>richiesta all'ente preposto d'effettuare le eventuali azioni di rimedio strutturali individuate dall'esperto qualificato. Dopo l'esecuzione di tali interventi, al fine di verificarne l'efficacia, eseguire una nuova misurazione. Queste operazioni vanno completate entro tre anni dal rilascio della relazione che indica il superamento del valore di azione</li> <li>informazione e formazione del personale sul rischio e sulle misure di prevenzione da attuare</li> </ul>	<p><b>basso</b></p> <p><b>medio</b></p> <p><b>alto</b> (fino alla verifica dell'efficacia degli interventi di rimedio)</p>

# Documento di valutazione dei rischi

## ALLEGATI

ALLEGATO I:	LISTA DEI COLLABORATORI – TEMPI DI UTILIZZO DEL VIDEOTERMINALE
ALLEGATO II:	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE CONSEGUENTI ALLA VALUTAZIONE DEI RISCHI – TABELLA GESTIONE INTERVENTI
ALLEGATO III:	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE CONSEGUENTI ALLA VALUTAZIONE DEI RISCHI – TABELLA GESTIONE INTERVENTI PER GLI UFFICI DI COMPETENZA
ALLEGATO IV:	SCHEDA ATTIVITÀ AL VIDEOTERMINALE
ALLEGATO V:	SCHEDA EDIFICIO
ALLEGATO VI:	SCHEDA ANTINCENDIO
ALLEGATO VII:	SCHEDA PORTIERI/USCIERI
ALLEGATO VIII:	SCHEDA MISSIONI
ALLEGATO IX:	SCHEDA RISCHI PSICOFISICI
ALLEGATO X:	SCHEDA AGGRESSIONE DA PARTE DI TERZI
ALLEGATO XI:	MATRICE FORMAZIONE SPECIFICA
ALLEGATO XII:	FONTI GIURIDICHE

Grazie per l'attenzione

