



**LISTA DI CONTROLLO**  
**ESPOSIZIONE AD AGENTI CANCEROGENI E MUTAGENI**  
**FIBRE CERAMICHE REFRATTARIE (FCR)**

**REQUISITI GENERALI**

Requisito Controllato	Ck	Indicazioni
<b>VALUTAZIONE DEI RISCHI</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Indicazione attività lavorative che comportano la presenza di agenti cancerogeni/mutageni con l'indicazione del quantitativo di sostanze/miscele cancerogeni /mutagene o di processi industriali di cui all'allegato XLII</li> <li>- Indicazione n. di lavoratori esposti o potenzialmente esposti.</li> <li>- Livello dell'esposizione individuale</li> <li>- Indagini svolte per la possibile sostituzione degli agenti cancerogeni/mutageni.</li> <li>- Aggiornamento della valutazione.</li> </ul>
<b>MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE COLLETTIVA</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Possibilità di adozione del ciclo chiuso</li> <li>- Aspirazione localizzata vicino al punto di emissione</li> <li>- Ventilazione generale</li> <li>- Pulitura dei locali, attrezzature e impianti</li> <li>- Procedure per i casi di emergenza (incidenti, eventi non prevedibili)</li> <li>- Misure protettive particolari per lavoratori esposti a rischi particolarmente elevati</li> </ul>
<b>MISURE DI PROTEZIONE INDIVIDUALE</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Preventiva adozione di tutte le misure di prevenzione collettiva tecniche, organizzative e procedurali per evitare l'esposizione dei lavoratori a cancerogeni</li> <li>- Adeguatezza dei DPI in relazione ai cancerogeni considerati.</li> </ul>
<b>CORRETTA CONSERVAZIONE DEI DPI E INDUMENTI PROTETTIVI</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Armadietto a doppio scomparto e/o</li> <li>- Doppio armadietto e/o</li> <li>- Posti separati per abiti da lavoro e abiti civili</li> </ul>
<b>GESTIONE DEL DIVIETO DI FUMARE</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cartellonistica</li> <li>- Luoghi dedicati</li> <li>- Individuazione del responsabile della verifica</li> </ul>
<b>CONSUMAZIONE DI CIBO O BEVANDE</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Adozione delle misure igieniche previste per le lavorazioni comportanti l'uso di cancerogeni</li> </ul>
<b>FORMAZIONE / INFORMAZIONE</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Generale e specifica; aggiornata in caso di cambio mansione o di modifica dei cicli produttivi se influisce sui rischi specifici</li> </ul>
<b>SORVEGLIANZA SANITARIA</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Protocollo sanitario correlato ai rischi specifici</li> <li>- Adempimenti specifici sulla documentazione sanitaria in caso di cessazione del rapporto di lavoro</li> </ul>
<b>REGISTRO DEGLI ESPOSTI A CANCEROGENI PROFESSIONALI</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nominativi degli esposti ed attività svolta; dati di esposizione ed eventuali variazioni; specificazione del metodo di misura; tempestivo aggiornamento in caso di variazione dell'esposizione.</li> <li>- Trasmissione del registro all'INAIL</li> </ul>

**LISTA DI CONTROLLO**
**ESPOSIZIONE AD AGENTI CANCEROGENI E MUTAGENI**
**FIBRE CERAMICHE REFRAATTARIE (FCR)**

1. **Vengono utilizzate Fibre Ceramiche Refrattarie (FCR)?**  SI  NO

 Descrivere operazioni/lavorazioni .....  
 .....

Quantitativo impiegato: Kg/anno .....

Frequenza operazioni/lavorazioni ..... (ore/mese)

**Lavoratori esposti a FCR:** .....

2. **Risultano riscontri di prove di sostituzione delle FCR con materiali meno pericolosi?**  SI  NO

Osservazioni .....

3. **Viene utilizzato altro materiale fibroso?**  SI  NO

Quale? .....

 Descrivere operazioni/lavorazioni .....  
 .....

Frequenza operazioni/lavorazioni ..... (ore/mese)

Quantitativo impiegato: Kg/anno ..... Lavoratori esposti n° .....

**PREVENZIONE PRIMARIA**

4. **Le FCR vengono utilizzate:**

	produzione		manutenzione	
	Sempre	occasionale	Sempre	occasionale
in luogo delimitato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
in luogo separato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
con aspirazione localizzata	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
con utilizzo di collanti/bagnanti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**LISTA DI CONTROLLO**  
**ESPOSIZIONE AD AGENTI CANCEROGENI E MUTAGENI**  
**FIBRE CERAMICHE REFRAATTARIE (FCR)**

**5. Lo stoccaggio delle confezioni nuove avviene:**

- in luogo dedicato  SI  NO
- con adeguato contenimento  SI  NO

Quale.....

**6. Lo stoccaggio delle rimanenze e degli scarti avviene:**

- in luogo dedicato  SI  NO
- con adeguato contenimento  SI  NO

Quale.....

**Nota 1**

**7. Raccolta scarti e pulizia dei locali:**

Presenza di indicazioni operative e/o procedure

Periodica con quale periodicità: .....

Occasionale specificare: .....

Con mezzi:  manuali  in aspirazione  "soffia/aspira"

Osservazioni: .....  
.....

**8. Pulizia degli abiti da lavoro:**

Con mezzi aspiranti  Con Soffia/Aspira

Osservazioni: .....  
.....

**9. Lavaggio degli abiti di lavoro:**

a cura del datore di lavoro  Sì  No

Osservazioni: .....  
.....

**LISTA DI CONTROLLO**  
**ESPOSIZIONE AD AGENTI CANCEROGENI E MUTAGENI**  
**FIBRE CERAMICHE REFRATTARIE (FCR)**

**10 – DPI per la protezione vie respiratorie (APVR) a disposizione dei lavoratori esposti**

**Il DDL è tenuto ad individuare gli adeguati DPI e a prevederne l'impiego solo dopo aver adottato tutte le misure tecniche, organizzative e procedurali possibili per evitare l'esposizione dei lavoratori a cancerogeni**

Mansione/Lavorazione svolta	Tipo di APVR e grado di protezione	Conservazione in:	Modalità di consegna
..... ..... .....	<b>Facciali Filtranti:</b> <input type="checkbox"/> FFP1 <input type="checkbox"/> FFP2 <input type="checkbox"/> FFP3  <input type="checkbox"/> APVR con mandata d'aria <input type="checkbox"/> TH1 <input type="checkbox"/> TH2 <input type="checkbox"/> TH3 <input type="checkbox"/> Cappuccio <input type="checkbox"/> Casco <input type="checkbox"/> Altro ..... <i>(specificare)</i>	Ambiente ☐ di lavoro ☐ separato  Contenitore <input type="checkbox"/> aperto ☐ chiuso	<input type="checkbox"/> a richiesta  <input type="checkbox"/> periodica .....  ..... <i>(specificare)</i>
..... ..... .....	<b>Facciali Filtranti:</b> <input type="checkbox"/> FFP1 <input type="checkbox"/> FFP2 <input type="checkbox"/> FFP3  <input type="checkbox"/> APVR con mandata d'aria <input type="checkbox"/> TH1 <input type="checkbox"/> TH2 <input type="checkbox"/> TH3 <input type="checkbox"/> Cappuccio <input type="checkbox"/> Casco <input type="checkbox"/> Altro ..... <i>(specificare)</i>	Ambiente ☐ di lavoro ☐ separato  Contenitore <input type="checkbox"/> aperto ☐ chiuso	<input type="checkbox"/> a richiesta  <input type="checkbox"/> periodica .....  ..... <i>(specificare)</i>

Osservazioni :

.....  
 .....

**ASPETTI DOCUMENTALI**

**10 - Nel documento di valutazione dei rischi sono riportate le misurazioni di esposizione a Fibre Ceramiche Refrattarie?**    SI    NO

Data dell'ultima Misurazione ..... (acquisire copia della Resoconto di misura).

Riportare i valori di esposizione nella seguente tabella:

Mansione/Lavorazione svolta	Valore di esposizione (mg/m3)

**LISTA DI CONTROLLO****ESPOSIZIONE AD AGENTI CANCEROGENI E MUTAGENI****FIBRE CERAMICHE REFRATTARIE (FCR)****Nota 1**

Con adeguato contenimento si intende un sistema di contenimento sigillato e non facilmente lacerabile, che eviti la dispersione delle fibre nell'ambiente