

Piano Mirato di Prevenzione LOGISTICA

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, condividendo 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 articolo 7 del D.Lgs. 81/2008), ha individuato tre settori strategici per l'applicazione di tali PMP: i settori del legno, della logistica e della metalmeccanica.

La presente check-list rappresenta uno dei principali strumenti per l'attuazione dei PMP ed è focalizzata solo su alcuni rischi, ritenuti particolarmente significativi, al fine di evidenziare gli aspetti ritenuti prioritari per la salute e la sicurezza dei lavoratori e i miglioramenti cui tendere.

Si precisa che gli elementi in essa descritti prevedono necessariamente 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.

Una volta debitamente compilata, dovrà essere restituita al Servizio Prevenzione Igiene e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro (SPISAL) territorialmente competente, in previsione di una eventuale successiva verifica in sede ispettiva.

Il presente questionario è rivolto alle imprese del settore "Magazzinaggio ed attività di supporto ai trasporti" che svolgono attività inerenti alla sola movimentazione delle merci e che operano in sedi operative proprie o presso aziende committenti.

Si precisa che vanno compilati i questionari relativi alle sole sedi operative.

Ad esempio:

- Aziende della logistica aventi una o più sedi operative ubicate nel territorio dell'AULSS: compilare il questionario per ogni sede operativa.
- Corrieri aventi una o più sedi operative ubicate nel territorio dell'AULSS nelle quali avviene la movimentazione delle merci (es. Magazzini o depositi): compilare il questionario per ogni sede operativa.

ANAGRAFICA	
Ragione sociale	
Sede Legale	
Indirizzo e-mail e numero di telefono	
Codice Ateco attività	
Descrizione attività svolta	
Unità Locale*	
Unità Locale* (Indirizzo)	
Unità Locale* (numero dipendenti)	

*E' possibile indicare più unità locali

COMPILAZIONE	
Il presente questionario viene compilato con la partecipazione delle seguenti figure aziendali (possibili più risposte; <u>è richiesta la partecipazione almeno di Datore di Lavoro, RSPP e RLS/RLSt</u>):	
☐ Datore di Lavoro	☐ Medico Competente
☐ Dirigente	☐ Consulente
☐ Preposto	☐ RLS/RLSt
☐ RSPP	☐ Altro (specificare):

ORGANIZZAZIONE AZIENDALE	
Il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione è:	
☐ Interno ☐ Esterno ☐ Datore di Lavoro che svolge i compiti di RSPP	
È stata effettuata la nomina del Medico Competente?	
☐ Sì ☐ No ☐ Non necessaria	
Il Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS) è?	
☐ interno ☐ RLS territoriale ☐ Non è ancora stato eletto/designato	
L'Azienda ha adottato dei Sistemi di Gestione della Sicurezza (es. Linee Guida UNI-INAIL; BS OHSAS 18001; UNI ISO 45001)	
☐ Sì, specificare: ☐ No	
L'Azienda ha adottato un Modello di Organizzazione e Gestione per la sicurezza avente efficacia esimente della responsabilità amministrativa dell'Ente (MOGS ex art. 30 D.Lgs 81/2008 - D. Lgs 231/2001)	
☐ Sì ☐ No	
L'Azienda gestisce le segnalazioni dei NEAR MISS (incidenti, mancati incidenti, comportamenti insicuri, altro)?	
☐ Sì ☐ No	
In caso di infortuni significativi viene eseguito l'aggiornamento del DVR?	
☐ Sì ☐ No	
L'Azienda ha adottato volontariamente delle "buone prassi" anche se non ancora validate dalla Commissione Consultiva Permanente (vedasi art. 2 comma 1 lett. v) del D. Lgs 81/2008).	
☐ Sì, specificare: ☐ No	
Se Sì, l'Azienda sarebbe interessata a presentarle alla Regione e a condividerle?	
☐ Sì ☐ No	

A. COOPERAZIONE E COORDINAMENTO TRA IMPRESE

GESTIONE DIRETTA

- 1) L'attività è svolta esclusivamente con proprio personale? (Se Sì, andare alla sezione B)

☐ Sì ☐ No

GESTIONE INDIRETTA

- 2) Quante imprese operano in appalto (N)?

- 3) Se opera in appalto una sola impresa, questa opera in piena autonomia gestionale dei locali e delle attrezzature di lavoro?

☐ Sì ☐ No

B. VIABILITA'

VALUTAZIONE DEL RISCHIO

- 1) E' stata effettuata la valutazione dei rischi relativa alla circolazione aziendale di mezzi e pedoni e definita la viabilità aziendale (es. con elaborati grafici della circolazione aziendale, disposizioni di sicurezza, barriere divisorie, segnaletica verticale/orizzontale, modalità di accesso di terzi)?

☐ Sì ☐ No

REGOLE DI CIRCOLAZIONE

- 2) Sono state definite le regole di circolazione (disposizioni-istruzioni operative-procedure) per la gestione della viabilità (accesso ai piazzali, percorsi, velocità, aree di sosta, altro)?

☐ Sì ☐ No

- 3) In funzione della viabilità aziendale, sono state definite le regole di circolazione (disposizioni-istruzioni operative-procedure) per le modalità di collaborazione (es. modalità di carico mezzi) tra autisti esterni e il personale della logistica?

☐ Sì ☐ No

C. ZONE DI CARICO E SCARICO

BAIE E BANCHINE

- 1) Sono presenti baie e banchine di carico/scarico merce?

☐ Sì ☐ No

- 2) Le banchine di carico dispongono di parapetti?

☐ Sì ☐ No

- 3) Le banchine di carico dispongono di delimitazioni (es. cordoli o barriere bloccaruote)?

☐ Sì ☐ No

- 4) Le banchine di carico dispongono di segnalazioni (es. strisce giallo/nere sul bordo)?

☐ Sì ☐ No

D. ATTREZZATURE DI LAVORO UTILIZZATE	
Transpallet manuali	
Usate dal committente (N):	Usate dall'appaltatore (N):
Transpallet elettrici	
Usate dal committente (N):	Usate dall'appaltatore (N):
Carrelli elevatori frontali	
Usate dal committente (N):	Usate dall'appaltatore (N):
Carrelli elevatori retrattili	
Usate dal committente (N):	Usate dall'appaltatore (N):
Carrelli elevatori commissionatori	
Usate dal committente (N):	Usate dall'appaltatore (N):
Altro:	
Usate dal committente (N):	Usate dall'appaltatore (N):