

Piano Mirato di Prevenzione

LEGNO - Sicurezza macchine

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.



REGIONE DEL VENETO

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; è richiesta la partecipazione almeno di Datore di Lavoro, RSPP e RLS/RLSt):

<input type="checkbox"/> Datore di Lavoro	<input type="checkbox"/> Medico Competente
<input type="checkbox"/> Dirigente	<input type="checkbox"/> Consulente
<input type="checkbox"/> Preposto	<input type="checkbox"/> RLS/RLSt
<input type="checkbox"/> RSPP	<input type="checkbox"/> Altro (<i>specificare</i>):

ORGANIZZAZIONE AZIENDALE

Il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione è:

Interno Esterno Datore di Lavoro che svolge i compiti di RSPP

É stata effettuata la nomina del Medico Competente?

Si 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



REGIONE DEL VENETO

A. SICUREZZA MACCHINE

1) Indicare le macchine presenti in Azienda, specificandone il numero.

	Numero	Di cui marcate CE (Numero)
Sega circolare		
Squadratrice		
Sezionatrice		
Sega a nastro		
Sega radiale		
Multilame		
Troncatrice doppia		
Troncatrice manuale		
Pialla a filo		
Pialla a spessore		
Toupie		
Tenonatrice		
Scorniciatrice		
Centro di foratura e fresatura		
Calibratrice		
Centro di lavoro		
Altro:		
Altro:		

2) Per ogni macchina o attrezzatura è presente il manuale di istruzioni per l'uso e la manutenzione? (Nota: le macchine (o attrezzature) marcate CE sono corredate di manuale d'uso e manutenzione. Per quelle non marcate, le quali potrebbero essere prive di manuale, le istruzioni per l'uso e manutenzione devono essere redatte dall'utilizzatore. In entrambi i casi i manuali contengono le istruzioni necessarie per lavorare in sicurezza.)

 Sì No

3) Le macchine che ne richiedono l'uso, sono dotate di spingitoidi facilmente accessibili a disposizione dei lavoratori?

 Sì No

4) I lavoratori sono stati addestrati al corretto utilizzo ?

 Sì No



5) Per quali macchine sono stati costruiti appositi spingitoi? (possibili più risposte)		
<input type="checkbox"/> Sega circolare	<input type="checkbox"/> Sezionatrice	<input type="checkbox"/> Sega a nastro
<input type="checkbox"/> Sega radiale	<input type="checkbox"/> Multilame	<input type="checkbox"/> Troncatrice doppia
<input type="checkbox"/> Troncatrice manuale	<input type="checkbox"/> Pialla a filo	<input type="checkbox"/> Pialla a spessore
<input type="checkbox"/> Toupie	<input type="checkbox"/> Tenonatrice	<input type="checkbox"/> Scorniciatrice
<input type="checkbox"/> Centro di foratura e fresatura	<input type="checkbox"/> Calibratrice	<input type="checkbox"/> Centro di lavoro
<input type="checkbox"/> Altro:	<input type="checkbox"/> Altro:	<input type="checkbox"/> Altro:
6) La Sua ditta dispone di un inventario delle macchine, attrezzature, impianti e strutture da sottoporre a manutenzione preventiva e periodica come previsto nel manuale d'uso e manutenzione?		
<input type="checkbox"/> Sì		<input type="checkbox"/> No
7) Sono adottate delle misure per effettuare il controllo delle scadenze delle manutenzioni periodiche delle macchine e attrezzature di lavoro?		
<input type="checkbox"/> Sì		<input type="checkbox"/> No
8) È stata redatta un'Istruzione Operativa (IO) per l'utilizzo delle macchine complesse?		
<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Non necessario
9) Nelle attività di formazione ed addestramento viene fatto riferimento alle istruzioni operative indicate nel manuale per l'uso e la manutenzione delle singole macchine (o attrezzature)?		
<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Non necessario
10) E' documentato l'addestramento dei singoli lavoratori sia per l'uso abituale delle attrezzature che per le operazioni di manutenzione e pulizia?		
<input type="checkbox"/> Sì		<input type="checkbox"/> No