

Piano Mirato di Prevenzione -

"Il peso dell'anima: 21 grammi... e il resto?"

Se non hai visto il film "21 grammi", con questo titolo ci auguriamo di aver stimolato la tua curiosità e di ricevere la tua attenzione.

I servizi **SPeSAL** della **ASL di Foggia** nell'ambito del PRP 2021-2025 propongono il piano mirato sul tema della prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali da movimentazione manuale dei carichi per gli addetti ai servizi di onoranze funebri.

Il nostro **obiettivo** è quello di supportare le imprese, nella valutazione del rischio specifico, al fine rendere più efficaci i conseguenti interventi di prevenzione aziendale nella gestione del rischio da movimentazione manuale dei carichi –MMC.

La fase di auto-verifica del Piano Mirato in oggetto, consiste nella compilazione di questa **scheda** analitica elaborata e fornita dal nostro Servizio. Questa fase è essenziale e preliminare a quella che ci consentirà di fornirti un'assistenza adeguata al fine di conseguire un'efficace gestione dei rischi per la salute e la sicurezza tua e dei tuoi collaboratori.

La Scheda va compilata in ogni sua parte **entro il 31 marzo 2024**. In caso di difficoltà con il presente applicativo, è possibile inviarne una scansione alla mail spesal.areasud@aslfg.it entro la stessa data.

Le domande contrassegnate con l'asterisco(*) sono obbligatorie e pertanto necessarie per proseguire nella compilazione.

Non essere diffidente, rispondendo avrai solamente vantaggi! Grazie!

* Indica una domanda obbligatoria

Anagrafica Azienda

Indicare tutti i dati richiesti, utili ad una corretta identificazione dell'azienda

1. Nome Azienda *

2. Ragione Sociale - Sede Ragione Sociale *

3. Codice Fiscale/Partita IVA *

4. Codice ATECO principale *

5. Sede Legale - Comune (Indicare esclusivamente il Comune) *

6. Sede Legale (Indirizzo, Provincia e CAP) *

7. Sede Operativa (Comune, Indirizzo, Provincia e CAP)

8. Contatti Azienda: Indirizzo mail *

9. Contatti Azienda: Telefono

10. Contatti Azienda: Cellulare

11. Contatti Azienda: Indirizzo PEC *

12. Collegamento al sito web aziendale

13. Fare una breve descrizione dell'attività

Anagrafica Datore di Lavoro / Rappresentante Legale

Indicare i dati anagrafici del Datore di Lavoro, ai sensi del D. Lgs. 81/08

14. Nome e Cognome *

15. Data di Nascita *

Esempio: 7 gennaio 2019

16. Luogo di Nascita *

17. Codice Fiscale

18. Residenza: Città - Via - CAP

19. Contatti Datore di Lavoro: Indirizzo email

20. Contatti Datore di Lavoro: Cellulare

Adempimenti in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro ex D. Lgs. 81/08

Le domande della presente sezione sono atte a verificare l'adempimento dei requisiti fondamentali in materia di salute e sicurezza sul lavoro

21. Chi è il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP)?

Contrassegna solo un ovale.

- Datore di Lavoro
- Consulente esterno
- Dipendente dell'azienda

22. Nome e Cognome del RSPP

23. Numero di cellulare del RSPP

24. Indirizzo mail o PEC del RSPP

25. E' stato eletto un Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS)?

Contrassegna solo un ovale.

No

Dipendente dell'azienda

Territoriale

26. Nome e cognome del Responsabile dei lavoratori per la sicurezza (RLS)

27. Numero di cellulare del RLS

28. Indirizzo mail o PEC del RLS

29. E' stato nominato un Medico Competente?

Contrassegna solo un ovale.

Sì

No

30. Nome e Cognome Medico Competente

31. Cellulare Medico Competente

32. Indirizzo mail o PEC del Medico Competente

Risorse Umane

33. Quanti dipendenti a tempo INDETERMINATO sono presenti?

34. Quanti dipendenti a tempo DETERMINATO sono presenti?

35. Quanti dipendenti con contratti ATIPICI sono presenti (es. a chiamata, somministrazione, occasionali, a partita IVA, collaborazione..)?

I Rischi a carico dell'apparato muscolo scheletrico

36. Nel Documento di Valutazione dei Rischi (DVR) sono stati valutati i rischi a carico dell'apparato muscolo scheletrico?

Seleziona tutte le voci applicabili.

- No
- Rischio movimentazione manuale dei carichi
- Sollevamento e Trasporto carichi
- Traino e spinta
- Sovraccarico biomeccanico degli arti superiori

37. Indicare la data del DVR

Esempio: 7 gennaio 2019

38. Quale metodologia è stata utilizzata per la valutazione del rischio da movimentazione manuale dei carichi?

Contrassegna solo un ovale.

- NIOSH
- Altre metodologie

39. Indicare, eventualmente, altre metodologie utilizzate per la valutazione

40. Il risultato dell'esposizione MMC è:

Contrassegna solo un ovale.

- Lieve
- Accettabile
- Medio
- Elevato

41. Quale metodologia è stata utilizzata per la valutazione del rischio da sovraccarico biomeccanico degli arti superiori?

Contrassegna solo un ovale.

- OCRA
- Altre metodologie

42. Indicare, eventualmente, altre metodologie utilizzate per la valutazione
-

43. Il risultato dell'esposizione SBAS (sovraccarico biomeccanico degli arti superiori) è:

Contrassegna solo un ovale.

- Accettabile
- Lieve
- Medio
- Elevato

44. I metodi di valutazione sono stati individuati da:

Seleziona tutte le voci applicabili.

- Consulente esterno
- Datore di Lavoro
- RSPP
- Medico Competente
- RLS

Esito della valutazione dei rischi

45. Sono indicate, nel DVR, le misure di prevenzione e/o miglioramento, programmate/messe in atto per la gestione del rischio da MMC (movimentazione manuale dei carichi) e da SBAS (sovraccarico biomeccanico degli arti superiori)?

Contrassegna solo un ovale.

- No, perchè dalla VdR non è emersa la necessità di predisporre un programma di miglioramento specifico
- Sì

46. Specificare eventuali tipo di interventi predisposti
è possibile selezionare più di una alternativa

Seleziona tutte le voci applicabili.

- Rotazione fra postazioni
- Introduzione di pause
- Utilizzo di strumenti/attrezzature (paranchi, muletti elettrici, ecc.)
- Utilizzo di strumenti che hanno diminuito la forza richiesta
- Modifica Layout delle postazioni di lavoro
- Postazioni ergonomiche
- Revisione dei flussi di MMC
- Interventi per la riduzione del peso degli oggetti movimentati
- Introduzione part-time
- Formazione
- Altro

Attrezzature per lo svolgimento dell'attività

Si prega di allegare gli elenchi in formato pdf.

47. Vengono utilizzate attrezzature DI PROPRIETA' per il trasporto e la movimentazione dei carichi?

Contrassegna solo un ovale.

- Sì
- No

48. Se Sì, allegare elenco delle attrezzature DI PROPRIETA', indicando per ciascuna: il tipo, il modello.

File inviati:

49. Vengono utilizzate attrezzature A NOLEGGIO per il trasporto e la movimentazione dei carichi?

Contrassegna solo un ovale.

Sì

No

50. Se Sì, allegare elenco delle attrezzature A NOLEGGIO, indicando per ciascuna: il tipo, il modello.

File inviati:

Informazione/Formazione/Addestramento

51. E' prevista una formazione specifica per i rischi a carico dell'apparato muscolo scheletrico?

Seleziona tutte le voci applicabili.

No

Movimentazione manuale dei carichi

Sovraccarico biomeccanico degli arti superiori

52. E' prevista una formazione specifica per l'uso delle attrezzature per il trasporto e sulla movimentazione dei carichi?

Contrassegna solo un ovale.

Sì

No

53. La formazione dei lavoratori è periodicamente ripetuta?

Contrassegna solo un ovale.

Sì

No

54. E' stata verificata la conoscenza della lingua italiana in caso di impiego di lavoratori stranieri?

Contrassegna solo un ovale.

Sì

No

Non sono presenti lavoratori stranieri

55. Eventuali Annotazioni

Spazio a disposizione del compilatore per indicare e/o precisare alcuni fattori.

SORVEGLIANZA SANITARIA

56. Negli ultimi 5 anni quante denunce di sospette malattie professionali riguardanti patologie dell'apparato muscolo scheletrico sono pervenute? (es. ernia del disco, sindrome del tunnel carpale, infiammazione dell'omero..)

Contrassegna solo un ovale.

0

da 1 a 5

da 6 a 10

57. Negli ultimi 5 anni quanti infortuni lavorativi riguardanti le patologie dell'apparato muscolo scheletrico si sono verificati? (es. strappi muscolari, mal di schiena, infiammazione del gomito)

Contrassegna solo un ovale.

0

da 1 a 5

da 6 a 10

EVENTUALI ANNOTAZIONI

Spazio a disposizione del compilatore

58. Eventuali Precisazioni

Informativa Privacy

ASL FG con sede legale in via Michele Protano n.13 - 71121 Foggia, in qualità di Titolare del trattamento informa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 (di seguito "GDPR"), che il trattamento avrà luogo per le finalità che seguono, realizzate attraverso le modalità che seguono:

1. Finalità e Base Giuridica del Trattamento

Il presente trattamento dei dati personali verrà posto in essere per finalità di studio e ricerca volta al miglioramento delle misure di prevenzione degli infortuni e sicurezza nei luoghi di lavoro.

La Base Giuridica del trattamento dei dati personali di cui al punto n. 2 delle presenti informazioni privacy si rinviene nell'art. 6, par. 1, lett. a) del GDPR, in quanto "l'interessato ha prestato il proprio consenso esplicito al trattamento di tali dati personali per una o più finalità specifiche (...)".

Inoltre, l'interessato, ai sensi dell'art. 17, par. 1, lett b) GDPR, ha diritto di revocare il proprio consenso al trattamento, precedentemente prestato, in ogni momento e con la stessa facilità con la quale questo è stato conferito. Tuttavia, tale revoca non pregiudica la liceità del trattamento svolto sulla base del consenso precedentemente prestato e avrà come unico effetto la cessazione del trattamento dei dati personali dell'interessato per il futuro.

2. Categorie di Dati personali

Per le finalità di cui al punto n.1 il trattamento avrà ad oggetto le seguenti categorie di dati personali:

- Dati anagrafici;
- Dati di contatto;
- Dati relativi ai ruoli e alle mansioni ricoperte.

3. Modalità di Trattamento

Il trattamento dei dati personali di cui al punto n. 2 delle presenti informazioni privacy avrà luogo per mezzo delle operazioni indicate all'art. 4, art. 1, n. 2 GDPR, quali la raccolta, la registrazione, l'organizzazione, l'archiviazione, l'adattamento o l'alterazione, l'uso, la cancellazione o la distruzione. Il trattamento dei dati avrà luogo solo con modalità, strumenti e procedure informatiche e manuali- cartacee, strettamente necessarie per realizzare le finalità descritte al punto n. 1 delle presenti informazioni privacy.

L' ASL FG predispone misure di sicurezza fisiche, tecniche, e organizzative ai sensi dell'art. 32 GDPR per prevenire la perdita dei dati, usi illeciti o non corretti ed accessi non autorizzati (Data Breach).

4. Comunicazione dei dati personali

I dati potranno essere accessibili per le finalità di cui al punto n. 1 dai soggetti specificamente individuati dal Titolare del trattamento nell'ambito delle rispettive funzioni e in conformità delle istruzioni ricevute. I dati personali raccolti potranno essere comunicati, per quanto di loro specifica competenza, a soggetti pubblici e privati, persone fisiche e/o giuridiche, aventi finalità di gestione dei sistemi informativi e/o dei sistemi di pagamento, compresi soggetti esterni che svolgono specifici incarichi per conto dell' ASL

FG e nominati da questa Responsabili del trattamento dei dati ex art. 28 GDPR o su richiesta dell'interessato, per assicurazioni volontarie e forme di previdenza complementare e/o integrativa. Per ottemperare a norme di legge, inoltre, il Titolare del trattamento dovrà comunicare i dati personali in questione a soggetti terzi quali, ad esempio: INPS, INAIL, Amministrazione Finanziaria.

5. Periodo di Conservazione dei dati personali

I dati personali verranno conservati per tutto il periodo necessario alla realizzazione delle finalità di cui al punto n. 1 delle Informazioni privacy, salvo l'obbligo di conservazione ulteriore imposto dalla legge al termine del quale verranno distrutti ovvero conservati sine die, previa anonimizzazione.

6. Diritti dell'interessato

La persona alla quale i dati personali fanno riferimento, in qualità di interessato, dispone dei diritti di cui all'art. 15 GDPR e ss., nello specifico diritto di accesso, diritto di rettifica, diritto di limitazione del trattamento, diritto alla portabilità dei dati, diritto di opposizione, nonché il diritto di proporre reclamo all'Autorità Garante (art. 77 GDPR e 141 Codice Privacy, così come novellato dal D. Lgs. 101/2018).

7. Modalità di esercizio dei diritti

Il soggetto interessato potrà in qualsiasi momento esercitare i diritti inviando apposita comunicazione al seguente contatto dell'ASL Foggia con sede legale in Michele Protano n. 13, 71121 Foggia;

PEC:

direttoregenerale@mailcert.aslfg.it

email: dirgen.segreteria@aslfg.it tel:

0881 884609

Il Responsabile della protezione dei dati personali è contattabile ai seguenti riferimenti:

Telefono: 0881884724

email: rpd@aslfg.it pec: rpd@mailcert.aslfg.it

8. Identità e dati di contatto

Titolare del trattamento – ASL FG

Nella persona del Direttore SPeSAL:

email:

spesal.areasud@aslfg.it

pec: dipartimento.prevenzione@mailcert.aslfg.it

tel: 0881 884354

59. CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI *

Il sottoscritto DICHIARA di aver letto e compreso per intero il documento informativo riguardante la raccolta, la conservazione e l'utilizzo, dei dati personali e delle informazioni necessarie per la realizzazione delle finalità di cui al punto n.1 delle presenti informazioni privacy. Dichiaro, inoltre, di aver letto e compreso le finalità e le modalità del trattamento dei dati personali e di aver avuto sufficiente tempo per decidere, liberamente e volontariamente, se prestare o meno il consenso. ACCONSENTE (indicare "sì" o "no") al trattamento dei dati personali da parte dell'Asl Foggia, per le finalità indicate al punto n.1 delle informazioni privacy e con le modalità di cui al punto n. 3 delle stesse.

Contrassegna solo un ovale.

Sì

No

Questi contenuti non sono creati né avallati da Google.

Google Moduli

