



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Piano Regionale di Prevenzione 2020-2025

Programma Predefinito 6

*Piano Mirato di Prevenzione
relativo ai rischi di malattie professionali nel comparto pesca*

SCHEDA DI AUTOVALUTAZIONE

secondo la normativa di settore: D. Lgs. 271/99 - D. Lgs. 298/99 - D. Lgs. 81/08 e s.m.i.

Da restituire entro il a: SPreSAL sede di
alla seguente e-mail

DATI GENERALI

Armatore/cooperativa:.....

Sede legale:.....

Legale rappresentante:..... Tel:

e-mail: PEC:.....

Medico competente: Tel:

e-mail: PEC:.....

RSPP: Tel:

e-mail: PEC:.....

RLS: Tel:

e-mail: PEC:.....

DATI DELL'IMBARCAZIONE

Denominazione:

Iscrizione Compartimento Marittimo:

Comandante: Tel:

e-mail: PEC:

Lunghezza dell'imbarcazione:

Principali attrezzature utilizzate per la cattura del pesce:

.....

Categoria di pesca:

Indirizzo dell'eventuale sito web aziendale:.....

ALLEGARE ALLA PRESENTE SCHEDA DI AUTOVALUTAZIONE COPIA DELLA TABELLA MINIMA DI ARMAMENTO.

N.B. In presenza di più imbarcazioni si chiede cortesemente di duplicare la presente scheda e di compilarla per ogni imbarcazione

SEZIONE B

1. È stato redatto il Piano di Sicurezza comprendente il documento di valutazione dei rischi (art. 6, co. 1, lett. c del D. Lgs. 271/99)? ☐ SI ☐ NO
2. Se "SI", la valutazione dei rischi è stata effettuata:
dall'Armatore (Datore di Lavoro - DL) ☐ in collaborazione con Consulente ☐ in collaborazione con Comandante-RSPP-MC-RLS ☐
3. Sono stati valutati tutti i rischi per la sicurezza e salute nei luoghi di lavoro, secondo il D. Lgs. 271/99 e il D. Lgs 81/2008 e s.m.i.? SI ☐ NO ☐
4. Se "SI" indicare quali dei seguenti rischi sono stati valutati:
incendio ☐ esplosione ☐ chimico ☐ biologico ☐ cancerogeni ☐ rumore ☐ vibrazioni ☐ elettrico ☐
movimentazione manuale dei carichi ☐ sovraccarico biomeccanico degli arti superiori ☐ stress lavoro-correlato ☐
da ambiente di lavoro sfavorevole (condizioni di lavoro ambientali e climatiche) ☐
altro ☐ (specificare):.....
5. Sono stati individuati i ruoli, assegnati i compiti e stabiliti i tempi per l'attuazione e la verifica delle misure di prevenzione e protezione descritte dalla Valutazione dei rischi? ☐ SI ☐ NO
6. Sono stati consegnati ai lavoratori i DPI di legge per la loro mansione? ☐ SI ☐ NO
7. I lavoratori sono stati informati sui rischi inerenti all'attività dell'azienda in generale e sulle procedure che riguardano il primo soccorso, la lotta antincendio e l'evacuazione dei luoghi di lavoro? ☐ SI ☐ NO
8. I lavoratori sono stati formati e informati sulle misure di prevenzione e tutela da mettere in atto per contrastare i rischi per la salute e sicurezza nei luoghi di lavoro? ☐ SI ☐ NO
Se sì, in quali forme è stata effettuata la formazione di cui ai punti precedenti?
☐ evento formativo in presenza ☐ evento formativo online
☐ formazione pratica sull'imbarcazione ☐ Altro _____
- Se sì, in quali forme è stata effettuata l'informazione di cui ai punti precedenti?
☐ comunicazioni (affisse in bacheca, ecc.) ☐ consegna stampati (volantini, ecc.)
☐ comunicazione verbale ☐ Altro _____
9. È documentata l'informazione e la formazione di legge somministrata ai lavoratori? ☐ SI ☐ NO
10. È stato designato il Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione - RSPP? ☐ SI ☐ NO
11. Se "SI": RSPP Datore di Lavoro ☐ RSPP a bordo ☐ RSPP a terra ☐
- È stato sentito il Rappresentante alla sicurezza dell'ambiente di lavoro di cui all'art. 16 del D. Lgs. 271/99? sì ☐ no ☐
12. Il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione dai rischi ha ricevuto adeguata formazione e ha provveduto al suo aggiornamento ai sensi delle norme vigenti? ☐ SI ☐ NO
13. È presente il Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza, RLS? ☐ SI ☐ NO
14. Se "SI": RLS interno ☐ SI ☐ NO RLS territoriale ☐ SI ☐ NO
15. È stato nominato il medico competente (MC)? ☐ SI ☐ NO
16. Il medico competente effettua, almeno una volta all'anno, il sopralluogo negli ambienti di lavoro? ☐ SI ☐ NO

17. È regolarmente effettuata la sorveglianza sanitaria ai dipendenti esposti a rischi specifici? ☐ SI ☐ NO

18. Sono stati nominati e formati secondo le specifiche normative vigenti gli addetti all'antincendio? ☐ SI ☐ NO

19. Sono stati nominati e formati secondo le specifiche normative vigenti gli addetti al primo soccorso? ☐ SI ☐ NO

20. Si conoscono le buone prassi e le linee guida esistenti per il comparto Pesca, presentate nel seminario di avvio, approfondite nei corsi di formazione e disponibili nel sito? ☐ SI ☐ NO

21. Se "SI", qualcuna delle suddette buone prassi è stata messa in pratica? ☐ SI ☐ NO

22. In particolare, quale delle buone prassi e linee guida, è stata attuata?

- ☐ Realizzazione di una piattaforma rialzabile in zona poppiera in un peschereccio con attrezzi a bocca fissa detti "rapidi"
- ☐ Realizzazione di due vasche di raccolta (baie) del pescato in zona poppiera su un peschereccio al traino con rete "volante"
- ☐ Realizzazione di un peschereccio nuovo con attrezzi a bocca fissa detti "rapidi" con riprogettazione di tutta la linea produttiva
- ☐ Guida europea per la prevenzione dei rischi a bordo dei piccoli pescherecci
- ☐ Secondo Rapporto Pesca INAIL
- ☐ altro, specificare
- ☐ nessuna

Se la risposta è "nessuna", può spiegare in breve il motivo?

.....

.....

.....

.....

La presente scheda deve essere compilata dal Datore di lavoro o da personale da lui delegato

scheda compilata da: _____

ruolo: _____

firma: _____

Luogo e data.....

N.B.: LA PRESENTE SCHEDA DI AUTOVALUTAZIONE HA VALORE MERAMENTE CONOSCITIVO DI AUDIT.