

QUESTIONARIO PER RILEVAZIONE DEI BISOGNI FORMATIVI E DELLE CRITICITA' NELLE AZIENDE AGRICOLE

Preparato e distribuito con la collaborazione dell'Ente Bilaterale
FIMAVLA-EBAT Viterbo e le associazioni di categoria:

- CONFAGRICOLTURA DI VITERBO-RIETI.

-

-

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL DECRETO LEGISLATIVO 30 GIUGNO 20103, N. 196 (codice in materia di protezione dei dati personali)

Scopo della presente rilevazione è l'individuazione dei bisogni formativi in seno alle aziende agricole

Si ringrazia per la collaborazione

SEZIONE I DATI AZIENDALI

Come è organizzata la sua azienda?

Titolare/i	<input type="checkbox"/>			
Familiari	<input type="checkbox"/>			
Dipendenti a tempo indeterminato	<input type="checkbox"/>	Numero	<input type="checkbox"/>	
Dipendenti Stagionali/avventizi	<input type="checkbox"/>	Numero	<input type="checkbox"/>	giornate <input type="checkbox"/>

Quali sono gli orientamenti produttivi in azienda?

Coltivazioni in pieno campo	<input type="checkbox"/>
Coltivazioni protette	<input type="checkbox"/>
Altro (specificare)	<input type="checkbox"/>

In azienda vengono effettuate attività che rendono necessarie una delle seguenti analisi di rischio?

Utilizzo macchinari agricoli

Utilizzo prodotti fitosanitari

Rischio da polveri

Rischio da vibrazioni

Rischio da rumore

Rischio movimentazione carichi

E' a conoscenza degli adempimenti da rispettare in relazione alla sicurezza nei luoghi di lavoro?

SI

NO

Se si, come definirebbe la sua conoscenza?

Scarsa

Sufficiente

Buona

Come è venuto a conoscenza della normativa ?

Organizzazioni dei produttori

Organizzazioni Professionali

Consulenti privati

Stampa di settore (riviste, giornali)

Altro _____

Non so

Quali sono le fonti/gli strumenti di aggiornamento?

Organizzazioni dei produttori

Organizzazioni Professionali

Consulenti privati

Stampa di settore (riviste, giornali)

Altro _____

SEZIONE II MACCHINARI E ATTREZZATURE

I macchinari e le attrezzature aziendali rispettano le seguenti caratteristiche?

	TIPOLOGIA	SI DI SERIE	SI DOPO ADEGUAMENTO	NO	NON APPLICABILE
1	Le trattici aziendali e le altre macchine semoventi sono provviste di strutture di protezione del posto di guida in caso di ribaltamento (telaio o cabina)				
2	Le trattrici aziendali e le altre macchine sono dotate di sistemi di ritenzione del conducente (cinture di sicurezza)				
3	Le prese di potenza e gli alberi cardanici sono dotati di apposite strutture protettive (scudo, catenella,etc)				
4	Gli organi in movimento (ventole, cinghie) sono protetti contro il contatto				
5	I collettori, le marmitte sono dotati di strumenti di protezione contro il contatto				
6	Esistono sulle trattrici aziendali scalette o sistemi analoghi che consentano un facile accesso al posto di guida				
7	Le attrezzature trainate sono dotate di idonee strutture protettive				

SEZIONE III PRODOTTI FITOSANITARI

In caso di utilizzo di prodotti fitosanitari MOLTO TOSSICI, TOSSICI O NOCIVI (T+, T, XN), sono presenti in azienda le relative schede di sicurezza?

No

Si

Sono state rispettate tutte le prescrizioni d'utilizzo (colture, dosi, tempi di carenza, patentino) dei prodotti fitosanitari?

No

Si

In azienda sono presenti i dispositivi di protezione individuale previsti?

No

Si

Se si, quali DPI sono stati forniti ad ogni addetto nell'anno?

DPI FORNITI			
1	GUANTI	SI	NO
2	TUTA	SI	NO
3	MASCHERA	SI	NO
4	CUFFIE	SI	NO
5	ALTRO (specificare)	SI	NO
6	ALTRO (specificare)	SI	NO
7	ALTRO (specificare)	SI	NO

E' presente in azienda un sito a norma per l'immagazzinamento dei fitofarmaci (armadietto)?

Si

No

Le attrezzature utilizzate per effettuare i trattamenti fitosanitari sono periodicamente controllate e si trovano in buono stato di conservazione?

Si

No

SEZIONE IV MAGAZZINI E ALTRE STRUTTURE

In relazione ai locali aziendali e alle attrezzature dei magazzini sono stati fatti interventi di adeguamento finalizzati alla sicurezza?

	Tipologie di intervento	SI	NO
1	VERIFICHE IMPIANTI ELETTRICI		
2	VIE DI FUGA		
3	CERTIFICATO DI PREVENZIONE INCENDI (CPI) – SE PREVISTO		
4	SUPERFICI ANTISCIVOLO		
5	CARTELLONISTICA E DOTAZIONI VARIE (Idranti,Estintori,etc)		
6	SCALE ED ALTRE ATTREZZATURE PER LA MOVIMENTAZIONE DEI CARICHI		
7	ALTRO (specificare)		

E' presente in azienda una botte per il deposito di carburante a norma?

Si, a norma e omologata

Si, ma parzialmente o non a norma

No

**Con riferimento alla botte è stato acquisito il Certificato Prevenzione Incendi ?
(se previsto)**

Si

No

SEZIONE V GRADO DI CONOSCENZA E APPLICAZIONI DEGLI ADEMPIMENTI NORMATIVI SULLA SICUREZZA

In azienda sono presenti servizi per i dipendenti come bagni, docce, spogliatoi, armadietti? Se sì in quale stato si trovano?

Sì, in ottimo stato

Sì, in stato accettabile

Sì, ma in pessimo stato

No, non sono presenti

Sono state nominate le figure aziendali della sicurezza

RSPP

RLS

MEDICO COMPETENTE

ADDETTI EMERGENZA INCENDI

ADDETTI PRONTO SOCCORSO

Quali azioni ha effettuato la sua azienda per rispettare gli impegni relativi alla sicurezza in azienda

Tipologie di intervento		SI	NO
1	Valutazione dei rischi con redazione della relativa documentazione (DVR) o autocertificazione della stessa ove prevista		
2	Tenuta registro infortuni		
3	Valutazione del rischio di incendio		
4	Certificazione di prevenzione incendi (se previsto)		
5	Verifica periodica dell'impianto di messa a terra		
6	Installazione cartellonistica con segnaletica di pericolo e dotazioni di sicurezza (estintori, luci di sicurezza, etc)		

SEZIONE VI FORMAZIONE

Esiste un piano di informazione e formazione?

Si

No

Il piano considera in particolare.....

Le diverse tipologie di lavoratori (stranieri, lavoratrici madri, etc)

si	no
----	----

Le nuove assunzioni, i cambi di mansione, etc

si	no
----	----

E' stata effettuata la formazione di.....

Addetti al pronto soccorso

si	no
----	----

Addetti all'antincendio

si	no
----	----

Addetti all'usi di DPI

si	no
----	----

Altri lavoratori (4-8 ore)

si	no
----	----

Responsabile lavoratori sicurezza (RLS – 32 ore)

si	no
----	----

Datore di lavoro con incarico RSPP (16 ore)

si	no
----	----

SEZIONE VII INFORTUNI E MALATTIE PROFESSIONALI

Negli ultimi cinque, nella sua azienda, sono stati denunciati.....

Infortunati si no

Malattie Professionali si no

Se vi sono state denunce di infortunio o malattie professionale, indicare il numero.....

Numero denunce di infortuni

Numero denunce di Malattie Professionali

Da che cosa è stato causato l'infortunio

Macchine di cui:

- *Macchine Motrici*
- *Macchine operatrici*
- *Macchine Utensili*

Mezzi sollevamento e trasporto

Ambiente di lavoro

Attrezzi, utensili

Serbatoi, contenitori

Persone, Animali

Parti meccaniche

Attrezzi, utensili

Altro

Indicare la classe di età e il numero dei dipendenti che hanno avuto un infortunio.....

Da 18 a 29 anni

Numero

Da 30 a 41 anni

Numero

Da 42 a 53 anni

Numero

Da 54 a 65 anni

Numero

Quale mansione svolgeva il dipendente o i dipendenti che hanno denunciato la malattia professionale

Lavorazioni con macchine agricole

Numero

Lavorazione in ambiente o con macchine rumorose

Numero

Lavorazioni in ambienti polverosi o contatto frequente con prodotti fitosanitari

Numero

Movimentazione manuale dei carichi

Numero

Altro(specificare)

Numero

Per ogni infortunio viene informato e consultato il RLS?

Si

No

SEZIONE VIII SORVEGLIANZA SANITARIA E GESTIONE EMERGENZE

E' stato scelto un medico del lavoro?

Si

No

Il medico competente viene coinvolto nella gestione della sicurezza aziendale

Si

No

Quante visite vengono mediamente effettuate in un anno?

Numero visite

E' presente in azienda una cassetta di primo soccorso adeguata alle caratteristiche aziendali?

Si

No

SEZIONE IX VALUTAZIONI

Quali sono le difficoltà che hai affrontato o stai affrontando nell'adeguamento alla normativa sulla sicurezza?

Costi eccessivi

Poca chiarezza sulla normativa

Resistenza degli operatori a rispettare le procedure

Difficoltà tecniche

Altro (specificare)

Ritieni che la normativa sulla sicurezza si utile e/o adeguata?

Si

No

Quali azioni andrebbero intraprese per aumentare la sensibilità e nei confronti del tema della sicurezza?

Sgravi/aiuti per l'adeguamento delle strutture

Informazione e diffusione (brochure)

Corsi di formazione e aggiornamento (titolare)

Corsi di formazione e aggiornamento (dipendenti)

Altro (specificare)

SEZIONE X ANAGRAFICA AZIENDALE E IMPRENDITORE

Settore prevalente aziendale

Cereali

Ortive

Seminativi misti

Viticolo

Frutticolo

Arboreo misto

Altro (specificare)

Eta'

20 a 40 anni

41 a 60 anni

Oltre 60 anni

Grado di istruzione

Scuola media inferiore

Scuola media superiore

Scuola media superiore

Scuola media superiore

Scuola media superiore