****

Piano Regionale di Prevenzione 2020-2025

Programma Predefinito PP7

*Piano Mirato di Prevenzione*

*relativo ai rischi legati all’utilizzo di attrezzature agricole nel settore agricoltura*

**SCHEDA DI AUTOVALUTAZIONE**

**Da restituire entro il 31.01.2023 a: SPreSAL ASL Medio Campidano sede di Sanluri**

**alla seguente e-mail** [**spresal.sanluri@aslmediocampidano.it**](mailto:spresal.sanluri@aslmediocampidano.it) **o**

**pec :** [**spresal.sanluri@pec.aslmediocampidano.it**](mailto:spresal.sanluri@pec.aslmediocampidano.it)

**ANAGRAFICA AZIENDA**

|  |  |
| --- | --- |
| Ragione Sociale |  |
| Indirizzo Sede legale |  |
| Telefono |  |
| e-mail e Pec |  |
| Sito web |  |
| Indirizzo sedi operative |  |
| Tipo di attività effettuata |  |

**ORGANIGRAMMA AZIENDALE**

|  |  |
| --- | --- |
| Datore di lavoro |  |
| Legale rappresentante |  |
| Rspp | interno:Sig.  telefono  e-mail |
| esterno: Sig.  telefono  e-mail |
| Medico competente | Dott.  e-mail e Pec |
| Rls | interno:Sig.  telefono  e-mail |
| territoriale: Sig.  telefono  e-mail |

**TIPOLOGIA AZIENDALE**

|  |  |
| --- | --- |
| Azienda agricola ad esclusiva conduzione familiare – art. 21 D.Lgs. 81/08 | |
| n° addetti totali |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Azienda agricola a conduzione familiare con dipendenti fissi | |
| n° dipendenti fissi totali |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Azienda agricola con dipendenti NON a conduzione familiare | | | |
| Lavoratori dipendenti | Maschi | Femmine | Totale |
| Operai con contratto a tempo indeterminato |  |  |  |
| di cui stranieri |  |  |  |
| Operai avventizi |  |  |  |
| di cui stranieri |  |  |  |
| Operai stagionali |  |  |  |
| di cui stranieri |  |  |  |
| Totale |  |  |  |

**TIPOLOGIA AZIENDALE**

|  |  |
| --- | --- |
| DIMENSIONE AZIENDALE COMPLESSIVA | |
| Superficie complessiva (espressa in ha) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ALLEVAMENTO | |
| tipologia | numero capi |
| bovini |  |
| ovini |  |
| ovicaprini |  |
| avicoli |  |
| Altro (specificare) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| COLTIVAZIONI | |
| tipologia | ha | |
| Cerealicolo |  |
| Foraggero |  |
| Vitivinicolo |  |
| Olivicolo |  |
| Frutticolo |  |
| Floro-vivaistico |  |
| Lavori forestali |  |
| Manutenzione del verde |  |
| Altro(specificare) |  |

|  |
| --- |
| Per quali attività si ricorre a terzi? |

**LA VALUTAZIONE DEI RISCHI IN AZIENDA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ė stato redatto il documento di valutazione dei rischi aziendali? | ❒SI ❒NO | |
| Se “SI”, La valutazione dei rischi è stata effettuata: | dal Datore di Lavoro (DL) |  |
| in collaborazione tra DL e Consulente |  |
| in collaborazione tra DL-RSPP-MC-RLS |  |
| Sono stati valutati tutti i rischi per la sicurezza e salute nei luoghi di lavoro, secondo il D.Lgs 81/2008? | ❒SI ❒NO | |
| Se “SI” indicare quali rischi sono stati valutati: |  | |
| 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 | |

**INFORMAZIONE E FORMAZIONE**

|  |  |
| --- | --- |
| 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 |
| I lavoratori sono stati formati e informati sulle misure di prevenzione e tutela da mettere in atto per contrastare i rischi ai rischi legati all’utilizzo di attrezzature agricole? | ❒SI ❒NO |
| Se “SI”, con quali modalità? |  |
| Se sono presenti lavoratori stranieri e/o stagionali, con quali modalità viene effettuata la loro formazione/informazione? |  |
| É documentata l’informazione e la formazione di legge somministrata ai lavoratori? | ❒SI ❒NO |
| 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 (art. 32 e art. 34 D.Lgs. 81/08)? | ❒SI ❒NO |

**DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE (DPI)**

|  |  |
| --- | --- |
| Sono stati consegnati ai lavoratori i DPI di legge per la loro mansione? | ❒SI ❒NO |

**MEDICO COMPETENTE E SORVEGLIANZA SANITARIA**

|  |  |
| --- | --- |
| Il medico competente effettua, almeno una volta all’anno, il sopralluogo negli ambienti di lavoro? | ❒SI ❒NO |
| È regolarmente effettuata la sorveglianza sanitaria ai dipendenti esposti a rischi specifici? | ❒SI ❒NO |
| Con quale periodicità viene effettuata la sorveglianza sanitaria ai dipendenti stranieri e/o stagionali? |  |

**BUONE PRATICHE**

|  |  |
| --- | --- |
| Si conoscono le buone pratiche e le linee guida presentate nel Documento di Buone pratiche per ridurre i rischi legati all’utilizzo di attrezzature agricole, presentate nel seminario di avvio, approfondite nei corsi di formazione e disponibili nel sito? | ❒SI ❒NO |
| Se “SI”, quale delle suddette buone pratiche è stata messa in pratica o sono stati utilizzati i materiali presentati nel Documento di Buone pratiche e resi disponibili (sui siti web istituzionali della Regione Sardegna, delle ASL, di alcune associazioni di categoria) per l’informazione dei lavoratori (di seguito riportati)? |  |
| * Linee guida “L’installazione dei dispositivi di protezione in caso di ribaltamento nei trattori agricoli o forestali” * Poster “Sicurezza del trattore e ribaltamento” * Pieghevole “Sicuri in campo… sicuri sulla strada” * Sistema di sorveglianza degli infortuni mortali sul lavoro – Infor.Mo: Scheda 4: “Il ribaltamento dei mezzi” * Controllo periodico dello stato di manutenzione ed efficienza dei trattori agricoli o forestali * Manuale per un lavoro sicuro in agricoltura (2a ediz. aggiornata al D.Lgs. 81/08 Settembre 2013 ) * Progetto “Coltiviamo la cultura della sicurezza” * Strumenti di supporto per la valutazione dei rischi nelle attività stagionali in agricoltura * Lavoratori stagionali: conoscere i propri diritti e rimanere in sicurezza e in salute sul luogo di lavoro * “Straniero non estraneo” * Sintesi sulle soluzioni per mitigare lo stress da calore tra i lavoratori del settore agricolo e del settore delle costruzioni * L’approccio sistemico del rischio * Strumenti per l’implementazione di un sistema di gestione della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro - check list di autovalutazione per le micro imprese * Caso studio - Implementazione di un sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro (S.G.S.L.) presso un’azienda casearia * Le buone pratiche per la sorveglianza sanitaria in agricoltura * Linee guida per la sorveglianza sanitaria in agricoltura * La sorveglianza sanitaria dei lavoratori stagionali del settore agricolo * Libretto per la sorveglianza sanitaria e l’informazione/formazione dei lavoratori stagionali * 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***………………..............................................................................................................................................