

PIANO MIRATO DI PREVENZIONE IN AGRICOLTURA

Check-list da restituire



Salute e sicurezza
sul lavoro



**DOCUMENTO
TECNICO**

Piano Mirato di Prevenzione

AGRICOLTURA

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, 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 i principali settori strategici per l'applicazione di tali PMP: tra questi, come previsto dal PRP - Programma Predefinito 7 "Prevenzione in edilizia e agricoltura" vi è sicuramente l'**agricoltura**, uno dei settori più rilevanti in Veneto, sia per estensione del settore produttivo sia per incidenza di infortuni gravi e mortali.*

La presente check-list rappresenta uno dei principali strumenti per l'attuazione dei PMP ed è focalizzata solo su alcuni aspetti e rischi, ritenuti particolarmente significativi 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



PMP AGRICOLTURA / CHECK-LIST DA RESTITUIRE / Agosto 2024

ANAGRAFICA			
Ragione Sociale			
Partita IVA/Codice Fiscale			
Sede Legale			
Indirizzo e-mail e numero di telefono			
Codice Ateco Attività			
Unità Locale 1*			
Unità Locale 2* (indirizzo)			
Unità Locale 3			
Unità Locale 4			
Numero Lavoratori dipendenti	Tempo indeterminato (OTI)	Stagionali (OTD)	
Coadiuvanti	Collaboratori familiari	Soci	
Utilizzo Imprese esterne in appalto	Sì		No per quale attività
Superficie aziendale (Ha)			
Descrizione attività svolta: <input type="checkbox"/> Coltura estensiva <input type="checkbox"/> Coltivazione in serra <input type="checkbox"/> Vivaismo <input type="checkbox"/> Piante da frutto <input type="checkbox"/> Verdure <input type="checkbox"/> Altro			
Se l'azienda effettua allevamento intensivo	Tipologia animali	Numero di capi	

**è possibile indicare più Unità Locali*

COMPILAZIONE
Il presente questionario è compilato con la partecipazione delle seguenti figure aziendali (possibili più risposte): <input type="checkbox"/> Datore di Lavoro <input type="checkbox"/> Medico Competente <input type="checkbox"/> RSPP <input type="checkbox"/> Consulente <input type="checkbox"/> RLS/RLSt <input type="checkbox"/> Altro specificare _____

ORGANIZZAZIONE AZIENDALE
Il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione è: <input type="checkbox"/> Interno <input type="checkbox"/> Esterno <input type="checkbox"/> Datore di Lavoro che svolge i compiti di RSPP
E' stata effettuata la nomina del Medico Competente? <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non necessaria
Il Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS) è? <input type="checkbox"/> Interno <input type="checkbox"/> RLS Territoriale <input type="checkbox"/> Non è ancora stato eletto/designato <input type="checkbox"/> Non previsto in quanto trattasi di azienda costituita da titolare con soli collaboratori familiari

1 SICUREZZA DEL TRATTORE E DELL'ALBERO CARDANICO

1A. SICUREZZA DEL TRATTORE

Quanti trattori sono presenti in azienda?	n°	
Il conducente (anche se titolare) è in possesso di attestato di abilitazione in corso di validità per la conduzione di trattori agricoli o forestali?	SI	NO
I trattori sono dotati di protezione del posto di guida in caso di ribaltamento?	SI	NO
I trattori sono dotati di sistemi di ritenzione del conducente (cintura di sicurezza)?	SI	NO
Gli organi pericolosi in movimento, quali cinghie e ventole, sono dotati di protezione?	SI	NO
Tutte le superfici calde con le quali è possibile venire a contatto in modo involontario, sono protette?	SI	NO
L'accesso al posto di guida è dotato di pedane antiscivolo e maniglie per la presa?	SI	NO
La presa di forza sia posteriore che anteriore (quando presente) è protetta con tegolo o cuffia di protezione?	SI	NO
L'avviamento del trattore avviene in modo sicuro solo a uomo presente sul posto di guida?	SI	NO
I libretti d'uso e manutenzione sono conservati e disponibili per la consultazione?	SI	NO
I trattori sono sottoposti a regolare manutenzione?	SI	NO
I trattori che sono stati oggetto di modifica con installazione di un nuovo arco o cabina di protezione, sono dotati di certificazione rilasciata dall'officina che ha svolto l'intervento?	SI	NO
I trattori adibiti ai trattamenti fitosanitari sono dotati di cabina pressurizzata con idonei filtri?	SI	NO

1B. SICUREZZA DELL'ALBERO CARDANICO

L'albero cardanico comprensivo di snodi è racchiuso da protezione? (<i>cuffia e contro-cuffia che si devono sormontare per 5 cm</i>)	SI	NO
Le due estremità della protezione, sono dotate di catenella da agganciare alla trattrice o alla macchina operatrice per evitare la rotazione della stessa?	SI	NO
Nelle operazioni svolte in prossimità dell'albero cardanico viene utilizzato vestiario atto ad evitare l'impigliamento?	SI	NO

2. LAVORARE IN SICUREZZA IN AMBIENTI CONFINATI

Nei luoghi di lavoro sono presenti ambienti confinati o simili (vasche, cisterne, serbatoi, silos, fosse e vasche per reflui, pozzi, ecc.) ? se la risposta è sì, passare al punto successivo, altrimenti questa sezione del questionario è conclusa	SI	NO
Vi è la necessità di accedere a tali ambienti per effettuare lavorazioni, compresa la manutenzione e la pulizia? se la risposta è sì, passare al punto successivo, altrimenti il questionario è concluso	SI	NO
Se si accede a tali ambienti vi è almeno un'ulteriore persona che possa coadiuvare il lavoratore che opera nell'ambiente confinato? se la risposta è sì, passare al punto successivo, altrimenti questa sezione del questionario è conclusa	SI	NO
Le lavorazioni all'interno di tali ambienti sono effettuate: <ul style="list-style-type: none"> da personale della propria impresa: compilare la sezione A da personale dipendente di impresa terza (appalto e/o eventuale sub-appalto): compilare la sezione A e la sezione B 		

SEZIONE A:

Qualora vi sia una procedura con istruzioni operative questa prevede:		
un'adeguata segnaletica a delimitazione dell'ambiente confinato?	SI	NO
un'analisi preventiva dell'atmosfera per verificare il range corretto di ossigeno ($\approx 21\%$) e/o la presenza di sostanze tossiche, asfissianti?	SI	NO
un risanamento dell'atmosfera nell'ambiente confinato in grado di ristabilire e mantenere le condizioni di vivibilità, se necessario con il ricorso alla ventilazione forzata?	SI	NO
durante le lavorazioni, il monitoraggio in continuo dell'atmosfera nell'ambiente confinato tramite sistemi di rilevazione delle sostanze chimiche che potrebbero inquinare l'atmosfera?	SI	NO
la presenza, l'utilizzo, nonché la manutenzione di tutti i D.P.I. previsti per le lavorazioni individuate dalla valutazione dei rischi?	SI	NO
un adeguato sistema di comunicazione tra operatori impegnati all'interno dell'ambiente confinato e colui che sovrintende all'esterno le lavorazioni unitamente a un sistema di allerta verso gli Enti di primo intervento?	SI	NO
in caso di emergenza, un sistema di recupero del lavoratore posto esternamente all'ambiente confinato, composto ad esempio da treppiede, argano, linea vita e imbracatura?	SI	NO

Riguardo il personale chiamato ad operare:		
è documentata l'avvenuta formazione, informazione e addestramento anche se trattasi di lavoratori autonomi o collaboratori dell'impresa familiare?	SI	NO
è in possesso dell'idoneità alla mansione specifica (ambienti confinati) redatta dal medico competente anche se trattasi di lavoratori autonomi o collaboratori dell'impresa familiare?	SI	NO
è stato individuato un responsabile che verifichi le condizioni di sicurezza per tutta la durata dell'intervento? (tale persona deve avere almeno tre anni di esperienza nei lavori in ambienti confinati)	SI	NO

SEZIONE B:

In qualità di committente dei lavori ha verificato i requisiti tecnico professionali dell'impresa appaltatrice e fornito prima dell'inizio dei lavori tutte le informazioni relative agli ambienti confinati (caratteristiche dei luoghi, valutazione dei rischi e relative misure di prevenzione e di emergenza)?	SI	NO
È stato individuato un rappresentante del committente per vigilare e coordinare le lavorazioni da effettuare, in possesso di adeguate competenze in materia di salute e sicurezza e a conoscenza dei rischi degli ambienti confinati, nonché delle eventuali misure di emergenza da adottare?	SI	NO
Se l'impresa appaltatrice, a sua volta, sub-appalta in toto o in parte le lavorazioni, è presente l'espressa autorizzazione scritta dal committente?	SI	NO

3. LA SORVEGLIANZA SANITARIA

3A. SORVEGLIANZA SANITARIA DEI LAVORATORI A TEMPO INDETERMINATO O DETERMINATO O LAVORATORI OCCASIONALI ESPOSTI A RISCHI PARTICOLARI (es: movimentazione manuale dei carichi, videoterminale per un tempo medio superiore alle 20 ore /settimana, rumore superiore agli 85 db(A), vibrazioni superiori al livello di azione di 2,5 ms² mano braccio e 0,5 ms² corpo intero, agenti chimici per impiego di prodotti chimici o esposizione a polveri, fumi o vapori, agenti biologici, conduzione di attrezzature di lavoro quali apparecchi di sollevamento, guida di macchine per movimentazione terra e merci .)

n.b. Tale sezione va compilata con la necessaria collaborazione del Medico Competente

E' stato nominato un Medico Competente (MC) per l'espletamento della Sorveglianza Sanitaria?	SI	NO
Il MC è stato coinvolto nella valutazione dei rischi aziendali?	SI	NO
Il MC è stato messo a conoscenza delle misure di esposizione dei lavoratori (<i>ad esempio vibrazioni, rumore, agenti chimici</i>)?	SI	NO
Il MC ha adottato un protocollo di sorveglianza sanitaria, coerente con la valutazione dei rischi, con specificate le relative periodicità delle visite mediche e degli accertamenti integrativi?	SI	NO
Nel caso il lavoratore sia adibito a conduzione di carrelli elevatori, conduzione di mezzi che richiedono la patente superiore e/o conduzione di macchine movimento terra è stato sottoposto all'esame tossicologico finalizzato alla ricerca dei metaboliti urinari delle sostanze delle stupefacenti?	SI	NO
Il MC effettua le visite periodiche anche ai soci lavoratori delle società diverse dalla Società Semplice?	SI	NO
Il MC comunica i singoli giudizi di idoneità alla mansione specifica sia al Datore di Lavoro che al Lavoratore?	SI	NO
Sono state adottate eventuali misure preventive e protettive per i singoli lavoratori sulla base degli esiti di eventuali prescrizioni/limitazioni espresse nel giudizio di idoneità?	SI	NO

3B. SORVEGLIANZA SANITARIA DEI LAVORATORI A TEMPO DETERMINATO O OCCASIONALI OCCUPATI IN LAVORAZIONI MANUALI SEMPLICI - ai sensi del DL 18 del 2020 come modificato dalla Legge 27 del 24 aprile 2020

Il Documento di Valutazione dei Rischi ha evidenziato la presenza di lavoratori occupati in sole lavorazioni manuali semplici che possono usufruire della sorveglianza sanitaria semplificata? <i>Nel caso di risposta affermativa proseguire con la restante parte del questionario</i>	SI	NO
E' stato nominato un Medico Competente o in alternativa l'azienda si avvale del servizio offerto dagli Enti Bilaterali in convenzione con i professionisti per l'espletamento della Sorveglianza Sanitaria?	SI	NO
Il Datore di Lavoro è in possesso di un certificato di idoneità del lavoratore in corso di validità annuale rilasciato dal Medico Competente aziendale o acquisito direttamente dal lavoratore perché questi ha prestato la propria attività anche presso altre imprese agricole per lavorazioni che presentano i medesimi rischi?	SI	NO
Il certificato di idoneità rilasciato dal Medico Competente aziendale in fase preassuntiva è stato consegnato in copia al lavoratore in modo che possa consegnarlo in caso di assunzione presso altra impresa agricola in mansioni che presentano i medesimi rischi?	SI	NO