



## בטיחות בחממות – רשימת תיוג

| הערות | לא | כן | נושא הבדיקה                                                                                                                                  |
|-------|----|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|       |    |    | <b>תנאי איורור :</b>                                                                                                                         |
|       |    |    | וודא קיום מערכות כניסת אוויר נקי בהתאם לגודל ונפח החממה                                                                                      |
|       |    |    | <b>וודא קיום ניטור מתמיד של גורמים פיסיקליים:</b>                                                                                            |
|       |    |    | עומס חום                                                                                                                                     |
|       |    |    | קרינת UV, IR                                                                                                                                 |
|       |    |    | <b>וודא קיום ניטור מתמיד של גורמים כימיים:</b>                                                                                               |
|       |    |    | אבק מינרלי                                                                                                                                   |
|       |    |    | אבקות צמחים                                                                                                                                  |
|       |    |    | חומרי הדברה ואיבוק, ריסוס ודישון                                                                                                             |
|       |    |    | <b>וודא קיום ניטור מתמיד של גורמים ביולוגיים:</b>                                                                                            |
|       |    |    | עובש                                                                                                                                         |
|       |    |    | פטריות ונבגים                                                                                                                                |
|       |    |    | תולעים וחרקים                                                                                                                                |
|       |    |    | מזיקים                                                                                                                                       |
|       |    |    | מים דלוחים                                                                                                                                   |
|       |    |    | חומרים שיוריים                                                                                                                               |
|       |    |    | <b>וודא קיום ניטור מתמיד של גורמים ארגונומיים:</b>                                                                                           |
|       |    |    | מאמצים גדולים                                                                                                                                |
|       |    |    | תנוחות עבודה לא מתאימות                                                                                                                      |
|       |    |    | עבודות ידניות                                                                                                                                |
|       |    |    | <b>כללי זהירות ושמירה:</b>                                                                                                                   |
|       |    |    | קיום מקום מוסדר לשטיפת ידיים, מגבות ח"פ, סבון אלקאלי, ציוד מיגון אישי (משקפיים, סינרים, ביגוד להחלפה, עזרה ראשונה, מסכות ח"פ, משטפות עיניים) |
|       |    |    | <b>חשמל:</b>                                                                                                                                 |
|       |    |    | קיום ארון חשמל תקני וסגור                                                                                                                    |
|       |    |    | מפסק זרם דלף (פחת)                                                                                                                           |
|       |    |    | מאווררים מוגנים                                                                                                                              |
|       |    |    | <b>מערכות חימום / קירור:</b>                                                                                                                 |
|       |    |    | וודא בדיקת מערכת החימום (מזוט או סולר) עפ"י הדרישות בחוק ובתקנות                                                                             |
|       |    |    | וודא קיום מערכת כיבוי אש אוטומטית                                                                                                            |
|       |    |    | וודא קיום מאצרה למיכל הדלק                                                                                                                   |
|       |    |    | וודא מגינים למאווררים וסבכות הכנה לכנפיים                                                                                                    |
|       |    |    | <b>תקנות בטיחות:</b>                                                                                                                         |
|       |    |    | וודא קיום שמירת התקנות לעבודה בחומרים מסוכנים                                                                                                |
|       |    |    | וודא קיום הדרישות לאחסנה, אריזה, שימוש והכנת פורמולציות עפ"י התקנות והכללים                                                                  |
|       |    |    | <b>מעקב רפואי:</b>                                                                                                                           |
|       |    |    | וודא כי העובדים עוברים בדיקות רפואיות תקופתיות                                                                                               |
|       |    |    | וודא קיום ארון/תא לעזרה ראשונה                                                                                                               |
|       |    |    | <b>הערות נוספות לביצוע:</b>                                                                                                                  |
|       |    |    |                                                                                                                                              |