



QÜESTIONARI TÈCNIC VIGILÀNCIA DE LA SALUT

DADES PERSONALS

LLINATGES					NOM		
EDAT			DATA DE NAIXEMENT				
DNI			CONSELLERIA				
CORREU ELECTRÒNIC							
DIRECCIÓ GENERAL				COS, ESCALA O CATEGORIA			
CENTRE							
CÀRREC / FUNCIÓ				ANTIGUITAT LLOC ACTUAL			
TELÈFON				EXTENSIÓ			
RELACIÓ LABORAL	FUNCIONARI DE CARRERA		FUNCIONARI INTERÍ		PERSONAL LABORAL		
HORARI			DATA RECONeixEMENT				
Descripció de les tasques que feis	<ul style="list-style-type: none"><li>•</li><li>•</li></ul>						
Equips de protecció personal que utilitzeu	<ul style="list-style-type: none"><li>•</li><li>•</li></ul>						
NIVELL D'ESTUDIS							
Elementals	Batxillerat/Form.Prof		Diplomatura/Enginy.Tèc		Llicenc/Enginyer		
Teniu algun tipus de discapacitat?		Física		Altres			

**INSTRUCCIONS PER EMPLENAR EL DOCUMENT**

Contestau si heu experimentat canvis **DARRERAMENT** relacionats amb algunes de les qüestions que es demanen. Assenyalau amb una X l'opció de resposta que pensau que reflecteix millor la vostra **situació actual**. Teniu en compte que no hi respostes bones ni dolentes.



## QÜESTIONARI TÈCNIC VIGILÀNCIA DE LA SALUT

	SI	DES DE SEMPRE	NO
1. Heu notat canvis de gana?			
2. Teniu mal d'estómac diverses vegades per setmana?			
3. Teniu més mals de cap del que és habitual?			
4. Us costa dormir o dormiu pitjor del que solíeu fer-ho?			
5. Perdeu la memòria?			
6. En general, estau de més mal humor?			
7. Estau més nerviós/osa, irritable o en tensió?			
8. Us preocupau innecessàriament més del que és normal?			
9. Heu tingut sensació de sufocació o ofegament, sense haver fet esforç físic?			
10. Notau pesadesa de cap o taponament de nas, que abans no teníeu?			
11. Heu tingut darrerament moments d'inquietud que us han impedit estar quiet/a?			
12. Heu passat dies, setmanes o fins i tot mesos retardant obligacions perquè no us sentíeu amb ganes de començar?			
13. Teniu sensació de fatiga?			
14. Teniu palpitations que abans no teníeu?			
15. Heu sofert algun acubament darrerament?			
16. Heu tingut sensacions de suor freda?			
17. Us tremolen les mans?			
18. Teniu preocupacions que arriben a fer-vos sentir físicament malalt/a?			
19. Us sentiu aïllat/ada o tot/a sol/a, encara que estigueu entre amics?			
20. Teniu la impressió que darrerament tot us surt malament?			
21. Teniu la sensació que res no val realment la pena?			
22. Considerau que l'aparició d'aquests símptomes són conseqüència de la vostra activitat laboral?			



**QÜESTIONARI TÈCNIC VIGILÀNCIA DE LA SALUT**

**Han canviat les tasques de lloc treball des del darrer reconeixement que es va realitzar al Servei de Prevenció de Riscs Laborals?** No  Sí

**Creieu que aquest canvi implica nous riscos laborals?** No  Sí

**Perquè? :**

**En cas que sigui el primer reconeixement o si han canviat les vostres tasques de lloc de treball, contestau els qüestionaris següents:**

SIGNATURA:



**SEG01 - SEGURETAT EN EL TREBALL**

<b>1</b>	Utilitza alguna màquina o eina per realitzar la seva feina (grua, radial, martell, clau anglesa.....)	No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> En cas afirmatiu, quines?
<b>2</b>	Utilitza escales de mà o bastides per realitzar la feina?	No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> A quina altura puja?
<b>3</b>	Fa desplaçaments per realitzar la seva feina (dins el seu horari laboral)?	No <input type="checkbox"/> Esporàdicament <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Quants quilòmetres?
<b>4</b>	<b>Fa alguna activitat que consideri de risc?</b> No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> En cas afirmatiu, quines? ..... ..... .....	



## QÜESTIONARI TÈCNIC VIGILÀNCIA DE LA SALUT

¿Utilitza PVD (ordinadors) durant més de 2-4 hores diàries ò 10 – 20 hores setmanals? No  Sí

**En cas afirmatiu**, empleneu el següent qüestionari:

		SI	REGULAR	NO
1	Teniu espai suficient al voltant del vostre lloc per accedir-hi, com també per aixecar-vos i seure sense dificultat.			
2	Assegut/da en el vostre lloc, teniu espai suficient per col·locar les cames i fer canvis de postura sense dificultat.			
3.1	Notau moviments o vibracions indesitjables en la imatge i trobau que els caràcters de la pantalla no es distingeixen correctament.			
3.2	Podeu regular fàcilment la inclinació, l'alçària i el gir de la vostra pantalla.			
3.3	Entre la pantalla i els ulls hi ha més de 40 cm (aproximadament l'equivalent a dos pams).			
3.4	Hi ha un espai mínim de 10 cm per recolzar les mans i/o avantbraços entre el teclat i el cantell de la taula.			
3.5	Teniu un espai adequat que us permet manejar amb comoditat el ratolí.			
3.6	Les dimensions de la superfície de treball són suficients per situar tots els elements (pantalles, teclat, documents, material accessori) còmodament.			
3.7	Teniu un faristol (contestau només si treballau amb documents impresos).			
3.8	La cadira de feina és regulable en altura, el respall és reclinable i teniu cinc punts de suport (rodes).			
3.9	Durant la vostra feina podeu descansar bé els peus en terra.			
4	L'aspecte del vostre lloc de treball és net i està pintat de colors mat.			
5.1	Considerau que la lluminositat en el vostre lloc de treball és suficient.			
5.2	Teniu finestres o focus de llum que us provoquen reflexos a la pantalla o enlluernaments molestos.			
6	Sentiu molèsties en acabar la jornada laboral derivades de la postura incòmoda que heu de mantenir per fer la vostra feina.			
	He rebut un tríptic informatiu sobre l'ús adequat de PVD.	Signatura		



## QÜESTIONARI TÈCNIC VIGILÀNCIA DE LA SALUT

1	Utilitza o està exposat a algun producte químic a la seva feina (pintures, dissolvents, vernissos...)	No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> En cas afirmatiu, quins? .....Esporàdicament <input type="checkbox"/> Diàriament <input type="checkbox"/> .....Esporàdicament <input type="checkbox"/> Diàriament <input type="checkbox"/> .....Esporàdicament <input type="checkbox"/> Diàriament <input type="checkbox"/> .....Esporàdicament <input type="checkbox"/> Diàriament <input type="checkbox"/>
2	El treball implica la manipulació de contaminants biològics o el contacte amb persones, animals o productes que poden estar infectats	No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> En cas afirmatiu, quins? .....Esporàdicament <input type="checkbox"/> Diàriament <input type="checkbox"/> .....Esporàdicament <input type="checkbox"/> Diàriament <input type="checkbox"/> .....Esporàdicament <input type="checkbox"/> Diàriament <input type="checkbox"/> .....Esporàdicament <input type="checkbox"/> Diàriament <input type="checkbox"/>
3	El renou a l'ambient de treball produeix molèsties?	No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> En cas afirmatiu, quines son les fonts de renou? ..... Ocasionalment <input type="checkbox"/> Habitualment <input type="checkbox"/> ..... Ocasionalment <input type="checkbox"/> Habitualment <input type="checkbox"/> ..... Ocasionalment <input type="checkbox"/> Habitualment <input type="checkbox"/> ..... Ocasionalment <input type="checkbox"/> Habitualment <input type="checkbox"/>
4	Utilitza eines rotatives de percussió o impacte (martell destrossador, martell perforador, devastador, desbrossadora...?)	No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> en cas afirmatiu, nombre d'hores de exposició: Diàriament (l'exposició no varia d'un dia a l'altra):.....h Setmanalment (en cas de què varii d'un dia a l'altra):.....h
5	Condueix, es desplaça o treballa durant un temps respectable amb maquinària que vibra? (maquinària d'obres públiques o construcció, d'agricultura, de moviments de terra, etc..)	No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> en cas afirmatiu, nombre d'hores de exposició? Diàriament (l'exposició no varia d'un dia a l'altra):.....h Setmanalment (en cas de què varii d'un dia a l'altra):.....h Tipus de vehicle o maquinària:
6	Durant molts de dies a l'any us resulta desagradable la temperatura que hi ha en el vostre lloc de treball?	No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/>
7	El treball implica una activitat física elevada?	No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/>
8	El treball implica una exposició a radiacions ionitzants?	No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> En cas afirmatiu, quines ?



## QÜESTIONARI TÈCNIC VIGILÀNCIA DE LA SALUT

En el treball, manipuleu càrregues superiors a 3 kg? No  Sí

**En cas afirmatiu**, emplenau el següent qüestionari:

	SÍ	NO
1. Inclinau el tronc en manipular una càrrega?		
2. Elevau la càrrega per damunt de les espatlles?		
3. La manipulació obliga a mantenir una posició incòmoda del cos o inestable?		
4. La càrrega disposa d'una bona subjecció?		
5. Feis pauses entre el transport de diferents càrregues?		
6. Teniu autonomia per establir el ritme de treball?		
7. El terra del centre de treball és irregular o llenega?		
8. Hi ha suficient espai a l'àrea de treball on es manipula la càrrega?		
9. Quan duis la càrrega, hi ha desnivells en el recorregut?		
10. La roba de treball dificulta la manipulació de càrregues?		
11. Heu rebut formació sobre la manipulació correcta de càrregues?		
12. Patiu patologies musculo-esquelètiques?		

He rebut un tríptic informatiu sobre la manipulació manual de càrregues.	Signatura
--	-----------

Voleu fer algun comentari?	Observacions del tècnic

Declar que les dades que faig constar en aquest document són vertaderes i fidedignes. Les dades consignades són confidencials i només s'han de lliurar al Servei de Prevenció.

**SIGNATURA**



## QÜESTIONARI TÈCNIC VIGILÀNCIA DE LA SALUT

### Informació sobre protecció de dades

De conformitat amb el Reglament (UE) 2016/679 (RGPD) i la legislació vigent en matèria de protecció de dades, us informam del tractament de dades personals que conté aquesta sol·licitud/formulari.

**a) Finalitat del tractament i base jurídica:** gestió dels recursos humans al servei de l'Administració de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears, d'acord amb el Reial decret legislatiu 5/2015, de 30 d'octubre, pel qual s'aprova el text refós de la Llei de l'Estatut bàsic de l'empleat públic, el Reial Decret legislatiu 2/2015, de 23 d'octubre, pel qual s'aprova el text refós de la Llei de l'Estatut dels treballadors i la Llei 3/2007, de 27 de març, de la funció pública de la comunitat autònoma de les Illes Balears i articles 6.1.b i c del Reglament General de Protecció de dades.

**b) Responsable del tractament:** Direcció General de Funció Pública i Administracions Públiques.

**c) Destinataris de les dades personals:** es cediran les dades personals a Registre Central de Personal. Ministeri d'Hisenda, Institut Nacional de la Seguretat Social, mutualitats de funcionaris, Tresoreria General de la Seguretat Social, Agència Estatal d'Administració Tributària, entitats financeres, Intervenció General de l'Estat, Intervenció General de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears, Tribunal de Comptes i Sindicatura de Comptes, als efectes de complir amb les obligacions financeres, tributàries i de la Seguretat Social.

**d) Termini de conservació de les dades:** les dades es conservaran durant el temps necessari per complir amb la finalitat per a la qual es varen recollir i per determinar les possibles responsabilitats que es puguin derivar d'aquesta finalitat i del tractament de les dades. És d'aplicació el que disposa la normativa d'arxius i documentació. Les dades econòmiques es conservaran d'acord amb allò que preveu la Llei 58/2003, de 17 de desembre, general tributària.

**e) Existència de decisions automatitzades:** no estan previstes cessions de dades a tercers països. El tractament de les dades ha de possibilitar la resolució de reclamacions o consultes de forma automatitzada. No està prevista la realització perfils.

**f) Exercici dels drets i reclamacions:** la persona afectada pel tractament de dades personals pot exercir els drets d'informació, d'accés, de rectificació, de supressió, de limitació, de portabilitat, d'oposició i de no inclusió en tractaments automatitzats (i, fins i tot, de retirar el consentiment, si s'escau, en els termes que estableix el RGPD) davant el responsable del tractament esmentat abans, mitjançant el procediment "Sol·licitud d'exercici de drets en matèria de protecció de dades personals", previst en la seu electrònica de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears ([www.caib.es](http://www.caib.es)).

Amb posterioritat a la resposta del responsable o al fet que no hi hagi resposta en el termini d'un mes, pot presentar la "Reclamació de tutela de drets" davant l'Agència Espanyola de Protecció de Dades (AEPD).

**Delegació de protecció de dades:** la Delegació de Protecció de Dades de l'Administració de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears té la seu a la Conselleria de Presidència (passeig de Sagrera, 2, 07012 Palma). Adreça electrònica de contacte: [protecciodades@dpd.caib.es](mailto:protecciodades@dpd.caib.es)