|  |  |
| --- | --- |
| DAX-FOD | i-algdie |

**Jaarverslag** **van de** **interne dienst voor preventie en bescherming op het werk**

Formulier A - Dienstjaar 2020

*Opgelet!*

*Dit formulier A is bestemd voor een werkgever met een interne dienst voor preventie en bescherming op het werk zonder afdelingen.*

*Het formulier B is bestemd voor een werkgever met een interne dienst voor preventie en bescherming op het werk met afdelingen*

*Het formulier C is bestemd voor een groep van werkgevers die gemeenschappelijk een dienst voor preventie en bescherming op het werk organiseren, hetzij op basis van artikel 38 van de wet op het welzijn, hetzij de werkgevers die samen één technische bedrijfseenheid vormen op basis van artikel 50 van de wet op het welzijn. Deze gemeenschappelijke dienst kan al dan niet afdelingen hebben.*

*Om het formulier correct in te vullen is het aangeraden de* [*verklarende nota*](https://werk.belgie.be/sites/default/files/content/documents/Welzijn%20op%20het%20werk/Procedures%20en%20formulieren/Verklarende%20nota%20jaarverslag%202020.pdf) *aandachtig te lezen.*

*Alle formulieren, evenals de verklarende nota, zijn beschikbaar op:*

[*https://www.werk.belgie.be/nl/jaarverslag-van-de-interne-dienst-voor-preventie-en-bescherming-op-het-werk-dienstjaar-2020*](https://www.werk.belgie.be/nl/jaarverslag-van-de-interne-dienst-voor-preventie-en-bescherming-op-het-werk-dienstjaar-2019)

# 1 Algemene gegevens

## 1.1 Identificatiegegevens van de werkgever

Officiële benaming:

Handelsvorm *(NV of BVBA of VZW, …)*:

Straat + nr.:

Postnummer:  Gemeente:

Identificatienummer *(10 cijfers – BTW-nummer + 0 vooraan)*:

🕿:  Fax:

Elektronisch adres: **@**

Hoofdbedrijvigheid *(beschrijving)*:

NACE-Bel code *(5 cijfers)*:

**Aantal werknemers** *(in 2020)*:

Bestuurder *(naam en functie)*:

*Indien de werkgever* ***meerdere vestigingseenheden heeft****, gelieve de tabel van de bijlage "eenheden" in te vullen.*

## 1.2 Gegevens over de interne dienst voor preventie en bescherming op het werk

### 1.2.1 Wie leidt de interne dienst voor preventie en bescherming op het werk?

Naam en voornaam:

Tel.:

### 1.2.2 Wat is de functie van die persoon? *(gelieve het passend antwoord aan te kruisen)*

Bestuurder van de onderneming

Preventieadviseur "arbeidsveiligheid"

Preventieadviseur "arbeidsarts".

Geef de naam van de coördinerende preventieadviseur "arbeidsveiligheid":

### 1.2.3 Wat is het opleidingsniveau van de preventieadviseur "arbeidsveiligheid"? *(gelieve het passend antwoord aan te kruisen)*

Basisvorming

Niveau 2

Niveau 1

### 1.2.4 Wat is de minimale prestatieduur als preventieadviseur van de persoon die de leiding heeft over de interne dienst *(in % van voltijdsequivalent)*?       %

### 1.2.5 Zijn er andere preventieadviseurs? *(gelieve het passend antwoord aan te kruisen)*

Neen

Ja

Indien ja, aantal:

Hun totale prestatieduur als preventieadviseur(s) *(in % van voltijdsequivalent)*:

### Naam van de arbeidsarts:       *(gelieve het passend antwoord aan te kruisen)*

Personeelslid van de **interne** dienst voor preventie en bescherming op het werk

Personeelslid van de **externe** dienst voor preventie en bescherming op het werk

1.2.7 Geef het adres van de interne dienst indien dit verschilt van het adres van de werkgever

Straat + nr:

Postnummer:  Gemeente:

1.2.8 Naam van de externe dienst voor preventie en bescherming op het werk:

## 1.3 Gegevens over het overlegorgaan voor preventie en bescherming op het werk:

### 1.3.1 Aard van het overlegorgaan: *(gelieve het passend antwoord aan te kruisen)*

Comité voor preventie en bescherming op het werk

Syndicale afvaardiging *(indien er geen comité is)*

Overlegcomité *(voor openbare besturen)*

### 1.3.2 Voorzitter van het comité: *(gelieve het passend antwoord aan te kruisen)*

De bestuurder die vermeld is in punt 1.1

Andere persoon *(naam en functie)*:

### 1.3.3 Aantal vergaderingen van het overlegorgaan:

# 2 Statistische gegevens

## 2.1 Aantal werkelijk gepresteerde arbeidsuren:       (A)

## 2.2 Inlichtingen over de ongevallen op de plaats van het werk

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Dodelijke ongevallen | Ongevallen met blijvende ongeschiktheid | Ongevallen met tijdelijke ongeschiktheid | Totaal | Formule |
| Aantal |  |  |  | (B) | = |
| Aantal verloren kalenderdagen |  |  |  | (C) | = |
| Aantal dagen forfaitaire ongeschiktheid |  |  |  | (D) | = |

Aantal andere ongevallen die uitsluitend medische of andere kosten in het kader van de wetgeving inzake arbeidsongevallen hebben meegebracht:

Aantal lichte ongevallen:

## 2.3 Inlichtingen over de ongevallen op de weg naar en van het werk

Totaal aantal: , waarvan  dodelijke.

*Gelieve voor de vestigingseenheden uit bijlage "zetels" met* ***80.000*** *gepresteerde arbeidsuren of meer, de lijst in bijlage "statistieken" in te vullen met de gedetailleerde gegevens over de ongevallen.*

## 2.4 Aantal gepresteerde arbeidsuren en aantal arbeidsongevallen van bepaalde categorieën werknemers

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Arbeidsuren | Aantal ongevallen |
| a. Jobstudenten |  |  |
| b. Uitzendkrachten |  |  |
| c. Werknemers van werkgevers van buitenaf (contractorwerk) |  |  |

# 3 Inlichtingen over de arbeidsveiligheid

## 3.1 Geef de belangrijkste maatregelen die getroffen werden in 2020 om de arbeidsveiligheid te verzekeren of te verbeteren *(raadpleeg hiervoor de verklarende nota)*:

|  |  |
| --- | --- |
| Getroffen maatregelen | Initiatiefnemer |
| a. |  |
| b. |  |
| c. |  |
| d. |  |
| e. |  |

## 3.2 Inlichtingen over de verplichte keuringen

|  |  |
| --- | --- |
| Aard van de onderzochte toestellen en installaties | Aantal controlebezoeken |
| Heftoestellen *(liften, kranen, hoogwerkers, ...)* |  |
| Elektrische hoogspanningsinstallaties |  |
| Elektrische laagspanningsinstallaties |  |
| Stoomtoestellen |  |
| Andere *(bv. harnassen, gordels, ...)*: |  |

## 3.3 Jaaractieplan voor 2021

Geef een opsomming van de **vijf** voornaamste thema’s uit het jaaractieplan met hun uitvoeringstermijnen *(raadpleeg hiervoor de verklarende nota)*:

|  |
| --- |
| a. |
| b. |
| c. |
| d. |
| e. |

## 3.4 Globaal preventieplan

Beschikt u over een op schrift gesteld globaal preventieplan? *(gelieve het passend antwoord aan te kruisen)*

Ja

Neen

# 4 Inlichtingen betreffende gezondheid en hygiëne op het werk

## 4.1 Bestaat er een asbestinventaris? *(gelieve het passend antwoord aan te kruisen)*

Ja

Neen

## 4.2 Bestaan volgende verslagen *(gelieve ze bij te voegen)? (gelieve het passend antwoord aan te kruisen)*

Het(de) verslag(en) van het bezoek aan de arbeidsplaatsen opgesteld door de arbeidsarts

Het(de) verslag(en) van de dienst belast met het medisch toezicht

# 5 Inlichtingen over de vorming

## 5.1 Belangrijkste initiatieven genomen door de interne dienst:

## 5.2 Belangrijkste initiatieven genomen voor de leden van de interne dienst:

# 6 Inlichtingen over de informatie van het personeel

## 6.1 Aantal maandverslagen opgesteld door de interne dienst:

## 6.2 Zijn er andere informatiedocumenten opgesteld en informatieacties gevoerd? *(gelieve het passend antwoord aan te kruisen)*

Neen

Ja

Indien ja, welke?

# 7 Inlichtingen betreffende de preventie van psychosociale risico’s op het werk

* 1. **Collectieve preventiemaatregelen die werden genomen om de psychosociale risico’s op het werk te voorkomen:**
  2. **Aantal verzoeken tot risicoanalyse van een specifieke arbeidssituatie:**
  3. **Incidenten van psychosociale aard die rechtstreeks werden gemeld aan de vertrouwenspersoon of de preventieadviseur psychosociale aspecten:**

**7.3.1. Informele psychosociale interventies:**

1. Aantal interventies door de vertrouwenspersoon:
2. Aantal interventies door de preventieadviseur psychosociale aspecten:
3. Aantal volgens de aard van de interventie:

c.1. Advies, onthaal:

c.2. Interventie:

c.3. Verzoening:

**7.3.2 Formele psychosociale interventies:**

1. Aantal verzoeken:

a.1. met een hoofdzakelijk collectief karakter:

a.2. met een hoofdzakelijk individueel karakter (buiten feiten van geweld, pesterijen of ongewenst seksueel gedrag):

a.3. voor feiten van geweld, pesterijen of ongewenst seksueel gedrag op het werk:

1. Totaal aantal verzoeken tot formele psychosociale interventie ingediend na een informele psychosociale interventie:
2. Aantal maatregelen

c.1. Individuele maatregelen:

c.2. Collectieve maatregelen:

c.3. Geen maatregelen:

c.4. Interventie door de inspectie van het toezicht op het welzijn op het werk:

**7.4 Register van feiten van derden bedoeld in artikel I.3-3 van de codex over het welzijn op het werk**

1. Aantal geregistreerde feiten:
2. Aantal volgens de aard van de feiten:

b.1. Lichamelijk geweld:

b.2. Psychisch geweld:

b.3. Pesterijen:

b.4. Ongewenst seksueel gedrag:

b.5. Andere:

Datum:

De bestuurder, De preventieadviseur

(belast met de leiding),

naam:  naam:

# Bijlage "eenheden": Lijst van de vestigingseenheden met 10 of meer werknemers

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Volgnummer van de vestigingseenheid | Handelsnaam | Adres van de vestigingseenheid *(straat - postnr. - gemeente)* | Aantal werknemers | NACE-Bel code of omschrijving van de hoofdbedrijvigheid | 🕿 - Fax – e-mail Bestuurder *(naam en functie)* |
| 1. |  |  |  |  | 🕿:  Fax:  E-mail:  Bestuurder: |
| 2. |  |  |  |  | 🕿:  Fax:  E-mail:  Bestuurder: |
| 3. |  |  |  |  | 🕿:  Fax:  E-mail:  Bestuurder: |
| 4. |  |  |  |  | 🕿:  Fax:  E-mail:  Bestuurder: |
| 5. |  |  |  |  | 🕿:  Fax:  E-mail:  Bestuurder: |
| 6. |  |  |  |  | 🕿:  Fax:  E-mail:  Bestuurder: |
| 7. |  |  |  |  | 🕿:  Fax:  E-mail:  Bestuurder: |
| 8. |  |  |  |  | 🕿:  Fax:  E-mail:  Bestuurder: |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 9. |  |  |  |  | 🕿:  Fax:  E-mail:  Bestuurder: |

**Bijlage "statistieken": Lijst met gedetailleerde ongevallencijfers per vestigingseenheid** *(enkel op te geven voor vestigingseenheden met 80.000 arbeidsuren of meer gepresteerd door alle werknemers van de vestigingseenheid samen).*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Volgnummer van de vestigingseenheid | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | 1. Aantal arbeidsuren (A) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  | 2. Aantal dodelijke ongevallen | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  | 3. Aantal ongevallen met blijvende ongeschiktheid | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  | 4. Aantal ongevallen met tijdelijke ongeschiktheid | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 5. Totaal aantal ongevallen (B) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 6. Frequentiegraad (B x 1.000.000 / A) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 7. Aantal werkelijk verloren kalenderdagen (dodelijke ongevallen) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 8. Aantal werkelijk verloren kalenderdagen (ongevallen met blijvende ongeschiktheid) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  | 9. Aantal werkelijk verloren kalenderdagen (ongevallen met tijdelijke ongeschiktheid) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  | 10. Totaal aantal werkelijk verloren kalenderdagen (C) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | 11. Werkelijke ernstgraad (C x 1.000 / A) | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  | 12. Aantal dagen forfaitaire ongeschiktheid (dodelijke ongevallen) | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 13. Aantal dagen forfaitaire ongeschiktheid (blijvende ongeschiktheid) | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 14. Totaal aantal dagen forfaitaire ongeschiktheid (D) | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  | 15. Globale ernstgraad ((C + D) x 1.000) / A | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  | 16. Aantal andere ongevallen | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | 17. Aantal lichte ongevallen | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | 18. Aantal wegongevallen | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  | 19. Aantal dodelijke wegongevallen | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |