**MODULI SEGNALAZIONE ANALISI TRATTAMENTO MANCATO INFORTUNIO (NEAR MISS)**

**(intervento E10)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **MODULO SEGNALAZIONE MANCATO INFORTUNIO (NEAR MISS)** | | | | | |
| Codice evento | | ID identificativo dell’evento | | | |
| Data evento | | inserire (formato gg/mm/aaaa) | | | |
| Luogo / reparto | | inserire (campo a txt libero) | | | |
| Fascia oraria di accadimento | | 0-6 6-12 12-1818-24 | | | |
| Descrizione dell’evento | | inserire (campo a txt libero) | | | |
| **Possibili cause dell’evento** | | | | | |
| Errore procedurale (disattenzione, scarsa conoscenza procedure operative, …) | |  | Illuminazione non idonea o assente | |  |
| Problema di comunicazione (lingua, incertezza nei ruoli e/o compiti, …) | |  | Assenza o inadeguatezza di barriere, protezioni, parapetti, armature | |  |
| Mancanza/inadeguatezza di procedure operative | |  | Spazi inadeguati su postazioni di lavoro | |  |
| Mancanza di protezioni sull'attrezzatura | |  | Assenza o inadeguatezza di aree di stoccaggio | |  |
| Carenza (inadeguatezza) di protezioni sull'attrezzatura | |  | Presenza imprevista di liquidi (acqua, olio, …) | |  |
| Anomalia/guasto in avviamento/arresto/esercizio (funzionamento) | |  | Presenza imprevista di gas, vapori | |  |
| Unica attrezzatura disponibile ma non idonea alla lavorazione | |  | Criticità su impianti generali a supporto dell'area di lavoro (sistemi di ventilazione, aerazione, …) | |  |
| Assenza di attrezzature idonee alla lavorazione | |  | Presenza di elettricità/linea elettrica accessibile | |  |
| Stoccaggio/etichettatura errato di materiali | |  | Livelli di rumorosità inadeguati | |  |
| Problema legato alle caratteristiche/trasformazioni di materiali | |  | Mancato uso o uso errato di DPI | |  |
| Segnaletica di sicurezza/Cartellonistica inadeguata o assente | |  | DPI non fornito | |  |
| Assenza o inadeguatezza di percorsi in sicurezza, vie di transito, uscite di emergenza (ingombro di materiali, irregolarità su pavimentazioni, …) | |  | DPI inadeguato | |  |
| Altro | |  | specificare (campo a txt libero) | | |
| In base alla tua esperienza lavorativa, la situazione rilevata si è già presentata in passato anche recente?  Sì frequentemente Sì raramente No | | | | | |
| Valutazioni / azioni / proposte di miglioramento | | inserire (campo a txt libero) | | | |
| Presa in carico (firma): |  | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **MODULO ANALISI E TRATTAMENTO MANCATO INFORTUNIO (NEAR MISS)** | | | | | | |
| Codice evento | ID identificativo dell’evento | | | | | |
| Descrizione finale dell’evento: | è utile fare riferimento alla descrizione presa dal modulo SEGNALAZIONE per eventuali modifiche ed integrazioni, al fine di avere una descrizione sintetica ed esaustiva dell’evento in esame | | | | | |
| **INCIDENTE** (tipologia di mancato infortunio) | | | | | | |
| Caduta dall’alto o in profondità del lavoratore | | |  | | Ribaltamento mezzo (anche mancato) |  |
| Caduta in piano del lavoratore | | |  | | Contatto elettrico diretto/indiretto |  |
| Movimento incoordinato del lavoratore (che provoca urto contro, durante uso di attrezzatura manuale, …) | | |  | | Esplosioni, Sviluppo di fiamme |  |
| Caduta di gravi | | |  | | Fuoriuscita di gas, fumi, aerosol e liquidi (alta/bassa temperatura, pericolosi) |  |
| Proiezione di solidi | | |  | | Contatto con organi lavoratori in movimento |  |
| Avviamento inatteso/inopportuno di veicolo, macchina, attrezzatura, etc. | | |  | | Contatto con oggetti o materiali caldi, fiamme libere, etc. (nella loro abituale sede) |  |
| Collisione/Urto alla guida di mezzo (contro elementi dell'ambiente di lavoro, altro mezzo) | | |  | | Contatto con gas, fumi, aerosol e liquidi (nella loro abituale sede) |  |
| Investimento (anche mancato) da mezzi, veicoli, oggetti in movimento | | |  | | Contatto con oggetti o materiali a bassissima temperatura (nella loro abituale sede) |  |
| Altro | | |  | | specificare (campo a txt libero) | |
| **CAUSE accertate dell’evento**  (a partire dal modulo di segnalazione si confermano o modificano le possibili cause lì indicate) | | | | | | |
| Errore procedurale (disattenzione, scarsa conoscenza procedure operative, fretta, …) |  | | | Illuminazione non idonea o assente | |  |
| Problema di comunicazione (lingua, incertezza nei ruoli e/o compiti, …) |  | | | Assenza o inadeguatezza di barriere, protezioni, parapetti, armature | |  |
| Mancanza/inadeguatezza di procedure operative |  | | | Spazi inadeguati su postazioni di lavoro | |  |
| Mancanza di protezioni sull'attrezzatura |  | | | Assenza o inadeguatezza di aree di stoccaggio | |  |
| Carenza (inadeguatezza) di protezioni sull'attrezzatura |  | | | Presenza imprevista di liquidi (acqua, olio, …) | |  |
| Anomalia/guasto in avviamento/arresto/esercizio (funzionamento) |  | | | Presenza imprevista di gas, vapori | |  |
| Unica attrezzatura disponibile ma non idonea alla lavorazione |  | | | Criticità su impianti generali a supporto dell'area di lavoro (sistemi di ventilazione, aerazione, …) | |  |
| Assenza di attrezzature idonee alla lavorazione |  | | | Presenza di elettricità/linea elettrica accessibile | |  |
| Stoccaggio/etichettatura errato di materiali |  | | | Livelli di rumorosità inadeguati | |  |
| Problema legato alle caratteristiche/trasformazioni di materiali |  | | | Mancato uso o uso errato di DPI | |  |
| Segnaletica di sicurezza/Cartellonistica inadeguata o assente |  | | | DPI non fornito | |  |
| Assenza o inadeguatezza di percorsi in sicurezza, vie di transito, uscite di emergenza (ingombro di materiali, irregolarità su pavimentazioni, …) |  | | | DPI inadeguato | |  |
| Altro |  | | | specificare (campo a txt libero) | | |
| La situazione rilevata si è già presentata in passato anche recente?  Sì frequentemente Sì raramente No | | | | | | |
| **CRITICITÀ ORGANIZZATIVE COLLEGATE**  Se SI indicarne la tipologia | | | | | | |
| Vigilanza, verifica (monitoraggio), coordinamento | |  | | Emergenze e antincendio | |  |
| Dvr/duvri/psc/pos | |  | | Piani di manutenzione e pulizia | |  |
| Formazione e addestramento | |  | | Informazione | |  |
| Sorveglianza sanitaria | |  | | Verifiche periodiche e certificazione conformità impianti | |  |
| Primo soccorso | |  | | Verifica idoneità tecnico-professionale | |  |
| Nomine e designazioni | |  | |  | |  |
| **DANNI** | | | | | | |
| Danno a strutture, impianti, attrezzature | nessuno lieve di media entità  di notevole entità | | | | | |
| Potenziale danno alle persone | nessuno lieve grave  gravissimo | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **SEZIONE AZIONI INTRAPRESE** | |
| **Azioni immediate** di rimedio: | (utile il confronto con campo “Valutazioni / azioni / proposte di miglioramento” in modulo segnalazione)  descrivere le azioni (campo a txt libero) |

|  |  |
| --- | --- |
| **Azioni di miglioramento (correttive, preventive) - Tipologia intervento** | |
| Tecnico | descrivere le azioni (campo a txt libero) |
| Formazione / Addestramento | descrivere le azioni (campo a txt libero) |
| Informazione / Comunicazione /  Partecipazione | descrivere le azioni (campo a txt libero) |
| Definizione / revisione delle procedure e  istruzioni lavorative | descrivere le azioni (campo a txt libero) |
| Verifica applicazione procedure / istruzioni /  comportamenti | descrivere le azioni (campo a txt libero) |
| Altro (specificare) | descrivere le azioni (campo a txt libero) |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **VERIFICA (FOLLOW UP) AZIONI INTRAPRESE** | | | | | |
| **Azioni di miglioramento (correttive, preventive)** | **Responsabile**  **attuazione** | **Entro il** | **Firma presa in carico** | **Data attuazione** | **Verifica attuazione**  **Data e firma** |
| 1° - descrizione txt libero |  |  |  |  |  |
| 2° - descrizione txt libero |  |  |  |  |  |
| … … … |  |  |  |  |  |