In data 13-03-2021 presso i locali della Società, il Datore di Lavoro, ha tenuto una riunione con i dipendenti al fine di illustrare dei nuovi moduli per la segnalazione di problemi, e/o potenziali pericoli che si dovessero rilevare durante lo svolgimento delle attività lavorative.

Tali moduli sono quelli contenuti all’interno della Buona Prassi del 23 Gennaio 2013 validata dalla Commissione Consultiva Permanente denominata “MODULO RISOLUZIONE DEL RISCHIO”.

La riunione ha avuto lo scopo sia di illustrare ai dipendenti le modalità di utilizzo dei moduli che le finalità che si intende raggiungere con l’adozione di questa prassi.

Alla fine della riunione, i dipendenti, dichiarano di aver compreso le modalità di utilizzo dei moduli e si impegnano al loro utilizzo.

FIRMA DATORE DI LAVORO FIRMA DIPENDENTI

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **ISTRUZIONE OPERATIVA** |  |
| **Compilazione rapporto Solver Risk** | | |

INDICE

1. Scopo 2
2. Campo di applicazione 2
3. Riferimenti 2
4. Responsabilità 2
5. Modalità operative 2

6 Storia……………………………………………………………………………………………… 5

ALLEGATI

1 Modulo Solver Risk

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| CALIDARIO SRL | **ISTRUZIONE OPERATIVA** |  |
| **Compilazione rapporto Solver Risk** | | |

1. Scopo

La presente procedura ha lo scopo di formalizzare il flusso delle informazioni e segnalazioni che riguardano aspetti di sicurezza/ambiente all’interno dello stabilimento mettendo in atto un processo dinamico e partecipativo di valutazione e risoluzione del rischio in un ottica di coinvolgimento e consultazione di tutti i dipendenti.

1. Campo di applicazione

La presente procedura si applica a tutte le attività di sorveglianza relative a sicurezza e ambiente previste nel sito, alla segnalazione di una anomalia e alla sua risoluzione.

1. Riferimenti

• D.lgs. 81/08

* OHSAS 18001: Punto 4.4.3
* UNI EN ISO 14001

1. Responsabilità

|  |  |
| --- | --- |
| **Funzione** | **Responsabilità** |
| Dipendenti | Segnalano tutte quelle anomalie che a loro giudizio presentano rischi relativi a sicurezza, salute e ambiente. |
| RSPP/Direzione | Decidono se, a seguito della segnalazione, è necessario aprire una azione correttiva. |
| Assegnano le responsabilità per la risoluzione dell’anomalia e verificano i tempi di attuazione. |
| Se necessario aggiornano il documento di valutazione dei rischi e lo condividono con medico competente, RLS e dipendenti. |
| Dipendenti  RSPP/Direzione | Verificano l’efficacia dell’azione correttiva. |

1. **Modalità operative**

Ogni operatore ha l’obbligo di segnalare tempestivamente tutte quelle anomalie che a suo giudizio presentano particolari rischi legati sicurezza e ambiente.

Tale segnalazione va fatta utilizzando il modulo “Risoluzione rischio”

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| CALIDARIO SRL | **ISTRUZIONE OPERATIVA** |  |
| **Compilazione rapporto Solver Risk** | | |

Nel primo campo l’operatore dovrà indicare se l’anomalia riguarda la sicurezza o l’ambiente barrando la casella corrispondente:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Risoluzione rischio:**   * SICUREZZA * **AMBIENTE** | N. |

Successivamente l’operatore compilerà il campo descrizione:



Reparto: indicare il reparto in cui è stata rilevata l’anomalia;

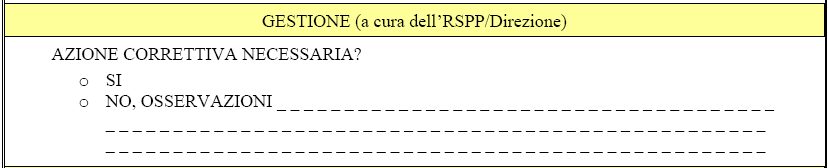
Macchina: indicare (se il caso) la macchina in cui è stata rilevata l’anomalia; Operatore: indicare nome e cognome dell’operatore segnala l’anomalia; Descrizione anomalia: descrivere il problema riscontrato;

Suggerimenti: descrivere (se ci sono) i propri suggerimenti per la risoluzione dell’anomalia; Data.

Una volta compilato l’operatore consegnerà il modulo risoluzione del rischio al Datore di Lavoro o al suo responsabile che avrà l’obbligo di consegnarlo prontamente al Datore di Lavoro.

Il Datore di Lavoro deciderà se per gestire l’anomalia è necessaria l’apertura di una azione correttiva:

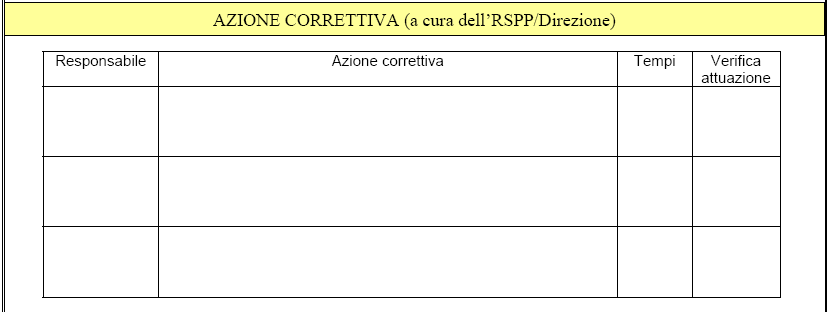
|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **ISTRUZIONE OPERATIVA** |  |
| **Compilazione rapporto Solver Risk** | | |



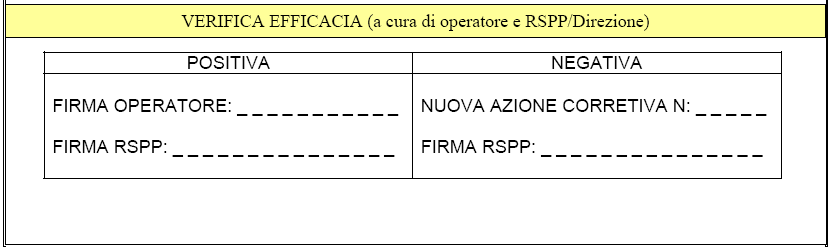
NO: il modulo di risoluzione del rischio non verrà numerato in quanto non necessaria alcuna azione correttiva, le osservazioni che portano a tale decisione verranno formalizzate e comunicate all’operatore responsabile della segnalazione.

SI: il modulo di risoluzione del rischio verrà numerato aprendo automaticamente un’azione correttiva.

A questo punto il Datore di Lavoro deciderà responsabilità e tempi di esecuzione dell’azione correttiva verificandone l’attuazione:



Una volta verificata l’attuazione il RSP Datore di Lavoro verificherà l’efficacia dell’azione correttiva:



NEGATIVA: il Datore di Lavoro aprirà una nuova azione correttiva.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **ISTRUZIONE OPERATIVA** |  |
| **Compilazione rapporto Solver Risk** | | |

POSITIVA: il Datore di Lavoro firmerà l’azione correttiva che si considererà conclusa quando anche l’operatore responsabile della segnalazione avrà, firmando, valutato efficace l’azione correttiva.

A questo punto l’anomalia si considera risolta.

Se necessario Direzione e RSPP aggiorneranno il documento di valutazione del rischio aggiornando RLS, medico competente e dipendenti.

1. Storia

Revisione 1: aggiornamento in base al D.Lgs 81/08

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Responsabile | Azione correttiva | Tempi | Verifica  attuazione |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| POSITIVA | NEGATIVA |
| FIRMA OPERATORE: \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ FIRMA RSPP: \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | NUOVA AZIONE CORRETIVA N: \_ \_ \_ \_ \_  FIRMA RSPP: \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Risoluzione rischio:**   * SICUREZZA * **AMBIENTE** | N. |
| DESCRIZIONE (a cura dell’operatore) | | |
| REPARTO: \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | | |
| MACCHINA: \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | | |
| OPERATORE: \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | | |
| DESCRIZIONE ANOMALIA: \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | | |
| \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | | |
| \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | | |
| SUGGERIMENTI: \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | | |
| \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | | |
| \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | | |
| DATA: \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | | |
| GESTIONE (a cura dell’RSPP/Direzione) | | |
| AZIONE CORRETTIVA NECESSARIA?  o SI  o NO, OSSERVAZIONI \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_  \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_  \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | | |
| AZIONE CORRETTIVA (a cura dell’RSPP/Direzione) | | |
|  | | |
| VERIFICA EFFICACIA (a cura di operatore e RSPP/Direzione) | | |
|  | | |