

LINEE GUIDA PER UN SISTEMA DI GESTIONE DELLA SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO^{*)} (SGSL)

Questa pubblicazione non può essere considerata una norma o una specifica tecnica da utilizzare a scopo di certificazione di parte terza né per attività di vigilanza da parte delle Autorità di controllo in materia di sicurezza ed igiene del lavoro. Il seguire le linee guida contenute nel presente documento non è un obbligo di legge ma una decisione volontaria liberamente assunta.

^{*)} Le presenti linee guida non vogliono sostituirsi al D.M. 9.8.2000 (G.U. 22.8.2000) riguardante le industrie a rischio di incidente rilevante regolamentate dal D.Lgs. 334/99 e quindi non sono applicabili a tali industrie.

© **UNI - settembre 2001, per l'edizione italiana**

Ente Nazionale Italiano di Unificazione
Via Battistotti Sassi, 11/B - 20133 Milano
Tel. 02 70024.1 - Fax 02 70105992
www.uni.com

TUTTI I DIRITTI SONO RISERVATI

Nessuna parte del libro può essere riprodotta, modificata, adattata, tradotta o diffusa con un mezzo qualsiasi, fotocopie, microfilm, o altro -a qualunque titolo- senza il consenso scritto dell'editore.

ALL RIGHTS RESERVED

No part of this publication may be reproduced or utilized in any form or by any means, electronic or mechanical, including photocopyng and microfilm, without permission in writting from the publisher.

Questa pubblicazione -scaricata dal sito internet www.uni.com- non è un documento normativo.

La responsabilità dei concetti espressi è unicamente degli autori.

Prima edizione: 10.000 copie

Finito di stampare nel mese di settembre 2001
dalla Tipografia Moderna - Bologna

SOMMARIO

PREFAZIONE	pag.	4
PREMESSA	pag.	5
A. Finalità	pag.	7
B. Sequenza ciclica di un SGSL	pag.	7
C. La politica per la sicurezza e salute sul lavoro	pag.	9
D. Pianificazione	pag.	10
E. Struttura e organizzazione del sistema	pag.	11
<i>E.1 Sistema di gestione</i>	pag.	11
<i>E.2 Definizione dei compiti e delle responsabilità</i>	pag.	11
<i>E.3 Coinvolgimento del personale</i>	pag.	13
<i>E.4 Formazione, addestramento, consapevolezza</i>	pag.	13
<i>E.5 Comunicazione, flusso informativo e cooperazione</i>	pag.	14
<i>E.6 Documentazione</i>	pag.	15
<i>E.7 Integrazione della salute e sicurezza nei processi aziendali e gestione operativa</i>	pag.	16
F. Rilevamento e analisi dei risultati e conseguente miglioramento del sistema	pag.	18
<i>F.1 Monitoraggio interno della sicurezza</i>	pag.	18
<i>F.2 Caratteristiche e responsabilità dei verificatori</i>	pag.	18
<i>F.3 Piano del monitoraggio</i>	pag.	19
<i>F.4 Riesame del sistema</i>	pag.	20

PREFAZIONE

UNI e INAIL, ritenendo utile offrire alla realtà produttiva italiana modalità di realizzazione di un sistema di gestione della salute e della sicurezza sul lavoro, hanno stimolato la costituzione di un gruppo di lavoro per elaborare delle linee guida a tal fine.

Tale gruppo di lavoro è stato costituito dalle seguenti organizzazioni:

- CGIL Confederazione Generale Italiana del Lavoro
- CISL Confederazione Italiana Sindacati Lavoratori
- CNA Confederazione Nazionale dell'Artigianato e della Piccola e Media Impresa
- CONFAGRICOLTURA Confederazione Generale dell'Agricoltura Italiana
- CONFAPI Confederazione Italiana della Piccola e Media Industria
- CONFARTIGIANATO Confederazione Generale Italiana Artigianato
- CONFCOMMERCIO Confederazione Generale Italiana del Commercio, del Turismo, dei Servizi e delle PMI
- CONFINDUSTRIA Confederazione Generale dell'Industria Italiana
- INAIL Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro
- ISPESL Istituto Superiore per la Prevenzione e la Sicurezza del Lavoro
- UIL Unione Italiana del Lavoro
- UNI Ente Nazionale Italiano di Unificazione

che hanno elaborato ed approvato il presente documento.

L'augurio di UNI e INAIL è che ogni altra organizzazione che venga a conoscenza del documento possa condividerne i contenuti ed associarsi all'iniziativa.

PREMESSA

La gestione della salute e della sicurezza sul lavoro costituisce parte integrante della gestione generale dell'azienda.

La realizzazione degli obiettivi di salute e sicurezza nelle aziende non comporta l'obbligo né la necessità di adozione di sistemi di gestione della sicurezza.

Le presenti linee guida costituiscono pertanto un valido aiuto per le imprese che intendono volontariamente adottare un sistema di gestione della sicurezza.

Un sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro (in seguito denominato SGSL) integra obiettivi e politiche per la salute e sicurezza nella progettazione e gestione di sistemi di lavoro e di produzione di beni o servizi.

Il SGSL definisce le modalità per individuare, all'interno della struttura organizzativa aziendale, le responsabilità, le procedure, i processi e le risorse per la realizzazione della politica aziendale di prevenzione, nel rispetto delle norme di salute e sicurezza vigenti.

Il SGSL, che prevede un'adozione volontaria¹⁾, potrà avere successo perché, fermo restando il rispetto delle norme di legge:

- il monitoraggio è effettuato preferibilmente con personale interno all'impresa/organizzazione;
- non è soggetto a certificazione da parte terza imposta da norme di legge;
- è economicamente giustificabile, in quanto produce anche economie di gestione;
- si adatta alle specifiche caratteristiche dell'impresa/organizzazione;
- migliora le capacità di adattamento all'evoluzione di leggi, regolamenti e norme di buona tecnica;
- non è sottoposto, in quanto tale, al controllo delle Autorità di vigilanza;
- coinvolge i lavoratori e i loro rappresentanti nel sistema di gestione.

Il SGSL, descritto nella presente guida, ha validità generale e la sua applicazione va modulata tenendo conto delle caratteristiche complessive dell'impresa/organizzazione (dimensioni, tipologie produttive, cicli tecnologici, struttura dell'organizzazione, ecc.) che intende adottarlo.

¹⁾ Il principio della volontarietà è fondamentale, infatti:

- Si tratta di uno strumento nuovo nel campo della salute e sicurezza sul lavoro da sperimentare, con numerose implicazioni di ordine tecnico, organizzativo e procedurale, la cui eventuale imposizione dall'esterno, attraverso schemi organizzativi uguali per tutti o obblighi di certificazione, comporterebbe tra l'altro difficoltà di gestione con riferimento a tipologie, dimensioni e caratteristiche delle differenti realtà aziendali.
- La politica di gestione della sicurezza, gli obiettivi di miglioramento a valle della valutazione dei rischi, l'organizzazione e le risorse tecniche ed economiche finalizzate alla realizzazione del sistema ed al conseguimento degli obiettivi di miglioramento devono rimanere nell'ambito delle attribuzioni e delle responsabilità esclusive dell'imprenditore.
- L'attività di vigilanza da parte delle Autorità competenti si esplica esclusivamente su norme cogenti.

In taluni settori e/o comparti, regolamentati da leggi specifiche, l'applicazione di questa guida può necessitare di ulteriori documenti esemplificativi e/o integrativi.

Questa pubblicazione contiene linee guida e raccomandazioni. Non può essere considerata una norma o una specifica tecnica da utilizzare a scopo di certificazione di parte terza né per attività di vigilanza da parte delle Autorità di controllo in materia di sicurezza ed igiene del lavoro.

A. Finalità

Un SGSL è finalizzato a garantire il raggiungimento degli obiettivi di salute e sicurezza che l'impresa/organizzazione si è data in una efficace prospettiva costi/benefici.

Tale sistema, infatti, si propone di:

- ridurre progressivamente i costi complessivi della salute e sicurezza sul lavoro compresi quelli derivanti da incidenti, infortuni e malattie correlate al lavoro, minimizzando i rischi cui possono essere esposti i dipendenti o i terzi (clienti, fornitori, visitatori, ecc.);
- aumentare l'efficienza e le prestazioni dell'impresa/organizzazione;
- contribuire a migliorare i livelli di salute e sicurezza sul lavoro;
- migliorare l'immagine interna ed esterna dell'impresa/organizzazione.

B. Sequenza ciclica di un SGSL

Il SGSL opera sulla base della sequenza ciclica delle fasi di pianificazione, attuazione, monitoraggio e riesame del sistema, per mezzo di un processo dinamico.

La capacità del sistema di raggiungere gli obiettivi pianificati deriva dall'impegno e dal coinvolgimento di tutte le funzioni aziendali e soprattutto del livello più elevato.

I contenuti delle fasi possono essere più o meno complessi in ogni singola azienda o unità produttiva in funzione di:

- dimensione, natura, attività e relativa complessità dell'organizzazione;
- significatività dei pericoli e rischi presenti, potenziali o residui;
- soggetti potenzialmente esposti.

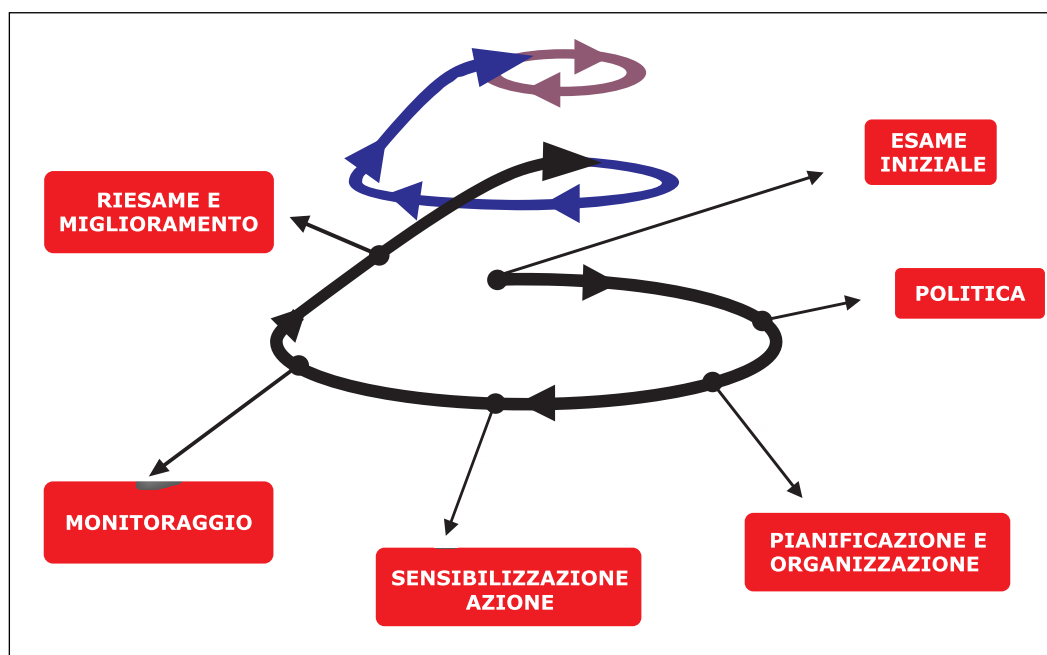
Le sequenze esemplificative e generalmente applicabili delle fasi, quando il SGSL è a regime, sono:

- stabilire una politica della salute e sicurezza sul lavoro, che definisca gli impegni generali per la prevenzione dei rischi ed il miglioramento progressivo della salute e sicurezza;
- identificare le prescrizioni delle leggi e dei regolamenti applicabili;
- identificare tutti i pericoli e valutare i relativi rischi per tutti i lavoratori, compresi i casi particolari²⁾, associati con i processi, le attività operative ed organizzative (comprese le interazioni fra gli addetti), le sostanze e i preparati pericolosi, ecc.;
- identificare gli altri soggetti potenzialmente esposti (quali, ad esempio i lavoratori autonomi, dipendenti di soggetti terzi ed i visitatori occasionali);

²⁾ Possono essere considerati casi particolari, per esempio, i nuovi assunti, i lavoratori interinali, i portatori di handicap, i lavoratori stranieri, le lavoratrici in gravidanza, puerperio o allattamento, ecc.

- fissare specifici obiettivi appropriati, raggiungibili e congruenti con gli impegni generali definiti nella politica;
- elaborare programmi per il raggiungimento di tali obiettivi, definendo priorità, tempi e responsabilità ed assegnando le necessarie risorse;
- stabilire le modalità più appropriate, in termini di procedure e prassi, per gestire i programmi;
- sensibilizzare la struttura aziendale al raggiungimento degli obiettivi prefissati;
- attuare adeguate attività di monitoraggio, verifica ed ispezione, per assicurarsi che il sistema funzioni;
- avviare le opportune azioni correttive e preventive in funzione degli esiti del monitoraggio;
- effettuare un periodico riesame per valutare l'efficacia e l'efficienza del sistema nel raggiungere gli obiettivi fissati dalla politica della salute e sicurezza nonché per valutarne l'adeguatezza rispetto sia alla specifica realtà aziendale che ai cambiamenti interni/esterni, modificando, se necessario, politica ed obiettivi della salute e sicurezza, tenendo conto dell'impegno al miglioramento continuo.

Il SGSL può essere rappresentato, ad esempio, secondo lo schema generale sotto riportato.



Struttura di un SGSL

C. La politica per la sicurezza e salute sul lavoro

La politica per la salute e la sicurezza sul lavoro (in seguito denominata SSL) dovrebbe essere definita e documentata dal vertice aziendale nell'ambito della politica generale dell'azienda.

La politica indica la visione, i valori essenziali e le convinzioni dell'azienda sul tema della SSL e serve a definire la direzione, i principi d'azione e i risultati a cui tendere ed esprime l'impegno del vertice aziendale nel promuovere nel personale la conoscenza degli obiettivi, la consapevolezza dei risultati a cui tendere, l'accettazione delle responsabilità e le motivazioni.

La politica aiuta a dimostrare, verso l'interno:

- l'impegno dell'azienda alla tutela della salute e sicurezza dei lavoratori;

e, verso l'esterno, che:

- esiste un impegno concreto dell'azienda in tema di salute e sicurezza sul lavoro;
- si privilegiano le azioni preventive;
- l'organizzazione aziendale tende all'obiettivo del miglioramento continuo.

La politica per la SSL dovrebbe includere tra l'altro:

- l'impegno al rispetto della legislazione e degli accordi applicabili alla SSL;
- l'affermazione che la responsabilità nella gestione della SSL riguarda l'intera organizzazione aziendale, dal Datore di Lavoro sino ad ogni lavoratore, ciascuno secondo le proprie attribuzioni e competenze;
- l'impegno a considerare la SSL ed i relativi risultati come parte integrante della gestione aziendale;
- l'impegno al miglioramento continuo ed alla prevenzione;
- l'impegno a fornire le risorse umane e strumentali necessarie;
- l'impegno a far sì che i lavoratori siano sensibilizzati e formati per svolgere i loro compiti in sicurezza e per assumere le loro responsabilità in materia di SSL;
- l'impegno al coinvolgimento ed alla consultazione dei lavoratori, anche attraverso i loro rappresentanti per la sicurezza;
- l'impegno a riesaminare periodicamente la politica stessa ed il sistema di gestione attuato;
- l'impegno a definire e diffondere all'interno dell'azienda gli obiettivi di SSL e i relativi programmi di attuazione.

Nel definire o aggiornare la politica di SSL si dovrebbe tener conto:

- dell'attività svolta e della dimensione aziendale;
- della natura e del livello dei rischi presenti;
- della tipologia dei contratti di lavoro;
- dei risultati dell'analisi iniziale o del monitoraggio successivo.

D. Pianificazione

La concretizzazione della politica passa attraverso un processo di pianificazione che porta alla formulazione di uno specifico piano nell'ambito del SGSL.

La pianificazione per la SSL dovrebbe essere coerente con il sistema generale di gestione aziendale adottato.

I metodi utilizzati per pianificare il raggiungimento degli obiettivi di SSL dovrebbero essere gli stessi utilizzati per pianificare il raggiungimento degli altri obiettivi dell'azienda (per esempio: commerciali, tecnologici, opportunità di mercato, costi aziendali, gestione del personale, ecc.). In questo ambito si dovrebbe tendere a che le procedure organizzative/operative necessarie alla gestione della attività dell'azienda vengano integrate dalle componenti di salute e sicurezza necessarie senza creare duplicazioni e parallelismi.

I requisiti chiave del processo di pianificazione da tener presenti dovrebbero essere i seguenti:

- definizione e graduazione degli obiettivi finalizzati al mantenimento e/o al miglioramento del sistema;
- determinazione, preferibilmente al momento della definizione degli obiettivi, dei criteri di valutazione idonei a dimostrare l'effettivo raggiungimento degli obiettivi stessi;
- predisposizione di un piano per il raggiungimento di ciascun obiettivo contenente anche le mete intermedie, ove necessarie, l'individuazione delle figure/strutture coinvolte nella realizzazione del piano stesso e l'attribuzione dei compiti e delle responsabilità relative;
- definizione delle risorse necessarie, comprese quelle economiche;
- previsione delle modalità di verifica dell'effettivo ed efficace raggiungimento degli obiettivi.

Questa pianificazione dovrebbe tener conto:

- delle attività lavorative ordinarie e straordinarie, comprese le situazioni di emergenza;
- delle attività di tutto il personale (inclusi lavoratori con contratto atipico, fornitori, visitatori, ecc.), che ha accesso al luogo di lavoro e/o ha interferenza con le attività lavorative svolte;
- delle strutture, dei luoghi e dei metodi di lavoro, delle macchine, degli impianti, delle attrezzature, delle sostanze utilizzate, sia che siano quelle proprie dell'azienda sia che vengano fornite da terzi;
- delle modalità più adeguate per presidiare i processi aziendali, così da prevenire le inefficienze nonché individuare e pianificare le attività di modifica organizzativa, strutturale, procedurale, produttiva, tecnologica, tenendo conto delle esigenze di tutela della SSL.

E. Struttura e organizzazione del sistema

E.1 Sistema di gestione

L'azienda dovrebbe strutturare il SGSL seguendo i contenuti espressi nel presente documento, dando, comunque, attuazione a quanto esplicitato nella politica di SSL che l'azienda stessa ha definito.

Un sistema di gestione della SSL dovrebbe possedere le seguenti caratteristiche:

- essere parte del sistema di gestione generale dell'impresa;
- contenere la struttura organizzativa, le responsabilità, le pratiche, le procedure, i processi, le risorse per realizzare la sua politica per la salute e sicurezza sul lavoro;
- essere adeguato alle attività svolte, alla dimensione aziendale, alla natura ed alle dimensioni dei rischi presenti in azienda.

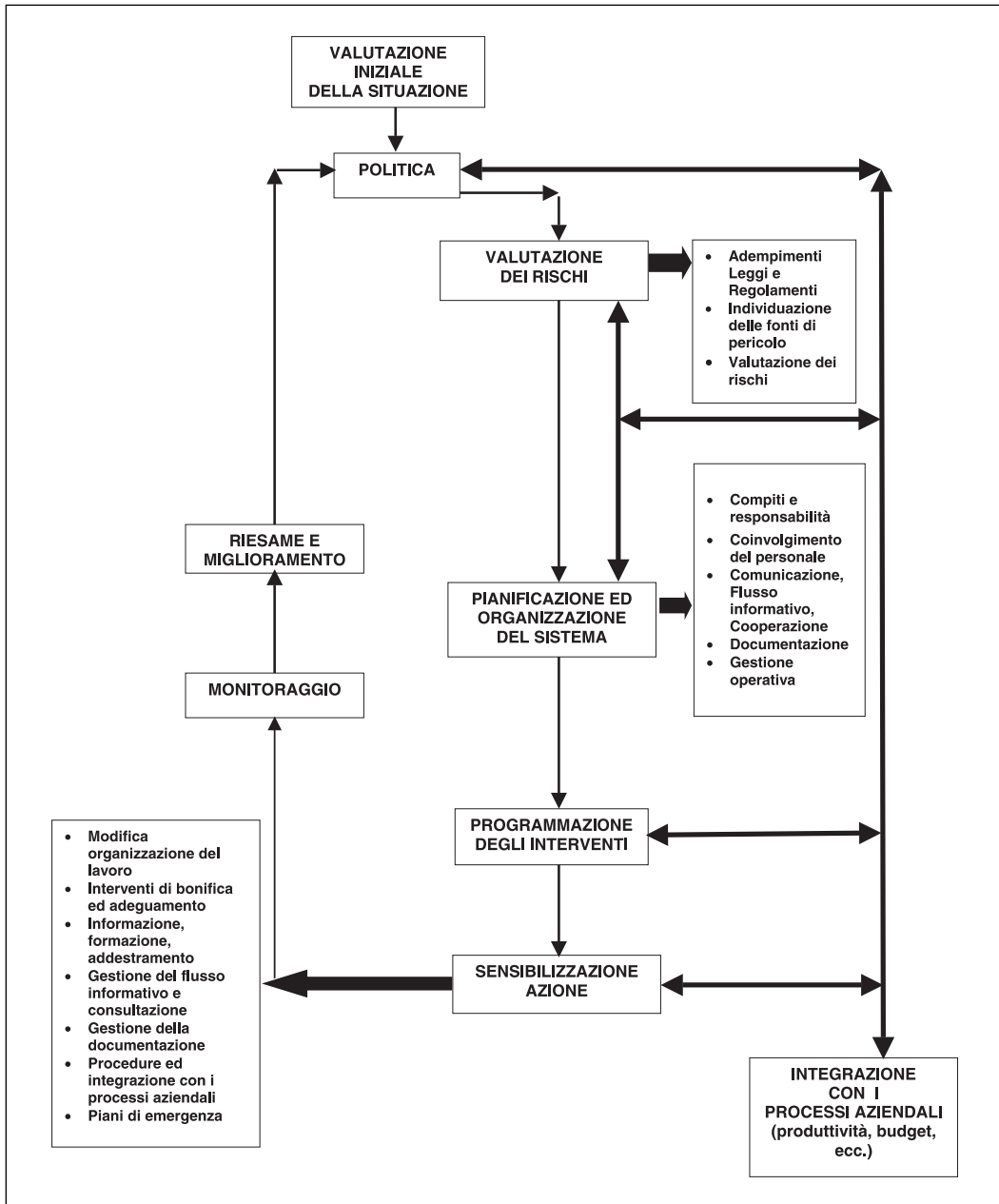
E.2 Definizione dei compiti e delle responsabilità

Le responsabilità e la relativa autorità in materia di SSL sono definite in coerenza con lo schema organizzativo e funzionale dell'azienda.

Nella definizione dei compiti organizzativi e operativi della direzione aziendale, dei dirigenti, dei preposti e dei lavoratori, dovrebbero essere esplicitati e resi noti anche quelli relativi alle attività di sicurezza di loro competenza, nonché le responsabilità connesse all'esercizio delle stesse³⁾, ed i compiti di ispezione, verifica e sorveglianza in materia di SSL.

Inoltre dovrebbero essere documentate e rese note a tutti i livelli aziendali le funzioni ed i compiti del Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione e degli eventuali addetti, del Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza e degli addetti alla gestione delle emergenze, nonché i compiti e le responsabilità del Medico competente.

³⁾ Se già in fase di "assegnazione di un ruolo" si specificano oltre agli incarichi operativi/produttivi anche i compiti spettanti al soggetto in materia di prevenzione verrebbero ad essere superati all'origine i problemi relativi alla non accettazione di incarichi ritenuti aggiuntivi.



Esempio di elementi di un SGSL

La realizzazione e la politica del SGSL, gli obiettivi di mantenimento e/o miglioramento, l'organizzazione e le risorse tecniche ed economiche finalizzate alla realizzazione del sistema ed al conseguimento degli obiettivi rimangono nell'ambito delle attribuzioni e delle responsabilità esclusive del Datore di Lavoro e della direzione aziendale, se figura diversa.

Il Datore di Lavoro può individuare un soggetto⁴⁾, dotato di adeguata capacità ed autorità all'interno dell'azienda, a cui affidare in tutto o in parte il compito, indipendentemente da ulteriori responsabilità aziendali, di coordinare e verificare che il SGSL sia realizzato in conformità al presente documento.

E.3 Coinvolgimento del personale

L'efficace gestione della SSL richiede il sostegno e l'impegno dei dipendenti e le conoscenze e l'esperienza dei lavoratori sono una risorsa necessaria allo sviluppo di un SGSL.

L'azienda dovrebbe definire modalità adeguate per realizzare il coinvolgimento dei lavoratori e/o dei loro rappresentanti ed in particolare per attuare:

- la consultazione preventiva in merito alla individuazione e valutazione dei rischi ed alla definizione delle misure preventive;
- riunioni periodiche da effettuarsi con frequenza e modalità che tengano conto almeno delle richieste fissate dalla legislazione vigente.

Può essere opportuno, in relazione alle esigenze ed alla struttura aziendale, realizzare forme di coinvolgimento utilizzando prioritariamente le riunioni previste per la gestione aziendale o anche attraverso gruppi o comitati di analisi e discussioni su particolari temi di SSL.

Altro ulteriore possibile mezzo di coinvolgimento può essere la raccolta di osservazioni e commenti sulle misure preventive adottate, sulla organizzazione del SGSL, sulle procedure ed i metodi di lavoro.

Tali osservazioni e commenti possono essere utilizzati anche in fase di riesame del SGSL.

E.4 Formazione, addestramento, consapevolezza

L'azienda dovrebbe definire e mantenere attive le modalità per assicurare che il personale sia ad ogni livello consapevole:

- dell'importanza della conformità delle proprie azioni rispetto alla politica ed ai requisiti del SGSL;

⁴⁾ Tale figura potrebbe coincidere con il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione aziendale incaricato ai sensi del D.Lgs. 626/94 e successive modificazioni.

- delle conseguenze che la loro attività ha nei confronti della SSL;
- delle possibili conseguenze dovute ad uno scostamento da quanto fissato in materia di SSL.

Nel SGSL lo svolgimento di compiti che possono influenzare la SSL dovrebbe richiedere adeguata verifica di competenza del personale addetto.

La competenza è definita in termini di adeguata formazione, addestramento e/o esperienza.

L'azienda si dovrebbe attivare affinché i lavoratori e i loro rappresentanti siano sufficientemente competenti per partecipare realmente al funzionamento del SGSL e dovrebbe incoraggiare questa loro partecipazione.

L'azienda dovrebbe organizzare la formazione e l'addestramento secondo i fabbisogni rilevati periodicamente, anche attraverso la consultazione dei lavoratori e dei loro rappresentanti.

E.5 Comunicazione, flusso informativo e cooperazione

La circolazione delle informazioni all'interno dell'azienda è un elemento fondamentale per garantire livelli adeguati di consapevolezza ed impegno riguardo alla politica adottata in tema di SSL.

Il principio che dovrebbe ispirare la realizzazione del flusso informativo è quello della cooperazione tra tutti i soggetti interessati, interni e/o esterni all'impresa.

La cooperazione si dovrebbe realizzare in una cultura aziendale che dia risonanza al flusso informativo tramite la partecipazione attiva di tutto il personale aziendale ed in particolare di tutti i lavoratori.

Maggiore è la condivisione delle informazioni e la partecipazione attiva alla gestione del sistema, maggiore sarà la probabilità di prevenire gli infortuni e le malattie correlate al lavoro.

Il processo di comunicazione ed informazione è essenziale per far partecipare il personale e coinvolgerlo nel SGSL e nel raggiungimento degli obiettivi fissati per dare attuazione alla politica aziendale di SSL.

La direzione dovrebbe definire ed attuare efficaci modalità di comunicazione su politiche, obiettivi, programmi e risultati, dovrebbe incoraggiare il ritorno di informazione in materia di SSL e la comunicazione interpersonale per migliorare gli aspetti relazionali.

Pertanto il personale dovrebbe essere:

- consultato, anche attraverso i suoi rappresentanti, sulle questioni afferenti la SSL e soprattutto quando sono previsti cambiamenti che influenzano la SSL, oltre che nella successiva fase di attuazione;
- informato su chi ed in quale misura detiene responsabilità per la SSL e chi sono i soggetti che hanno incarichi specifici inerenti la SSL in azienda.

A questo scopo si dovrebbe realizzare:

- 1) una adeguata comunicazione interna per sviluppare la cooperazione fra tutti i livelli

aziendali, finalizzata alla raccolta e diffusione delle informazioni, realizzando una corretta raccolta e diffusione (dall'alto verso il basso e dal basso verso l'alto) di informazioni pertinenti, attraverso l'utilizzo di strumenti adeguati in funzione delle specifiche esigenze e dimensioni dell'impresa;

- 2) un'opportuna comunicazione esterna rivolta:
 - al personale esterno (committenti, fornitori, collaboratori esterni);
 - al pubblico (clienti, visitatori, soggetti interessati);
 - alle autorità;
- 3) la diffusione della politica della salute e sicurezza aziendale.

E.6 Documentazione

La documentazione è uno strumento organizzativo importante che consente ad una azienda la gestione nel tempo delle conoscenze pertinenti alla specifica realtà produttiva anche con l'obiettivo di contribuire alla implementazione ed al monitoraggio del sistema gestionale per la salute e la sicurezza aziendale.

La documentazione dovrebbe essere tenuta ed aggiornata al livello necessario richiesto per mantenere il sistema efficiente ed efficace, in modo che la documentazione sia funzionale al sistema ma non lo condizioni.

Le attività di consultazione, coinvolgimento, informazione e formazione del personale dovrebbero essere documentate e registrate.

Un buon sistema di gestione della documentazione raggiunge un giusto equilibrio tra la necessità di raccolta, fruibilità ed archiviazione del maggior numero di dati e quella del loro aggiornamento.

La documentazione aziendale risponde alle esigenze di conoscenza per sviluppare e mantenere un sistema di gestione efficiente, in modo semplice e snello.

Per documentazione si intende almeno:

- leggi, regolamenti, norme antinfortunistiche attinenti l'attività dell'azienda;
- regolamenti e accordi aziendali;
- manuale del SGSL, se esiste;
- quella richiesta dalla normativa vigente in materia di SSL⁵⁾;
- manuali, istruzioni per l'uso di macchine, attrezzature, dispositivi di protezione individuale (DPI) forniti dai costruttori;
- informazioni sui processi produttivi;
- schemi organizzativi;
- norme interne e procedure operative;
- piani di emergenza.

⁵⁾ Esempio: documento di valutazione dei rischi, elenco delle sostanze pericolose, CPI, rapporto di analisi delle esposizioni al rumore, ecc.

Dovrebbero essere stabilite, in funzione delle caratteristiche aziendali, modalità riguardanti la gestione della documentazione, modalità che contengano, tra l'altro, le seguenti indicazioni:

- l'eventuale figura incaricata della gestione del sistema documentale;
- i tempi di conservazione (rinnovo) della documentazione;
- il collegamento tra la gestione della documentazione e i flussi informativi interno ed esterno all'azienda;
- i contenuti e la forma (supporti elettronici, cartacei, audiovisivi).

In ogni caso l'azienda stabilisce e mantiene le informazioni necessarie per descrivere gli elementi centrali del sistema di gestione e la loro interazione e per dare direttive per la predisposizione della documentazione correlata.

Tale documentazione può essere raccolta unitariamente oppure facilmente recuperabile al bisogno, anche mediante soluzioni informatiche adeguate.

E.7 Integrazione della salute e sicurezza nei processi aziendali e gestione operativa

L'integrazione nei processi aziendali della tutela della salute e sicurezza rappresenta il cuore di un sistema di gestione della prevenzione nei luoghi di lavoro perché è la fase dell'applicazione sul campo delle scelte di politica e organizzazione aziendale descritte nei paragrafi precedenti.

Per dare attuazione a quanto dichiarato nella politica di SSL il sistema di gestione della sicurezza dovrebbe, pertanto, integrarsi ed essere congruente con la gestione complessiva dell'impresa.

In ogni processo aziendale, si dovrebbero determinare non solo i rischi e le conseguenti misure di prevenzione, ma anche l'influenza che lo svolgimento di tale processo ha sulle problematiche di SSL di tutti i processi correlati, sul funzionamento del SGSL e sul raggiungimento degli obiettivi prefissati.

L'azienda dovrebbe assicurare:

1. che tutte le componenti aziendali siano sensibili ed attive rispetto agli obiettivi di SSL;
2. che sia evitata la duplicazione di sforzi e spreco di risorse;
3. che siano adeguate, chiare e definite le responsabilità di SSL⁶⁾;
4. che venga promossa la collaborazione tra tutti i lavoratori;
5. che le decisioni prese tengano conto degli effetti sulla SSL;
6. che la valutazione dei risultati raggiunti dal personale e dalle strutture aziendali tenga conto anche delle prestazioni fornite in materia di SSL.

L'azienda dovrebbe definire anche modalità per:

⁶⁾ Per esempio, qualora diverse componenti aziendali condividano attrezzature, ambienti di lavoro e personale.

- individuare i propri processi e le loro correlazioni ed influenze reciproche;
- analizzare e studiare soluzioni per eventualmente modificare i processi stessi o le loro modalità di correlazione per raggiungere gli obiettivi di SSL e/o per migliorare l'efficienza e l'efficacia del SGSL.

L'azienda, avendo identificato le aree di intervento associate agli aspetti di SSL in linea con i suoi obiettivi e traguardi, dovrebbe esercitarne una gestione operativa regolata.

In particolare dovrebbe:

- evidenziare le misure di prevenzione e protezione (compresi gli aspetti organizzativi e relazionali) e le interrelazioni tra i vari soggetti e processi aziendali che hanno influenza sulla SSL;
- definire "chi fa che cosa";
- definire i metodi di gestione per garantire il raggiungimento degli obiettivi prefissati⁷⁾.

L'azienda dovrebbe stabilire ed aggiornare:

- procedure per affrontare situazioni difformi rispetto alla politica ed agli obiettivi fissati definendo nelle stesse i criteri operativi;
- procedure che riguardino gli aspetti di SSL significativi inerenti l'acquisizione di beni e servizi impiegati dall'azienda, comunicando le opportune informazioni a fornitori ed appaltatori;
- procedure per la gestione delle emergenze.

L'azienda dovrebbe riesaminare e revisionare, in base all'esperienza acquisita, le sue procedure, in particolare dopo che si è verificata un'emergenza.

L'azienda dovrebbe individuare e definire anche, sulla base di quanto fissato per il raggiungimento degli obiettivi di salute e sicurezza e per il funzionamento del SGSL, precise disposizioni alle funzioni aziendali interessate in materia di:

- assunzione e qualificazione del personale;
- organizzazione del lavoro e delle postazioni di lavoro;
- acquisto di attrezzature, strumentazioni, materie prime, sussidiarie e di consumo;
- manutenzione ordinaria e straordinaria;
- qualificazione e scelta dei fornitori e degli appaltatori.

⁷⁾ Per le attività operative, i metodi di gestione dovrebbero avere, per esempio, le seguenti caratteristiche: essere redatti per elemento dell'attività (impianto, macchina, operazione) integrandole negli altri documenti dell'organizzazione relativi a quell'elemento; essere predisposti dai singoli responsabili, eventualmente con la collaborazione del personale che le dovrà utilizzare, verificati e approvati dal responsabile del Sistema; stabilire le corrette modalità operative da adottare in fase di avviamento, fermata, funzionamento normale e in caso di situazione anomala (chi fa, che cosa e come); contenere i divieti specifici e ciò che non deve essere assolutamente fatto; descrivere, se pertinenti, le modalità di comportamento, ispezione, pulizia e manutenzioni ordinarie a carico del personale addetto.

F. Rilevamento e analisi dei risultati e conseguente miglioramento del sistema

F.1 Monitoraggio interno della sicurezza

Un SGSL, come ogni sistema di gestione, dovrebbe prevedere una fase di verifica del raggiungimento degli obiettivi ed una fase di verifica della funzionalità del sistema stesso. Dovrebbero, quindi, essere previsti almeno due livelli di monitoraggio.

1° Livello

Le modalità e le responsabilità del monitoraggio del raggiungimento degli obiettivi dovrebbero essere stabilite contestualmente alla definizione, in sede di pianificazione, delle modalità e responsabilità della gestione operativa.

Questo livello di monitoraggio è svolto generalmente dalle risorse interne della struttura, sia in autocontrollo da parte dell'operatore, sia da parte del preposto, ma può comportare, per aspetti specialistici (ad esempio per verifiche strumentali), il ricorso ad altre risorse interne o esterne all'azienda⁸⁾. È bene, altresì, che la verifica dei provvedimenti di natura organizzativa e procedurale relativi alla SSL venga realizzata dai soggetti già definiti in sede di attribuzione delle responsabilità (in genere si tratta di dirigenti e preposti).

2° Livello

Il monitoraggio sulla funzionalità del sistema (verifica ispettiva interna) ha lo scopo di stabilire se il sistema è conforme a quanto pianificato, è correttamente applicato, mantenuto attivo e consente di raggiungere gli obiettivi.

Il monitoraggio di funzionalità dovrebbe consentire al vertice aziendale l'adozione delle decisioni strategiche di propria competenza, quali ad esempio l'adeguamento della politica. La verifica ispettiva dovrebbe essere svolta da personale competente che assicuri l'obiettività e l'imparzialità, e sia indipendente dal settore di lavoro ove effettua la verifica ispettiva.

È fondamentale intendere le verifiche per il funzionamento del SGSL come una scelta razionale e programmata, nel quadro di un complesso di verifiche miranti alla sistematica ottimizzazione ed alla garanzia del buon andamento di un processo produttivo o di erogazione di un servizio.

F.2 Caratteristiche e responsabilità dei verificatori

Le verifiche dovrebbero essere effettuate da persone competenti, o rese tali da adeguata formazione e/o addestramento, e, se più persone, abituate a lavorare in squadra.

⁸⁾ Per meglio effettuare le verifiche relative a talune misure di prevenzione e protezione, infatti, è essenziale una competenza specifica sulla conduzione del processo, delle macchine e degli operatori che può avere solamente il personale incaricato della gestione del processo stesso e che ha anche avuto, presumibilmente, un ruolo partecipativo nella valutazione dei rischi.

Nella scelta dei verificatori andrebbe considerata:

- la disponibilità in termini di tempo dei verificatori;
- il livello di esperienza richiesto nelle verifiche;
- la necessità di conoscenze specialistiche o esperienza tecnica;
- il livello di formazione.

I verificatori dovrebbero essere responsabili, per quanto di loro pertinenza, di:

- agire in conformità ai requisiti stabiliti per il monitoraggio e mantenersi entro l'ambito del monitoraggio stesso;
- adempiere con obiettività ed efficienza agli incarichi assegnati;
- seguire le procedure definite;
- raccogliere ed analizzare elementi, in particolare osservazioni e suggerimenti dei lavoratori e dei loro rappresentanti, che consentano di giungere a conclusioni relative all'efficacia del SGSL sottoposto al monitoraggio;
- prestare attenzione agli elementi che possono influenzarne gli esiti;
- documentare ed esporre i risultati del monitoraggio.

F.3 Piano del monitoraggio

I provvedimenti tecnici organizzativi e procedurali di prevenzione e protezione realizzati dall'azienda, gli obiettivi di SSL pianificati, nonché il SGSL stesso, dovrebbero essere sottoposti a monitoraggio pianificato.

L'impostazione di un piano di monitoraggio si dovrebbe sviluppare attraverso:

- la pianificazione temporale delle verifiche (frequenza);
- l'attribuzione di compiti e di responsabilità dell'esecuzione dei monitoraggi;
- la descrizione delle metodologie da seguire;
- le modalità di segnalazione delle eventuali situazioni di non conformità.

L'azienda dovrebbe stabilire le modalità di trattamento delle non conformità tramite l'attribuzione di autorità, responsabilità e risorse necessarie per intervenire tempestivamente. Tali modalità dovrebbero tenere conto della necessità di individuare cause, eventualmente connesse alla struttura del sistema, delle non conformità, per la definizione delle opportune azioni correttive.

Alcuni criteri di base forniscono una guida nell'impostazione di un piano di monitoraggio efficace:

- a) coerenza fra il livello di rischio individuato, il grado di sicurezza dei provvedimenti tecnici organizzativi e procedurali di prevenzione adottati, la frequenza ed il livello di affidabilità dei monitoraggi esercitati⁹⁾;

⁹⁾ A fronte di provvedimenti che tutelano da rischi elevati, si dovrebbero elaborare metodi di monitoraggio che offrano un elevato livello di affidabilità, con:

- interventi di maggiore frequenza;
- elevata competenza dei verificatori;
- dettaglio nella registrazione dei monitoraggi;
- organizzazione di eventuali interventi correttivi.

- b) affidamento della responsabilità dei controlli di prevenzione a persone adeguatamente preparate nel merito dei rischi che i provvedimenti tutelano.

F.4 Riesame del sistema

Dopo la conclusione del ciclo di monitoraggio interno, il vertice aziendale dovrebbe sottoporre a riesame le attività del sistema di gestione della sicurezza per valutare se il sistema sia adeguatamente attuato e si mantenga idoneo al conseguimento degli obiettivi e della politica della sicurezza stabilita dall'azienda.

Argomenti tipici del riesame possono essere:

- statistiche infortuni;
- risultati dei monitoraggi interni;
- azioni correttive intraprese;
- rapporti sulle emergenze (reali o simulate);
- rapporti del responsabile designato dalla direzione sulle prestazioni complessive del sistema;
- rapporti sulla efficacia del sistema di gestione;
- rapporti sulla identificazione dei pericoli e sulla valutazione e controllo dei rischi.

In conclusione del riesame, oltre a valutare lo stato di conseguimento degli obiettivi già fissati, il Datore di Lavoro, alla luce dei risultati forniti dal monitoraggio del sistema, della esecuzione delle azioni correttive e preventive e delle eventuali modifiche della situazione, dovrebbe stabilire nuovi obiettivi e piani, nell'ottica del miglioramento progressivo, considerando l'opportunità di modificare la politica, le procedure o eventuali altri elementi del sistema.

Linee Guida per un sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro (SGSL)

Guida operativa

Ottobre 2003

SOMMARIO

Presentazione	pag. 4
Premessa <i>(da Linee Guida UNI-INAIL)</i>	pag. 5
A. Finalità <i>(da Linee Guida UNI-INAIL)</i>	pag. 6
B. Sequenza ciclica di un SGSLS <i>(da Linee Guida UNI-INAIL)</i>	pag. 6
Caratteristiche del sistema	pag. 8
C. La politica per la sicurezza e salute sul lavoro <i>(da Linee Guida UNI-INAIL)</i>	pag. 9
D. Pianificazione <i>(da Linee Guida UNI-INAIL)</i>	pag. 10
Esempio 01 Politica della sicurezza	pag. 11
Esempio 02 Pianificazione degli obiettivi	pag. 12
E. Struttura e organizzazione del sistema <i>(da Linee Guida UNI-INAIL)</i>	pag. 14
<i>E.1 Sistema di gestione (da Linee Guida UNI-INAIL)</i>	pag. 14
<i>E.2 Definizione dei compiti e delle responsabilità (da Linee Guida UNI-INAIL)</i>	pag. 14

PROCEDURE GESTIONALI

PGSS01 Struttura e organizzazione del sistema	pag. 16
Esempio 01/PGSS01 Organigramma aziendale della sicurezza	pag. 18
<i>E.3 Coinvolgimento del personale (da Linee Guida UNI-INAIL)</i>	pag. 21
<i>E.4 Formazione, addestramento, consapevolezza (da Linee Guida UNI-INAIL)</i>	pag. 21
<i>E.5 Comunicazione, flusso informativo e cooperazione (da Linee Guida UNI-INAIL)</i>	pag. 21
PGSS02 Flussi comunicativi, formativi e relazionali	pag. 23
Esempio 01/PGSS02 Strumenti dell'informazione	pag. 25
Esempio 02/PGSS02 Progettazione delle attività formative	pag. 26
Esempio 03/PGSS02 Scheda per informazione/mansione dei lavoratori	pag. 29
Esempio 04/PGSS02 Programma di formazione ed informazione	pag. 30
Esempio 05/PGSS02 Richiesta/proposta acquisto sicurezza	pag. 31
<i>E.6 Documentazione (da Linee Guida UNI-INAIL)</i>	pag. 32
PGSS03 Gestione della documentazione	pag. 33
F. Rilevamento e analisi dei risultati e conseguente miglioramento del sistema <i>(da Linee Guida UNI-INAIL)</i>	pag. 35
<i>F.1 Monitoraggio interno della sicurezza (da Linee Guida UNI-INAIL)</i>	pag. 35
<i>F.2 Caratteristiche e responsabilità dei verificatori (da Linee Guida UNI-INAIL)</i>	pag. 35
<i>F.3 Piano del monitoraggio (da Linee Guida UNI-INAIL)</i>	pag. 36
PGSS04 Controlli e verifiche del sistema	pag. 37
Esempio 01/PGSS04 Pianificazione monitoraggio	pag. 41
Esempio 02/PGSS04 Verbale di monitoraggio	pag. 42
Esempio 03/PGSS04 Monitoraggio in autocontrollo a cura del lavoratore	pag. 43
Esempio 04/PGSS04 Piano di attuazione degli interventi	pag. 44
<i>F.4 Riesame del sistema (da Linee Guida UNI-INAIL)</i>	pag. 45
PGSS05 Riesame e miglioramento del sistema	pag. 46
Esempio 01/PGSS05 Riesame del SGSLS	pag. 48
Esempio 02/PGSS05 Elenco di controllo azioni preventive e correttive	pag. 51

<i>E.7 Integrazione della salute e sicurezza nei processi aziendali e gestione operativa (da Linee Guida UNI-INAIL)</i>	pag. 52
PGSS06 Gestione degli infortuni, degli incidenti, dei comportamenti pericolosi	pag. 54
Esempio 01/PGSS06 Rilevazione infortuni	pag. 56
Esempio 02/PGSS06 Rilevazione incidenti	pag. 57
Esempio 03/PGSS06 Osservazione delle situazioni pericolose e comportamenti pericolosi	pag. 58
Tabella di corrispondenza tra Linee Guida UNI-INAIL e Guida operativa	pag. 59

PRESENTAZIONE

Questo documento è una guida operativa di 2° livello delle “Linee Guida per un sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro (SGSL)” (edizione settembre 2001), pubblicate dall’UNI e dall’INAIL con la collaborazione dell’ISPESL e con la partecipazione di tutte le parti sociali.

Intende fornire un metodo operativo, trasversale a tutti i settori, per l’implementazione del sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro, mantenendo le Linee Guida UNI-INAIL a riferimento unico.

Sarebbe utile che, una volta implementato il sistema di gestione ogni realtà settoriale realizzi procedure che tengano conto delle specificità, ed entrino nel merito degli aspetti tecnici dell’azienda.

Si compone di:

- Procedure gestionali (PGSS - Procedura Gestionale Sicurezza e Salute): esempi di implementazione delle procedure del sistema
- Istruzioni operative: istruzioni per la corretta adozione delle procedure
- Esempi: esempi pratici di adozione delle procedure, non vincolanti, modificabili a seconda della realtà aziendale; non sono realizzati per ogni singolo punto della procedura ma solo per gli aspetti di maggior rilievo.

La presente guida operativa costituisce pertanto un supporto pratico per le imprese che intendono volontariamente adottare un sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro (SGSL).

Per comodità di lettura, all’interno della presente guida, viene riportato su fondino grigio il testo delle “Linee Guida per un sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro (SGSL)”.

PREMESSA

La gestione della salute e della sicurezza sul lavoro costituisce parte integrante della gestione generale dell'azienda.

La realizzazione degli obiettivi di salute e sicurezza nelle aziende non comporta l'obbligo né la necessità di adozione di sistemi di gestione della sicurezza.

Le presenti linee guida costituiscono pertanto un valido aiuto per le imprese che intendono volontariamente adottare un sistema di gestione della sicurezza.

Un sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro (in seguito denominato SGSL) integra obiettivi e politiche per la salute e sicurezza nella progettazione e gestione di sistemi di lavoro e di produzione di beni o servizi.

Il SGSL definisce le modalità per individuare, all'interno della struttura organizzativa aziendale, le responsabilità, le procedure, i processi e le risorse per la realizzazione della politica aziendale di prevenzione, nel rispetto delle norme di salute e sicurezza vigenti.

Il SGSL, che prevede un'adozione volontaria¹⁾, potrà avere successo perché, fermo restando il rispetto delle norme di legge:

- il monitoraggio è effettuato preferibilmente con personale interno all'impresa/organizzazione;
- non è soggetto a certificazione da parte terza imposta da norme di legge;
- è economicamente giustificabile, in quanto produce anche economie di gestione;
- si adatta alle specifiche caratteristiche dell'impresa/organizzazione;
- migliora le capacità di adattamento all'evoluzione di leggi, regolamenti e norme di buona tecnica;
- non è sottoposto, in quanto tale, al controllo delle Autorità di vigilanza;
- coinvolge i lavoratori e i loro rappresentanti nel sistema di gestione.

Il SGSL, descritto nella presente guida, ha validità generale e la sua applicazione va modulata tenendo conto delle caratteristiche complessive dell'impresa/organizzazione (dimensioni, tipologie produttive, cicli tecnologici, struttura dell'organizzazione, ecc.) che intende adottarlo.

In taluni settori e/o comparti, regolamentati da leggi specifiche, l'applicazione di questa guida può necessitare di ulteriori documenti esemplificativi e/o integrativi.

Questa pubblicazione contiene linee guida e raccomandazioni. Non può essere considerata una norma o una specifica tecnica da utilizzare a scopo di certificazione di parte terza né per attività di vigilanza da parte delle Autorità di controllo in materia di sicurezza ed igiene del lavoro.

¹⁾ Il principio della volontarietà è fondamentale, infatti:

- Si tratta di uno strumento nuovo nel campo della salute e sicurezza sul lavoro da sperimentare, con numerose implicazioni di ordine tecnico, organizzativo e procedurale, la cui eventuale imposizione dall'esterno, attraverso schemi organizzativi uguali per tutti o obblighi di certificazione, comporterebbe tra l'altro difficoltà di gestione con riferimento a tipologie, dimensioni e caratteristiche delle differenti realtà aziendali.
- La politica di gestione della sicurezza, gli obiettivi di miglioramento a valle della valutazione dei rischi, l'organizzazione e le risorse tecniche ed economiche finalizzate alla realizzazione del sistema ed al conseguimento degli obiettivi di miglioramento devono rimanere nell'ambito delle attribuzioni e delle responsabilità esclusive dell'imprenditore.
- L'attività di vigilanza da parte delle Autorità competenti si esplica esclusivamente su norme cogenti.

A. Finalità

Un SGSL è finalizzato a garantire il raggiungimento degli obiettivi di salute e sicurezza che l'impresa/organizzazione si è data in una efficace prospettiva costi/benefici.

Tale sistema, infatti, si propone di:

- ridurre progressivamente i costi complessivi della salute e sicurezza sul lavoro compresi quelli derivanti da incidenti, infortuni e malattie correlate al lavoro, minimizzando i rischi cui possono essere esposti i dipendenti o i terzi (clienti, fornitori, visitatori, ecc.);
- aumentare l'efficienza e le prestazioni dell'impresa/organizzazione;
- contribuire a migliorare i livelli di salute e sicurezza sul lavoro;
- migliorare l'immagine interna ed esterna dell'impresa/organizzazione.

B. Sequenza ciclica di un SGSL

Il SGSL opera sulla base della sequenza ciclica delle fasi di pianificazione, attuazione, monitoraggio e riesame del sistema, per mezzo di un processo dinamico.

La capacità del sistema di raggiungere gli obiettivi pianificati deriva dall'impegno e dal coinvolgimento di tutte le funzioni aziendali e soprattutto del livello più elevato.

I contenuti delle fasi possono essere più o meno complessi in ogni singola azienda o unità produttiva in funzione di:

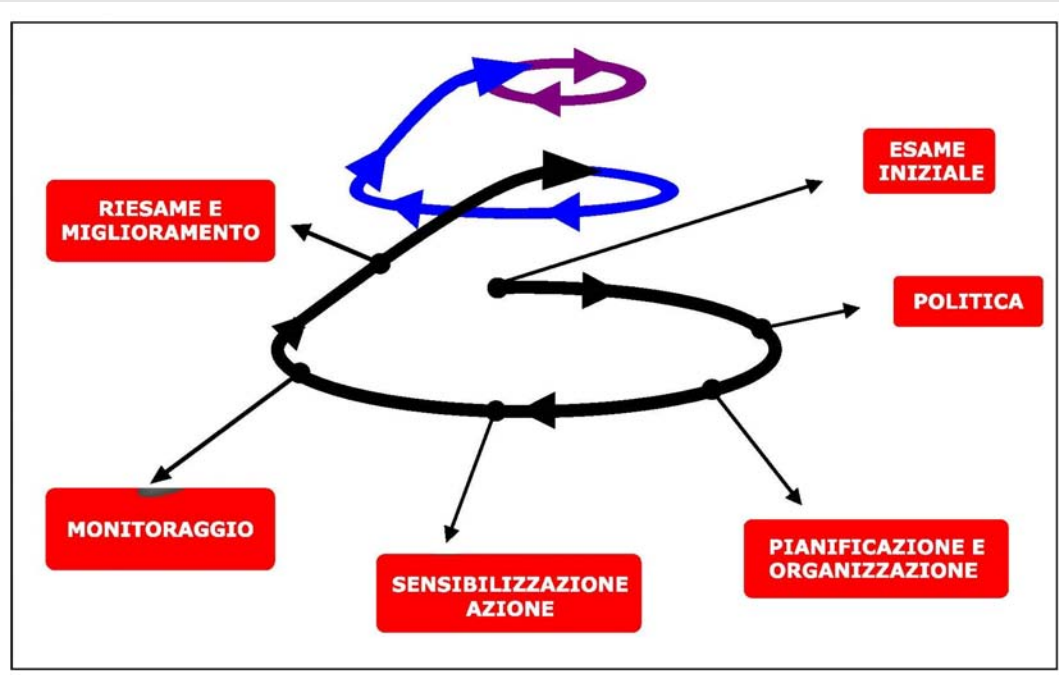
- dimensione, natura, attività e relativa complessità dell'organizzazione;
- significatività dei pericoli e rischi presenti, potenziali o residui;
- soggetti potenzialmente esposti.

Le sequenze esemplificative e generalmente applicabili delle fasi, quando il SGSL è a regime, sono:

- stabilire una politica della salute e sicurezza sul lavoro, che definisca gli impegni generali per la prevenzione dei rischi ed il miglioramento progressivo della salute e sicurezza;
- identificare le prescrizioni delle leggi e dei regolamenti applicabili;
- identificare tutti i pericoli e valutare i relativi rischi per tutti i lavoratori, compresi i casi particolari²⁾, associati con i processi, le attività operative ed organizzative (comprese le interazioni fra gli addetti), le sostanze e i preparati pericolosi, ecc.;
- identificare gli altri soggetti potenzialmente esposti (quali, ad esempio i lavoratori autonomi, dipendenti di soggetti terzi ed i visitatori occasionali);
- fissare specifici obiettivi appropriati, raggiungibili e congruenti con gli impegni generali definiti nella politica;
- elaborare programmi per il raggiungimento di tali obiettivi, definendo priorità, tempi e responsabilità ed assegnando le necessarie risorse;
- stabilire le modalità più appropriate, in termini di procedure e prassi, per gestire i programmi;
- sensibilizzare la struttura aziendale al raggiungimento degli obiettivi prefissati;
- attuare adeguate attività di monitoraggio, verifica ed ispezione, per assicurarsi che il sistema funzioni;
- avviare le opportune azioni correttive e preventive in funzione degli esiti del monitoraggio;
- effettuare un periodico riesame per valutare l'efficacia e l'efficienza del sistema nel raggiungere gli obiettivi fissati dalla politica della salute e sicurezza nonché per valutarne l'adeguatezza rispetto sia alla specifica realtà aziendale che ai cambiamenti interni/esterni modificando, se necessario, politica ed obiettivi della salute e sicurezza, tenendo conto dell'impegno al miglioramento continuo.

Il SGSL può essere rappresentato, ad esempio, secondo lo schema generale sotto riportato.

²⁾ Possono essere considerati casi particolari, per esempio, i nuovi assunti, i lavoratori interinali, i portatori di handicap, i lavoratori stranieri, le lavoratrici in gravidanza, puerperio o allattamento, ecc.



Struttura di un SGSL

CARATTERISTICHE DEL SISTEMA

La caratteristica principale del sistema è il coinvolgimento diretto di tutti i soggetti interni all'azienda stessa, a partire dal datore di lavoro, indipendentemente dalla presenza o meno di consulenti esterni a supporto delle attività in materia di prevenzione.

È evidente che il fatto di implementare un sistema di gestione della sicurezza e salute non libera in alcun modo il datore di lavoro dalle sue responsabilità conferite per legge, tuttavia, può essere di grande aiuto nel dimostrare di aver fatto quanto possibile per garantire un alto livello di sicurezza dei processi lavorativi.

L'adozione di un sistema di gestione della sicurezza potrà rappresentare una dimostrazione dell'impegno profuso dall'organizzazione per garantire la sicurezza stessa.

L'adozione di un SGSL comporta altri importanti vantaggi come:

- aumento del livello di sicurezza aziendale,
- riduzione dei costi diretti e indiretti legati agli infortuni,
- miglior rapporto con gli organi di controllo,
- miglior rapporto con i dipendenti,
- maggior controllo e garanzia del lavoro dei consulenti esterni.

Gli strumenti da utilizzare per l'implementazione del sistema sono quelli tipici della pianificazione, dell'organizzazione, della verifica continua e del miglioramento continuo.

Le procedure contenute in questa guida operativa hanno una caratteristica di flessibilità che le rende fruibili sia da realtà aziendali di media-alta dimensione, sia da piccole imprese meno strutturate dal punto di vista organizzativo.

Una sempre più larga diffusione dei sistemi di gestione della sicurezza comporterà una più generale riduzione del livello degli infortuni e delle malattie professionali, con indubbi vantaggi per la collettività oltre che per le singole realtà aziendali.

C. La politica per la sicurezza e salute sul lavoro

La politica per la salute e la sicurezza sul lavoro (in seguito denominata SSL) dovrebbe essere definita e documentata dal vertice aziendale nell'ambito della politica generale dell'azienda.

La politica indica la visione, i valori essenziali e le convinzioni dell'azienda sul tema della SSL e serve a definire la direzione, i principi d'azione e i risultati a cui tendere ed esprime l'impegno del vertice aziendale nel promuovere nel personale la conoscenza degli obiettivi, la consapevolezza dei risultati a cui tendere, l'accettazione delle responsabilità e le motivazioni.

La politica aiuta a dimostrare verso l'interno:

- l'impegno dell'azienda alla tutela della salute e sicurezza dei lavoratori;
- e, verso l'esterno, che:

- esiste un impegno concreto dell'azienda in tema di salute e sicurezza sul lavoro;
- si privilegiano le azioni preventive;
- l'organizzazione aziendale tende all'obiettivo del miglioramento continuo.

La politica per la SSL dovrebbe includere tra l'altro:

- l'impegno al rispetto della legislazione e degli accordi applicabili alla SSL;
- l'affermazione che la responsabilità nella gestione della SSL riguarda l'intera organizzazione aziendale, dal Datore di Lavoro sino ad ogni lavoratore, ciascuno secondo le proprie attribuzioni e competenze;
- l'impegno a considerare la SSL ed i relativi risultati come parte integrante della gestione aziendale;
- l'impegno al miglioramento continuo ed alla prevenzione;
- l'impegno a fornire le risorse umane e strumentali necessarie;
- l'impegno a far sì che i lavoratori siano sensibilizzati e formati per svolgere i loro compiti in sicurezza e per assumere le loro responsabilità in materia di SSL;
- l'impegno al coinvolgimento ed alla consultazione dei lavoratori, anche attraverso i loro rappresentanti per la sicurezza;
- l'impegno a riesaminare periodicamente la politica stessa ed il sistema di gestione attuato;
- l'impegno a definire e diffondere all'interno dell'azienda gli obiettivi di SSL e i relativi programmi di attuazione.

Nel definire o aggiornare la politica di SSL si dovrebbe tener conto:

- dell'attività svolta e della dimensione aziendale;
- della natura e del livello dei rischi presenti;
- della tipologia dei contratti di lavoro;
- dei risultati dell'analisi iniziale o del monitoraggio successivo.

D. Pianificazione

La concretizzazione della politica passa attraverso un processo di pianificazione che porta alla formulazione di uno specifico piano nell'ambito del SGSL.

La pianificazione per la SSL dovrebbe essere coerente con il sistema generale di gestione aziendale adottato.

I metodi utilizzati per pianificare il raggiungimento degli obiettivi di SSL dovrebbero essere gli stessi utilizzati per pianificare il raggiungimento degli altri obiettivi dell'azienda (per esempio: commerciali, tecnologici, opportunità di mercato, costi aziendali, gestione del personale, ecc.). In questo ambito si dovrebbe tendere a che le procedure organizzative/operative necessarie alla gestione della attività dell'azienda vengano integrate dalle componenti di salute e sicurezza necessarie senza creare duplicazioni e parallelismi.

I requisiti chiave del processo di pianificazione da tener presenti dovrebbero essere i seguenti:

- definizione e graduazione degli obiettivi finalizzati al mantenimento e/o al miglioramento del sistema;
- determinazione, preferibilmente al momento della definizione degli obiettivi, dei criteri di valutazione idonei a dimostrare l'effettivo raggiungimento degli obiettivi stessi;
- predisposizione di un piano per il raggiungimento di ciascun obiettivo contenente anche le mete intermedie, ove necessarie, l'individuazione delle figure/strutture coinvolte nella realizzazione del piano stesso e l'attribuzione dei compiti e delle responsabilità relative;
- definizione delle risorse necessarie, comprese quelle economiche;
- previsione delle modalità di verifica dell'effettivo ed efficace raggiungimento degli obiettivi.

Questa pianificazione dovrebbe tener conto:

- delle attività lavorative ordinarie e straordinarie, comprese le situazioni di emergenza;
- delle attività di tutto il personale (inclusi lavoratori con contratto atipico, fornitori, visitatori, ecc.), che ha accesso al luogo di lavoro e/o ha interferenza con le attività lavorative svolte;
- delle strutture, dei luoghi e dei metodi di lavoro, delle macchine, degli impianti, delle attrezzature, delle sostanze utilizzate, sia che siano quelle proprie dell'azienda sia che vengano fornite da terzi;
- delle modalità più adeguate per presidiare i processi aziendali così, da prevenire le inefficienze nonché individuare e pianificare le attività di modifica organizzativa, strutturale, procedurale, produttiva, tecnologica, tenendo conto delle esigenze di tutela della SSL.

ESEMPIO 01

POLITICA DELLA SICUREZZA

(Esempio di documento riportante la politica della sicurezza)

La direzione aziendale si impegna, mettendo a disposizione risorse umane, strumentali, ed economiche, a perseguire gli obiettivi di miglioramento della sicurezza e salute dei lavoratori, come parte integrante della propria attività e come impegno strategico rispetto alle finalità più generali dell'azienda.

Rende noto questo documento e lo diffonde a tutti i soggetti dell'azienda e si impegna affinché:

1. fin dalla fase di definizione di nuove attività, o nella revisione di quelle esistenti, gli aspetti della sicurezza siano considerati contenuti essenziali;
2. tutti i lavoratori siano formati, informati e sensibilizzati per svolgere i loro compiti in sicurezza e per assumere le loro responsabilità in materia di SSL;
3. tutta la struttura aziendale (dirigenti, preposti, progettisti, impiantisti, servizi acquisti e manutenzione, lavoratori, ecc.) partecipi, secondo le proprie attribuzioni e competenze, al raggiungimento degli obiettivi di sicurezza assegnati affinché:
 - la progettazione delle macchine, impianti ed attrezzature, i luoghi di lavoro, i metodi operativi e gli aspetti organizzativi siano realizzati in modo da salvaguardare la salute dei lavoratori, i beni aziendali, i terzi e la comunità in cui l'azienda opera;
 - l'informazione sui rischi aziendali sia diffusa a tutti i lavoratori; la formazione degli stessi sia effettuata ed aggiornata con specifico riferimento alla mansione svolta;
 - si faccia fronte con rapidità, efficacia e diligenza a necessità emergenti nel corso delle attività lavorative;
 - siano promosse la cooperazione fra le varie risorse aziendali, la collaborazione con le organizzazioni imprenditoriali e con enti esterni preposti;
 - siano rispettate tutte le leggi e regolamenti vigenti, formulate procedure e ci si attenga agli standard aziendali individuati;
 - siano gestite le proprie attività anche con l'obiettivo di prevenire incidenti, infortuni e malattie professionali. Siano indirizzate a tale scopo la progettazione, la conduzione e la manutenzione, ivi comprese le operazioni di pulizia dei luoghi di lavoro, macchine e impianti.

ESEMPIO 02

PIANIFICAZIONE DEGLI OBIETTIVI

(Esempio di pianificazione mediante la definizione degli obiettivi per l'attuazione della "politica" riportata nell'ESEMPIO 01 "Politica della sicurezza")

OBIETTIVI	MODALITÀ DI VERIFICA E MISURAZIONE
Assicurare il controllo degli adempimenti normativi in materia di sicurezza e sull'aggiornamento della valutazione dei rischi e del relativo documento e verifica del conseguente piano di attuazione degli interventi.	Verifica dell'aggiornamento normativo, degli adempimenti e del livello di attuazione del piano di attuazione ogni XX mesi. (Monitoraggio di 1° livello)
Diminuire gli infortuni del xx% entro l'anno in corso.	Verifica del numero degli infortuni mediante controllo del registro infortuni e delle altre modalità di registrazione di tali eventi da effettuarsi all'inizio dell'anno nuovo. (Monitoraggio di 2° livello)
Diminuire gli incidenti del xx% entro l'anno in corso.	Verifica del numero degli incidenti mediante controllo delle modalità di registrazione di tali eventi da effettuarsi all'inizio dell'anno nuovo. (Monitoraggio di 2° livello)
Avviare la rilevazione e l'analisi sistematica di infortuni, incidenti e comportamenti pericolosi nelle attività di produzione, imballaggio ed immagazzinaggio entro un mese.	Verifica delle modalità di rilevazione e della sua realizzazione, nonché l'attivazione di un processo di analisi ed indagine interna sull'accaduto. Verifica delle modalità di analisi dei dati sugli eventi registrati. (Monitoraggio di 2° livello).
Nelle riunioni della direzione, di questa con le diverse figure aziendali, tra funzioni aziendali diverse, interne ai reparti od alle aree operative dell'azienda (uffici, produzione, magazzino), affrontare di volta in volta gli aspetti di sicurezza peculiari all'argomento in discussione.	Verifica degli ordini del giorno e dell'elenco dei partecipanti alle riunioni ogni XX mesi. (Monitoraggio di 2° livello)
Prevedere che ad ogni riunione si affrontino i temi e le eventuali problematiche legate alla sicurezza e salute sul lavoro, quando possibile con il coinvolgimento diretto del RSPP e del RLS, convocati a cura della funzione promotrice della riunione.	

<p>Per forniture di macchine, attrezzature, prodotti e servizi, attivare una procedura interna per assicurare che vengano presi in considerazione i relativi aspetti di sicurezza, preventivamente all'acquisto del bene o servizio.</p> <p>Dovranno allo scopo essere coinvolte tutte le funzioni aziendali che partecipano al processo decisionale, progettuale ed operativo relativo a quanto deve essere acquistato.</p> <p>La procedura interna deve essere redatta e comunicata agli interessati entro XX mesi ed il conseguente iter deve essere avviato nei successivi XX giorni.</p>	<p>Verifica della realizzazione della procedura e dell'avvio della sua applicazione entro XX mesi. (Monitoraggio di 2° livello)</p>
<p>Coinvolgere i lavoratori della produzione e del magazzino e tutti i preposti nella progettazione, organizzazione e realizzazione dell'informazione di tutti i lavoratori e della formazione, basata sulle mansioni.</p> <p>Le attività dovranno essere realizzate entro l'anno.</p>	<p>Verifica dopo XX mesi dello stato di avanzamento della progettazione ed organizzazione delle attività di informazione e formazione.</p> <p>Verifica della realizzazione dei corsi.</p> <p>Verifica dell'efficacia della formazione mediante incontri e questionari dopo XX mesi da ogni erogazione dell'attività.</p>
<p>Ripartire gli obiettivi sopra definiti alle figure aziendali coinvolte nella loro attuazione (obiettivi di ruolo) con la conseguente definizione dei relativi compiti e responsabilità, nonché comunicazione agli stessi di quanto definito.</p>	<p>Verifica della redazione di apposite comunicazioni contenenti la ripartizione degli obiettivi e la definizione dei compiti e delle responsabilità.</p>

E. Struttura e organizzazione del sistema

E.1 Sistema di gestione

L'azienda dovrebbe strutturare il SGSL seguendo i contenuti espressi nel presente documento, dando, comunque, attuazione a quanto esplicitato nella politica di SSL che l'azienda stessa ha definito.

Un sistema di gestione della SSL dovrebbe possedere le seguenti caratteristiche:

- essere parte del sistema di gestione generale dell'impresa;
- contenere la struttura organizzativa, le responsabilità, le pratiche, le procedure, i processi, le risorse per realizzare la sua politica per la salute e sicurezza sul lavoro;
- essere adeguato alle attività svolte, alla dimensione aziendale, alla natura ed alle dimensioni dei rischi presenti in azienda.

E.2 Definizione dei compiti e delle responsabilità

Le responsabilità e la relativa autorità in materia di SSL sono definite in coerenza con lo schema organizzativo e funzionale dell'azienda.

Nella definizione dei compiti organizzativi e operativi della direzione aziendale, dei dirigenti, dei preposti e dei lavoratori, dovrebbero essere esplicitati e resi noti anche quelli relativi alle attività di sicurezza di loro competenza nonché le responsabilità connesse all'esercizio delle stesse³⁾, ed i compiti di ispezione, verifica e sorveglianza in materia di SSL.

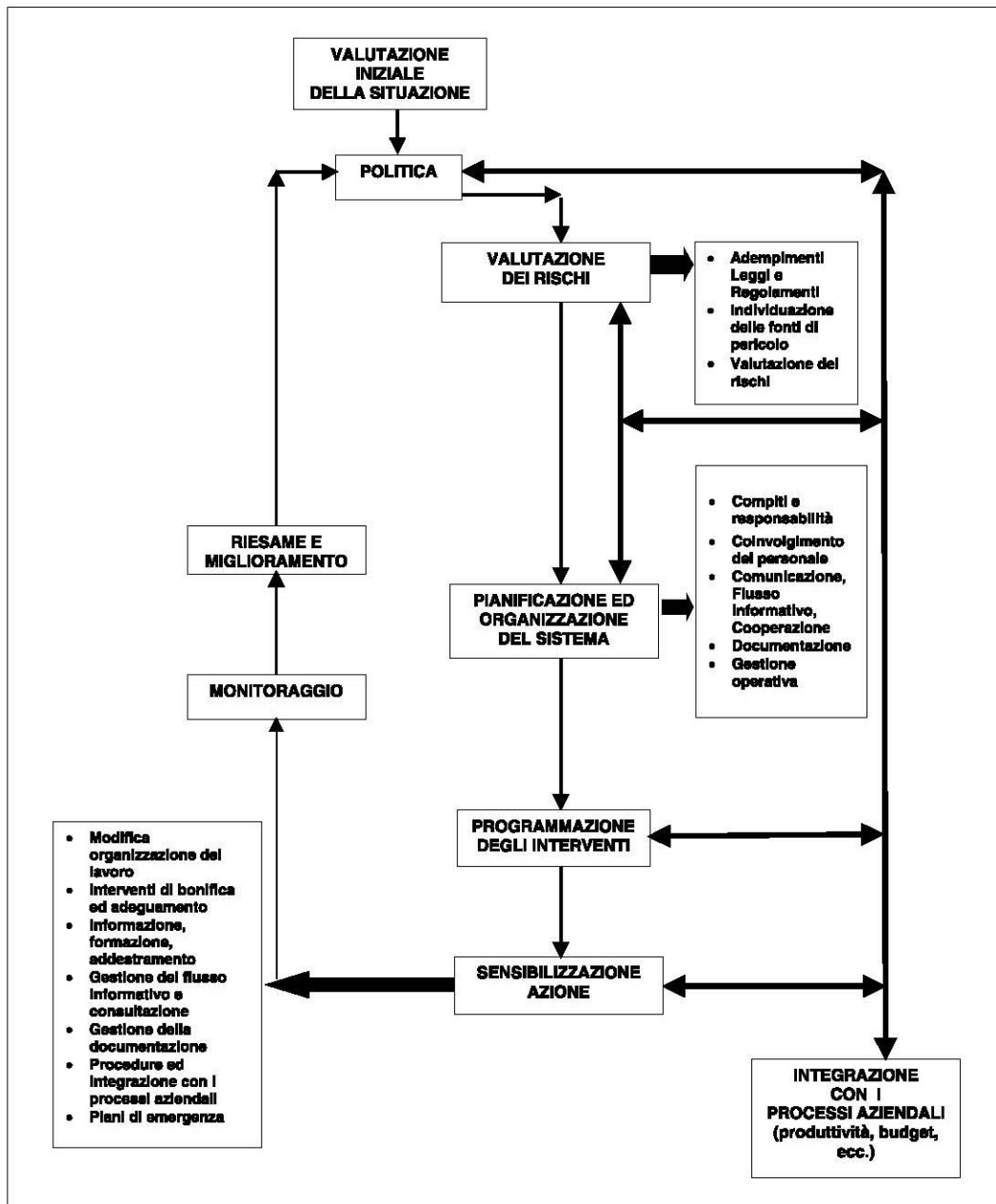
Inoltre dovrebbero essere documentate e rese note a tutti i livelli aziendali le funzioni ed i compiti del Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione e degli eventuali addetti, del Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza e degli addetti alla gestione delle emergenze, nonché i compiti e le responsabilità del Medico competente.

La realizzazione e la politica del SGSL, gli obiettivi di mantenimento e/o miglioramento, l'organizzazione e le risorse tecniche ed economiche finalizzate alla realizzazione del sistema ed al conseguimento degli obiettivi rimangono nell'ambito delle attribuzioni e delle responsabilità esclusive del Datore di Lavoro e della direzione aziendale, se figura diversa.

Il Datore di Lavoro può individuare un soggetto⁴⁾, dotato di adeguata capacità ed autorità all'interno dell'azienda, a cui affidare in tutto o in parte il compito, indipendentemente da ulteriori responsabilità aziendali, di coordinare e verificare che il SGSL sia realizzato in conformità al presente documento.

³⁾ Se già in fase di "assegnazione di un ruolo" si specificano oltre agli incarichi operativi/produttivi anche i compiti spettanti al soggetto in materia di prevenzione verrebbero ad essere superati all'origine i problemi relativi alla non accettazione di incarichi ritenuti aggiuntivi.

⁴⁾ Tale figura potrebbe coincidere con il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione aziendale incaricato ai sensi del D.Lgs. 626/94 e successive modificazioni.



Esempio di elementi di un SGSL

PGSS01

STRUTTURA E ORGANIZZAZIONE DEL SISTEMA

1. SCOPO

Scopo della presente procedura, in sintonia con l'obiettivo di promuovere e diffondere la cultura della sicurezza e la tutela della salute in azienda aumentando la sensibilità nei confronti della percezione del rischio e di garantire il monitoraggio continuo del sistema, è di:

- definire gli strumenti per l'organizzazione di un sistema di gestione della salute e sicurezza in azienda;
- portare a conoscenza e coinvolgere tutte le funzioni aziendali (dirigenti, preposti e lavoratori) nell'adozione del sistema.

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura si applica a tutti i soggetti dell'azienda: datore di lavoro, dirigenti, preposti, lavoratori.

3. COMPITI E RESPONSABILITÀ

I compiti e le responsabilità in merito alla presente procedura sono le seguenti:

Redazione: responsabile del sistema.

Approvazione: datore di lavoro.

Attuazione: tutte le figure aziendali.

4. MODALITÀ OPERATIVE

4.1 Struttura e gestione dell'organizzazione del sistema

L'azienda sceglie di dotarsi di un SGSL strutturato secondo le "Linee Guida per un sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro (SGSL)" UNI-INAIL.

La strutturazione del SGSL è pensata in modo da dare attuazione a quanto esplicitato nella politica della salute e sicurezza sul lavoro mediante la realizzazione degli obiettivi stabiliti dall'azienda con la pianificazione.

Il SGSL è parte integrante del sistema di gestione generale dell'impresa, è adeguato alle attività svolte dalla stessa, alla sua dimensione ed alla natura e dimensione dei rischi presenti, così come evidente dalla documentazione allegata e prodotta durante l'implementazione del sistema.

La struttura organizzativa del sistema si riferisce all'organigramma aziendale con specifico rimando ai compiti ed alle responsabilità sulla sicurezza riportati nel modulo ESEMPIO 01/PGSS01 "Organigramma aziendale della sicurezza".

I ruoli, le responsabilità e le autorità vengono comunicati a tutti i livelli aziendali secondo le modalità previste dalla procedura "Flussi comunicativi, formativi e relazionali" (PGSS02) che prevede un programma di formazione ed informazione progettato dall'azienda ed una informazione mirata mediante una scheda di informazione mansione e mediante la distribuzione

della modulistica che riporta appunto la suddivisione di ruoli, responsabilità ed obiettivi specificati per ogni figura.

La comunicazione ed il coinvolgimento, a tutti i livelli dell'azienda, in merito al SGSL assicura che le persone coinvolte siano:

- responsabili per la salute e sicurezza propria, di coloro che coordinano e degli altri con cui lavorano;
- consapevoli delle proprie responsabilità per la salute e sicurezza delle persone che possono risentire delle attività che essi controllano, come ad esempio i fornitori, i clienti, il pubblico;
- consapevoli dell'influenza della loro attività sull'efficacia del SGSL.

La struttura, le pratiche e le modalità operative per l'implementazione del sistema sono esplicitate nelle singole procedure e nella modulistica prevista dalle stesse, che costituiscono la documentazione del sistema.

4.2 Risorse necessarie per l'implementazione del sistema

In sintonia con l'obiettivo di coinvolgimento di tutte le funzioni aziendali nel sistema di gestione della sicurezza e nel miglioramento continuo dei livelli di sicurezza in azienda, questa considera risorse umane impegnate tutti i soggetti aziendali, responsabili in funzione del ruolo esercitato e secondo quanto definito nell'"Organigramma aziendale della sicurezza" ESEMPIO 01/PGSS01 e nelle altre procedure del sistema.

L'azienda può individuare una figura aziendale quale responsabile del sistema che sia in grado di mantenere un controllo globale sull'intero sistema.

Il datore di lavoro, in collaborazione con i dirigenti ed i preposti, assicura che il SGSL sia:

- adeguato per dare attuazione alla politica aziendale relativa alla sicurezza;
- efficace per il raggiungimento degli obiettivi che si sono fissati;
- realizzato in conformità alle procedure definite per renderlo operativo.

Il datore di lavoro, inoltre, al fine di assicurare il funzionamento del SGSL mette a disposizione le risorse (umane, economiche, organizzative) necessarie per l'attuazione, il controllo ed il miglioramento del SGSL stesso.

Tutta la modulistica prevista dalla presente procedura viene gestita secondo quanto indicato nella stessa e nella "Gestione della documentazione" (PGSS03).

ESEMPIO 01/PGSS01**ORGANIGRAMMA AZIENDALE DELLA SICUREZZA**

POSIZIONE AZIENDALE	RUOLO PER LA SICUREZZA	OBIETTIVI DEL RUOLO IN MATERIA DI SSL	MODALITÀ E RESPONSABILITÀ DI MONITORAGGIO (1° LIVELLO)	RESPONSABILITÀ PER LA SICUREZZA	COMPITI IN MATERIA DI SSL
Titolare o Legale rappresentante	Datore di lavoro	Favorire le politiche di prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali. Ottenere una riduzione degli infortuni in azienda. Dare attuazione agli interventi previsti nel documento di valutazione dei rischi.	Effettua il monitoraggio sulle attribuzioni dei dirigenti ed in autocontrollo sulle proprie. Utilizza il piano di adeguamento del DVR.	Ha la responsabilità della valutazione dei rischi e di tutte le altre che la normativa vigente gli attribuisce.	Approvare tutte le decisioni in materia di sicurezza e salute e tutta la documentazione e le scelte relative al SGSL. Definire la politica aziendale per la sicurezza, in collaborazione con le altre funzioni aziendali che decide di coinvolgere, e ne pianifica la realizzazione mediante obiettivi, attribuzioni e tempistica di intervento. Effettuare il riesame del sistema, con le altre funzioni aziendali preposte definendo il programma per la formazione e la pianificazione delle verifiche interne di monitoraggio.

Responsabile della produzione	Dirigente (il sig. XXX)	Favorire le politiche di prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali. Ottenere una riduzione degli infortuni in tutta l'area produzione. Dare attuazione agli interventi previsti nel documento di valutazione dei rischi.	Esegue il monitoraggio sulle attività dei preposti e dei lavoratori dell'area produzione. Utilizza il piano di adeguamento del DVR per gli obiettivi di sua competenza.	Ha la responsabilità della programmazione e organizzazione delle misure di prevenzione e protezione e della verifica dell'efficacia degli interventi pianificati. È responsabile del servizio di prevenzione e protezione e coordinatore delle emergenze.	Collaborare alla valutazione dei rischi. Promuovere l'adozione delle misure di prevenzione e protezione. Pianificare le attività di formazione, informazione ed addestramento dei lavoratori. Ecc.
Responsabile acquisti	Dirigente	Acquistare materiali, macchine, attrezzature e prodotti conformi alla normativa vigente in materia di SSL e che garantiscano il minor rischio possibile per gli utilizzatori. Dare attuazione agli interventi previsti nel documento di valutazione dei rischi.	Esegue il monitoraggio agli addetti del proprio settore. Utilizza il piano di adeguamento del DVR per gli obiettivi di sua competenza.	Ha la responsabilità della programmazione e organizzazione delle misure di prevenzione e protezione e della verifica dell'efficacia degli interventi pianificati.	Consultare gli addetti al servizio di prevenzione e protezione e/o i consulenti esterni per accertare la conformità alle norme cogenti in materia di SSL degli acquisti. Reperire le schede di sicurezza dei prodotti prima dell'acquisto. Ecc.

Capo reparto	Preposto (il sig. XXX)	Ottenere nel suo reparto la riduzione degli infortuni, incidenti e dei comportamenti pericolosi. Dare attuazione agli interventi previsti nel documento di valutazione dei rischi.	Esegue il monitoraggio agli addetti del proprio reparto. Utilizza il piano di adeguamento del DVR per gli obiettivi di sua competenza.	Ha la responsabilità del controllo, vigilanza e verifica dell'attuazione delle misure nel proprio reparto e su: comportamenti/situazioni pericolose, rilevazione degli incidenti e degli infortuni. Fa parte delle squadre di emergenza: è addetto alla prevenzione incendi ed al primo soccorso.	Collaborare alla definizione delle misure di prevenzione e protezione per i lavoratori del proprio reparto. Assegnare i compiti ai lavoratori del proprio reparto tenendo conto delle peculiarità in materia di SSL. Verificare e controllare il rispetto delle norme e delle istruzioni di sicurezza da parte dei lavoratori del proprio reparto. Ecc. Compiti previsti dalla normativa vigente per il ruolo di addetto PI e PS.
Addetto officina	Lavoratore (il sig. XXX)	Non mettere in atto comportamenti pericolosi per la propria sicurezza e salute e per quella dei colleghi. Dare attuazione agli interventi previsti nel documento di valutazione dei rischi.	Monitoraggio in autocontrollo.	Ha la responsabilità di tutelare la propria sicurezza e salute e quella dei propri colleghi. È il rappresentante dei lavoratori per la sicurezza. È addetto alla prevenzione incendi.	Rispettare le istruzioni ricevute e non operare di propria iniziativa. Utilizzare macchine, attrezzature e DPI conformemente alla scheda mansione. Compiti previsti dalla normativa vigente per il ruolo di RLS e addetto PI.

E.3 Coinvolgimento del personale

L'efficace gestione della SSL richiede il sostegno e l'impegno dei dipendenti e le conoscenze e l'esperienza dei lavoratori sono una risorsa necessaria allo sviluppo di un SGSL.

L'azienda dovrebbe definire modalità adeguate per realizzare il coinvolgimento dei lavoratori e/o dei loro rappresentanti ed in particolare per attuare:

- la consultazione preventiva in merito alla individuazione e valutazione dei rischi ed alla definizione delle misure preventive;
- riunioni periodiche da effettuarsi con frequenza e modalità che tengano conto almeno delle richieste fissate dalla legislazione vigente.

Può essere opportuno, in relazione alle esigenze ed alla struttura aziendale, realizzare forme di coinvolgimento utilizzando prioritariamente le riunioni previste per la gestione aziendale o anche attraverso gruppi o comitati di analisi e discussioni su particolari temi di SSL.

Altro ulteriore possibile mezzo di coinvolgimento può essere la raccolta di osservazioni e commenti sulle misure preventive adottate, sulla organizzazione del SGSL, sulle procedure ed i metodi di lavoro.

Tali osservazioni e commenti possono essere utilizzati, anche in fase di riesame del SGSL.

E.4 Formazione, addestramento, consapevolezza

L'azienda dovrebbe definire e mantenere attive le modalità per assicurare che il personale sia ad ogni livello consapevole:

- dell'importanza della conformità delle proprie azioni rispetto alla politica ed ai requisiti del SGSL;
- delle conseguenze che la loro attività ha nei confronti della SSL;
- delle possibili conseguenze dovute ad uno scostamento da quanto fissato in materia di SSL.

Nel SGSL lo svolgimento di compiti che possono influenzare la SSL dovrebbe richiedere adeguata verifica di competenza del personale addetto.

La competenza è definita in termini di adeguata formazione, addestramento e/o esperienza.

L'azienda si dovrebbe attivare affinché i lavoratori e i loro rappresentanti siano sufficientemente competenti per partecipare realmente al funzionamento del SGSL e dovrebbe incoraggiare questa loro partecipazione.

L'azienda dovrebbe organizzare la formazione e l'addestramento secondo i fabbisogni rilevati periodicamente, anche attraverso la consultazione dei lavoratori e dei loro rappresentanti.

E.5 Comunicazione, flusso informativo e cooperazione

La circolazione delle informazioni all'interno dell'azienda è un elemento fondamentale per garantire livelli adeguati di consapevolezza ed impegno riguardo alla politica adottata in tema di SSL.

Il principio che dovrebbe ispirare la realizzazione del flusso informativo è quello della cooperazione tra tutti i soggetti interessati, interni e/o esterni all'impresa.

La cooperazione si dovrebbe realizzare in una cultura aziendale che dia risonanza al flusso informativo tramite la partecipazione attiva di tutto il personale aziendale ed in particolare di tutti i lavoratori.

Maggiore è la condivisione delle informazioni e la partecipazione attiva alla gestione del sistema, maggiore sarà la probabilità di prevenire gli infortuni e le malattie correlate al lavoro.

Il processo di comunicazione ed informazione è essenziale per far partecipare il personale e coinvolgerlo nel SGSL e nel raggiungimento degli obiettivi fissati per dare attuazione alla politica aziendale di SSL.

La direzione dovrebbe definire ed attuare efficaci modalità di comunicazione su politiche, obiettivi, programmi e risultati, dovrebbe incoraggiare il ritorno di informazione in materia di SSL e la comunicazione interpersonale per migliorare gli aspetti relazionali.

Pertanto il personale dovrebbe essere:

- consultato, anche attraverso i suoi rappresentanti, sulle questioni afferenti la SSL e soprattutto quando sono previsti cambiamenti che influenzano la SSL, oltre che nella successiva fase di attuazione;
- informato su chi ed in quale misura detiene responsabilità per la SSL e chi sono i soggetti che hanno incarichi specifici inerenti la SSL in azienda.

A questo scopo si dovrebbe realizzare:

- 1) una adeguata comunicazione interna per sviluppare la cooperazione fra tutti i livelli aziendali, finalizzata alla raccolta e diffusione delle informazioni, realizzando una corretta raccolta e diffusione (dall'alto verso il basso e dal basso verso l'alto) di informazioni pertinenti, attraverso l'utilizzo di strumenti adeguati in funzione delle specifiche esigenze e dimensioni dell'impresa;
- 2) un'opportuna comunicazione esterna rivolta:
 - al personale esterno (committenti, fornitori, collaboratori esterni);
 - al pubblico (clienti, visitatori, soggetti interessati);
 - alle autorità;
- 3) la diffusione della politica della salute e sicurezza aziendale.

PGSS02

FLUSSI COMUNICATIVI, FORMATIVI E RELAZIONALI

1. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

Scopo della presente procedura è di:

- fornire criteri per la programmazione della formazione ed informazione dei lavoratori in azienda;
- implementare la comunicazione interna in materia di sicurezza sul lavoro con l'obiettivo di rendere partecipi tutti i lavoratori (indipendentemente dal ruolo) nel SSL;
- migliorare la comunicazione esterna verso fornitori, clienti, committenti, collaboratori in materia di SSL.

La presente procedura si applica a tutti i soggetti dell'azienda: datore di lavoro, dirigenti, preposti, lavoratori.

2. DOCUMENTI, NORMATIVE DI RIFERIMENTO, TERMINI E DEFINIZIONI

- Linee Guida per un sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro (SGSL) – UNI settembre 2001
- Guida operativa delle Linee Guida UNI-INAIL

Definizioni:

informazione: trasmissione di notizie e conoscenze a livello verbale (orale o scritto) e non verbale (immagini, suoni, ecc.);

formazione: promozione, sviluppo e aggiornamento, attraverso meccanismi di apprendimento consapevole di tre dimensioni: "sapere" (conoscenze), "saper fare" (abilità) e "saper essere" (atteggiamenti), per creare e svolgere una competenza professionale;

comunicazione interna: mettere in comune conoscenze e informazioni, attinenti alla sicurezza sul lavoro, tra tutti i lavoratori dell'azienda;

comunicazione esterna: mettere in comune conoscenze e informazioni, attinenti alla sicurezza sul lavoro, con tutti i soggetti esterni all'azienda.

3. COMPITI E RESPONSABILITÀ

Il datore di lavoro approva la presente procedura e si adopera per favorirne l'applicazione.

Redazione e implementazione: responsabile del sistema ed eventualmente responsabile del personale.

Il responsabile del sistema promuove l'attuazione della procedura unitamente alle altre figure preposte in azienda (dirigenti, preposti, membri del SPP, medico competente, il RLS, esterni).

4. MODALITÀ OPERATIVE

4.1 Caratteristiche dell'informazione dei lavoratori

L'azienda si dota di un programma per l'informazione dei lavoratori che tenga conto dei rischi generali dell'impresa, dei rischi specifici, delle figure preposte alla prevenzione in azienda.

L'attività di informazione prevede l'utilizzo di diversi strumenti (ESEMPIO 01/PGSS02 "Strumenti dell'informazione"), è rivolta a tutti i lavoratori dell'azienda, viene periodicamente ripetuta sulla base di uno specifico programma. È progettata in base alle mansioni individuate (ESEMPIO 03/PGSS02 "Scheda per informazione/mansione dei lavoratori").

4.2 Caratteristiche della formazione dei lavoratori

L'azienda si dota di un programma per la formazione dei lavoratori (ESEMPIO 04/PGSS02 "Programma di formazione ed informazione") tenuto conto delle normative vigenti in materia, delle dimensioni dell'azienda, del numero dei dipendenti, della tipologia dei rischi specifici, della introduzione di nuove tecnologie (macchine, attrezzature, impianti, sostanze pericolose, ecc.).

Viene periodicamente ripetuta sulla base di uno specifico programma.

La formazione è rivolta a tutti i lavoratori con particolare attenzione ai neoassunti, ai lavoratori cui viene cambiata la mansione, ai lavoratori stranieri, ai casi particolari come lavoratrici in gravidanza, portatori di handicap.

La formazione è progettata sulla base delle diverse mansioni collegate ai rischi specifici ed all'ambiente di lavoro (ESEMPIO 02/PGSS02 "Progettazione delle attività formative") e deve essere registrata su idonea modulistica (ESEMPIO 04/PGSS02 "Programma di formazione ed informazione"). A conclusione dell'attività formativa verrà rilasciato ai partecipanti "l'attestato di avvenuta formazione".

La formazione dei lavoratori deve essere progettata ed erogata con attenzione particolare agli obiettivi di miglioramento continuo della sicurezza in azienda. La scelta dei contenuti, dei metodi, degli strumenti, dei tempi di realizzazione sarà correlata strettamente agli obiettivi formativi prefissati e ai destinatari (ESEMPIO 04/PGSS02 "Programma di formazione ed informazione").

4.3 Caratteristiche della comunicazione interna

Tutte le informazioni, conoscenze, notizie, problematiche relative alla sicurezza sul lavoro devono essere oggetto di comunicazione tra tutti i dipendenti e a tutti i livelli.

L'azienda predispone idonee procedure per agevolare il flusso comunicativo tra le diverse funzioni aziendali sia in senso orizzontale sia in senso verticale.

Allo scopo di favorire la cooperazione tra i soggetti coinvolti l'azienda predispone metodologie di consultazione del rappresentante dei lavoratori per la sicurezza e di raccolta delle segnalazioni, osservazioni e proposte dei lavoratori rivolte al datore di lavoro.

4.4 Caratteristiche della comunicazione esterna

L'azienda si attiva per informare le persone esterne (clienti, visitatori, altri soggetti) sugli eventuali rischi collegati alla loro presenza in sede.

L'azienda gestisce con specifiche procedure i rapporti con fornitori, manutentori esterni, committenti di attività esterne all'azienda per ridurre al minimo i rischi collegati alle interferenze tra lavorazioni.

Considerata la peculiarità della comunicazione con soggetti esterni, l'azienda utilizzerà strumenti facilmente comprensibili e di immediata individuazione come: immagini fotografiche, segnaletica verticale ed orizzontale, disegni, note scritte ed affisse in punti strategici.

<p style="text-align: center;">ESEMPIO 01/PGSS02</p> <p style="text-align: center;">STRUMENTI DELL'INFORMAZIONE</p>

Esempi di possibili strumenti da utilizzare allo scopo di fornire corrette informazioni ai lavoratori.

1. STRUMENTI

- Assemblea
- Riunione
- Comunicazioni faccia a faccia
- Opuscolo
- Comunicazioni in busta paga
- Comunicazioni in bacheca
- Manifesti
- Depliant illustrativi
- Segnaletica di sicurezza.

2. CONTENUTI

- Organizzazione aziendale della sicurezza
- Nominativi degli incaricati alla gestione dell'emergenza (addetti alla prevenzione incendi e addetti al primo soccorso), del RSPP, del RLS, del medico competente
- Rischi generali dell'azienda
- Rischi specifici dei reparti/mansioni.

ESEMPIO 02/PGSS02

PROGETTAZIONE DELLE ATTIVITÀ FORMATIVE

La progettazione delle attività formative deve tener conto dei bisogni e della definizione degli obiettivi, prevede la scelta dei soggetti destinatari, dei contenuti della formazione, delle metodologie didattiche da utilizzare.

Occorre evidenziare i punti salienti, ovvero: chi sono le persone che si devono formare, in quali contesti operano, cosa prevede il loro ruolo, quali sono le finalità educative, quali e quante risorse possono essere impiegate.

Gli obiettivi didattici sono ciò che ci si prefigge di raggiungere in termini di conoscenze, abilità e atteggiamenti.

Traccia da seguire per la progettazione aziendale dell'attività formativa.

1. INDIVIDUAZIONE DEI DESTINATARI

Ciascun dipendente dell'azienda (dirigenti, preposti, lavoratori, addetti alla gestione dell'emergenza, rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza).

2. FINALITÀ

- Avere una esatta conoscenza di tutti i rischi per la sicurezza e la salute e dei possibili infortuni/danni collegati
- Avere una esatta conoscenza del funzionamento di macchine, attrezzature e impianti e di tutto ciò che implica la propria mansione
- Eliminare o ridurre gli infortuni e le malattie professionali addebitabili all'errore umano
- Rendere partecipi e responsabili i lavoratori della propria e altrui sicurezza
- Ottenere il cambiamento dei comportamenti.

3. OBIETTIVI INDIVIDUABILI NELLE SEGUENTI AREE DEL SAPERE

Sapere:

Esempio: conoscere cosa prevedono le norme in materia di sicurezza e salute e le conseguenze.

Saper fare:

Esempio: saper operare seguendo le procedure di sicurezza.

Saper essere:

Esempio: essere fortemente motivati al lavoro "sicuro" per sé e per gli altri.

4. INDIVIDUAZIONE DEI CONTENUTI

Sapere:

Esempio: D.Lgs. 626/94, diritti e doveri dei lavoratori; rischi ambientali, rischi specifici, misure di prevenzione e protezione adottate; pericoli legati all'uso di sostanze e preparati pericolosi; procedure di primo soccorso, prevenzione incendi ed evacuazione; nominativi e ruolo di RSPP, medico competente e addetti alle emergenze (ripasso e integrazione sui rischi specifici per la formazione al cambiamento di mansione).

Saper fare:

Esempio: procedure di sicurezza, utilizzo di dispositivi di protezione individuale e dispositivi di protezione collettiva.

Saper essere:

Esempio: induzione di motivazione (attraverso soprattutto il metodo con cui si trasmettono i contenuti – coinvolgimento attivo).

5. INDIVIDUAZIONE DEI DOCENTI

Responsabile del servizio di prevenzione e protezione, medico competente, preposti, rappresentante dei lavoratori per la sicurezza, esperti in materia.

6. PROGRAMMAZIONE DELLA FORMAZIONE (QUANDO?)

Al momento dell'assunzione, al cambio di mansione, in occasione di cambiamenti organizzativi (attrezzature, tecnologie, macchinari, sostanze e preparati pericolosi) e comunque periodicamente.

La durata degli interventi sarà commisurata alla complessità del ciclo produttivo, alla gravità e quantità dei rischi ed al numero di addetti.

7. SCELTA DELLE METODOLOGIE DIDATTICHE

L'efficacia della formazione è molto legata alle metodologie didattiche individuate. Il coinvolgimento dei partecipanti, la loro partecipazione e l'induzione di motivazioni a comportamenti corretti passa per l'attività formativa e le modalità di svolgimento della stessa.

Per il perseguimento di questo obiettivo sono da privilegiare tutte le metodologie didattiche "attive" che prevedono il coinvolgimento diretto dei partecipanti. Da ridurre al minimo le lezioni frontali che lasciano passivo il partecipante a fronte di conoscenze/nozioni che gli vengono trasferite.

Discussione.

Lavori di gruppo.

Apprendimento cooperativo.

Analisi di caso.

Simulazioni e role playing.

Problem solving.

Lezione frontale.

8. INDIVIDUAZIONE DEGLI STRUMENTI

Lavagna luminosa, lucidi, lavagna a fogli mobili, lavagna tipo Vileda, cartelloni, penne, pennarelli, blocchi, dispense, videoregistratore e televisore, videoproiettore, cd-rom, PC, test, ecc.

Saper fare:

Esempio: esercitazioni pratiche, simulazioni, dimostrazioni, addestramento on the job.

Saper essere:

Esempio: attraverso la promozione di un sistema premiante.

9. MODALITÀ DI VALUTAZIONE

Sapere:

Esempio: questionari di verifica dell'apprendimento, presentazione del lavoro di gruppo (è importante valutare se è chiara, sintetica, rielaborata, condivisa dai partecipanti). È inoltre utile valutare: se i lavoratori pongono domande pertinenti in fase di discussione e se portano esempi coerenti; se cambia il linguaggio e il comportamento.

Saper fare:

Esempio: osservazione del comportamento dei lavoratori (è importante mantenere monitorati i comportamenti di chi impara, correggendo i comportamenti scorretti e rinforzando – riconoscimento – quelli corretti).

Saper essere:

Esempio: questionari di valutazione della soddisfazione dei partecipanti all'attività formativa.

Valutazione ex ante: verifica del livello di partenza dei destinatari della formazione per tarare l'intervento e per poter valutare i risultati conseguiti. Controllo dello stato aziendale di infortuni, incidenti, comportamenti pericolosi (modulistica prevista dalla PGSS06 "Gestione degli infortuni, degli incidenti, dei comportamenti pericolosi").

Valutazione in itinere: monitoraggio del livello di apprendimento con lo scopo di riadattare gli interventi.

Valutazione ex post: verifica finale al termine dell'attività formativa e dopo un arco di tempo da definire. Si possono prevedere verifiche sulla efficacia anche tramite analisi sulla riduzione degli infortuni, incidenti, comportamenti pericolosi (modulistica prevista dalla PGSS06 "Gestione degli infortuni, degli incidenti, dei comportamenti pericolosi").

ESEMPIO 03/PGSS02

SCHEDA PER INFORMAZIONE/MANSIONE DEI LAVORATORI

REPARTO: _____

Postazione di lavoro: _____

Macchinari, attrezzature utilizzate: _____

Attività	Rischi generali	Rischi specifici	DPI in uso	Visite mediche previste
Es. Saldatore	Rispetto all'ambiente di lavoro – MICROCLIMA	Rispetto alla mansione – FUMI DI SALDATURA	Maschere, scarpe, ecc.	Spirometria, sangue, ecc.

ATTIVITÀ DI FORMAZIONE PREVISTE: _____

(es. affiancamento al capo reparto per X ore)

NORME COMPORTAMENTALI: _____

MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE PREVISTE DALL'AZIENDA: _____

Il lavoratore ha preso visione e ha ricevuto copia della presente scheda e si impegna ad adottare le misure di prevenzione e protezione adottate dall'azienda, ad utilizzare i DPI previsti, ad adottare le misure comportamentali indicate.

Contestualmente gli sono stati forniti i nominativi del responsabile del servizio di prevenzione e protezione, del medico competente e del rappresentante dei lavoratori per la sicurezza.

FIRMA PREPOSTO/DATORE DI LAVORO/RSPP: _____

FIRMA LAVORATORE: _____

DATA: _____

ESEMPIO 04/PGSS02

PROGRAMMA DI FORMAZIONE ED INFORMAZIONE

NOMINATIVO	MANSIONE	MOTIVAZIONE ATTIVITÀ	DURATA	SEDE	PERIODO	ARGOMENTO	ATTIVITÀ EFFETTUATA	VALUTAZIONE EFFICACIA

ESEMPIO 05/PGSS02
RICHIESTA/PROPOSTA ACQUISTO SICUREZZA

DATI RICHIESTA

_____ | _____
Reparto *Macchina/Attrezzatura/Impianto*

Descrizione:

Dimensione:

Caratteristiche:

Requisiti di sicurezza:

Quantità:

Responsabile progettazione/scelta:
_____ | _____ | _____
Nome *Cognome* *Funzione*

TEMPI RICHIESTI PER FORNITURA:
_____ | _____
Data *Periodo*

DATI DI COMPILAZIONE
Capo reparto _____ | RSPP _____ | RLS _____
Firma *Firma* *Firma*

APPROVAZIONE
Datore di lavoro Dirigente _____
Firma

E.6 Documentazione

La documentazione è uno strumento organizzativo importante che consente ad una azienda la gestione nel tempo delle conoscenze pertinenti alla specifica realtà produttiva anche con l'obiettivo di contribuire alla implementazione ed al monitoraggio del sistema gestionale per la salute e la sicurezza aziendale.

La documentazione dovrebbe essere tenuta ed aggiornata al livello necessario richiesto per mantenere il sistema efficiente ed efficace, in modo che la documentazione sia funzionale al sistema ma non lo condizioni.

Le attività di consultazione, coinvolgimento, informazione e formazione del personale dovrebbero essere documentate e registrate.

Un buon sistema di gestione della documentazione raggiunge un giusto equilibrio tra la necessità di raccolta, fruibilità ed archiviazione del maggior numero di dati e quella del loro aggiornamento.

La documentazione aziendale risponde alle esigenze di conoscenza per sviluppare e mantenere un sistema di gestione efficiente, in modo semplice e snello.

Per documentazione si intende almeno:

- leggi, regolamenti, norme antinfortunistiche attinenti l'attività dell'azienda;
- regolamenti e accordi aziendali;
- manuale del SGSL, se esiste;
- quella richiesta dalla normativa vigente in materia di SSL⁹⁾;
- manuali, istruzioni per l'uso di macchine, attrezzature, dispositivi di protezione individuale (DPI) forniti dai costruttori;
- informazioni sui processi produttivi;
- schemi organizzativi;
- norme interne e procedure operative;
- piani di emergenza.

Dovrebbero essere stabilite, in funzione delle caratteristiche aziendali, modalità riguardanti la gestione della documentazione, modalità che contengano, tra l'altro, le seguenti indicazioni:

- l'eventuale figura incaricata della gestione del sistema documentale;
- i tempi di conservazione (rinnovo) della documentazione;
- il collegamento tra la gestione della documentazione e i flussi informativi interno ed esterno all'azienda;
- i contenuti e la forma (supporti elettronici, cartacei, audiovisivi).

In ogni caso l'azienda stabilisce e mantiene le informazioni necessarie per descrivere gli elementi centrali del sistema di gestione e la loro interazione e per dare direttive per la predisposizione della documentazione correlata.

Tale documentazione può essere raccolta unitariamente oppure facilmente recuperabile al bisogno, anche mediante soluzioni informatiche adeguate.

⁹⁾ Esempio: documento di valutazione dei rischi, elenco delle sostanze pericolose, CPI, rapporto di analisi delle esposizioni al rumore, ecc.

PGSS03

GESTIONE DELLA DOCUMENTAZIONE

1. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

L'azienda si impegna, predisponendo la presente procedura del sistema di gestione salute e sicurezza sul lavoro, nel portare a conoscenza di dirigenti, preposti e lavoratori le modalità di accesso e di gestione della documentazione inerente la sicurezza e salute in azienda.

Scopo della presente procedura è di fornire le indicazioni in merito alla gestione della documentazione relativa alla sicurezza presente in azienda ed individuare le modalità per l'aggiornamento legislativo delle norme in materia di SSL.

La presente procedura si applica per la gestione di tutta la documentazione relativa alla sicurezza presente in azienda compresa la normativa cogente.

2. DOCUMENTI, NORMATIVE DI RIFERIMENTO, TERMINI E DEFINIZIONI

- Linee Guida per un sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro (SGSL) – UNI settembre 2001
- Guida operativa delle Linee Guida UNI-INAIL

3. COMPITI E RESPONSABILITÀ

Tutti i dipendenti e i soggetti interessati operanti devono attenersi alla presente procedura denominata: PGSS03 "Gestione della documentazione".

Il RSPP, i RLS ed il medico competente verificano la presente procedura.

Il datore di lavoro approva la presente procedura del SGSL.

Il responsabile del sistema redige la procedura e ne promuove l'attuazione.

Il dirigente e/o preposto hanno il compito di verificare che la procedura venga applicata.

I destinatari della presente procedura sono tenuti ad osservarla, illustrarla e/o a consegnarne copia al personale interessato qualora non ne fosse già in possesso, e ad accertarsi che quanto in essa prescritto venga osservato.

4. MODALITÀ OPERATIVE

4.1 Gestione della documentazione

La documentazione è uno strumento organizzativo importante che consente la gestione nel tempo delle conoscenze pertinenti alla specifica realtà produttiva anche con l'obiettivo di contribuire alla implementazione ed al monitoraggio del sistema di gestione per la salute e la sicurezza aziendale SGSL.

Un buon sistema di gestione della documentazione deve raggiungere un giusto equilibrio tra la necessità di raccolta, fruibilità ed archiviazione del maggior numero di dati e quella del loro aggiornamento.

La documentazione aziendale deve rispondere alle esigenze minime di conoscenza per sviluppare e mantenere un SGSL efficiente.

La documentazione che l'azienda gestisce è la seguente:

- la presente guida operativa delle Linee Guida UNI-INAIL ed i documenti in essa richiamati;
- leggi, regolamenti, norme in materia di sicurezza e salute sul lavoro;

(Nota: L'azienda riporterà in allegato l'elenco dei documenti di cui sopra che la riguardano e ne gestirà l'aggiornamento);

- la documentazione richiesta dalla normativa vigente inerente la SSL;
- informazioni sui processi operativi e produttivi; manuali, schemi e impianti, istruzioni per l'uso di macchine, attrezzature e DPI; norme interne e procedure operative; regolamenti e accordi aziendali;

(Nota: L'azienda riporterà in allegato l'elenco dei documenti di cui sopra che la riguardano);

- elenchi sostanze e preparati, studi su fattori di rischio tecnico, organizzativi, formativi, letteratura scientifica;
- prescrizioni degli organi di vigilanza;
- piani di emergenza;
- documenti degli audit previsti nella procedura PGSS04 "Controlli e verifiche del sistema".

La guida operativa delle Linee Guida UNI-INAIL, prodotta in Emissione 00 e Revisione 00, deve essere considerata da ogni azienda che ritenga di adottarla come documento di riferimento per l'implementazione di un SGSL, nella revisione ed emissione in vigore al momento dell'adozione.

Modalità di gestione della documentazione

Al fine di assicurare una corretta gestione della documentazione sono stati individuati i seguenti requisiti minimi necessari per assicurare una corretta gestione della documentazione e le conseguenti modalità per attuare detti requisiti.

Requisiti minimi per la gestione della documentazione	Modalità di attuazione dei requisiti
1) Individuazione di una figura preposta alla gestione del sistema documentale del SGSL	Individuare il soggetto preposto che deve far parte integrante del SGSL.
2) Indicazione dei tempi di conservazione e aggiornamento della documentazione	I documenti di regola vengono conservati come previsto dalle norme e devono essere tempestivamente aggiornati tramite fonti affidabili. In particolare, per i documenti di origine esterna quali norme, leggi, regolamenti, la figura preposta alla gestione del sistema documentale definisce, in collaborazione con il responsabile del sistema, le fonti di riferimento per l'aggiornamento, raccogliendo anche le informazioni e i suggerimenti delle figure preposte alla SSL in azienda.
3) Definizione del collegamento tra la gestione della documentazione e i flussi informativi interno ed esterno all'azienda	Tutti i soggetti coinvolti nel SGSL che entrino in possesso di dati o notizie inerenti il SGSL e la SSL stessi devono segnalare quanto appreso al preposto alla gestione della documentazione e viceversa.
4) Definizione dei contenuti e forma della documentazione (supporti elettronici, cartacei, audiovisivi)	Sono ammesse tutte le tipologie di forma documentale purché ogni documento risulti facilmente reperibile, fruibile, accessibile, comprensibile. Il supporto elettronico non deve essere di tipo facilmente riscrivibile.

F. Rilevamento e analisi dei risultati e conseguente miglioramento del sistema

F.1 Monitoraggio interno della sicurezza

Un SGSL, come ogni sistema di gestione, dovrebbe prevedere una fase di verifica del raggiungimento degli obiettivi ed una fase di verifica della funzionalità del sistema stesso. Dovrebbero, quindi, essere previsti almeno due livelli di monitoraggio.

1° Livello

Le modalità e le responsabilità del monitoraggio del raggiungimento degli obiettivi dovrebbero essere stabilite contestualmente alla definizione, in sede di pianificazione, delle modalità e responsabilità della gestione operativa.

Questo livello di monitoraggio è svolto generalmente dalle risorse interne della struttura, sia in autocontrollo da parte dell'operatore, sia da parte del preposto, ma può comportare, per aspetti specialistici (ad esempio per verifiche strumentali), il ricorso ad altre risorse interne o esterne all'azienda⁸⁾. È bene, altresì, che la verifica dei provvedimenti di natura organizzativa e procedurale relativi alla SSL venga realizzata dai soggetti già definiti in sede di attribuzione delle responsabilità (in genere si tratta di dirigenti e preposti).

2° Livello

Il monitoraggio sulla funzionalità del sistema (verifica ispettiva interna) ha lo scopo di stabilire se il sistema è conforme a quanto pianificato, è correttamente applicato, mantenuto attivo e consente di raggiungere gli obiettivi.

Il monitoraggio di funzionalità dovrebbe consentire al vertice aziendale l'adozione delle decisioni strategiche di propria competenza, quali ad esempio l'adeguamento della politica. La verifica ispettiva dovrebbe essere svolta da personale competente che assicuri l'obiettività e l'imparzialità, e sia indipendente dal settore di lavoro ove effettua la verifica ispettiva.

È fondamentale intendere le verifiche per il funzionamento del SGSL come una scelta razionale e programmata, nel quadro di un complesso di verifiche miranti alla sistematica ottimizzazione ed alla garanzia del buon andamento di un processo produttivo o di erogazione di un servizio.

F.2 Caratteristiche e responsabilità dei verificatori

Le verifiche dovrebbero essere effettuate da persone competenti, o rese tali da adeguata formazione e/o addestramento, e, se più persone, abituate a lavorare in squadra.

Nella scelta dei verificatori andrebbe considerata:

- la disponibilità in termini di tempo dei verificatori;
- il livello di esperienza richiesto nelle verifiche;
- la necessità di conoscenze specialistiche o esperienza tecnica;
- il livello di formazione.

I verificatori dovrebbero essere responsabili, per quanto di loro pertinenza, di:

- agire in conformità ai requisiti stabiliti per il monitoraggio e mantenersi entro l'ambito del monitoraggio stesso;
- adempiere con obiettività ed efficienza agli incarichi assegnati;
- seguire le procedure definite;
- raccogliere ed analizzare elementi, in particolare osservazioni e suggerimenti dei lavoratori e dei loro rappresentanti, che consentano di giungere a conclusioni relative all'efficacia del SGSL sottoposto al monitoraggio;
- prestare attenzione agli elementi che possono influenzarne gli esiti;
- documentare ed esporre i risultati del monitoraggio.

⁸⁾ Per meglio effettuare le verifiche relative a talune misure di prevenzione e protezione, infatti, è essenziale una competenza specifica sulla conduzione del processo, delle macchine e degli operatori che può avere solamente il personale incaricato della gestione del processo stesso e che ha anche avuto, presumibilmente, un ruolo partecipativo nella valutazione dei rischi.

F.3 Piano del monitoraggio

I provvedimenti tecnici organizzativi e procedurali di prevenzione e protezione realizzati dall'azienda, gli obiettivi di SSL pianificati, nonché il SGSL stesso, dovrebbero essere sottoposti a monitoraggio pianificato.

L'impostazione di un piano di monitoraggio si dovrebbe sviluppare attraverso:

- la pianificazione temporale delle verifiche (frequenza);
- l'attribuzione di compiti e di responsabilità dell'esecuzione dei monitoraggi;
- la descrizione delle metodologie da seguire;
- le modalità di segnalazione delle eventuali situazioni di non conformità.

L'azienda dovrebbe stabilire le modalità di trattamento delle non conformità tramite l'attribuzione di autorità, responsabilità e risorse necessarie per intervenire tempestivamente. Tali modalità dovrebbero tenere conto della necessità di individuare cause, eventualmente connesse alla struttura del sistema, delle non conformità, per la definizione delle opportune azioni correttive.

Alcuni criteri di base forniscono una guida nell'impostazione di un piano di monitoraggio efficace:

- a) coerenza fra il livello di rischio individuato, il grado di sicurezza dei provvedimenti tecnici organizzativi e procedurali di prevenzione adottati, la frequenza ed il livello di affidabilità dei monitoraggi esercitati⁹⁾;
- b) affidamento della responsabilità dei controlli di prevenzione a persone adeguatamente preparate nel merito dei rischi che i provvedimenti tutelano.

⁹⁾ A fronte di provvedimenti che tutelano da rischi elevati, si dovrebbero elaborare metodi di monitoraggio che offrano un elevato livello di affidabilità, con:

- interventi di maggiore frequenza;
- elevata competenza dei verificatori;
- dettaglio nella registrazione dei monitoraggi;
- l'organizzazione di eventuali interventi correttivi.

PGSS04

CONTROLLI E VERIFICHE DEL SISTEMA

1. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

Scopo della presente procedura è di fornire le indicazioni in merito ai controlli e alle verifiche del SGSL.

La presente procedura si applica alla gestione, ai controlli e alle verifiche del SGSL.

2. DOCUMENTI, NORMATIVE DI RIFERIMENTO, TERMINI E DEFINIZIONI

- Linee Guida per un sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro (SGSL) – UNI settembre 2001
- Guida operativa delle Linee Guida UNI-INAIL

3. COMPITI E RESPONSABILITÀ

Tutti i dipendenti e i soggetti interessati operanti devono attenersi alla presente procedura denominata: PGSS04 "Controlli e verifiche del sistema".

Il RSPP, i RLS e il MC verificano la presente procedura.

Il RLS, ove possibile e dove nominato, viene coinvolto nei monitoraggi di 1° livello.

Il datore di lavoro approva la presente procedura del SGSL, la pianificazione dei monitoraggi e il verbale del monitoraggio.

Il responsabile del sistema promuove l'attuazione della procedura.

Il dirigente e/o preposto hanno il compito di verificare che la procedura venga applicata.

I destinatari della presente procedura sono tenuti ad osservarla, illustrarla e/o a consegnarne copia al personale interessato qualora non ne fosse già in possesso, e ad accertarsi che quanto in essa prescritto venga osservato.

4. MODALITÀ OPERATIVE

Al fine di verificare la gestione degli aspetti aziendali relativi alla SSL, le modalità di realizzazione di tale gestione ed il rispetto dell'obiettivo di miglioramento continuo in questo ambito l'azienda prevede due livelli di monitoraggio.

4.1 Monitoraggio di primo livello

Questo livello di monitoraggio prevede le verifiche del raggiungimento degli obiettivi relativi all'adozione delle misure di prevenzione e protezione e i progressi nell'attuazione di tali attività. Tali monitoraggi, svolti in autocontrollo (ESEMPIO 03-04/PGSS04) da parte dell'operatore adeguatamente formato sui contenuti della presente procedura, o da parte del preposto o del dirigente, o da altri soggetti interni od esterni per aspetti specialistici, sono di competenza delle risorse indicate nel documento "Organigramma aziendale della sicurezza" (ESEMPIO 01/PGSS01) scegliendo tra coloro che hanno avuto un ruolo partecipativo nella valutazione dei rischi.

La pianificazione dei monitoraggi di primo livello è definita dal datore di lavoro che ne stabilisce la periodicità in collaborazione con il responsabile del sistema ed i dirigenti nell'ESEMPIO 01/PGSS04 "Pianificazione monitoraggio".

La documentazione relativa ai monitoraggi di primo livello consiste nel siglare le misure preventive e correttive attuate sul piano di attuazione degli interventi del documento di

valutazione dei rischi. Detto piano conterrà tutti gli interventi previsti a seguito di diversi livelli e specificità della valutazione che possono essere oggetto di integrazioni ed aggiornamenti della stessa (aggiornamento generale del DVR, valutazione rischi chimico, incendio, esplosione, rumore, ecc.).

4.2 Monitoraggio di secondo livello

Il sistema di monitoraggio interno, strutturato dall'azienda, viene eseguito da soggetti competenti (dirigenti, rappresentanti della sicurezza o dipendenti) che hanno ricevuto una formazione adeguata, indipendenti dall'area/reparto preso in esame, con lo scopo di:

- fornire informazioni sulla validità e affidabilità del sistema ed evidenziare le capacità dell'impresa di sviluppare le politiche in materia di sicurezza e di migliorare il controllo dei rischi;
- far intraprendere le opportune azioni preventive e correttive evidenziate dalle attività oggetto del monitoraggio e garantire che i progressi di attuazione di tali azioni correttive siano seguiti in base ai piani previsti;
- valutare l'efficacia complessiva dell'attuazione delle politiche di SSL all'interno dell'impresa con particolare riferimento a:
 - a) valutazione del grado di rispetto degli obiettivi previsti dal SGSL;
 - b) identificazione delle aree in cui questi standard sono inadeguati;
 - c) raccolta dati relativi agli incidenti, agli infortuni e alle malattie professionali, con l'analisi delle cause immediate e soggiacenti, nonché delle tendenze e delle caratteristiche comuni (PGSS06 "Gestione degli infortuni, degli incidenti, dei comportamenti pericolosi");
 - d) confronto delle prestazioni attuate con i risultati raggiunti nel settore.

Per la conduzione del monitoraggio di 2° livello saranno quindi presi in esame i documenti contenenti le seguenti indicazioni:

- i ruoli e gli obiettivi per la sicurezza delle diverse figure aziendali, lo stato di attuazione ed efficacia degli stessi;
- il risultato dei monitoraggi di 1° livello;
- l'elenco riassuntivo delle azioni preventive e correttive proposte completo del loro stato di attuazione (ESEMPIO 02/PGSS05 "Elenco di controllo azioni preventive e correttive");
- lo stato di attuazione della gestione della documentazione del sistema;
- lo stato di attuazione delle procedure previste dal sistema.

Le azioni correttive e preventive che scaturiscono dal monitoraggio di 2° livello, riportate nel verbale di monitoraggio saranno inserite nell'elenco sopra indicato che sarà riverificato in sede di riesame del sistema.

I documenti dei monitoraggi vengono conservati secondo quanto previsto nella procedura PGSS03 "Gestione della documentazione".

4.2.1 Auditor esterni

Possono essere utili auditor esterni per la verifica del grado di implementazione del sistema. Gli auditor esterni debbono possedere le stesse caratteristiche degli auditor interni.

4.2.2 Caratteristiche degli auditor

Le verifiche vengono effettuate da una o più persone. Le persone scelte come auditor hanno la necessaria competenza e sono indipendenti da quella parte dell'organizzazione che deve essere verificata.

Nella scelta degli auditor vengono tenuti in considerazione i seguenti fattori:

- il livello di esperienza richiesto nelle verifiche;
- la necessità di conoscenze specialistiche o esperienza tecnica;
- il livello di formazione.

4.2.3 Responsabilità degli auditor

Gli auditor sono responsabili di:

- stabilire i requisiti del monitoraggio in funzione degli obiettivi;
- agire in conformità ai requisiti stabiliti per il monitoraggio e mantenersi entro l'ambito dello stesso;
- approntare e adempiere con obiettività ed efficienza agli incarichi assegnati;
- seguire le procedure definite;
- raccogliere ed analizzare elementi rilevanti e sufficienti che consentano di giungere a conclusioni relative all'efficacia del SGSL sottoposto a monitoraggio;
- prestare attenzione agli elementi che possono influenzare gli esiti del monitoraggio;
- documentare ed esporre i risultati del monitoraggio;
- verificare l'efficacia delle misure correttive adottate conseguentemente al monitoraggio.

Gli auditor, quindi, dovrebbero avere le responsabilità e l'autorità per:

- analizzare i dati relativi ad infortuni, incidenti, situazioni e comportamenti pericolosi (PGSS06 "Gestione degli infortuni, degli incidenti, dei comportamenti pericolosi"), non conformità;
- segnalare le azioni necessarie per prevenire infortuni, incidenti, situazioni e comportamenti pericolosi (PGSS06 "Gestione degli infortuni, degli incidenti, dei comportamenti pericolosi"), non conformità;
- confermare l'efficacia delle azioni correttive e preventive eseguite.

4.2.4 Modalità di esecuzione dell'audit

Le verifiche relative al SGSL sono estese a quanto stabilito in apposite schede di verifica e prevedono la raccolta dei casi di infortuni, incidenti e comportamenti e situazioni pericolose (ESEMPIO 01/PGSS06 "Rilevazione infortuni", ESEMPIO 02/PGSS06 "Rilevazione incidenti", ESEMPIO 03/PGSS06 "Osservazione delle situazioni pericolose e comportamenti pericolosi") dei quali si terrà conto nel riesame del sistema (PGSS05 "Riesame e miglioramento del sistema").

I risultati del monitoraggio e le eventuali azioni preventive o correttive individuate vengono verbalizzate da parte dell'auditor nel "Verbale di monitoraggio" (ESEMPIO 02/PGSS04) approvato dal datore di lavoro e distribuito al responsabile di area interessato e al RLS e RSPP (PGSS03 "Gestione della documentazione").

I risultati del monitoraggio vengono discussi con il datore di lavoro durante le riunioni di riesame e miglioramento del sistema (PGSS05 "Riesame e miglioramento del sistema") e utilizzati per stabilire se il sistema è conforme a quanto pianificato, è correttamente applicato, mantenuto attivo e permette di raggiungere gli obiettivi consentendo al vertice aziendale l'adozione delle decisioni strategiche di propria competenza, quali ad esempio l'adeguamento della politica e la verifica di una sistematica ottimizzazione a garanzia del buon andamento del SGSL.

I risultati dei monitoraggi vengono riportati nel "Verbale di monitoraggio" (ESEMPIO 02/PGSS04) nel quale verranno specificate:

- le non conformità riscontrate;
- le azioni da intraprendere comprensive di tempo di attuazione;
- la funzione impegnata a sanare le non conformità.

La predisposizione di una azione correttiva comporta sempre l'obbligo di una successiva immediata verifica che risulti in grado di accertare il superamento della non conformità. Tale condizione deve essere indicata nel campo "Annotazioni" del "Verbale di monitoraggio" (ESEMPIO 02/PGSS04).

4.2.5 Frequenza del monitoraggio

La frequenza dei controlli e il livello di approfondimento delle verifiche sono effettuati in relazione alla necessità di mantenere sotto controllo il SGSL.

Tali monitoraggi vengono effettuati sia a scadenze programmate che in occasione di variazioni prodotte nell'ambito del SGSL.

Nei casi di presenza di livelli elevati di rischio sono da prevedersi:

- maggior frequenza di verifiche;
- qualifica attenta dei verificatori e della strumentazione eventualmente utilizzata.

4.2.6 Pianificazione del monitoraggio

Il piano dei controlli si sviluppa attraverso:

- l'individuazione puntuale di tutti i provvedimenti tecnici, organizzativi e procedurali di prevenzione e protezione realizzati nell'azienda;
- la pianificazione temporale delle verifiche;
- l'attribuzione delle competenze e delle responsabilità dell'esecuzione dei controlli;
- la predisposizione e/o aggiornamento delle schede di verifica con la descrizione delle metodologie da seguire;
- la segnalazione delle eventuali situazioni di non conformità (per esempio: comportamenti pericolosi, incidenti, infortuni, documentati);
- la definizione e individuazione dei soggetti cui competono gli interventi di rettifica delle non conformità;
- l'archiviazione dei dati e dei documenti risultanti dalle verifiche.

La pianificazione dell'audit viene effettuata durante le riunioni di riesame e miglioramento del sistema utilizzando la "Pianificazione monitoraggio" (ESEMPIO 01/PGSS04).

Durante tali riunioni vengono decise le attività e le funzioni soggette a verifica, la data ed il tempo previsti per effettuare detta verifica ed il verificatore.

ESEMPIO 01/PGSS04

PIANIFICAZIONE MONITORAGGIO

N°	LIVELLO	ATTIVITÀ SOGGETTA A VERIFICA	FUNZIONE SOGGETTA A VERIFICA	DATA PREVISTA	TEMPO PREVISTO	VERIFICATORE	AZIONI PREVENTIVE E CORRETTIVE	
							CHIUSURA	EFFICACIA

Programma n°: _____

Data definizione Programma: _____

COMPILATO DA:

APPROVATO DAL DATORE DI LAVORO:

ESEMPIO 02/PGSS04

VERBALE DI MONITORAGGIO

VERBALE N°:		DATA:		MONITORAGGIO 1° LIVELLO		MONITORAGGIO 2° LIVELLO	
ATTIVITÀ CONTROLLATA	DIFFORMITÀ RISCOstrate	AZIONI CORRETTIVE E PREVENTIVE DA INTRAPRENDERE	DA ATTUARE ENTRO	FUNZIONE IMPEGNATA	ANNOTAZIONI *		

I risultati del presente audit sono stati notificati a: _____	FIRMA PER RICEVIMENTO NOTIFICA: _____
VERIFICATORE: _____	APPROVATO DAL DATORE DI LAVORO: _____

* Nelle annotazioni specificare se l'audit è stato effettuato per verificare l'efficacia delle azioni correttive intraprese a seguito di un precedente audit.

ESEMPIO 04/PGSS04**PIANO DI ATTUAZIONE DEGLI INTERVENTI**

INTERVENTI DA REALIZZARE E MODALITÀ DI ESECUZIONE DELLE ATTIVITÀ	FIGURE COINVOLTE NELLA REALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI	SCADENZA PER LA REALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI (mese/anno)	AVANZAMENTO DATA	VISTO CONTROLLO
Rifacimento segnaletica a terra Studio del layout Formazione del personale di reparto	Capo reparto RSPP e Responsabile Produzione	Mese/anno		

F.4 Riesame del sistema

Dopo la conclusione del ciclo di monitoraggio interno, il vertice aziendale dovrebbe sottoporre a riesame le attività del sistema di gestione della sicurezza per valutare se il sistema sia adeguatamente attuato e si mantenga idoneo al conseguimento degli obiettivi e della politica della sicurezza stabilita dall'azienda.

Argomenti tipici del riesame possono essere:

- statistiche infortuni;
- risultati dei monitoraggi interni;
- azioni correttive intraprese;
- rapporti sulle emergenze (reali o simulate);
- rapporti del responsabile designato dalla direzione sulle prestazioni complessive del sistema;
- rapporti sulla efficacia del sistema di gestione;
- rapporti sulla identificazione dei pericoli e sulla valutazione e controllo dei rischi.

In conclusione del riesame, oltre a valutare lo stato di conseguimento degli obiettivi già fissati, il Datore di Lavoro, alla luce dei risultati forniti dal monitoraggio del sistema, della esecuzione delle azioni correttive e preventive e delle eventuali modifiche della situazione, dovrebbe stabilire nuovi obiettivi e piani, nell'ottica del miglioramento progressivo, considerando l'opportunità di modificare la politica, le procedure o eventuali altri elementi del sistema.

PGSS05

RIESAME E MIGLIORAMENTO DEL SISTEMA

1. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

Scopo della presente procedura è di fornire le indicazioni in merito alla gestione del riesame e del miglioramento del SGSL.

La presente procedura si applica alla gestione del riesame e del miglioramento del SGSL.

2. DOCUMENTI, NORMATIVE DI RIFERIMENTO, TERMINI E DEFINIZIONI

- Linee Guida per un sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro (SGSL) – UNI settembre 2001
- Guida operativa delle Linee Guida UNI-INAIL

3. COMPITI E RESPONSABILITÀ

Il datore di lavoro approva la presente procedura del SGSL.

Il responsabile del sistema, il dirigente e i preposti promuovono l'implementazione della procedura.

Il RSPP, il RLS e il MC sono coinvolti nella presente procedura in tutti i casi in cui ciò è possibile.

I destinatari della presente procedura sono tenuti ad osservarla, illustrarla e/o a consegnarne copia al personale interessato qualora non ne fosse già in possesso, e ad accertarsi che quanto in essa prescritto venga osservato.

4. MODALITÀ OPERATIVE

4.1 Riesame e miglioramento del sistema

Al termine dei processi di monitoraggio e comunque almeno una volta all'anno, il datore di lavoro unitamente al vertice aziendale provvede alla valutazione dei risultati ed al riesame del SGSL al fine di valutare se lo stesso sia conforme a quanto pianificato, correttamente applicato, mantenuto attivo e risulti sempre idoneo al conseguimento degli obiettivi prefissati dalla politica del SGSL.

Il riesame del SGSL viene effettuato utilizzando l'allegato ESEMPIO 01/PGSS05 "Riesame del SGSL".

Il datore di lavoro stabilisce i nuovi obiettivi e indica i conseguenti piani di attuazione nell'ottica del miglioramento continuo.

Alla conclusione del riesame, il datore di lavoro tiene conto principalmente:

- dei risultati forniti dal monitoraggio del sistema effettuato seguendo le indicazioni riportate nella PGSS04 "Controlli e verifiche del sistema";
- della esecuzione delle azioni correttive e preventive attuate a seguito delle non conformità riscontrate durante tutte le attività di implementazione del sistema (ESEMPIO 02/PGSS05 "Elenco di controllo azioni preventive e correttive").

Il riesame prevede quindi:

- l'aggiornamento della politica del SGSL, l'eventuale modifica, qualora ne emerga la necessità, di procedure ed altri elementi del SGSL,
- la ridefinizione o la conferma dei compiti, delle responsabilità e degli obiettivi specifici delle diverse figure aziendali,
- la definizione della nuova programmazione delle attività formative e di monitoraggio.

ESEMPIO 01/PGSS05**RIESAME DEL SGSL**

Riunione del giorno: _____

RILEVAZIONE PRESENZE

NOMINATIVO	FUNZIONE	FIRMA
	Datore di lavoro	
	Responsabile SPP	
	Medico competente	
	Rappresentante dei lavoratori	
	Dirigenti	
	Preposti	

RIESAME DEL SGSL

ARGOMENTI OGGETTO DI RIESAME	ESITO DEL RIESAME Grado di valutazione (*)			NOTE
	1	2	3	
1. Implementazione politica del SGSL				
2. Rispetto obblighi e mansioni dei soggetti coinvolti				
3. Mantenimento dei flussi comunicativi, formativi e relazionali				
4. Mantenimento gestione della documentazione				
5. Effettuazione controlli e verifiche del sistema				
6. Rispetto del principio di miglioramento				
7. Adeguamento del DVR				
8. Utilizzazione di macchine ed apparecchiature				
9. Simulazioni gestione emergenze				
10. Sorveglianza sanitaria				
(*) Corrispondenza grado di valutazione: 1 = Conforme 2 = Parzialmente conforme ma accettabile 3 = Non conforme				

ARGOMENTI OGGETTO DI RIESAME	MODULI DI RIFERIMENTO
1. Risultati audit	
NOTE:	
2. Azioni correttive richieste	
NOTE:	
3. Azioni correttive intraprese	
NOTE:	
4. Azioni correttive concluse	
NOTE:	
5. Situazioni da verificare	
NOTE:	
6. Obiettivi riesame precedente in corso di attuazione	
NOTE:	
7. Obiettivi riesame precedente conclusi	
NOTE:	
8. Altro	

Determinazioni assunte (indicare i tempi di verifica di eventuali azioni correttive da intraprendere):

Principio di miglioramento (indicare i nuovi obiettivi ed i tempi previsti per il loro conseguimento):

Compilato da _____

Approvato dal datore di lavoro _____

ESEMPIO 02/PGSS05

ELENCO DI CONTROLLO AZIONI PREVENTIVE E CORRETTIVE

AZIONI PREVENTIVE DA INTRAPRENDERE	AZIONI CORRETTIVE DA INTRAPRENDERE	DA ATTUARE ENTRO	FUNZIONE IMPEGNATA	AZIONE APPROVATA	DOCUMENTO DI ORIGINE	AZIONE CONCLUSA

E.7 Integrazione della salute e sicurezza nei processi aziendali e gestione operativa

L'integrazione nei processi aziendali della tutela della salute e sicurezza rappresenta il cuore di un sistema di gestione della prevenzione nei luoghi di lavoro perché è la fase dell'applicazione sul campo delle scelte di politica e organizzazione aziendale descritte nei paragrafi precedenti. Per dare attuazione a quanto dichiarato nella politica di SSL il sistema di gestione della sicurezza dovrebbe, pertanto, integrarsi ed essere congruente con la gestione complessiva dell'impresa.

In ogni processo aziendale, si dovrebbero determinare non solo i rischi e le conseguenti misure di prevenzione, ma anche l'influenza che lo svolgimento di tale processo ha sulle problematiche di SSL di tutti i processi correlati, sul funzionamento del SGSL e sul raggiungimento degli obiettivi prefissati.

L'azienda dovrebbe assicurare:

1. che tutte le componenti aziendali siano sensibili ed attive rispetto agli obiettivi di SSL;
2. che sia evitata la duplicazione di sforzi e spreco di risorse;
3. che siano adeguate, chiare e definite le responsabilità di SSL⁶⁾;
4. che venga promossa la collaborazione tra tutti i lavoratori;
5. che le decisioni prese tengano conto degli effetti sulla SSL;
6. che la valutazione dei risultati raggiunti dal personale e dalle strutture aziendali tenga conto anche delle prestazioni fornite in materia di SSL.

L'azienda dovrebbe definire anche modalità per:

- individuare i propri processi e le loro correlazioni ed influenze reciproche;
- analizzare e studiare soluzioni per eventualmente modificare i processi stessi o le loro modalità di correlazione per raggiungere gli obiettivi di SSL e/o per migliorare l'efficienza e l'efficacia del SGSL.

L'azienda, avendo identificato le aree di intervento associate agli aspetti di SSL in linea con i suoi obiettivi e traguardi, dovrebbe esercitarne una gestione operativa regolata.

In particolare dovrebbe:

- evidenziare le misure di prevenzione e protezione (compresi gli aspetti organizzativi e relazionali) e le interrelazioni tra i vari soggetti e processi aziendali che hanno influenza sulla SSL;
- definire "chi fa che cosa";
- definire i metodi di gestione per garantire il raggiungimento degli obiettivi prefissati⁷⁾.

L'azienda dovrebbe stabilire ed aggiornare:

- procedure per affrontare situazioni difformi rispetto alla politica ed agli obiettivi fissati definendo nelle stesse i criteri operativi;
- procedure che riguardino gli aspetti di SSL significativi inerenti l'acquisizione di beni e servizi impiegati dall'azienda, comunicando le opportune informazioni a fornitori ed appaltatori;
- procedure per la gestione delle emergenze.

L'azienda dovrebbe riesaminare e revisionare in base all'esperienza acquisita, le sue procedure, in particolare dopo che si è verificata un'emergenza.

L'azienda dovrebbe individuare e definire anche, sulla base di quanto fissato per il raggiungimento degli obiettivi di salute e sicurezza e per il funzionamento del SGSL, precise disposizioni alle funzioni aziendali interessate in materia di:

⁶⁾ Per esempio qualora diverse componenti aziendali condividano attrezzature, ambienti di lavoro e personale.

⁷⁾ Per le attività operative, i metodi di gestione dovrebbero avere, per esempio, le seguenti caratteristiche: essere redatti per elemento dell'attività (impianto, macchina, operazione) integrandole negli altri documenti dell'organizzazione relativi a quell'elemento; essere predisposti dai singoli responsabili, eventualmente con la collaborazione del personale che le dovrà utilizzare, verificati e approvati dal responsabile del Sistema; stabilire le corrette modalità operative da adottare in fase di avviamento, fermata, funzionamento normale e in caso di situazione anomala (chi fa, che cosa e come); contenere i divieti specifici e ciò che non deve essere assolutamente fatto; descrivere, se pertinenti, le modalità di comportamento, ispezione, pulizia e manutenzioni ordinarie a carico del personale addetto.

- assunzione e qualificazione del personale;
- organizzazione del lavoro e delle postazioni di lavoro;
- acquisto di attrezzature, strumentazioni, materie prime, sussidiarie e di consumo;
- manutenzione normale e straordinaria;
- qualificazione e scelta dei fornitori e degli appaltatori.

PGSS06

GESTIONE DEGLI INFORTUNI, DEGLI INCIDENTI, DEI COMPORTAMENTI PERICOLOSI

1. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

L'azienda si impegna a tenere sotto controllo il fenomeno infortunistico e, nell'ottica dell'implementazione del sistema prevenzione, si dota di procedure per l'osservazione di tutti i fenomeni che possono provocare infortuni e danni alla salute (comportamenti pericolosi, incidenti, infortuni stessi).

Scopo della presente procedura è di fornire le indicazioni in merito alla gestione del fenomeno infortunistico in azienda.

2. DOCUMENTI, NORMATIVE DI RIFERIMENTO, TERMINI E DEFINIZIONI

- Linee Guida per un sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro (SGSL) - UNI settembre 2001
- Guida operativa delle Linee Guida UNI-INAIL

Definizioni:

infortunio: incidente che produce un danno all'integrità psicofisica di una persona;

incidente: evento casuale, inaspettato ed indesiderato che può degradare una situazione ed in particolare provocare un danno alle cose, impianti, attrezzature, macchine, ecc.;

comportamento pericoloso: azioni che possono esporre i soggetti dell'azienda ad un rischio di infortunio.

3. COMPITI E RESPONSABILITÀ

Tutti i dipendenti e i soggetti interessati devono attenersi alla presente procedura denominata: "Gestione degli infortuni, degli incidenti, dei comportamenti pericolosi" (PGSS06).

Il responsabile del sistema redige la procedura e ne promuove l'implementazione.

Il datore di lavoro approva la presente procedura del SGSL.

Il dirigente e/o preposto hanno il compito di applicare la procedura e farla attuare ai lavoratori.

I destinatari della presente procedura sono tenuti ad osservarla, illustrarla e/o a consegnarne copia al personale interessato qualora non ne fosse già in possesso, e ad accertarsi che quanto in essa prescritto venga osservato.

4. MODALITÀ OPERATIVE

4.1 Infortunio

Ogni infortunio deve essere gestito secondo le seguenti fasi:

- attivazione della procedura di primo soccorso;
- attivazione della procedura per l'analisi e la registrazione dell'evento.

Il report di infortunio (ESEMPIO 01/PGSS06 "Rilevazione infortuni") può essere compilato dal preposto con il coinvolgimento del RLS e dei presenti al momento dell'infortunio e/o da un superiore dell'infortunato.

Successivamente il report di infortunio viene analizzato dai compilatori con il responsabile del sistema che lo raccoglie e provvede a definirne la gestione (azioni correttive adottate e/o da adottare, responsabile dell'attuazione, tempi di attuazione).

Gli infortuni vengono esaminati al momento dell'accadimento per la gestione, ed al momento del riesame del sistema per l'ulteriore analisi e verifica delle soluzioni adottate.

4.2 Incidente

In caso di incidente i lavoratori coinvolti, i presenti, i testimoni riferiscono al capo reparto le cause oggettive, i comportamenti pericolosi, le possibili azioni correttive, con idonea modulistica (ESEMPIO 02/PGSS06 "Rilevazione incidenti").

Successivamente il report di incidente viene analizzato dai compilatori con il responsabile del sistema che lo raccoglie e provvede a definirne la gestione (azioni correttive adottate e/o da adottare, responsabile dell'attuazione, tempi di attuazione).

Gli incidenti vengono esaminati al momento dell'accadimento per la gestione, ed al momento del riesame del sistema per l'ulteriore analisi e verifica delle soluzioni adottate.

4.3 Osservazione dei comportamenti pericolosi

Ogni anomalia riscontrata nel luogo di lavoro deve essere documentata su idoneo strumento a cura del capolinea/capo reparto/preposto in base alla funzione individuata dal datore di lavoro (ESEMPIO 03/PGSS06 "Osservazione delle situazioni pericolose e comportamenti pericolosi").

Le azioni correttive/preventive/formative proposte in questi casi sono approvate dalla direzione aziendale e/o dal datore di lavoro e attuate a cura della funzione aziendale individuata.

L'attuazione delle azioni correttive è verificata durante il riesame del sistema.

Le azioni correttive e preventive proposte durante la gestione di infortuni, incidenti e rilevazione comportamenti e situazioni pericolose vengono riportate nell'elenco (ESEMPIO 02/PGSS05 "Elenco di controllo azioni preventive e correttive") nel quale viene registrata anche la loro approvazione del datore di lavoro e la loro attuazione.

ESEMPIO 01/PGSS06
RILEVAZIONE INFORTUNI

DATI SULL'INFORTUNIO

Data *Ora* *Reparto* *Macchina/Attrezzatura/Impianto*

Operatore:

Nome *Cognome* *Firma*

Indossava i DPI: SI NO NON PREVISTI

Altri comportamenti pericolosi:

Altre persone presenti:

Nome *Cognome*

Descrizione dell'accaduto:

Possibili cause:

AZIONI PREVENTIVE e/o CORRETTIVE proposte:

Tempi attuazione azioni:

Durata *Data chiusura prevista*

Responsabile attuazione:

Nome *Cognome*

DATI DI COMPILAZIONE

Capo reparto _____ RSPP _____ RLS _____

Firma *Firma* *Firma*

ESEMPIO 02/PGSS06
RILEVAZIONE INCIDENTI

DATI SULL'INCIDENTE

Data *Ora* *Reparto* *Macchina/Attrezzatura/Impianto*

Operatore:

Nome *Cognome* *Firma*

Indossava i DPI: SI NO NON PREVISTI

Altri comportamenti pericolosi:

Altre persone presenti:

Nome *Cognome*

Descrizione dell'accaduto:

Possibili cause:

AZIONI PREVENTIVE e/o CORRETTIVE proposte:

Tempi attuazione azioni:

Durata *Data chiusura prevista*

Responsabile attuazione:

Nome *Cognome*

DATI DI COMPILAZIONE

Capo reparto _____ RSPP _____ RLS _____

Firma *Firma* *Firma*

ESEMPIO 03/PGSS06

OSSERVAZIONE DELLE SITUAZIONI PERICOLOSE E COMPORTAMENTI PERICOLOSI

SITUAZIONE E/O COMPORTAMENTO PERICOLOSO

Data *Ora* *Reparto* *Macchina/Attrezzatura/Impianto*

Operatore:

Nome *Cognome* *Firma*

Altre persone presenti:

Nome *Cognome*

Descrizione:

Possibili cause:

AZIONI PREVENTIVE e/o CORRETTIVE proposte:

Tempi attuazione azioni:

Durata *Data chiusura prevista*

Responsabile attuazione:

Nome *Cognome*

DATI DI COMPILAZIONE

Capo reparto _____ RSPP _____ RLS _____

Firma *Firma* *Firma*

**TABELLA DI CORRISPONDENZA TRA
LINEE GUIDA UNI-INAIL E GUIDA OPERATIVA**

LINEE GUIDA UNI-INAIL	GUIDA OPERATIVA
Premessa A. Finalità B. Sequenza ciclica di un SGSL	- Caratteristiche del sistema
C. La politica per la sicurezza e salute sul lavoro D. Pianificazione	- Esempio 01 Politica della sicurezza - Esempio 02 Pianificazione degli obiettivi - PGSS01 Struttura e organizzazione del sistema - Esempio 01/PGSS01 Organigramma aziendale della sicurezza
E. Struttura e organizzazione del sistema <i>E.1 Sistema di gestione</i> <i>E.2 Definizione dei compiti e delle responsabilità</i>	- PGSS01 Struttura e organizzazione del sistema - Esempio 01/PGSS01 Organigramma aziendale della sicurezza
<i>E.3 Coinvolgimento del personale</i>	- PGSS01 Struttura e organizzazione del sistema - Esempio 01/PGSS01 Organigramma aziendale della sicurezza - PGSS02 Flussi comunicativi, formativi e relazionali - Esempio 03/PGSS02 Scheda per informazione/ mansione dei lavoratori - PGSS06 Gestione degli infortuni, degli incidenti, dei comportamenti pericolosi - Esempio 02/PGSS06 Rilevazione incidenti - Esempio 03/PGSS06 Osservazione delle situazioni pericolose e comportamenti pericolosi
<i>E.4 Formazione, addestramento, consapevolezza</i> <i>E.5 Comunicazione, flusso informativo e cooperazione</i>	- PGSS02 Flussi comunicativi, formativi e relazionali - Esempio 01/PGSS02 Strumenti dell'informazione - Esempio 02/PGSS02 Progettazione delle attività formative - Esempio 03/PGSS02 Scheda per informazione/ mansione dei lavoratori - Esempio 04/PGSS02 Programma di formazione ed informazione - Esempio 05/PGSS02 Richiesta/proposta acquisto sicurezza - PGSS06 Gestione degli infortuni, degli incidenti, dei comportamenti pericolosi - Esempio 02/PGSS06 Rilevazione incidenti - Esempio 03/PGSS06 Osservazione delle situazioni pericolose e comportamenti pericolosi
<i>E.6 Documentazione</i>	- PGSS03 Gestione della documentazione
<i>E.7 Integrazione della salute e sicurezza nei processi aziendali e gestione operativa</i>	- PGSS06 Gestione degli infortuni, degli incidenti, dei comportamenti pericolosi - Esempio 01/PGSS06 Rilevazione infortuni - Esempio 02/PGSS06 Rilevazione incidenti - Esempio 03/PGSS06 Osservazione delle situazioni pericolose e comportamenti pericolosi

<p>F. Rilevamento e analisi dei risultati e conseguente miglioramento del sistema</p>	<ul style="list-style-type: none"> - PGSS04 Controlli e verifiche del sistema - Esempio 01/PGSS04 Pianificazione monitoraggio - Esempio 02/PGSS04 Verbale di monitoraggio - Esempio 03/PGSS04 Monitoraggio in autocontrollo a cura del lavoratore - Esempio 04/PGSS04 Piano di attuazione degli interventi - PGSS05 Riesame e miglioramento del sistema - Esempio 01/PGSS05 Riesame del SGSL - PGSS06 Gestione degli infortuni, degli incidenti, dei comportamenti pericolosi - Esempio 02/PGSS06 Rilevazione incidenti - Esempio 03/PGSS06 Osservazione delle situazioni pericolose e comportamenti pericolosi
<p><i>F.1 Monitoraggio interno della sicurezza</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - PGSS01 Struttura e organizzazione del sistema - PGSS04 Controlli e verifiche del sistema - Esempio 01/PGSS04 Pianificazione monitoraggio - Esempio 02/PGSS04 Verbale di monitoraggio - PGSS05 Riesame e miglioramento del sistema - Esempio 01/PGSS05 Riesame del SGSL
<p><i>F.2 Caratteristiche e responsabilità dei verificatori</i> <i>F.3 Piano del monitoraggio</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - PGSS04 Controlli e verifiche del sistema - Esempio 01/PGSS04 Pianificazione monitoraggio - Esempio 02/PGSS04 Verbale di monitoraggio
<p><i>F.4 Riesame del sistema</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - PGSS05 Riesame e miglioramento del sistema - Esempio 01/PGSS05 Riesame del SGSL - Esempio 02/PGSS05 Elenco di controllo azioni preventive e correttive

**Linee Guida per un sistema di gestione della
salute e sicurezza sul lavoro (SGSL)**

Manuale del sistema

Ottobre 2003

SOMMARIO

PREFAZIONE	pag. 4
1. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE DEL SGSL	pag. 6
1.1 Scopo del SGSL	pag. 6
1.2 Campo di applicazione del SGSL	pag. 6
2. RIFERIMENTI NORMATIVI	pag. 7
3. TERMINI E DEFINIZIONI	pag. 8
4. LA POLITICA PER LA SICUREZZA E SALUTE SUL LAVORO	pag. 10
4.1 Scopo	pag. 10
4.2 Applicabilità	pag. 10
4.3 Responsabilità	pag. 10
4.4 Azioni e metodi	pag. 10
4.4.1 Analisi di avvio	pag. 10
4.4.2 Emanazione della politica di SSL	pag. 10
4.4.3 Contenuti	pag. 10
4.4.4 Riesame della politica di SSL	pag. 11
4.4.5 Documentazione, diffusione e disponibilità	pag. 11
4.5 Documentazione e registrazioni	pag. 11
5. PIANIFICAZIONE	pag. 12
5.1 Scopo	pag. 12
5.2 Applicabilità	pag. 12
5.3 Responsabilità	pag. 12
5.4 Azioni e metodi	pag. 12
5.4.1 Individuazione dei requisiti legali	pag. 12
5.4.2 Individuazione dei pericoli per la SSL, valutazione del rischio e controllo del rischio	pag. 12
5.4.3 Obiettivi di SSL	pag. 13
5.5 Documentazione e registrazioni	pag. 15
6. ORGANIZZAZIONE DEL SISTEMA: COMPITI E RESPONSABILITÀ	pag. 16
6.1 Scopo	pag. 16
6.2 Applicabilità	pag. 16
6.3 Responsabilità	pag. 16
6.4 Azioni e metodi	pag. 16
6.5 Documentazione e registrazioni	pag. 17
7. ORGANIZZAZIONE DEL SISTEMA: COINVOLGIMENTO DEL PERSONALE	pag. 18
7.1 Scopo	pag. 18
7.2 Applicabilità	pag. 18
7.3 Responsabilità	pag. 18
7.4 Azioni e metodi	pag. 18
7.5 Documentazione e registrazioni	pag. 19
8. ORGANIZZAZIONE DEL SISTEMA: INFORMAZIONE, FORMAZIONE, ADDESTRAMENTO, CONSAPEVOLEZZA	pag. 20
8.1 Scopo	pag. 20
8.2 Applicabilità	pag. 20
8.3 Responsabilità	pag. 20
8.4 Azioni e metodi	pag. 20
8.5 Documentazione e registrazioni	pag. 22

9. ORGANIZZAZIONE DEL SISTEMA: COMUNICAZIONE, FLUSSO INFORMATIVO E COOPERAZIONE	pag. 23
9.1 Scopo	pag. 23
9.2 Applicabilità	pag. 23
9.3 Responsabilità	pag. 23
9.4 Azioni e metodi	pag. 23
9.5 Documentazione e registrazioni	pag. 24
10. ORGANIZZAZIONE DEL SISTEMA: DOCUMENTAZIONE	pag. 25
10.1 Scopo	pag. 25
10.2 Applicabilità	pag. 25
10.3 Responsabilità	pag. 25
10.4 Azioni e metodi	pag. 25
10.4.1 Documentazione del SGSL	pag. 25
10.4.2 Documentazione di SSL	pag. 27
10.5 Documentazione e registrazioni	pag. 27
11. ORGANIZZAZIONE DEL SISTEMA: INTEGRAZIONE NEI PROCESSI AZIENDALI E GESTIONE OPERATIVA	pag. 28
11.1 Scopo	pag. 28
11.2 Applicabilità	pag. 28
11.3 Responsabilità	pag. 28
11.4 Azioni e metodi	pag. 28
11.5 Documentazione e registrazioni	pag. 29
12. MONITORAGGIO	pag. 30
12.1 Scopo	pag. 30
12.2 Applicabilità	pag. 30
12.3 Responsabilità	pag. 30
12.4 Azioni e metodi	pag. 30
12.4.1 Monitoraggio di 1° livello	pag. 30
12.4.2 Monitoraggio di 2° livello	pag. 30
12.4.3 Trattamento delle non conformità	pag. 31
12.4.4 Relazione di monitoraggio	pag. 31
12.4.5 Caratteristiche e responsabilità dei verificatori	pag. 31
12.5 Documentazione e registrazioni	pag. 32
13. RIESAME DEL SISTEMA	pag. 33
13.1 Scopo	pag. 33
13.2 Applicabilità	pag. 33
13.3 Responsabilità	pag. 33
13.4 Azioni e metodi	pag. 33
13.5 Documentazione e registrazioni	pag. 34

PREFAZIONE

In queste brevi note vengono fornite alcune indicazioni necessarie per meglio comprendere la funzione e le caratteristiche del manuale del sistema SGSL.

Anzitutto occorre ribadire che l'applicazione di un sistema di gestione della salute e sicurezza è un atto assolutamente volontario, non indispensabile per la realizzazione delle condizioni di tutela della salute e sicurezza sul luogo di lavoro, previste dalle norme cogenti applicabili nel nostro Paese.

In quanto atto volontario resta nella libera determinazione del datore di lavoro o dei vertici aziendali la scelta sulle modalità di realizzazione ed applicazione del sistema di gestione.

Le Linee Guida UNI-INAIL sono un valido strumento di aiuto nella definizione di un sistema di gestione SSL e sono state utilizzate come riferimento nella predisposizione di questo manuale del sistema.

Il grado di articolazione e complessità di un SGSL non può prescindere dalla dimensione e dal tipo di azienda che lo adotta. Per questo motivo il presente manuale rappresenta un esempio di applicazione di un SGSL adatto ad aziende manifatturiere di medie dimensioni, sufficientemente strutturate ed articolate. L'applicazione di un SGSL come quello qui esemplificato presenta aspetti critici in aziende manifatturiere di piccole dimensioni, ad esempio con meno di 40-50 addetti, principalmente per la sovrapposizione dei ruoli rivestiti dai pochi soggetti presenti e per la difficoltà di avere figure sufficientemente indipendenti per le attività di monitoraggio. Questa considerazione non esclude, ovviamente, la possibilità che in particolari situazioni un SGSL come quello qui esemplificato possa essere adottato e mantenuto attivo con buoni risultati.

In aziende che hanno già applicato sistemi di gestione per la qualità o per l'ambiente, non vi saranno difficoltà nell'adattare l'articolazione e formulazione di questo esempio a quella dei sistemi già in uso, per la realizzazione di un sistema di gestione.

ARTICOLAZIONE DEL TESTO

Il manuale presenta 13 capitoli tutti strutturati, ad eccezione dei primi 3, in modo analogo: Scopo, Applicabilità, Responsabilità, Azioni e metodi, Documentazione e registrazioni.

Nel paragrafo "Scopo" viene data una indicazione di massima della funzione rivestita dal capitolo, ovvero dal suo oggetto, nell'ambito del SGSL. In parte vengono ripresi gli argomenti presenti nelle Linee Guida UNI-INAIL, rendendo più "operativa" la formulazione dei principi in queste contenuti.

Nel paragrafo "Applicabilità" sono di volta in volta indicati gli ambiti di applicazione dell'argomento trattato.

Nel paragrafo "Responsabilità" sono indicati i soggetti chiamati in causa nel seguito del capitolo, in quanto destinatari di precisi obblighi all'interno del sistema.

Di norma i soggetti citati in questo paragrafo hanno precisi compiti e responsabilità nel realizzare ed applicare il sistema, indipendentemente da responsabilità in materia di sicurezza che le norme cogenti loro attribuiscono.

In "Azioni e metodi" vengono descritte, in modo esauriente, le attività che i soggetti individuati debbono svolgere per dare attuazione concreta al capitolo. A seconda della complessità dell'argomento i paragrafi possono essere più o meno esaustivi. In alcuni casi gli aspetti esecutivi specifici sono demandati a "Procedure o Istruzioni operative" non presenti nel manuale. Si è scelto di non inserire questi elementi esemplificativi per evitare che il lettore si indirizzi verso soluzioni non adatte, compromettendo l'efficacia finale del sistema.

Nel paragrafo “Documentazione e registrazioni” sono elencate ed identificate con una sigla le documentazioni che originano dalla applicazione del capitolo, ne danno evidenza e ne tracciano l'applicazione e l'evoluzione nel tempo.

Di norma si è provveduto ad identificare con la sigla DS tutto ciò che dimostra l'applicazione effettiva del sistema o rientra tra le documentazioni previste dalle norme cogenti che l'azienda deve predisporre.

Alcuni dei documenti previsti ed individuati con la sigla DSnn sono periodicamente redatti o aggiornati. Sarà cura del Responsabile del sistema (RSGSL), adottare una modalità di registrazione ed archiviazione che consenta la disponibilità delle versioni aggiornate dei documenti e la reperibilità delle copie superate.

Al fine di limitare la proliferazione di modelli e moduli, alcuni documenti assolvono funzioni molteplici; nulla vieta che possano essere adottate soluzioni diverse, di maggior dettaglio.

Occorre precisare che, tranne per alcuni limitati casi, nelle norme cogenti in materia di SSL non sono reperibili indicazioni sulla durata di conservazione della documentazione. È quindi una scelta del realizzatore del sistema la definizione del periodo di conservazione della documentazione, fatta salva la necessità di poter dimostrare in ogni momento l'avvenuto rispetto degli obblighi di legge.

IL RESPONSABILE DEL SISTEMA

La realizzazione del sistema di gestione richiede che il datore di lavoro individui un soggetto cui affidare il compito di assicurare che il sistema di gestione sia realizzato e mantenuto in funzione efficacemente. Questo soggetto si aggiunge al RSPP ed opera in stretta collaborazione con questi, esaminando i vari argomenti con una visione più orientata “al sistema” rispetto a quella del RSPP.

Sarà il datore di lavoro a valutare l'opportunità:

- di individuare soggetti distinti per ciascuno ruolo, o
- di affidare al RSPP (che deve obbligatoriamente essere designato) anche il ruolo di RSGSL, o
- se ricoprire direttamente questo ruolo (soluzione che si presenta, peraltro, di più difficile applicabilità).

1. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE DEL SGSL

1.1 Scopo del SGSL

La gestione della salute e della sicurezza sul lavoro (SSL) costituisce parte integrante della gestione generale dell'azienda.

L'azienda intende volontariamente adottare un sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro (in seguito denominato SGSL) che integri obiettivi e politiche per la salute e sicurezza nella progettazione e gestione di sistemi di lavoro e di produzione.

Adottando questo SGSL l'azienda si propone di:

- ridurre progressivamente i costi complessivi della SSL compresi quelli derivanti da incidenti, infortuni e malattie correlate al lavoro minimizzando i rischi cui possono essere esposti i dipendenti o i terzi (clienti, fornitori, visitatori, ecc.);
- aumentare la propria efficienza e le proprie prestazioni;
- contribuire a migliorare i livelli di salute e sicurezza sul lavoro;
- migliorare la propria immagine interna ed esterna.

Il SGSL definisce le modalità per individuare, all'interno della struttura organizzativa aziendale, le responsabilità, le procedure, i processi e le risorse per la realizzazione della politica aziendale di prevenzione, nel rispetto delle norme di salute e sicurezza vigenti.

Fermo restando il rispetto delle norme di legge, il SGSL che l'azienda adotta:

- prevede il monitoraggio effettuato preferibilmente con personale interno;
- non è soggetto a certificazione da parte terza;
- consente l'adattamento all'evoluzione di leggi, regolamenti e norme di buona tecnica;
- coinvolge i lavoratori e i loro rappresentanti nel sistema di gestione.

1.2 Campo di applicazione del SGSL

Il SGSL si applica alle attività svolte dall'azienda nell'insediamento di sito.

Contiene una descrizione della attività dell'azienda, comprendente la sua articolazione organizzativa e funzionale nonché la distribuzione o dislocazione sul territorio.

2. RIFERIMENTI NORMATIVI

La predisposizione del sistema di gestione salute e sicurezza (SGSL) è stata attuata secondo le indicazioni riportate nelle "Linee Guida per un sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro (SGSL)" elaborate dal gruppo di lavoro costituito dalle seguenti organizzazioni:

- CGIL
- CISL
- CNA
- CONFAGRICOLTURA
- CONFAPI
- CONFARTIGIANATO
- CONFCOMMERCIO
- CONFINDUSTRIA
- INAIL
- ISPESL
- UIL
- UNI

e pubblicate da UNI.

3. TERMINI E DEFINIZIONI

Nell'ambito del presente manuale vengono utilizzati i termini e le definizioni contenuti nella normativa di legge o tecnica in vigore, che si riportano per agevolare la consultazione del documento:

- **Appaltatore:** è il soggetto che si obbliga nei confronti del committente a fornire un'opera e/o una prestazione con mezzi propri.
- **ASPP:** Addetti al Servizio di Prevenzione e Protezione.
- **Attrezzatura di lavoro:** qualsiasi macchina, apparecchio, utensile od impianto destinato ad essere usato durante il lavoro. (D.Lgs. 626/94, art. 34)
- **Datore di lavoro (DdL):** il soggetto titolare del rapporto di lavoro con il lavoratore o, comunque, il soggetto che, secondo il tipo e l'organizzazione dell'impresa, ha la responsabilità dell'impresa stessa ovvero dell'unità produttiva, quale definita ai sensi della lettera i), in quanto titolare dei poteri decisionali e di spesa. (D.Lgs. 626/94, art. 2)
- **Dirigente:** dipendente che ricopre un ruolo caratterizzato da elevato grado di professionalità, autonomia e potere decisionale ed esplica le sue funzioni al fine di promuovere, coordinare e gestire la realizzazione degli obiettivi dell'impresa.
- **DPI:** Dispositivi di Protezione Individuale.
- **Fabbricante:** soggetto che produce e immette sul mercato o in servizio macchine, apparecchiature, impianti, dispositivi (DPR 459/96). Il fabbricante può essere sia interno che esterno all'organizzazione.
- **Incidente:** evento dovuto a causa fortuita che ha la potenzialità di condurre ad un infortunio o di provocare danni alle cose.
- **Infortunio:** evento dovuto a causa fortuita che produca lesioni corporali obiettivamente riscontrabili, in occasione di lavoro.
- **Lavoratore:** persona che presta il proprio lavoro alle dipendenze di un datore di lavoro, esclusi gli addetti ai servizi domestici e familiari, con rapporto di lavoro subordinato anche speciale. Sono equiparati i soci lavoratori di cooperative o di società, anche di fatto, che prestano la loro attività per conto delle società e degli enti stessi, e gli utenti dei servizi di orientamento o di formazione scolastica, universitaria e professionale avviati presso datori di lavoro per agevolare o per perfezionare le loro scelte professionali. Sono altresì equiparati gli allievi degli istituti di istruzione ed universitari e i partecipanti a corsi di formazione professionale nei quali si faccia uso di laboratori, macchine, apparecchi ed attrezzature di lavoro in genere, agenti chimici, fisici e biologici. (D.Lgs. 626/94, art. 2)
- **Luogo di lavoro:** i luoghi destinati a contenere posti di lavoro, ubicati all'interno dell'azienda ovvero dell'unità produttiva, nonché ogni altro luogo nell'area della medesima azienda ovvero unità produttiva comunque accessibile per il lavoro. (D.Lgs. 626/94, art. 30)
- **Malattia professionale:** evento morboso contratto a causa e nell'esercizio delle lavorazioni svolte.
- **Medico competente (MC):** medico in possesso di uno dei seguenti titoli:
 - 1) specializzazione in medicina del lavoro o in medicina preventiva dei lavoratori e psicotecnica o in tossicologia industriale o in igiene industriale o in fisiologia ed igiene del lavoro o in clinica del lavoro o in igiene e medicina preventiva o in medicina legale e delle assicurazioni ed altre specializzazioni individuate, ove necessario, con decreto del Ministro della sanità di concerto con il Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica;
 - 2) docenza o libera docenza in medicina del lavoro o in medicina preventiva dei lavoratori e psicotecnica o in tossicologia industriale o in igiene industriale o in fisiologia ed igiene del lavoro;
 - 3) autorizzazione di cui all'art. 55 del decreto legislativo 15 agosto 1991, n. 277. (D.Lgs. 626/94, art. 2)
- **Non conformità (n.c.):** difformità dagli standard adottati o mancato rispetto dei requisiti legali, dei regolamenti, delle pratiche, delle procedure, delle istruzioni operative, dello schema di sistema di gestione adottato.

- **Obiettivi:** risultati, in termini di prestazioni di SSL, che una organizzazione stabilisce di raggiungere.
- **Pericolo:** la proprietà intrinseca di un agente, una condizione o una situazione, di poter produrre effetti nocivi.
- **Posto di lavoro:** postazioni, fisse o variabili, in cui il lavoratore espleta la sua mansione.
- **Preposto:** soggetto che ha la responsabilità della vigilanza e del controllo dell'operato di altri lavoratori.
- **Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza (RLS):** persona, ovvero persone, eletta o designata per rappresentare i lavoratori per quanto concerne gli aspetti della salute e della sicurezza durante il lavoro, di seguito denominato rappresentante per la sicurezza. (D.Lgs. 626/94, art. 2)
- **Requisiti legali:** norme di legge e/o regolamenti di livello comunitario, statale, locale, ed ogni impegno assunto volontariamente applicabile all'organizzazione in materia di SSL.
- **Responsabile del servizio di prevenzione e protezione (RSPP):** persona designata dal datore di lavoro in possesso di attitudini e capacità adeguate. (D.Lgs. 626/94, art. 2)
- **Responsabile del SGSL (RSGSL):** soggetto incaricato dal DdL, dotato di adeguata capacità ed autorità all'interno dell'azienda, a cui è affidato in tutto o in parte il compito, indipendentemente da ulteriori responsabilità aziendali, di coordinare e verificare che il SGSL sia realizzato in conformità alle Linee Guida UNI-INAIL. (Linee Guida UNI-INAIL)
- **Rischio:** la probabilità che si raggiunga il potenziale nocivo nelle condizioni di utilizzazione o esposizione.
- **Servizio di prevenzione e protezione dai rischi (SPP):** insieme delle persone, sistemi e mezzi esterni o interni all'azienda finalizzati all'attività di prevenzione e protezione dai rischi professionali nell'azienda, ovvero unità produttiva. (D.Lgs. 626/94, art. 2)
- **SGSL:** Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro.
- **SSL:** Sicurezza e Salute dei Lavoratori.
- **Terzi:** soggetti diversi dal datore di lavoro, dai dirigenti, dai preposti e dai lavoratori, che possono, a qualsiasi titolo, trovarsi all'interno dei luoghi di lavoro o che possono essere influenzati o influenzare le attività lavorative e/o le condizioni di prevenzione.
- **Unità produttiva:** stabilimento o struttura finalizzata alla produzione di beni o servizi, dotata di autonomia finanziaria e tecnico-funzionale. (D.Lgs. 626/94, art. 2)
- **Valutazione del rischio (VDR):** valutazione globale della probabilità e della gravità di possibili lesioni o danni alla salute in una situazione pericolosa per scegliere le adeguate misure di sicurezza. (UNI EN 292-1:1992)

Termini di uso specialistico possono essere utilizzati e definiti in singole parti del SGSL.

4. LA POLITICA PER LA SICUREZZA E SALUTE SUL LAVORO

4.1 Scopo

La politica di SSL costituisce un riferimento fondamentale ed essenziale per tutti i partecipanti alla vita aziendale e per tutti coloro che, esterni all'azienda, hanno con essa rapporti.

Essa deve far comprendere, declinando anche gli obiettivi strategici, i principi cui si ispira ogni azione aziendale, nell'ottica della salute e sicurezza e benessere di tutti i partecipanti alla vita aziendale e a cui tutti devono attenersi in rapporto al proprio ruolo ed alle responsabilità assunte in azienda.

Il documento di politica indica in sostanza quale "missione" si è data l'azienda in tema di SSL, esprimendo le motivazioni che stanno alla base, la ferma volontà del vertice aziendale a perseguire gli obiettivi posti, la consapevolezza dei risultati auspicati cui tendere, le responsabilità da assumere.

La politica è la "carta" fondamentale dell'azienda in tema di SSL.

4.2 Applicabilità

La politica di SSL si applica a tutte le attività svolte dall'azienda e descritte nel capitolo "Scopo e campo di applicazione del SGSL".

4.3 Responsabilità

Il DdL è responsabile dei contenuti della politica di SSL, della sua emanazione, attuazione e aggiornamento.

4.4 Azioni e metodi

4.4.1 Analisi di avvio

Per consentire una prima definizione della politica, il DdL o una figura da questi incaricata, dopo aver coinvolto le parti interessate ed il RLS, effettua una analisi di SSL preliminare per evidenziare i punti focali dell'organizzazione in relazione alla sicurezza e salute sul lavoro.

L'analisi è effettuata mediante colloqui/interviste con le funzioni aziendali interessate, mediante ispezioni, misurazioni, ecc., e prende in considerazione:

- la storia dell'insediamento;
- l'organizzazione aziendale;
- gli aspetti di SSL che possono avere impatti significativi;
- le prescrizioni legislative e regolamentari applicabili;
- le prestazioni di SSL in relazione a tali prescrizioni;
- gli incidenti e le malattie professionali verificatesi in precedenza.

L'analisi preliminare è formalizzata in un documento (DS01), avente lo scopo di fornire al DdL gli elementi necessari per definire impegni di politica di SSL adeguati alla propria realtà.

L'analisi di avvio tiene conto dei risultati della valutazione del rischio.

4.4.2 Emanazione della politica di SSL

Il DdL, tenendo conto

- dell'attività svolta e della dimensione aziendale,
- della natura e del livello dei rischi presenti,
- della tipologia dei contratti di lavoro,
- dei risultati dell'analisi iniziale o del monitoraggio successivo,

elabora la politica di SSL dell'azienda, formalizzandola in un documento (DS02).

4.4.3 Contenuti

La politica di SSL contiene:

- l'impegno al rispetto della legislazione e degli accordi applicabili alla SSL (in quanto presupposto fondamentale alla applicabilità di un sistema di gestione);
- l'affermazione che la responsabilità nella gestione della SSL riguarda l'intera organizzazione aziendale, dal datore di lavoro sino ad ogni lavoratore, ciascuno secondo le proprie attribuzioni e competenze (per evitare che la prevenzione sia considerata competenza

- esclusiva di alcuni soggetti con conseguente deresponsabilizzazione degli altri e mancanza di partecipazione attiva);
- l'impegno a considerare la SSL ed i relativi risultati come parte integrante della gestione aziendale (considerando quindi un risultato di SSL gratificante ed importante quanto un risultato di produzione o di qualità);
 - l'impegno al miglioramento continuo ed alla prevenzione;
 - l'impegno a fornire le risorse umane e strumentali necessarie;
 - l'impegno a far sì che i lavoratori siano sensibilizzati e formati per svolgere i loro compiti in sicurezza e per assumere le loro responsabilità in materia di SSL;
 - l'impegno al coinvolgimento ed alla consultazione dei lavoratori, anche attraverso i loro rappresentanti per la sicurezza;
 - l'impegno a riesaminare periodicamente la politica stessa ed il sistema di gestione attuato;
 - l'impegno a definire e diffondere all'interno dell'azienda gli obiettivi di SSL e i relativi programmi di attuazione.

I punti sopraindicati costituiscono anche il quadro di riferimento per stabilire e riesaminare obiettivi e traguardi di SSL.

4.4.4 Riesame della politica di SSL

La politica di SSL è riesaminata annualmente in base ai risultati del monitoraggio del sistema. Il riesame può inoltre avvenire a seguito di possibili eventi o situazioni che lo rendano necessario. Il riesame non comporta necessariamente la modifica della politica.

4.4.5 Documentazione, diffusione e disponibilità

La politica di SSL emessa dal DdL viene illustrata e diffusa a tutto il personale ed esposta nei principali locali dell'insediamento.

Questo documento è disponibile per il pubblico e viene immediatamente fornito a chiunque ne faccia richiesta. In occasione di incontri pubblici, mostre, fiere, convention, assemblee, ecc., viene distribuito a tutti coloro che lo richiedono.

Ogni qualvolta avviene una modifica della politica di SSL, si provvede all'emissione di un nuovo documento con le stesse modalità sopraindicate e al ritiro del precedente.

4.5 Documentazione e registrazioni

Analisi di SSL preliminare dell'organizzazione (una tantum)	DS01
Politica di SSL	DS02

I documenti di politica di SSL e l'analisi preliminare "una tantum" sono conservati dal RSGSL.

5. PIANIFICAZIONE

5.1 Scopo

Al fine di dare concreta attuazione alla politica di SSL ogni attività aziendale è analizzata, tenendo conto di tutte le possibili condizioni, e vengono definiti degli obiettivi coerenti con la politica di SSL, all'interno di uno specifico piano nell'ambito del SGSL. Per ogni obiettivo sono definite le azioni necessarie al raggiungimento, le responsabilità, le risorse ed i metodi per misurarne il raggiungimento.

La pianificazione costituisce uno dei cardini fondamentali del sistema. Essa consente inoltre di avere esatta conoscenza dei compiti che sono affidati a ciascuno e delle relative responsabilità. Primi elementi considerati nella pianificazione delle attività per la SSL sono l'individuazione dei requisiti legali cui l'azienda deve attenersi e l'individuazione dei pericoli per la SSL, la valutazione del rischio ed il controllo del rischio.

5.2 Applicabilità

Si applica a tutte le attività svolte dall'azienda e descritte nel capitolo "Scopo e campo di applicazione del SGSL".

5.3 Responsabilità

RSGSL, DdL, MC, Responsabili di funzione, RSPP.

5.4 Azioni e metodi

5.4.1 Individuazione dei requisiti legali

Preliminarmente alla definizione degli obiettivi specifici di SSL occorre identificare i requisiti in materia di SSL derivanti da leggi e regolamenti comunitari, nazionali, regionali e locali e da ogni altro eventuale accordo, prescrizione, o simile sottoscritto dall'azienda applicabili alle attività e ai prodotti/servizi svolti.

Allo scopo il RSPP:

- analizza tutti gli argomenti normati in materia di sicurezza e salute, utilizzando banche dati esistenti, documenti di associazioni imprenditoriali, sindacali, bibliografie, testi, ecc.;
- sulla base della conoscenza degli elementi delle attività/prodotti/servizi dell'organizzazione, individua le leggi/norme che interessano l'azienda;
- reperisce i testi di tali norme;
- per identificare eventuali altre prescrizioni o accordi volontari sottoscritti dall'azienda, effettua interviste con il DdL;
- per garantire gli aggiornamenti normativi, effettua abbonamenti a banche dati legislative ed esamina le informazioni pervenute da associazioni imprenditoriali, sindacali e dalla stampa specializzata;
- procede quindi all'individuazione dei requisiti e degli adempimenti derivanti dal rispetto di tali norme legali e accordi volontari specificamente applicabili all'attività svolta dall'organizzazione, nonché alla relativa valutazione di conformità;
- riporta tali requisiti in apposito elenco (DS03).

La modifica normativa comporta il riesame e, se necessario, la modifica dei requisiti applicabili.

La modifica di prodotto e/o di processo comporta l'esame di conformità rispetto ai requisiti applicabili nonché l'individuazione/ricerca di altre eventuali norme che diventano applicabili, con la conseguente definizione di requisiti ulteriori.

La procedura PS01 "Identificazione dei requisiti legali e di altro tipo e valutazione di conformità" descrive in dettaglio le modalità di svolgimento delle attività.

5.4.2 Individuazione dei pericoli per la SSL, valutazione del rischio e controllo del rischio

Tutte le attività svolte nell'insediamento e quelle che l'azienda svolge direttamente al di fuori dell'insediamento (ad esempio trasporti, assistenza presso clienti), nonché le attività svolte da terzi nell'insediamento aziendale e che possono interferire con le proprie attività (appaltatori)

sono analizzate per individuare i pericoli presenti nonché gli aspetti organizzativi ed operativi che possono influire significativamente sulla SSL (in modo reale o potenziale).

L'analisi è coordinata dal RSPP, in collaborazione con tutta la struttura aziendale (dirigenti, preposti, lavoratori), con il medico competente e con le imprese esterne operanti nell'insediamento o presso le quali si reca il personale dell'azienda.

La valutazione del rischio è preceduta dalla consultazione, da parte del datore di lavoro o di soggetto da questi delegato, del rappresentante dei lavoratori per la sicurezza (RLS), come previsto dal D.Lgs. 626/94. La consultazione è verbalizzata (DS04).

I processi lavorativi vengono scomposti in fasi elementari, vengono individuate le fonti e le situazioni pericolose e valutati i rischi.

Si considerano anche le attività saltuarie svolte nell'insediamento e quelle esterne, per quanto possibile, su cui l'azienda può avere influenza.

Nella analisi e valutazione si tiene conto anche delle materie prime utilizzate, delle risorse energetiche, dei tipi di imballo, dei rifiuti prodotti.

Stima del rischio

La procedura PS02 "Individuazione e quantificazione dei pericoli e valutazione dei rischi sul lavoro" definisce le modalità per stimare i rischi tenendo in conto:

- la gravità del danno potenziale;
- la frequenza di manifestazione del pericolo, ovvero la durata della esposizione;
- la presenza ed efficacia delle misure di prevenzione (collettive e individuali, di tipo tecnico, organizzativo, procedurale);
- l'addestramento lavorativo impartito (considerando anche i lavoratori interinali, le attività temporanee o in appalto, ecc.);
- la formazione alla sicurezza impartita;
- l'esperienza aziendale sulla manifestazione del singolo rischio;
- la novità della attività in esame (ogni volta che si introduce o si modifica un rischio, valutare l'interazione con l'ambiente di lavoro);
- l'individuazione, se pertinente, delle quantità/concentrazioni degli inquinanti;
- la coerenza delle procedure lavorative con gli obiettivi di prevenzione.

Aggiornamenti/modifiche

Il riesame e l'eventuale aggiornamento della valutazione dei rischi viene effettuato annualmente e a seguito di possibili eventi o situazioni che lo rendano necessario.

In particolare la valutazione è aggiornata in conseguenza a:

- modifica legislativa o regolamentare o di accordi volontari;
- modifica degli elementi dell'attività svolta e/o dei prodotti/servizi;
- risultati degli audit ed, eventualmente, modifica della politica;
- progetti di nuovi prodotti o progetti di macchine o impianti nuovi/modificati o modifiche al lay-out di produzione o modifiche di sostanze/preparati utilizzati. Tali progetti comportano la consultazione preventiva del RSGSL, del RSPP e del RLS.

L'aggiornamento della valutazione dei rischi comporta la consultazione preventiva del RLS.

Per l'aggiornamento o modifica della valutazione del rischio si applicano la procedura PS02 e la presente sezione del manuale.

I pericoli significativi e i valori attribuiti ai rischi rilevati sono raccolti su schede di sintesi che si originano dall'applicazione della procedura PS02, suddivise per "attività/aspetto di SSL" e compongono, insieme alla descrizione dei criteri adottati ed al programma delle misure ritenute opportune per garantire il miglioramento nel tempo dei livelli di sicurezza, il documento di valutazione dei rischi previsto all'art. 4, comma 2, del D.Lgs. 626/94 (DS05).

La valutazione del rischio costituisce uno degli elementi fondamentali da prendere in considerazione per determinare gli obiettivi di SSL.

5.4.3 Obiettivi di SSL

Gli obiettivi di SSL relativi alle attività/prodotti/servizi dell'azienda costituiscono i traguardi che l'azienda si pone, in coerenza con la politica di SSL emanata.

Gli obiettivi di SSL sono stabiliti dal DdL su proposta del RSPP, e sono sottoposti a monitoraggio ed a riesame periodico.

Definizione degli obiettivi

Il RSPP individua gli aspetti significativi dal punto di vista del rischio per la SSL, quantifica i dati misurabili, valuta la conformità nei confronti delle norme di legge e di eventuali accordi volontari, evidenzia quegli aspetti che, pur non producendo rischi non tollerabili, possono comportare responsabilità di tipo penale o amministrativo (vedere procedure PS01 "Identificazione dei requisiti legali e di altro tipo e valutazione di conformità" e PS02 "Individuazione e quantificazione dei pericoli e valutazione dei rischi sul lavoro").

Sulla base di queste analisi, il RSPP propone obiettivi di SSL coerenti con la politica aziendale e finalizzati a prevenire, ridurre o eliminare i rischi significativi.

Per ciascun obiettivo proposto è presentato un piano per il raggiungimento dello stesso, elaborato anche consultando preventivamente i responsabili di funzione, contenente:

- eventuali mete intermedie,
- individuazione delle figure/strutture coinvolte nella realizzazione del piano stesso,
- attribuzione dei compiti e delle responsabilità relative,
- definizione delle risorse necessarie, comprese quelle economiche,
- modalità di verifica dell'effettivo ed efficace raggiungimento degli obiettivi,

affinché ciascuno, in base alle proprie competenze, li analizzi dal punto di vista economico/finanziario, commerciale, produttivo/tecnologico (come impiantistica e come effetti sulle attività/prodotti/servizi).

Il coinvolgimento dei responsabili di funzione è verbalizzato (DS06).

Il DdL, dopo aver consultato il RLS, stabilisce infine gli obiettivi e i traguardi da raggiungere (DS07).

Per ogni obiettivo o traguardo stabilito, sono individuati uno o più indicatori di prestazione di SSL, ad esempio:

- numero di infortuni,
- numero di incidenti,
- livelli di rischio residuo,
- livelli di esposizione degli addetti,
- percentuale di riscontri positivi ai controlli,
- ecc.

Tali indicatori sono, se possibile, rapportati ai livelli di attività.

Il raggiungimento degli obiettivi è tenuto sotto controllo attraverso il monitoraggio del programma SSL conseguente e degli indicatori di prestazione e tramite il riesame annuale della direzione.

Le decisioni relative agli obiettivi stabiliti sono riportate nella documentazione specifica (DS07).

Riesame

Il riesame e la definizione di nuovi obiettivi o la loro modifica avviene annualmente preferibilmente in occasione della verifica gestionale o della formulazione del bilancio aziendale, nonché a seguito di possibili eventi o situazioni che lo rendano necessario, ed in particolare a seguito di:

- controllo di avanzamento dei programmi di SSL;
- attività di sorveglianza e misurazione degli indicatori di prestazione;
- progetti di prodotti nuovi/modificati, progetti di macchine, impianti, tecnologie nuove/modificate;
- variazioni della organizzazione e delle attività lavorative;
- cause esterne non prevedibili (cambiamento della legislazione, richieste commerciali, richieste di parti interessate, ecc.).

In tutti i casi sopraindicati il RSGSL segue l'iter previsto dalla sezione specifica e dalla presente sezione del manuale.

5.5 Documentazione e registrazioni

Procedura "Identificazione dei requisiti legali e di altro tipo e valutazione di conformità"	PS01
Procedura "Individuazione e quantificazione dei pericoli e valutazione dei rischi sul lavoro"	PS02
Elenco dei requisiti legali e volontari applicabili	DS03
Verbale di consultazione RLS	DS04
Documento di valutazione dei rischi (VDR)	DS05
Verbali delle azioni di coinvolgimento dei responsabili di funzione	DS06
Obiettivi di SSL	DS07
Testi delle norme	
Documentazione prevista dalla procedura PS02	

L'elenco dei requisiti applicabili e i testi delle norme sono gestiti dal RSGSL e da questi conservati a tempo indeterminato.

6. ORGANIZZAZIONE DEL SISTEMA: COMPITI E RESPONSABILITÀ

6.1 Scopo

In una corretta organizzazione aziendale tutti i partecipanti all'attività produttiva hanno un ruolo definito ed a tutti noto e, conseguentemente, i relativi compiti e responsabilità. Ognuno sa cosa deve fare e cosa devono fare gli altri.

L'esatta definizione dei compiti consente di evitare sprechi, sovrapposizioni, malintesi, carenze e conflitti che nuocciono all'economia aziendale.

Tali ruoli, compiti e responsabilità, in particolare in tema di SSL, sono diffusi tra tutti i partecipanti all'attività produttiva oltre che tra coloro che assumono precisi incarichi previsti dalle norme di legge (DdL, RSPP, MC, RLS, ASPP).

6.2 Applicabilità

L'attribuzione dei compiti e responsabilità in materia di SSL ed in materia di SGSL si applica a tutte le attività svolte ed a tutta la struttura organizzativa dell'azienda come descritte nel capitolo "Scopo e campo di applicazione del SGSL".

6.3 Responsabilità

L'attribuzione di compiti e responsabilità compete esclusivamente al DdL, fatti salvi i limiti previsti dalle norme di legge.

6.4 Azioni e metodi

Il DdL definisce, con apposito documento, l'organigramma dell'azienda (DS08), che stabilisce:

- la denominazione delle unità organizzative e i nomi dei rispettivi responsabili;
- i rapporti gerarchici e funzionali.

Il DdL definisce le attribuzioni di responsabilità per le attività inerenti il SGSL, per le funzioni riportate in organigramma.

Il DdL nomina un suo rappresentante (RSGSL), in posizione di staff al DdL a cui affida ruolo, responsabilità e autorità per:

- assicurare che il SGSL sia definito, applicato e mantenuto in conformità al riferimento adottato, in particolare alle Linee Guida UNI-INAIL;
- riferire al DdL sulle prestazioni del sistema.

Il DdL definisce le responsabilità in materia di SSL, accompagnando l'attribuzione dalla indicazione dei compiti e delle autonomie operative, con l'indicazione delle risorse di cui il soggetto può disporre in quanto necessarie (DS14) e ponendo particolare attenzione alla definizione dei compiti di ispezione, verifica e sorveglianza in materia di SSL. Nell'ambito delle attribuzioni di specifici incarichi rientra la designazione delle figure previste dalla normativa vigente: RSPP, ASPP, addetti alle emergenze, MC.

In relazione alla designazione del SPP prevista dal D.Lgs. 626/94, il datore di lavoro provvede alla consultazione preventiva del RLS, formalizzata nel documento DS04.

Il datore di lavoro procede alla designazione formale degli eventuali ASPP e del RSPP (DS09 e DS10) ed alla comunicazione del nominativo di quest'ultimo agli organi di vigilanza competenti per territorio, utilizzando il modulo apposito (DS11).

Il datore di lavoro provvede alla designazione degli addetti alla gestione delle emergenze (addetti alla prevenzione incendi, lotta antincendio, evacuazione dei lavoratori, pronto soccorso), cui affida i compiti di intervento indicati all'art. 4, comma 5, lettera a), del D.Lgs. 626/94.

Una volta individuati, sulla base delle indicazioni ricavate dalla attività di valutazione dei rischi e tenendo conto del parere del medico competente, i potenziali addetti, il datore di lavoro provvede alla consultazione preventiva del RLS, formalizzata nel documento DS04.

Successivamente il datore di lavoro procede alla designazione formale; i lavoratori non possono, se non per giustificato motivo, rifiutare la designazione. La designazione è formalizzata (DS12).

Il datore di lavoro provvede alla designazione del medico competente cui affida i compiti previsti dagli artt. 16 e 17 del D.Lgs. 626/94 (DS13).

Il soggetto che si intende designare come medico competente deve possedere le caratteristiche definite all'art. 2, comma 1, del D.Lgs. 626/94.

La comunicazione alla struttura dell'azienda di quanto stabilito dalla presente sezione avviene con le modalità indicate ai capitoli 8 e 9.

Riesame e modifiche

Il riesame della struttura e delle responsabilità attribuite alle varie figure avviene annualmente in occasione del riesame della direzione, tenendo conto delle osservazioni raccolte all'interno dell'azienda. Altre modifiche possono inoltre avvenire a seguito di possibili eventi o situazioni che lo rendano necessario ed in particolare qualora emergano nuove esigenze aziendali (ad esempio turn-over di personale). Le modalità sono le stesse sopra descritte.

6.5 Documentazione e registrazioni

Verbale di consultazione RLS	DS04
Organigramma	DS08
Designazione addetti SPP	DS09
Designazione del RSPP	DS10
Comunicazione nominativi RSPP a ASL e DPL	DS11
Designazione addetti emergenze	DS12
Designazione medico competente	DS13
Lettere di attribuzione compiti e responsabilità	DS14
Nomina del rappresentante della direzione (RSGSL)	
Voci specifiche su budget aziendale	

I documenti sopraindicati sono conservati dal RSGSL.

7. ORGANIZZAZIONE DEL SISTEMA: COINVOLGIMENTO DEL PERSONALE

7.1 Scopo

La concezione secondo la quale un SGSL è efficace quando ottiene il sostegno e l'impegno di tutti i partecipanti all'attività dell'azienda deriva dalla consapevolezza che ognuno deve dare, per la parte di propria competenza e nell'ambito del proprio ruolo aziendale, il suo contributo per la propria ed altrui sicurezza.

Ma ciò si può ottenere solo se ognuno ne ha un'intima convinzione e se ognuno si sente direttamente coinvolto.

Senza questa risorsa culturale non si può dare un contributo attivo alla sicurezza comune, ma si subisce passivamente disposizioni ed ordini che ne svuotano l'impegno e l'efficacia dei risultati ottenibili.

Il coinvolgimento del personale raggiunge un suo primo obiettivo quando tutti danno un contributo costruttivo all'applicazione del sistema ed al suo miglioramento con suggerimenti ed osservazioni.

7.2 Applicabilità

Si applica a tutte le attività svolte dall'azienda e descritte nel capitolo "Scopo e campo di applicazione del SGSL".

7.3 Responsabilità

Il DdL è responsabile della scelta delle forme di coinvolgimento del personale.

Il RSGSL è responsabile della individuazione delle forme di coinvolgimento del personale per la partecipazione attiva al SGSL.

Il datore di lavoro è responsabile della consultazione del RLS nei casi previsti dalla normativa vigente.

Il datore di lavoro è responsabile della convocazione della riunione periodica di prevenzione.

Il datore di lavoro può delegare il RSPP ad assolvere a tale obbligo.

7.4 Azioni e metodi

Il RSGSL esamina l'elenco dei requisiti legali e verifica che ciascuno degli obblighi di consultazione possa essere rispettato attraverso:

- l'inserimento della fase di consultazione all'interno di altra procedura o istruzione operativa,
- la procedura o l'istruzione operativa specifica.

La consultazione del RLS avviene in modo formalizzato, ed il verbale di consultazione è datato, sottoscritto e conservato nell'archivio del SGSL (DS04).

La riunione periodica di prevenzione prevista dall'art. 11 del D.Lgs. 626/94 viene convocata annualmente, con convocazione scritta (DS15) su cui è riportato l'ordine del giorno ovvero l'elenco degli argomenti che saranno trattati. Saranno sempre trattati:

- l'esame del documento di valutazione dei rischi;
- l'idoneità dei DPI;
- i programmi di informazione e formazione dei lavoratori ai fini della sicurezza e protezione della loro salute.

I soggetti convocati sono:

- il datore di lavoro;
- il RSPP;
- il medico competente;
- il RLS.

La riunione è indetta anche in occasione di variazioni significative delle condizioni di esposizione al rischio per i lavoratori, compresi i casi di introduzione di nuove tecnologie che hanno riflessi sulle condizioni di sicurezza e salute e tale necessità è richiamata nelle procedure specifiche "Introduzione nuove attrezzature di lavoro" (PS03) e "Acquisto e gestione di nuove sostanze e preparati" (PS04).

Il RSPP funge da segretario della riunione e redige il verbale (DS16) che tiene a disposizione dei partecipanti.

Il RSGSL individua, sentito il RLS, le possibili forme di coinvolgimento del personale dell'azienda nella applicazione del SGSL e le sottopone all'esame del DdL per l'approvazione.

Il coinvolgimento si realizza, ad esempio, in occasione di:

- partecipazione attiva alla valutazione del rischio;
- gruppi di discussione in materia di SSL;
- procedure di raccolta delle osservazioni in materia di SSL, presentate anche nel capitolo "Comunicazione, flusso informativo e cooperazione";
- inserimento della SSL in occasione di riunioni aziendali;
- altro.

Il RSGSL elabora specifiche modalità e/o procedure per dare attuazione alle forme di coinvolgimento approvate dal DdL, anche inserendo, quando pertinente, uno specifico richiamo al coinvolgimento dei lavoratori all'interno di procedure o istruzioni operative destinate ad altro fine.

Il RSGSL individua gli indicatori di prestazione più adatti al monitoraggio di ciascuna forma di coinvolgimento.

7.5 Documentazione e registrazioni

Procedura "Introduzione nuove attrezzature di lavoro"	PS03
Procedura "Acquisto e gestione di nuove sostanze e preparati"	PS04
Verbale di consultazione RLS	DS04
Convocazione della riunione periodica	DS15
Verbale della riunione periodica	DS16
Procedure specifiche di consultazione	
Procedure o istruzioni di coinvolgimento	

I documenti sopraindicati sono conservati dal RSGSL.

8. ORGANIZZAZIONE DEL SISTEMA: INFORMAZIONE, FORMAZIONE, ADDESTRAMENTO, CONSAPEVOLEZZA

8.1 Scopo

Ogni sistema organizzativo può raggiungere i suoi obiettivi se ha una natura dinamica, evolvendosi conseguentemente agli input che gli pervengono.

Le informazioni specifiche che arricchiscono la conoscenza, la formazione che educa ad utilizzare dette informazioni e l'addestramento allo svolgimento delle proprie mansioni, mettono in condizione il personale tutto dell'azienda di essere coscienti appieno del proprio ruolo, delle proprie responsabilità, delle possibilità di sviluppo e crescita. Sinteticamente, l'informazione, la formazione e l'addestramento danno coscienza dell'importanza della SSL nel contesto produttivo aziendale. Il SGSL deve definire e mantenere attive le modalità per assicurare che il personale sia ad ogni livello consapevole:

- dell'importanza della conformità delle proprie azioni rispetto alla politica ed ai requisiti del SGSL;
- delle conseguenze che la loro attività ha nei confronti della SSL;
- delle possibili conseguenze dovute ad uno scostamento da quanto fissato in materia di SSL.

Deve inoltre garantire il rispetto degli obblighi di legge in materia di informazione, formazione e addestramento dei lavoratori, nonché di informazione del personale esterno presente nell'insediamento.

8.2 Applicabilità

Si applica a tutte le attività svolte dall'azienda e descritte nel capitolo "Scopo e campo di applicazione del SGSL".

8.3 Responsabilità

Il datore di lavoro è responsabile della informazione, formazione ed addestramento dei lavoratori e dell'informazione delle persone presenti od operanti nell'insediamento. Il datore di lavoro può delegare altra persona ad assolvere a tali obblighi.

Il RSPD è responsabile di proporre i programmi di informazione e formazione dei lavoratori.

Il RSGSL è responsabile della definizione e della applicazione delle modalità per mantenere una elevata consapevolezza della importanza delle proprie azioni ai fini del raggiungimento degli obiettivi di SSL stabiliti dall'azienda.

Il MC partecipa attivamente alle attività di informazione e formazione.

8.4 Azioni e metodi

La procedura "Informazione, formazione, addestramento e consapevolezza del personale" (PS05) descrive in dettaglio la pianificazione e lo svolgimento delle attività, i cui criteri operativi sono i seguenti.

Sensibilizzazione (consapevolezza)

L'attività di sensibilizzazione è estesa a tutto il personale dell'organizzazione e viene attuata con continuità e periodicamente con le seguenti modalità:

- riunioni periodiche (almeno annuali) in cui il DdL esprime direttamente a tutti i lavoratori l'impegno di SSL dell'azienda, la politica, gli obiettivi, i traguardi e i programmi di SSL, nonché la necessità e l'importanza che tutti attuino il SGSL;
- riunioni periodiche, a gruppi omogenei, in cui i rispettivi responsabili sensibilizzano il personale sui ruoli, responsabilità, effetti sulla SSL delle attività svolte, comportamenti da tenere in ogni circostanza, potenziali conseguenze derivanti dalla mancata attuazione del SGSL.

Questa attività si svolge in base ad un programma annuale che può ripetersi o essere modificato in base al riesame annuale (DS17).

In seguito a introduzione di prodotti, tecnologie, legislazioni nuove/modificate o in seguito ad avvenimenti imprevisti può essere programmata una specifica campagna di sensibilizzazione.

Informazione

L'informazione è fornita a tutti i lavoratori dell'organizzazione sia al momento della assunzione sia in occasione di ogni variazione di mansione o delle condizioni di esposizione a rischio. Gli argomenti della informazione sono definiti nel programma (DS17) proposto dal RSPP ed approvato dal DdL, anche in base alle risultanze della valutazione dei rischi, e riguardano almeno:

- i rischi per la sicurezza e la salute connessi all'attività dell'impresa in generale;
- le misure e le attività di protezione e prevenzione adottate;
- i rischi specifici cui è esposto in relazione all'attività svolta, le normative di sicurezza e le disposizioni aziendali in materia;
- i pericoli connessi all'uso delle sostanze e dei preparati pericolosi sulla base delle schede dei dati di sicurezza previste dalla normativa vigente e dalle norme di buona tecnica;
- le procedure che riguardano il pronto soccorso, la lotta antincendio, l'evacuazione dei lavoratori;
- il responsabile del servizio di prevenzione e protezione ed il medico competente;
- i nominativi dei lavoratori incaricati di applicare le misure di lotta all'incendio, evacuazione dei lavoratori e pronto soccorso.

A ciascun lavoratore è inoltre fornita, per quanto di competenza, informazione specifica su:

- uso delle attrezzature di lavoro;
- uso dei dispositivi di protezione individuale;
- movimentazione manuale dei carichi;
- utilizzo di VDT;
- presenza e lavorazione di agenti cancerogeni;
- presenza e lavorazione di agenti biologici;
- segnaletica visuale, gestuale, vocale, luminosa e sonora;
- ogni altro fattore di rischio e argomento rilevante ai fini della SSL individuato e definito nel programma di informazione.

L'informazione è fornita, in modo documentabile e ripetuta periodicamente, dalle figure specificamente individuate nella procedura PS06.

Il programma della informazione per i lavoratori è oggetto di trattazione nel corso della riunione periodica di prevenzione.

Alcune figure aziendali (RSPP, MC, RLS) sono oggetto di una informazione specifica, erogata nei modi descritti dalla procedura PS06.

Competenze e formazione

Per ogni attività/compito che può avere impatti significativi sulla SSL o comportare responsabilità, come individuate anche nella valutazione dei rischi, viene identificato il personale esecutore o che ha influenza sullo svolgimento.

Per questo personale i responsabili di funzione, coinvolgendo il RSPP, identificano le competenze necessarie in termini di conoscenze e capacità:

- la conoscenza deriva da adeguata istruzione e cultura di base, oppure da formazione di aula;
- la capacità deriva da adeguato addestramento (teorico e sul campo) e/o da esperienza acquisita.

Per tutto il personale i responsabili di funzione valutano le competenze disponibili (in termini di conoscenza e capacità).

La differenza fra competenze necessarie (obiettivo) e competenze disponibili (stato di fatto) consente di determinare le necessità di formazione (per adeguare le conoscenze) e di addestramento (per adeguare le capacità).

Da queste analisi scaturiscono i programmi di formazione e addestramento.

Gli argomenti oggetto di formazione, proposti dal RSPP nel programma di informazione, formazione e addestramento (DS17), comprendono, tra gli altri, i contenuti del manuale, delle procedure, delle istruzioni operative, gli aspetti di SSL significativi, i programmi di SSL, le prestazioni di SSL e ogni altro aspetto del SGSL.

Il programma di formazione e addestramento per i lavoratori è oggetto di trattazione nel corso della riunione periodica di prevenzione.

Le modifiche di legislazione, prodotto, processo, tecnologia oppure avvenimenti imprevisti possono far emergere la necessità di modificare le capacità del personale e quindi dar luogo ad una modifica del programma di formazione e addestramento.

Ad ogni nuova assunzione o cambio di mansione deve essere effettuata la verifica di cui sopra ed attuato il conseguente programma che ne deriva.

Le attività di formazione e addestramento effettuate sono registrate su schede personali (MS01).

Nella procedura PS06 sono definite le modalità per attuare la verifica di apprendimento e di addestramento e le modalità di documentazione e di registrazione della verifica.

Riesame e modifiche

In aggiunta a quanto sopra riportato, il riesame dei programmi di sensibilizzazione, di informazione, di formazione e addestramento viene effettuato a seguito di altri possibili eventi o situazioni che lo rendano necessario.

8.5 Documentazione e registrazioni

Procedura "Informazione, formazione, addestramento e consapevolezza del personale"	PS05
Programma di sensibilizzazione, informazione, formazione e addestramento	DS17
Schede personali di formazione e addestramento	MS01
Registrazioni delle attività di informazione	
Registrazioni delle verifiche di formazione e addestramento	

I programmi e i documenti di registrazione conseguenti sono conservati dal RSGSL.

9. ORGANIZZAZIONE DEL SISTEMA: COMUNICAZIONE, FLUSSO INFORMATIVO E COOPERAZIONE

9.1 Scopo

Scopo di una corretta forma di comunicazione è quello di far pervenire a tutti i soggetti dell'azienda tutte quelle informazioni necessarie per consentire a ciascuno di esercitare appieno ed in sintonia con gli altri il proprio ruolo.

Si tratta dell'organizzazione razionalizzata del flusso informativo tale da consentire il trasferimento delle informazioni utili attraverso comunicazioni pluridirezionali, mirate e sintetiche, in grado di rendere partecipi gli altri, per la parte di loro interesse ai fini della SSL, sull'evoluzione delle proprie attività. Il flusso è quindi biunivoco:

- verticale: dall'alta dirigenza verso la base e viceversa;
- orizzontale: da responsabile di processo a responsabile di processo, da lavoratore a lavoratore.

La cooperazione nasce dalla conoscenza delle altrui esigenze e dalla necessità di trovare le sinergie necessarie alla crescita comune.

Non va poi trascurata la comunicazione da e verso l'esterno, nella consapevolezza che l'azienda vive ed opera in un contesto sociale.

9.2 Applicabilità

Si applica a tutte le attività svolte dall'azienda e descritte nel capitolo "Scopo e campo di applicazione del SGSL".

9.3 Responsabilità

RSGSL, DdL, responsabili di funzione.

9.4 Azioni e metodi

Le attività sono descritte in dettaglio nella procedura PS06 "Gestione della comunicazione di SSL interna ed esterna", e seguono i seguenti criteri.

Comunicazione interna: suddivisa in comunicazione top-down, bottom-up e tra funzioni.

La comunicazione bottom-up comprende la segnalazione e la gestione di rilievi, osservazioni, proposte, provenienti da personale dell'azienda.

La ricezione è effettuata dal responsabile gerarchico, qualunque sia il livello del proponente.

Il responsabile gerarchico è tenuto a ricevere qualunque tipo di comunicazione e a trasmetterla al RSGSL.

Il RSGSL riceve ogni segnalazione e le trasmette alle funzioni interessate; inoltre, se necessario, elabora e consegna al responsabile gerarchico risposta scritta in tempi congrui, per il successivo inoltro al richiedente.

La comunicazione top-down ha la funzione fondamentale di aumentare la conoscenza del sistema, informando il personale dell'azienda su:

- politica, obiettivi, traguardi, programma di SSL, prestazioni di SSL, struttura organizzativa, ecc.;
- contenuti del manuale, delle procedure, delle istruzioni operative;
- ogni altro aspetto del SGSL.

La comunicazione dall'alto può avvenire per mezzo di:

- comunicati interni diffusi a tutti gli interessati;
- riunioni a gruppi omogenei o allargati a tutto il personale, secondo l'argomento, condotte dall'ente di competenza;
- incontri singoli su particolari argomenti (quali ad esempio risultati di audit, esiti di riesami, prestazioni ambientali, ecc.).

Comunicazione esterna: suddivisa in passiva e attiva.

Passiva - Ogni rilievo, osservazione, richiesta, ecc. proveniente dall'esterno e relativa a temi di SSL deve essere convogliata al RSGSL o, in caso di sua assenza, a responsabile di funzione presente in azienda. Se si tratta di richiesta verbale deve essere tradotta in forma scritta dal ricevente.

Ogni richiesta deve essere archiviata.

Il RSGSL deve sempre rispondere entro un termine prefissato.

L'invio della risposta è sempre subordinato a verifica ed approvazione del DdL.

Attiva - È responsabilità del DdL e riguarda essenzialmente:

- la politica e l'impegno dell'azienda verso la SSL;
- i risultati e i miglioramenti conseguiti;
- specifiche iniziative (ad esempio iniziative a premio, fabbriche aperte, ecc.).

I mezzi utilizzati possono comprendere:

- la diffusione di comunicati aziendali;
- articoli sulla rivista aziendale;
- distribuzione di materiale informativo a mostre, fiere, convention, incontri pubblici, ecc.

Tra i soggetti destinatari si possono individuare almeno:

- il personale esterno (committenti, fornitori, collaboratori esterni);
- il pubblico (clienti, visitatori, soggetti interessati).

Riesame

Il riesame delle attività di comunicazione viene effettuato annualmente e a seguito di possibili eventi o situazioni che lo rendano necessario.

9.5 Documentazione e registrazioni

Procedura "Gestione della comunicazione di SSL interna ed esterna"	PS06
Documentazione delle comunicazioni attive	
Documentazione delle risposte alle osservazioni di SSL	

La documentazione relativa alle comunicazioni è gestita dal RSGSL.

10. ORGANIZZAZIONE DEL SISTEMA: DOCUMENTAZIONE

10.1 Scopo

La conoscenza delle normative che interessano, la conoscenza delle scelte aziendali e di tutti i riferimenti e metodi cui si ispira l'azione aziendale, in modo chiaro, inequivocabile ed incontrovertibile costituisce un punto fermo di riferimento su cui si basano la consapevolezza, la cooperazione e la partecipazione.

Appare quindi indispensabile che esista un governo della documentazione, gestito in modo dinamico ed efficace ai fini del miglioramento continuo delle condizioni di SSL.

Ciò è tanto più importante in tema di SSL per la presenza di una normativa cogente di particolare rilievo. Lo scopo del capitolo è descrivere come vengono documentati gli elementi fondamentali del SGSL al fine di consentire all'azienda la gestione nel tempo delle conoscenze pertinenti la SSL, l'implementazione ed il monitoraggio del SGSL.

10.2 Applicabilità

Si applica a tutte le documentazioni contemplate nel SGSL e descritte nel presente manuale.

10.3 Responsabilità

RSGSL, DdL.

10.4 Azioni e metodi

Per documentazione si intende sia la documentazione del SGSL che la documentazione di SSL.

Nella documentazione del SGSL sono compresi tutti i documenti citati nel presente manuale, nelle procedure operative e nelle istruzioni operative.

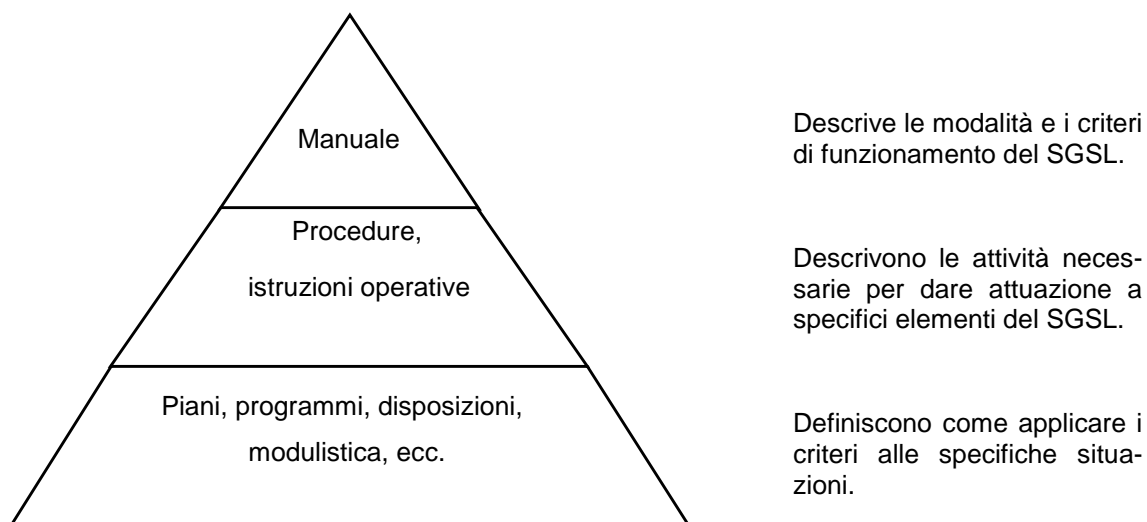
La documentazione di SSL comprende:

- leggi, regolamenti, norme antinfortunistiche attinenti l'attività dell'azienda;
- regolamenti e accordi aziendali;
- quella richiesta dalla normativa vigente in materia di SSL¹⁾;
- manuali, istruzioni per l'uso di macchine, attrezzature, DPI, forniti dai costruttori;
- informazioni sui processi produttivi.

10.4.1 Documentazione del SGSL

È organizzata su 3 livelli:

¹⁾ Esempio: documento di valutazione dei rischi, elenco delle sostanze pericolose, CPI, rapporto di analisi delle esposizioni al rumore, ecc.



Manuale

Il manuale descrive il SGSL e le modalità e i criteri con cui il sistema è realizzato, gestito e revisionato; descrive la politica, l'organizzazione, le responsabilità e le modalità con cui vengono prese le decisioni; permette di identificare, definire, realizzare e controllare tutte le attività che hanno influenza sulla SSL in conformità con le Linee Guida UNI-INAIL.

Il manuale è redatto dal RSGSL ed approvato dal DdL, così come le successive revisioni.

Procedure

Le procedure sviluppano in dettaglio i criteri stabiliti nelle relative sezioni del manuale.

Il manuale riporta, in ciascuna sezione, i riferimenti alle procedure attinenti.

Le procedure definiscono, per ogni attività (cosa), le responsabilità (chi), e le relative modalità di attuazione (come, dove, e quando).

Dall'applicazione delle singole procedure (o delle sezioni del manuale) scaturiscono le documentazioni e le registrazioni che dimostrano l'attuazione del SGSL.

Le procedure sono identificate con la sigla PS, il numero progressivo ed il numero della revisione.

Le procedure sono emesse dal RSGSL ed approvate dal DdL.

Un elenco completo e aggiornato (DS18) è conservato dal RSGSL.

Istruzioni operative

Descrivono in dettaglio le modalità di corretta attuazione di attività o processi dell'azienda (ad esempio verifica di funzionamento dei dispositivi di interblocco).

Le istruzioni operative di SSL sono identificate con la sigla IS, il numero progressivo ed il numero della revisione.

Un elenco completo e aggiornato (DS18) è conservato dal RSGSL.

Piani

Definiscono le modalità di attuazione di specifiche attività che si svolgono ripetutamente e periodicamente (la cui frequenza è definita dal manuale o dalle procedure). Essi riportano le azioni pianificate, le responsabilità, le risorse e le tempistiche.

Un elenco completo e aggiornato (DS18) è conservato dal RSGSL.

Programmi

Identificano le modalità di attuazione di azioni specifiche, da svolgersi in un arco di tempo ben definito (ad esempio programma di informazione, programma di formazione, ecc.). Essi riportano le azioni programmate, le responsabilità, le risorse e le tempistiche.

Un elenco completo e aggiornato (DS18) è conservato dal RSGSL.

Disposizioni

Sono documenti emessi dal DdL per dare attuazione a specifici requisiti citati dal manuale o dalle procedure (ad esempio politica, organigramma, lettere di incarico, ecc.).

Un elenco completo e aggiornato (DS18) è conservato dal RSGSL.

Modulistica

Sono documenti di registrazione richiamati dal manuale o dalle procedure, con cui si dà evidenza dell'applicazione del SGSL (ad esempio verbali di consultazione, coinvolgimento, informazione e formazione del personale, ecc.).

Un elenco completo e aggiornato (DS18) è conservato dal RSGSL.

I piani, i programmi, le disposizioni e i moduli sono identificati dalla sigla DS e da un numero progressivo e riportano la data di emissione.

Nel manuale e/o nelle procedure sono stabilite le modalità riguardanti la gestione della documentazione con indicazione:

- della figura incaricata della gestione del sistema documentale;
- dei tempi di conservazione (rinnovo) della documentazione;
- della forma (supporti elettronici, cartacei, audiovisivi).

10.4.2 Documentazione di SSL

È raccolta, gestita e conservata nei modi definiti nella procedura "Gestione della documentazione di SSL" (PS07). Nella procedura sono definite le modalità riguardanti la gestione della documentazione di SSL, con indicazione:

- della figura incaricata della gestione;
- della ubicazione dei documenti;
- dei tempi di conservazione (rinnovo) della documentazione;
- della forma (supporti elettronici, cartacei);
- delle modalità di accesso.

10.5 Documentazione e registrazioni

Manuale SGSL	
Procedura "Gestione della documentazione di SSL"	PS07
Elenco Procedure	DS18
Elenco Istruzioni operative	DS18
Elenco Piani di SSL	DS18
Elenco Programmi di SSL	DS18
Elenco Disposizioni di SSL	DS18
Elenco Moduli di SSL	DS18

La documentazione del SGSL è gestita dal RSGSL.

11. ORGANIZZAZIONE DEL SISTEMA: INTEGRAZIONE NEI PROCESSI AZIENDALI E GESTIONE OPERATIVA

11.1 Scopo

Il successo di un SGSL sta nella sua piena integrazione nel seno della pianificazione, azione e controllo più generale dell'azienda, nel senso che ogni processo, ogni procedura deve contemplare gli aspetti di SSL.

Ciò in linea con la politica generale dell'azienda di cui la "politica" per la SSL è parte integrante e determinante e con gli obiettivi strategici verso cui è proiettata.

Questa impostazione porta ad una continua revisione ed aggiornamento, in tal senso, delle analisi dei processi e procedure, della definizione dei compiti e responsabilità e dei rilevamenti connessi al controllo operativo.

11.2 Applicabilità

Si applica a tutte le attività svolte dall'azienda e descritte nel capitolo "Scopo e campo di applicazione del SGSL".

11.3 Responsabilità

Il RSGSL, in collaborazione con RSPP e con i responsabili di funzione, individua le attività, i comportamenti, le funzioni dell'azienda che presentano aspetti rilevanti ai fini della SSL e predispone specifiche procedure, istruzioni operative o disposizioni.

Il DdL è responsabile della approvazione finale.

11.4 Azioni e metodi

La procedura "Identificazione dei requisiti legali e di altro tipo e valutazione di conformità" (PS01) e la valutazione dei rischi sul lavoro forniscono indicazioni sugli elementi dell'attività dell'azienda che necessitano di regolazione.

Il RSGSL, in collaborazione con RSPP, definisce il sistema di regolazione necessario per ciascuno di questi elementi e predispone specifiche procedure, istruzioni operative, disposizioni, corredandole della documentazione necessaria (moduli, registri, ecc.). Le modalità di redazione, gestione e modifica di tali istruzioni operative, procedure, disposizioni sono contenute nella procedura "Gestione operativa" (PS08).

Procedure e istruzioni operative sono predisposte coinvolgendo i responsabili di funzione e sono poi sottoposte al DdL per l'approvazione e successivamente emanate.

Tra gli elementi da sottoporre a regolazione saranno comunque compresi almeno:

- gestione delle emergenze;
- selezione e gestione dei dispositivi di protezione individuale;
- gestione degli incidenti;
- appalti imprese esterne;
- progettazione e realizzazione di processi, attrezzature, impianti;
- acquisti di servizi, materiali, macchinari e impianti;
- acquisto sostanze e preparati;
- assunzione e qualificazione, inserimento, spostamento, cambio di mansioni dei lavoratori;
- sorveglianza sanitaria;
- organizzazione e funzionamento del SPP.

Potranno essere compresi inoltre i seguenti aspetti:

- esposizione ad agenti cancerogeni;
- esposizione ad agenti biologici;
- qualificazione e scelta dei fornitori e degli appaltatori;
- prevenzione incendi;
- manutenzione normale e straordinaria;
- pulizia;
- ecc.

I provvedimenti di regolazione adottati (procedure, istruzioni operative, ecc.)

- possono essere redatti per fattore di SSL o per elemento dell'attività (impianto, macchina, mansione, ecc.);
- stabiliscono le corrette modalità operative da applicare in fase di avviamento, fermata, funzionamento normale e in caso di situazione anomala ragionevolmente prevedibile (che cosa fare, come fare);
- contengono i divieti specifici e ciò che non deve assolutamente essere fatto;
- descrivono le modalità di gestione, ispezione (e pulizia) e manutenzione (in particolare programmata);
- indicano le responsabilità dell'attività di gestione;
- indicano, se necessario, le modalità di registrazione delle attività e di eventi che sono o possono essere determinanti al fine di prevenire o ridurre gli impatti sulla SSL.

Le procedure, le istruzioni operative, le disposizioni sono riesaminate e revisionate in base all'esperienza acquisita, in particolare dopo che si è verificata un'emergenza o un incidente, tenendo conto, inoltre, delle segnalazioni ricevute dai lavoratori o dal RLS.

11.5 Documentazione e registrazioni

Procedura "Identificazione dei requisiti legali e di altro tipo e valutazione di conformità"	PS01
Procedura "Gestione operativa"	PS08
Istruzioni operative	
Disposizioni	
Documentazioni previste da PS, IS, Disposizioni	

La documentazione del SGSL è gestita dal RSGSL, che provvede alla distribuzione della documentazione aggiornata ed al ritiro del materiale obsoleto.

12. MONITORAGGIO

12.1 Scopo

Il monitoraggio costituisce una fase fondamentale del sistema perché consente ad ogni operatore, prima di ogni altro, di tenere sotto controllo la propria attività, riscontrando eventuali anomalie rispetto agli standard di processo, non solo in termini di SSL ma anche in termini produttivi e qualitativi. La conoscenza degli eventuali scostamenti dagli obiettivi pianificati può evidenziare le eventuali carenze e far comprendere dove e come intervenire per assicurare il raggiungimento degli obiettivi preposti.

Ciò è a maggior ragione valevole per il controllo sulla funzionalità del SGSL.

12.2 Applicabilità

Il monitoraggio si applica a tutti gli obiettivi pianificati ed a tutto il SGSL, come definito nel presente manuale.

12.3 Responsabilità

RSGSL, DdL, responsabili di funzione, preposti.

12.4 Azioni e metodi

Il monitoraggio vuole misurare in modo affidabile e ripetibile il funzionamento del SGSL, in tutte le sue parti componenti, nonché il miglioramento o il mantenimento delle condizioni di SSL.

Il RSGSL deve individuare per ciascun elemento il miglior modo di monitoraggio e deve elaborare un piano in cui siano chiaramente definiti i modi, i tempi, le responsabilità per il monitoraggio. Il RSGSL sottopone il piano dei monitoraggi al DdL che, dopo aver consultato il RLS, lo approva.

12.4.1 Monitoraggio di 1° livello

Il monitoraggio di 1° livello ha lo scopo di tenere sotto controllo le misure preventive e protettive predisposte dall'azienda in materia di SSL.

Il monitoraggio di 1° livello è svolto principalmente da parte dell'operatore e del preposto. Le modalità di monitoraggio sono contenute nelle procedure ed istruzioni operative, nelle quali sono riportate in modo chiaro quali siano le operazioni o prescrizioni da sorvegliare, quali metodi si debbano adottare per la sorveglianza, chi abbia la responsabilità del controllo, la frequenza di effettuazione del controllo e le modalità di registrazione e conservazione della documentazione. Se il monitoraggio comporta, per aspetti specialistici (ad esempio per verifiche strumentali), il ricorso ad altre risorse interne o esterne all'azienda questo è segnalato nelle procedure o istruzioni operative.

Il RSGSL predispone annualmente un piano del monitoraggio di 1° livello (DS19) redatto secondo le modalità definite nella istruzione operativa IS01, e lo sottopone al DdL che, consultato il RLS, lo approva.

12.4.2 Monitoraggio di 2° livello

Il monitoraggio di 2° livello ha lo scopo di stabilire se il sistema è conforme a quanto pianificato e consente di raggiungere gli obiettivi, e se è correttamente applicato e mantenuto attivo.

Gli indicatori di prestazione segnalano il raggiungimento o meno degli obiettivi pianificati o delle eventuali mete intermedie. Il RSGSL definisce per ogni obiettivo di SSL quali siano gli indicatori di prestazione misurabili (DS07), e per ciascuno di questi, la modalità, periodicità e responsabilità di misura e documentazione, nonché le modalità di segnalazione delle eventuali situazioni di non conformità.

Il monitoraggio della funzionalità del sistema deve consentire al DdL l'adozione delle decisioni strategiche di propria competenza, quali ad esempio l'adeguamento della politica di SSL o la redistribuzione dei compiti e responsabilità.

Il RSGSL individua gli indicatori di funzionalità del sistema e per ogni indicatore di funzionalità sono definite le modalità, periodicità e responsabilità di misura e documentazione.

Il RSGSL predisporre annualmente un piano del monitoraggio di 2° livello (DS20) redatto secondo le modalità definite nella istruzione operativa IS01, e lo sottopone al DdL che, consultato il RLS, lo approva.

12.4.3 Trattamento delle non conformità

Il corretto trattamento delle non conformità costituisce l'indispensabile presupposto al funzionamento nel tempo del SGSL. Le non conformità riscontrate nel corso del monitoraggio possono presentarsi ai diversi livelli su cui questo è articolato e richiedere diverse modalità di trattamento.

Le non conformità riscontrate nel monitoraggio di 1° livello richiedono un intervento immediato per il ripristino delle condizioni corrette, sia da parte dell'operatore, se questo rientra nelle sue competenze e capacità, sia da parte del superiore gerarchico. Le non conformità riscontrate nel monitoraggio previsto dalle procedure o istruzioni di SSL richiedono l'immediata segnalazione al superiore gerarchico ed al RSGSL per l'opportuno intervento per la rimozione del problema tecnico o organizzativo riscontrato.

Le non conformità riscontrate nel monitoraggio di 2° livello richiedono un riesame della correttezza delle procedure o istruzioni di SSL, della loro effettiva applicazione e delle azioni di informazione, formazione e sensibilizzazione attuate, anche per l'applicazione dei provvedimenti correttivi previsti.

Il RSGSL analizza le n.c. segnalate o riscontrate e stabilisce se siano riconducibili a problemi tecnici, comportamentali, o organizzativi; sulla base di questa analisi elabora e propone le variazioni alle procedure e istruzioni di SSL ed al "Programma di sensibilizzazione, informazione, formazione e addestramento" (DS17).

Al verificarsi di un incidente il responsabile di funzione avvia immediatamente le azioni correttive necessarie e segnala l'accaduto e l'intervento attuato al RSGSL ed al RSPP.

L'istruzione operativa IS02 definisce le modalità per la segnalazione ed il trattamento di incidenti e infortuni.

L'istruzione operativa IS03 definisce le modalità per la segnalazione ed il trattamento delle non conformità.

12.4.4 Relazione di monitoraggio

Il RSGSL raccoglie i risultati del monitoraggio di 1° e di 2° livello, le relazioni di monitoraggio dei verificatori esterni, le segnalazioni di n.c. integrate con l'indicazione delle azioni di trattamento attuate, le segnalazioni del RLS, ed elabora una relazione (DS21) che sottopone al DdL prima della revisione annuale del sistema ed in ogni caso qualora si renda necessaria una revisione anticipata.

12.4.5 Caratteristiche e responsabilità dei verificatori

Nell'attribuire le responsabilità per l'effettuazione del monitoraggio debbono essere tenute in conto:

- la disponibilità in termini di tempo dei verificatori;
- il livello di esperienza richiesto nelle verifiche;
- la necessità di conoscenze specialistiche o esperienza tecnica;
- il livello di formazione.

In particolare, il monitoraggio di 2° livello è affidato a personale competente, obiettivo e imparziale, indipendente dal settore di lavoro ove effettua la verifica ispettiva.

In base alle responsabilità attribuite ed alle modalità di misurazione definite, il RSGSL deve predisporre un piano di formazione (DS22) per far sì che i soggetti individuati siano in grado, per quanto di loro pertinenza, di:

- agire in conformità ai requisiti stabiliti per il monitoraggio e mantenersi entro l'ambito del monitoraggio stesso;
- approntare e adempiere con obiettività ed efficienza agli incarichi assegnati;
- seguire le procedure definite;
- raccogliere ed analizzare elementi, in particolare osservazioni e suggerimenti dei lavoratori e dei loro rappresentanti, che consentano di giungere a conclusioni relative all'efficacia del SGSL sottoposto al monitoraggio;

- prestare attenzione agli elementi che possono influenzarne gli esiti;
- documentare ed esporre i risultati del monitoraggio.

Il DdL può decidere autonomamente se affidare tutta o parte della verifica ispettiva del monitoraggio di 2° livello a personale esterno all'azienda. In questo ultimo caso i soggetti incaricati dovranno prendere visione del presente manuale e della documentazione in esso prevista e presentare una relazione finale della attività di monitoraggio.

12.5 Documentazione e registrazioni

Obiettivi di SSL	DS07
Programma di sensibilizzazione, informazione, formazione e addestramento	DS17
Piano del monitoraggio di 1° livello	DS19
Piano del monitoraggio di 2° livello	DS20
Relazione finale di monitoraggio	DS21
Piano di formazione dei verificatori	DS22
Istruzione operativa "Monitoraggio di 1° e 2° livello"	IS01
Istruzione operativa "Gestione degli infortuni e incidenti"	IS02
Istruzione operativa "Gestione delle non conformità"	IS03

I documenti sopraindicati sono conservati dal RSGSL.

13. RIESAME DEL SISTEMA

13.1 Scopo

Il riesame del sistema consente al vertice dell'azienda di ottenere gli elementi quantitativi e qualitativi atti a consentire una corretta e documentata valutazione sul funzionamento del sistema e sul raggiungimento degli obiettivi generali dell'azienda e sulla adeguatezza degli obiettivi stessi.

Questo esame sta alla base di uno sviluppo nel raggiungimento degli obiettivi di SSL nell'ottica del miglioramento continuo.

13.2 Applicabilità

Tutto il sistema di gestione SGS, come descritto nel presente manuale.

13.3 Responsabilità

DdL ha la responsabilità del riesame del sistema, RSGSL predispone la documentazione necessaria.

13.4 Azioni e metodi

Il riesame del DdL consiste nell'analisi del funzionamento del sistema nel suo complesso, sia dal punto di vista dell'adeguatezza dei requisiti di SSL stabiliti in funzione della realtà aziendale (politica di SSL), sia dal punto di vista dell'efficacia delle prestazioni di SSL del sistema (risultati).

Il risultato del riesame è l'individuazione delle opportunità e delle necessità di miglioramento del sistema e/o delle prestazioni di SSL.

Il DdL valuta se il sistema è correttamente strutturato rispetto alla realtà della azienda e ai suoi aspetti di SSL significativi, ed in particolare:

- se la politica, gli obiettivi e i traguardi stabiliti sono commisurati ai rischi effettivi;
- se il sistema è in grado di reagire ed adattarsi prontamente ai cambiamenti del contesto interno/ esterno (nuove leggi, nuovi impianti, ecc.);
- se i risultati delle prestazioni di SSL corrispondono a quanto pianificato e se tali risultati sono mantenuti nel tempo in modo sistematico ed affidabile.

Il riesame è basato sull'analisi dei seguenti documenti del SGS:

- risultati dei monitoraggi interni;
- segnalazioni delle non conformità e delle relative azioni correttive;
- segnalazioni degli incidenti;
- statistiche infortuni;
- azioni preventive proposte;
- rapporti sulle emergenze (reali o simulate);
- tendenze emergenti dalle misurazioni e dalle ispezioni, elaborate e presentate in forma sintetica dal RSGSL;
- verbali delle riunioni periodiche (DS16);
- risultanze delle azioni di coinvolgimento del personale;
- risultanze delle consultazioni del RLS (DS04);
- grado di raggiungimento degli obiettivi di SSL, tramite gli indicatori di prestazione [relazione finale di monitoraggio (DS21)].

Può venire utilizzato ogni altro documento utile del SGS, oppure documenti specificamente richiesti al RSGSL, che ha la responsabilità di preparare preventivamente tutta la documentazione sopraelencata.

Vengono inoltre presi in considerazione altri aspetti quali:

- variazioni della legislazione;
 - rilevanti modifiche a prodotti/processi/tecnologie/sostanze;
 - cambiamenti organizzativi;
 - progetti di ampliamenti o rilocalizzazione;
 - miglioramenti significativi di tecnologie di SSL o collegate;
 - notizie di cronaca relative a incidenti/emergenze in situazioni analoghe.
- Il DdL effettua il riesame almeno annualmente.

Se lo ritiene opportuno, il DdL può effettuare riesami anche ad intervalli più brevi ed anche limitati a specifici aspetti. Il riesame può inoltre avvenire a seguito di possibili eventi o situazioni particolarmente significativi che lo rendano necessario, segnalati dal RSGSL.

Da questo esame e tenendo sempre ben presente l'impegno al miglioramento e alla prevenzione, il DdL determina l'eventuale necessità di apportare variazioni alla politica, agli obiettivi o ai diversi elementi del SGSL.

Il riesame si conclude con l'emissione di un verbale (DS23) contenente una sintesi in cui il DdL riporta le conclusioni del riesame e le decisioni relative ai miglioramenti e alle modifiche da realizzare.

I risultati del riesame sono comunicati a tutte le funzioni aziendali ed a tutto il personale, nei modi previsti ai capitoli 8 e 9.

13.5 Documentazione e registrazioni

Verbale di consultazione RLS	DS04
Obiettivi di SSL	DS07
Verbale della riunione periodica	DS16
Relazione finale di monitoraggio	DS21
Verbale di sintesi del riesame	DS23
Segnalazioni incidenti	
Comunicazioni interne ed esterne	

I documenti sopraindicati sono conservati dal RSGSL.