

	Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro	<b>M-SGSL</b>
	<b>MANUALE SGSL</b>	Rev. 00 del

## Proposta di manuale

# Manuale del Sistema di Gestione della Sicurezza e Salute nei Luoghi di Lavoro

**Copia n° : 01**

<b>Tipo di distribuzione :</b>	Controllata	<input type="checkbox"/>
	Non controllata	<input type="checkbox"/>
	Preliminare	<input type="checkbox"/>

Il presente documento viene distribuito premettendo che la riproduzione e la diffusione di qualsiasi informazione contenuta debba avvenire tramite autorizzazione della ASL

Rev.	Data	Descrizione revisione	Redazione	Verifica	Approvazione

	Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro	<b>M-SGSL</b>
	<b>MANUALE SGSL</b>	Rev. 00 del

## INDICE

<b>1.0</b>	<b>PRESENTAZIONE DELL'ORGANIZZAZIONE.....</b>	<b>3</b>
1.1	Scopo.....	7
1.2	Campo di applicazione.....	10
<b>2.0</b>	<b>RIFERIMENTI NORMATIVI E DOCUMENTALI.....</b>	<b>10</b>
2.1	Documenti normativi del Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza Aziendale 10	
2.2	Documenti tecnici legislativi/normativi.....	10
2.3	Normativa nazionale Settore Sanitario.....	11
2.4	Riordino Ospedaliero regione Puglia.....	12
2.5	Documenti del Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza Aziendale.....	13
<b>3.0</b>	<b>DEFINIZIONI E TERMINOLOGIE.....</b>	<b>15</b>
<b>4.0</b>	<b>REQUISITI DEL SISTEMA DI GESTIONE SICUREZZA.....</b>	<b>22</b>
4.1	Requisiti generali.....	22
4.2	Politica OHSAS.....	22
4.3	Pianificazione.....	27
4.3.1	Pianificazione per l'identificazione dei pericoli e per la valutazione ed il controllo dei rischi.....	27
4.3.2	Requisiti di legge e altri requisiti, conformità legislativa.....	30
4.3.3	Obiettivi e Programmi.....	31
4.4	Implementazione ed attività operative.....	32
4.5	Controllo.....	42
4.5.1	Misurazione delle prestazioni e controllo (misure dell'efficacia dei processi).....	42
4.5.2	Infortuni, incidenti, non conformità ed azioni correttive e preventive.....	43
4.5.2.1	Investigazione degli incidenti.....	43
4.5.2.2	Non conformità ed azioni correttive e preventive.....	45
4.5.3	Registrazioni e gestione delle registrazioni.....	45
4.5.4	Audit.....	47
4.6	Riesame della Direzione.....	49

	Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro	<b>M-SGSL</b>
	<b>MANUALE SGSL</b>	Rev. 00 del

## **1.0 PRESENTAZIONE DELL'ORGANIZZAZIONE**

La ASL xxx abbraccia i territori e i comuni di xxx

L'Alta Direzione è costituita dal Direttore Generale, dal Direttore Sanitario, dal Direttore Amministrativo; il Direttore Sanitario ed il Direttore Amministrativo, coadiuvano il Direttore Generale, oltre che nelle altre attività ognuno per la sua sfera di competenza, anche nella gestione della prevenzione e della protezione aziendale.

L'articolazione degli staff nelle diverse funzioni e la complessità e la configurazione delle funzioni sono disciplinate nel Manuale organizzativo aziendale.

A supporto della Direzione Generale della ASL ci sono una serie di strutture che hanno il compito di attivare meccanismi operativi efficaci attraverso un utilizzo efficiente delle risorse, lo sviluppo di servizi di qualità, l'attenzione alla comunicazione e all'ascolto e la propensione alla progettualità.

Lo Staff affianca i vari livelli della dirigenza per una organizzazione efficace ed efficiente delle attività di governo e produzione.

### **Uffici di STAFF**

**xxxx**

### **AREE AZIENDALI**

**Xxx**

Risultano attivi xxx Presidi Ospedalieri e xxx Presidi Territoriali Assistenziali

L'ospedale è la struttura sanitaria deputata alla cura di malattie che non possono essere adeguatamente trattate in ambulatorio e a domicilio.

I Presidi ospedalieri dipendenti dalle AA.SS.LL. sono la conseguenza di una scelta residuale attuata dal legislatore del 1992, all'atto del riordino del S.S.N.; infatti, mentre alcune strutture ospedaliere di rilevante importanza e in possesso di specifici requisiti di natura tecnica- sono state enucleate dalle UU.SS.LL., autonomizzate ed aziendalizzate, le altre, in quanto prive di requisiti suddetti, sono rimaste in seno alle nuove AA.SS.LL. e sono da queste gestite.

I presidi ospedalieri delle AA.SS.LL. sono dotati di una autonoma Direzione sanitaria e di una autonoma Direzione amministrativa

	Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro	<b>M-SGSL</b>
	<b>MANUALE SGSL</b>	Rev. 00 del

L'Azienda Sanitaria Locale xxxx è articolata in xxxx Distretti Sanitari.

Ad essi è demandato il compito di rispondere in modo unitario e globale ai bisogni di salute della popolazione residente nei Comuni ricompresi nei rispettivi ambiti territoriali ed è loro assegnata la responsabilità di assicurare, secondo criteri di equità, accessibilità ed appropriatezza, la disponibilità di servizi sanitari e sociosanitari ad alta integrazione sanitaria. Il Distretto svolge quindi un ruolo chiave nell'analisi della domanda di salute, nel governo dell'offerta di servizi, nell'integrazione delle istanze dei diversi portatori d'interesse, sanitari e sociali, nella realizzazione di attività di promozione della salute, di prevenzione individuale delle malattie e delle disabilità, nello sviluppo della cultura e nella realizzazione dell'integrazione tra attività territoriali ed ospedaliere e tra servizi sociali e sociosanitari.

Il Distretto promuove attività di educazione alla salute e assicura:

i servizi di Assistenza Primaria;

l'assistenza sanitaria di base, medicina generale e pediatrica, in forma ambulatoriale e domiciliare;

la Continuità Assistenziale;

l'assistenza domiciliare;

l'assistenza residenziale e semi-residenziale;

l'assistenza consultoriale per la tutela dell'infanzia, della maternità e della famiglia;

l'assistenza specialistica;

l'informazione e l'assistenza amministrativa ai cittadini per le materie di competenza, ai fini dell'utilizzazione dei vari servizi sanitari e socio-sanitari;

la prenotazione, tramite gli sportelli CUP, delle prestazioni specialistiche

Il riordino del S.S.N. del 1992/1993 ha stabilito per tutte le aziende sanitarie (A.S.L. e A.O.) un assetto organizzativo su base dipartimentale.

Per le ASL il D.Lgs. 81/2008, prevede l'istituzione obbligatoria di:

Servizio di Prevenzione e Protezione (SPP) interno, in staff con la Direzione Generale.

Costituisce l'organo tecnico della Direzione Generale per l'attuazione delle politiche di sicurezza sul lavoro e provvede allo svolgimento dei compiti indicati nell'art. 33 del D. Lgs. n. 81/2008 e ai compiti e alle funzioni previste dal Sistema di Gestione della Sicurezza Aziendale.

Tale servizio è costituito dall'insieme di persone, sistemi e mezzi esterni o interni all'azienda finalizzati all'attività di prevenzione e protezione dai rischi professionali per i lavoratori. Il Servizio di Prevenzione e Protezione è coordinato dal Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP), persona in possesso di specifiche capacità e requisiti professionali, designata dal Direttore Generale, previa consultazione degli RLS, e

	Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro	<b>M-SGSL</b>
	<b>MANUALE SGSL</b>	Rev. 00 del

interna all'azienda, nello specifico caso di strutture di ricovero e cura sia pubbliche che private con oltre 50 lavoratori.

**Medici Competenti (MC):** persone in possesso di titoli e requisiti formativi e professionali specifici, previsti dall'art. 38 del D.Lgs. 81/2008, che collaborano con il datore di lavoro ai fini della valutazione dei rischi e sono nominate dallo stesso per effettuare la sorveglianza sanitaria. Ai fini del Sistema di Gestione della Sicurezza, si auspica che i Medici Competenti siano organizzati in un Servizio incaricato di Sorveglianza Sanitaria, in staff alla Direzione Generale.

**Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS):** persone elette o designate per rappresentare i lavoratori per quanto concerne gli aspetti della Salute e della Sicurezza durante il lavoro, preferibilmente organizzati in un Coordinamento Aziendale e dotati di una struttura e sede idonea. Agli RLS competono, oltre che le attribuzioni previste dal D.Lgs. 81/2008, anche gli ulteriori diritti e doveri risultanti dalla contrattazione collettiva nazionale e decentrata. I Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza, nell'esercizio delle loro funzioni e delle iniziative assunte, si ispirano al principio della collegialità, della cooperazione e della collaborazione con le altre componenti aziendali. Il Datore di Lavoro garantisce l'effettuazione della formazione specifica degli RLS, ai sensi D. Lgs. 81/2008.

**Addetti Emergenze e Primo Soccorso (AE e APS):** lavoratori incaricati dell'attuazione delle misure di prevenzione incendi e lotta antincendio, di evacuazione dei luoghi di lavoro in caso di pericolo grave ed immediato, di salvataggio, di primo soccorso e, comunque, gestione dell'emergenza. Sono persone designate dal datore di lavoro con delibera. Essi devono essere formati, essere in numero sufficiente e disporre di attrezzature adeguate, tenendo conto delle dimensioni e dei rischi specifici dell'azienda. Inoltre all'interno dell'Azienda devono essere identificate eventuali altre figure previste da normative specifiche particolari, al fine dell'attuazione delle misure di prevenzione.

	Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro	<b>M-SGSL</b>
	<b>MANUALE SGSL</b>	Rev. 00 del

## **Regolamento organizzativo per la gestione delle attività di prevenzione e protezione aziendale sui luoghi di lavoro**

Il “Regolamento organizzativo per la gestione delle attività di prevenzione e protezione aziendale sui luoghi di lavoro” insieme ad una Politica della Sicurezza e Salute (atti costitutivi ed imprescindibili per un valido SGSL) sono documenti costitutivi e imprescindibili per un valido SGSL. sono stati oggetto di analisi e oggetto di specifiche riunioni presso la Direzione Generale e integrati anche con la partecipazione e gli spunti migliorativi forniti dall’Ufficio del Medico Competente e dal tavolo tematico “Sicurezza e Rischio Clinico”.

Tale regolamento costituisce l’Allegato 2 del presente Manuale SGSL

	Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro	<b>M-SGSL</b>
	<b>MANUALE SGSL</b>	Rev. 00 del

## 1.1 Scopo

Scopo del presente manuale, redatto in conformità alla norma OHSAS 18001:2007, è quello di spiegare le modalità con cui la ASL intenda gestire la salute e la sicurezza sul lavoro (SSL) come parte integrante della gestione generale dell'azienda, attraverso la predisposizione volontaria di un adeguato Sistema di Gestione della Sicurezza (SGSL), che integri obiettivi e politiche per la salute e sicurezza nella progettazione e gestione dell'organizzazione del lavoro.

L'evoluzione normativa in materia di salute e sicurezza lavoratori negli ambienti di lavoro, rappresentata in particolare dal Decreto Legislativo 81/2008 (di seguito Testo Unico) e dalle sue successive modifiche ed integrazioni, si sta indirizzando fortemente verso sistemi di gestione ad elevato contenuto organizzativo, sempre più in grado di razionalizzare i mezzi e le risorse (finanziarie, di personale, infrastrutturali) al fine di supportare e promuovere buone prassi. Il Testo Unico, infatti, ha sottolineato in molti dei suoi passaggi innovativi il valore della sicurezza nei suoi aspetti di programmazione e di organizzazione aziendale.

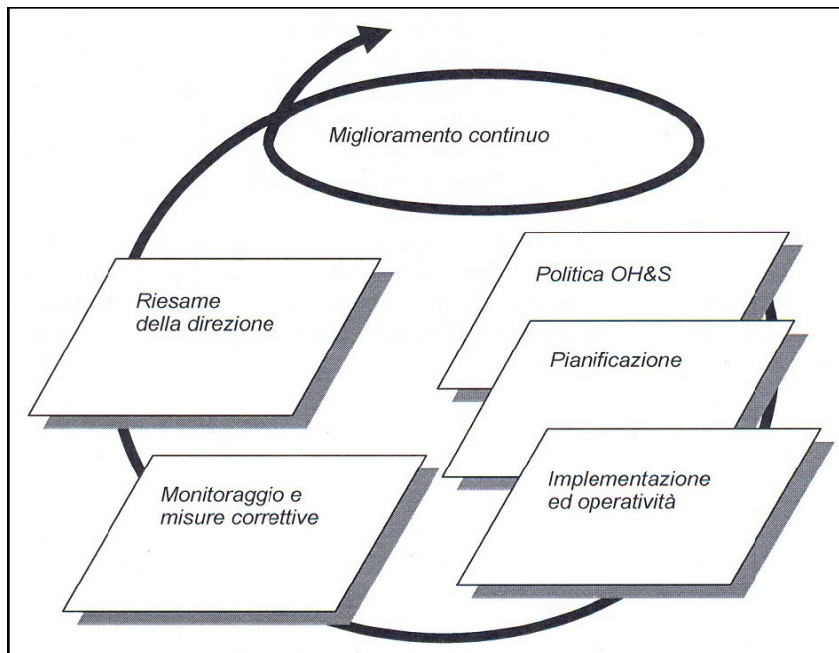
Il presente manuale è elaborato secondo la norma BS OHSAS 18001:2007, questo Standard OHSAS è basato sulla metodologia nota come Plan-Do-Check-Act o PDCA (Pianificazione Attuazione-Monitoraggio- Correzione).

Essa può essere descritta in sintesi nel modo seguente:

- Plan (Pianificazione): definire gli obiettivi e i processi necessari per produrre risultati conformi alla politica per la S&SL dell'organizzazione
- Do (Attuazione): attuare i processi
- Check (Controllo): controllare e misurare i processi in rapporto alla politica per la S&SL, i suoi obiettivi, i requisiti di legge e di altro tipo, e riportare i risultati
- Act (Azione): intraprendere le azioni per migliorare con continuità i risultati in materia di S&SL

Si riporta di seguito lo schema di funzionamento del SGSL adottato.

	Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro	<b>M-SGSL</b>
	<b>MANUALE SGSL</b>	Rev. 00 del



Adottando questo Sistema di Gestione della Sicurezza, l'ASL 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 (utenti, visitatori, fornitori, 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 Sistema di Gestione della Sicurezza 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 Sistema di gestione della Sicurezza (SGSL) consente di:

- Aumentare la prevenzione e il controllo al fine di eliminare o minimizzare i rischi di infortuni, incidenti e malattie sul lavoro per i propri dipendenti e per le altre parti per attività associate alla propria attività lavorativa;
- Assicurare la conformità legislativa attraverso un approccio orientato alla salute e sicurezza e strutturato per la valutazione del rischio;
- Garantire l'attuazione della Politica per la Salute e la Sicurezza sul Lavoro;
- Creare una forza lavoro più competente;
- Ridurre notevolmente il rischio di incidenti gravi;
- Attuare, Mantenere e Migliorare costantemente il SGSL e migliorare costantemente le prestazioni in materia di sicurezza;



	Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro	<b>M-SGSL</b>
	<b>MANUALE SGSL</b>	Rev. 00 del

- Accrescere la sicurezza e la salute del personale e migliorare il clima aziendale;
- Dimostrare che l'azienda è socialmente responsabile;
- Migliorare l'immagine aziendale sia interna che esterna.

Lo scopo del presente Manuale consiste nel definire le responsabilità e le modalità connesse all'attuazione, al mantenimento, al monitoraggio e al miglioramento del Sistema di Gestione della Sicurezza e della Salute nei luoghi di lavoro (SGSL) al fine di eliminare o minimizzare la possibilità di accadimento di qualunque evento dannoso per le persone, l'ambiente, i beni aziendali, le parti esterne interessate.

Le prescrizioni contenute nel presente M-SGSL si applicano alle attività che hanno influenza diretta o indiretta, sulla salute e sicurezza dei lavoratori nelle attività svolte, nonché alla gestione delle Funzioni e/o Unità della Società coinvolte, congruentemente con le prescrizioni contenute nella norma OHSAS 18001:2007.

Pertanto, il Manuale del Sistema di Gestione della Sicurezza e Salute sul luogo di lavoro costituisce:

- Il documento di riferimento per l'applicazione, il controllo e l'aggiornamento del SGSL dell'Azienda;
- Uno strumento per assicurare l'applicazione ed il rispetto delle prescrizioni, delle procedure e delle prassi in materia di sicurezza e salute lavorativa;
- Uno strumento a supporto del processo di miglioramento continuo dell'efficienza delle prestazioni relative alla sicurezza, nelle varie fasi dell'attività svolta;
- Un documento di riferimento a supporto dei programmi di formazione ed informazione del personale;
- Un riferimento sia negli audit interni che in quelli effettuati da Clienti e/o Enti di Certificazione;
- Un documento informativo/dimostrativo delle attività e delle procedure messe in atto dall'ASL per garantire nel tempo la capacità di rispettare le prescrizioni cogenti nonché il perseguimento degli obiettivi aziendali stabiliti nella Politica aziendale in materia di salute e sicurezza.

	Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro	<b>M-SGSL</b>
	<b>MANUALE SGSL</b>	Rev. 00 del

## 1.2 Campo di applicazione

Il presente manuale si applica a tutti i processi della ASL che abbiano interrelazione con la sicurezza dei "lavoratori" e "equiparati a lavoratori" ai sensi degli art. 2 e 3 del D.Lgs 81/08 e s.m.i (operatori sanitari e non), con quella dei pazienti, utenti e visitatori nonché con quelli delle ditte terze ecc.

## 2.0 RIFERIMENTI NORMATIVI E DOCUMENTALI

### 2.1 Documenti normativi SGSL

Il presente Manuale è stato redatto adottando come riferimento i seguenti documenti:

- OHSAS 18001:2007 - Sistemi di Gestione della tutela della salute e sicurezza sul posto di lavoro - Requisiti;
- OHSAS 18002 - Linee guida per l'implementazione delle OHSAS 18001
- UNI-EN-ISO 9000:2005 "Sistemi di gestione per la qualità - Fondamenti e vocabolario";
- UNI EN ISO 19011:2011 "Linee guida per gli Audit nei sistemi di Gestione per la Qualità e/o per l'Ambiente";
- Modello Regionale di Sistema di Gestione della Sicurezza per le Strutture Sanitarie Pubbliche - Regione Veneto - maggio 2009

### 2.2 Documenti tecnici legislativi/normativi

- D.L.gs. 81 del 9 aprile 2008 - Testo Unico sulla salute e sicurezza sul luogo di lavoro (TUS) e successive modifiche e integrazioni;
- D.P.R. 24 luglio 1996 n. 503 - Regolamento recante norme per l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici, spazi e servizi pubblici;
- ISPESL - Linee guida per la valutazione del rischio nelle strutture del Servizio Sanitario Nazionale;
- Accordo Europeo 8 ottobre 2004 - Accordo europeo sullo stress sul lavoro;
- D.Lgs 26/03/01 n.151 - Testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità, a norma dell'articolo 15 della legge 8 marzo 2000, n. 53;

	Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro	M-SGSL
	MANUALE SGSL	Rev. 00 del

- Decreto 22/01/2008 n.37 - Riordino delle disposizioni in materia di attività di installazione degli impianti all'interno degli edifici;
- D.M. 10/03/1998 - Criteri generali di sicurezza antincendio e per la gestione delle
- emergenze nei luoghi di lavoro;
- D.M. 18 settembre 2002 - Approvazione della regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, la costruzione e l'esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private;
- Decreto Ministeriale 19 marzo 2015 "Aggiornamento della regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, la costruzione e l'esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private di cui al decreto 18 settembre 2002"(GU Serie Generale n.70 del 25-3-2015)
- D.L. 3 aprile 2006, n. 152 - Norme in materia ambientale;
- D.L. 16 gennaio 2008, n. 4 - Ulteriori disposizioni correttive ed integrative del decreto legislativo 3 aprile 2006, n. 152, recante norme in materia ambientale;
- D.Lgs. 12-4-2006 n. 163
- Codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture in attuazione delle direttive 2004/17/CE e 2004/18/CE
- D.lgs 196/03 "Codice Privacy"

### 2.3 Normativa nazionale Settore Sanitario

- [Art. 32 Costituzione](#)
- [Legge 23.12.1978, n. 833 "Istituzione del Servizio sanitario nazionale"](#)
- [Decreto Presidente Repubblica 20.12.1979, n. 761 "Stato giuridico del personale delle unità sanitarie locali"](#)
- [Legge 23.10.1992, n. 421 "Delega al Governo per la razionalizzazione e la revisione delle discipline in materia di sanità, di pubblico impiego, di previdenza e di finanza territoriale"](#)

	Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro	<b>M-SGSL</b>
	<b>MANUALE SGSL</b>	Rev. 00 del

- [Decreto Legislativo 30.12.1992, n. 502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421”](#)
- [Decreto Legislativo 28.8.1997, n. 281 “Definizione ed ampliamento delle attribuzioni della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano ed unificazione, per le materie ed i compiti di interesse comune delle Regioni, delle Province e dei Comuni, con la Conferenza Stato-città ed autonomie locali”](#)
- D.Lgs.165/2001
- D.Lgs.150/2009
- Decreto ministeriale 2 aprile 2015, n. 70 - “Regolamento recante la definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera”

#### **2.4 Riordino Ospedaliero regione Puglia**

- DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 28 febbraio 2017, n. 239

Approvazione: “Regolamento Regionale: Riordino Ospedaliero della Regione Puglia ai sensi del D.M. n.70/2015 e delle Leggi di Stabilita 2016-2017. Modifica e integrazione del R.R. n. 14/2015”

	Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro	<b>M-SGSL</b>
	<b>MANUALE SGSL</b>	Rev. 00 del

## 2.5 Documenti del Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza Aziendale

Si riporta di seguito una tabella riepilogativa delle Procedure del SGSL collegate al presente manuale nonché la corrispondente correlazione con i punti della norma BS OHSAS 18001:2007

BS OHSAS 18001:2007	Procedure SGSL
<b>1. Scopo e campo di applicazione</b>	
<b>2. Riferimenti normativi</b>	
<b>3. Definizioni e acronimi</b>	
<b>4. Requisiti del Sistema di Gestione S&amp;SL</b>	
<b>4.1 Requisiti generali</b>	PG -Requisiti di legge e altri requisiti -Valutazione della conformità legislativa
<b>4.2 Politica per la S&amp;SL</b>	POLITICA AZIENDALE PER LA SALUTE E LA SICUREZZA
<b>4.3 Pianificazione</b>	PG-Identificazione dei pericoli e valutazione dei rischi
<b>4.3.1 Identificazione dei pericoli, valutazione dei rischi e determinazione delle misure di controllo</b>	PG-1 Valutazione del rischio violenza/aggressione a danno di operatori sanitari PG-02Valutazione rischi gestanti e lavoratrici madri PG -Sorveglianza sanitaria e inserimento di personale in mansioni a rischio
<b>4.3.2 Requisiti di legge e di altro tipo</b>	
<b>4.3.3 Obiettivi e programma/i</b>	PG -Obiettivi e traguardi
<b>4.4 Attuazione e operatività</b>	PG -Struttura e organizzazione del sistema
<b>4.4.1 Risorse, ruoli, responsabilità, rendicontazione e autorità</b>	REGOLAMENTO ORGANIZZATIVO PER LA GESTIONE DELLE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE E PROTEZIONE AZIENDALE
<b>4.4.2 Competenza, formazione e consapevolezza</b>	PG -Flussi comunicativi, formativi e relazionali
<b>4.4.3 Comunicazione, partecipazione e consultazione</b>	
<b>4.4.4 Documentazione</b>	
<b>4.4.5 Controllo della documentazione</b>	PG -Controllo della documentazione e dei dati
<b>4.4.6 Controllo operativo</b>	PO -Gestione DPI PO Introduzione nuovi prodotti e sostanze chimiche (I.O Gestione sostanze pericolose in particolare Formalina) PO-Introduzione nuove attrezzature e dispositivi elettromedicali PO-Manutenzione delle macchine, attrezzature e dei veicoli aziendali( ambulanze ecc) PG-Gestione Appalti PO-Modifiche strutturali e impiantistiche

	Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro	<b>M-SGSL</b>
	<b>MANUALE SGSL</b>	Rev. 00 del

<b>4.4.7 Preparazione e risposta alle emergenze</b>	PG -Gestione e risposta alle emergenze
<b>4.5 Controllo</b>	
<b>4.5.1 Misurazione delle prestazioni e monitoraggio</b>	PG-Controlli e verifiche del sistema
<b>4.5.2 Valutazione della conformità</b>	
<b>4.5.3 Indagine degli accadimenti pericolosi, non conformità, azioni correttive, azioni preventive</b>	PG -Gestione infortuni, non conformità, incidenti , comportamenti pericolosi e quasi incidenti (near miss)
<b>4.5.4 Gestione delle registrazioni</b>	
<b>4.5.5 Audit interno</b>	PG-Riesame e miglioramento del Sistema
<b>4.6 Riesame della direzione</b>	

	Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro	<b>M-SGSL</b>
	<b>MANUALE SGSL</b>	Rev. 00 del

### 3.0 DEFINIZIONI E TERMINOLOGIE

Definizioni tratte dalla norma OHSAS 18001:2007

**Rischio accettabile:** Rischio che è stato ridotto ad un livello tale per cui può essere tollerato dall'organizzazione che adempì agli obblighi legislativi ed alla propria Politica OHSAS.

**Audit:** Processo sistematico, indipendente e documentato per ottenere "evidenze di audit" e valutarle con obiettività al fine di stabilire in quale misura i "criteri dell'audit" sono stati soddisfatti.

[ISO 9000:2005]

*Nota 1: Indipendente non significa necessariamente esterno all'organizzazione. In molti casi, particolarmente nelle organizzazioni più piccole, l'indipendenza può essere dimostrata dall'assenza di responsabilità per le attività sottoposte ad audit.*

*Nota 2: Per ulteriori riferimenti su "evidenze di audit" e "criteri dell'audit" vedi ISO 19011.*

**Miglioramento continuo:** Processo ricorrente di miglioramento del sistema di gestione OHSAS al fine di conseguire miglioramenti in tutte le prestazioni OHSAS, in linea con la politica OHSAS dell'organizzazione.

*Nota 1: Il processo non richiede che i miglioramenti debbano verificarsi simultaneamente in tutte le aree di attività.*

**Azione correttiva:** Azione tesa ad eliminare la causa di una non conformità rilevata o di un'altra situazione indesiderabile rilevata.

[ISO 9000:2005, 3.6.5]

*Nota 1: Una non conformità può dipendere da più cause.*

*Nota 2: Un'azione correttiva si attua per prevenire la ripetizione di una non conformità mentre l'azione preventiva si attua per prevenire il verificarsi.*

**Documento:** Informazioni con il loro mezzo di supporto.

**Pericolo:** Sorgente, situazione od atto con un potenziale danno in termini di lesioni all'uomo o malattie professionali od una combinazione di tali conseguenze.

**Identificazione del pericolo:** Processo di identificazione dell'esistenza di un pericolo e di definizione delle sue caratteristiche.

	Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro	M-SGSL
	MANUALE SGSL	Rev. 00 del

**Malattia professionale:** Avversa condizione fisica o mentale identificabile derivante da una attività lavorativa o legata a situazioni lavorative.

**Incidente:** Evento collegato all'attività lavorativa che ha o avrebbe potuto portare a lesioni, morte o a malattia professionale.

*Nota 1: Un infortunio è un incidente che ha portato a lesioni, morte o malattia professionale.*

*Nota 2: Un incidente che non abbia provocato lesioni, morte o malattia professionale può essere classificato come "quasi infortunio", "mancato infortunio", "rischio da cui si è scappati per miracolo" o "situazione pericolosa".*

*Nota 3: Una situazione di emergenza è un particolare tipo di incidente.*

**Parti interessate:** Singolo individuo o gruppo all'interno o all'esterno del luogo di lavoro interessato od influenzato dalle prestazioni OHSAS di una Organizzazione.

**Non conformità:** Mancato soddisfacimento di un requisito.

**Sicurezza e tutela della salute sul luogo di lavoro (OHSAS):** Condizioni e fattori che influenzano la salute e la sicurezza dei dipendenti, o altri lavoratori (incluso i lavoratori temporanei, i dipendenti di imprese esterne), visitatori ed ogni altra persona nel luogo di lavoro.

*Nota: Le organizzazioni possono essere assoggettate a requisiti legislativi in materia di salute e sicurezza di persone nelle vicinanze il luogo di lavoro, oppure che siano esposte alle attività del luogo di lavoro.*

**Sistema di gestione OHSAS (SGSL):** Parte del sistema di gestione di un'organizzazione volto a sviluppare ed implementare la sua politica OHSAS e a gestire i rischi OHSAS associati alle attività.

*Nota 1: Un sistema di gestione è una serie di elementi correlati usati per stabilire una politica e stabilire obiettivi e per raggiungere questi obiettivi.*

*Nota 2: Un sistema di gestione include strutture organizzative, pianificazione attività, (incluso per esempio, valutazione dei rischi e definizione degli obiettivi), responsabilità, pratiche operative, procedure, processi e risorse.*

**Obiettivi OHSAS:** Risultati, in termini di prestazioni OHSAS, che un'organizzazione si prefigge di raggiungere.

*Nota 1: Gli obiettivi dovrebbero essere quantificati dove ciò sia praticabile.*

*Nota 2: Il requisito 4.3.3 della norma OHSAS 18001:2007 richiede che gli obiettivi OHSAS siano compatibili/coerenti con la Politica OHSAS.*



	Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro	M-SGSL
	MANUALE SGSL	Rev. 00 del

**Prestazioni del Sistema OHSAS:** Risultati misurabili del sistema di gestione OHSAS dell'organizzazione relativamente ai propri rischi.

*Nota 1: La misurazione delle prestazioni OHSAS include la misura dell'efficacia dei controlli implementati dall'organizzazione.*

*Nota 2: Nel contesto di un sistema di gestione OHSAS, i risultati possono essere confrontati con la politica OHSAS dell'organizzazione, gli obiettivi OHSAS ed altri requisiti inerenti le prestazioni OHSAS.*

**Politica OHSAS:** Il complesso di intenzioni ed indirizzi di una organizzazione relativamente le proprie prestazioni OHSAS così come formalizzato dall'Alta Direzione.

*Nota 1: La politica OHSAS provvede a fornire un quadro strutturato per attuare azioni per il raggiungimento degli obiettivi OHSAS.*

*Nota 2: Tratto da ISO 14001:2004, 3.11.*

**Organizzazione:** Società, attività, società commerciale, impresa, istituzione od associazione o parte di esse, collegata o meno, pubblica o privata, che disponga di proprie funzioni ed amministrazione.

**Azione preventiva:** Azione tesa ad eliminare la causa di una potenziale non conformità o di un'altra situazione potenzialmente indesiderabile.

*Nota 1 : Una potenziale non conformità può dipendere da più cause.*

*Nota 2 : Un' azione preventiva si attua per prevenire il verificarsi di una non conformità mentre un'azione correttiva si attua per prevenirne la ripetizione.*

*[ISO 900:2005, 3.6.4]*

**Procedura:** Modo specificato per svolgere un'attività od un processo.

*[ISO 900:2005, 3.6.5]*

*Nota :Una procedura può essere documentata, oppure no.*

**Registrazione:** Documento attestante il raggiungimento od a produrre evidenza dell'effettuazione di attività.

**Rischio:** Combinazione della probabilità e delle conseguenze del verificarsi di uno specifico evento pericoloso o dall'esposizione e la gravità di lesioni o malattie professionali che possono essere causate dall'evento o dall'esposizione.

**Valutazione del rischio:** Processo generale di valutazione della dimensione del rischio derivante da pericolo prendendo in considerazione l'adeguatezza di ogni controllo esistente e di decisione della sua tollerabilità o meno.

	Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro	M-SGSL
	<b>MANUALE SGSL</b>	Rev. 00 del

**Luogo di lavoro:** Qualsiasi località fisica nella quale il lavoro e le relative attività sono effettuate sotto il controllo dell'organizzazione.

*Nota :Quando si prende in considerazione ciò che costituisce un luogo di lavoro, l'organizzazione dovrebbe tenere conto degli effetti dell'OHSAS sul personale che sta, per esempio, viaggiando o è in transito (per esempio che sta guidando ,volando, su nave o treno), o che stia lavorando presso la sede di un cliente o che stia lavorando a casa.*

**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.

**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'organizzazione stessa ovvero dell'unità produttiva, quale definita ai sensi della lettera i), in quanto esercita i poteri decisionali e di spesa.

Nella ASL la figura del Datore di Lavoro è ricoperta dal Direttore Generale

**Dirigente:** persona che, in ragione della competenza professionale e di poteri gerarchici e funzionali adeguati alla natura dell'incarico conferitogli, attua le direttive del datore di lavoro organizzando l'attività lavorativa e vigilando su di essa;

**DPI:** Dispositivi di Protezione Individuale

**Infortunio:** evento dovuto a causa fortuita che produca lesioni corporali obiettivamente riscontrabili, in occasione di lavoro

**Lavoratore:** persona che, indipendentemente dalla tipologia contrattuale, svolge un'attività lavorativa nell'ambito dell'organizzazione di un datore di lavoro pubblico o privato, con o senza retribuzione, anche al solo fine di apprendere un mestiere, un'arte o una professione, esclusi gli addetti ai servizi domestici e familiari. Al lavoratore così definito e' equiparato: il socio lavoratore di cooperativa o di società, anche di fatto, che presta la sua attività per conto delle società e dell'ente stesso; l'associato in partecipazione di cui all'articolo 2549, e seguenti del codice civile; il soggetto beneficiario delle iniziative di tirocini formativi e di orientamento di cui all'articolo 18 della legge 24 giugno 1997, n. 196, e di cui a specifiche disposizioni delle leggi regionali promosse al fine di realizzare momenti di alternanza tra studio e lavoro o di agevolare le scelte professionali mediante la conoscenza diretta del mondo del lavoro; l'allievo degli istituti di istruzione ed universitari e il partecipante ai corsi di formazione professionale nei quali si faccia uso di laboratori, attrezzature di lavoro in genere, agenti chimici, fisici e biologici, ivi comprese le apparecchiature fornite di videoterminali limitatamente ai periodi in cui l'allievo sia effettivamente applicato alla strumentazioni o ai laboratori in questione; il volontario, come definito dalla legge 1° agosto 1991, n. 266; i volontari del Corpo

	Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro	M-SGSL
	MANUALE SGSL	Rev. 00 del

nazionale dei vigili del fuoco e della protezione civile; il volontario che effettua il servizio civile; il lavoratore di cui al decreto legislativo 1° dicembre 1997, n. 468, e successive

**Medico competente:** medico che collabora alla valutazione dei rischi ed è incaricato della sorveglianza sanitaria.

**Posto di lavoro:** postazioni, fisse o variabili, in cui il lavoratore espleta la sua mansione

**Preposto:** persona che, in ragione delle competenze professionali e nei limiti di poteri gerarchici e funzionali adeguati alla natura dell'incarico conferitogli, sovrintende alla attività lavorativa e garantisce l'attuazione delle direttive ricevute, controllandone la corretta esecuzione da parte dei lavoratori ed esercitando un funzionale potere di iniziativa

**Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza:** persona, ovvero persone, eletta o designata per rappresentare i lavoratori per quanto concerne gli aspetti della salute e della sicurezza durante il lavoro

**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:** persona designata dal datore di lavoro in possesso di attitudini e capacità adeguate per coordinare il servizio di prevenzione e protezione dai rischi

**Responsabile del SGSL:** soggetto incaricato dal Direttore Generale, 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 ai testi di riferimento

**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 per i 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)

**Verifica:** un esame sistematico allo scopo di determinare se le attività ed i relativi risultati sono conformi alle disposizioni pianificate, e se queste disposizioni sono state attuate efficacemente e se sono idonee al raggiungimento della politica e degli obiettivi dell'Azienda.

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

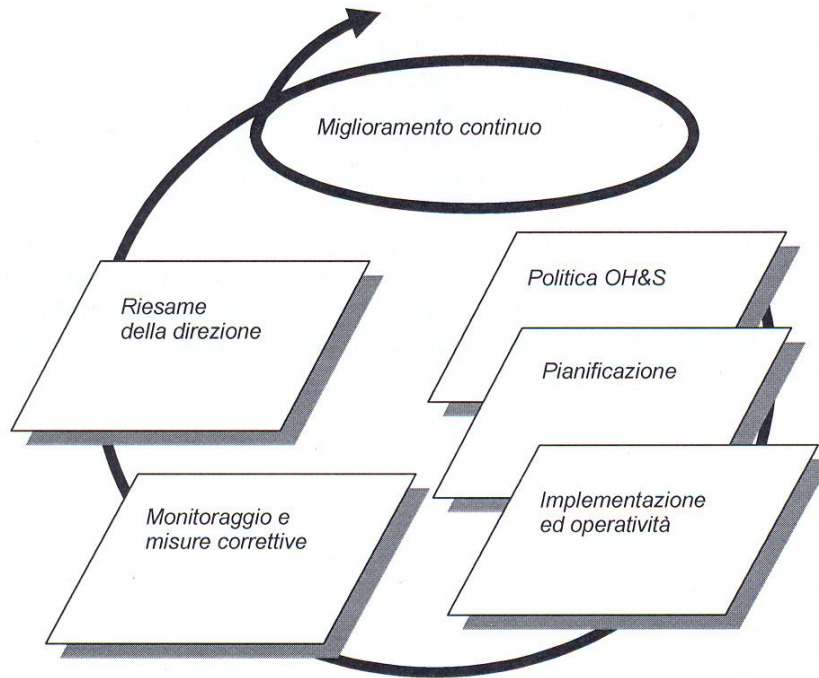
Inoltre nella stesura del manuale, come del resto negli altri documenti del SGSL, sono stati utilizzati degli acronimi per identificare funzioni o documenti di registrazione come:

	Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro	<b>M-SGSL</b>
	<b>MANUALE SGSL</b>	Rev. 00 del

<b>Acronimo</b>	<b>Funzione o documento</b>
OHSAS	“Occupational Health and Safety”-Sicurezza e Salute sul luogo di lavoro
SGSL	Sistema di gestione della Sicurezza e Salute sul luogo di lavoro
RSGSL	Responsabile della Gestione della Sicurezza
RSPP	Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione
RLS	Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza
MC	Medico Competente
AI	Addetto Antincendio
APS	Addetto Primo Soccorso
M-SGSL	Manuale del Sistema di gestione della Sicurezza e Salute sul Lavoro
PG	Procedura Gestionale
PO	Procedura Operativa

	Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro	M-SGSL
	MANUALE SGSL	Rev. 00 del

## Modello del sistema di gestione DELLA SICUREZZA E SALUTE SUL LAVORO



	Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro	M-SGSL
	MANUALE SGSL	Rev. 00 del

## 4.0 REQUISITI DEL SISTEMA DI GESTIONE SICUREZZA

### 4.1 Requisiti generali

L'ASL ha istituito e mantiene, nel rispetto dei requisiti della specifica OHSAS 18001:2007, un Sistema di Gestione per la Salute e la Sicurezza sul luogo di lavoro ed adotta, documentata, applica il Sistema stesso perseguendone il miglioramento continuo.

Il Sistema di gestione della Sicurezza è attuato con l'impegno ed il coinvolgimento di tutti i livelli e di tutte le funzioni dell'organizzazione in un'ottica di miglioramento continuo al fine di migliorare le prestazioni dell'organizzazione in materia di salute e sicurezza sui suoi luoghi di lavoro.

A tale scopo:

- Ha definito la politica in materia di salute e sicurezza;
- Ha definito gli obiettivi in materia di sicurezza e salute e i traguardi, identificando le priorità;
- Ha individuato i requisiti legislativi rilevanti per l'azienda e di tutti gli aspetti normativi e regolamenti cui l'azienda deve conformarsi;
- Ha identificato i rischi per la salute e la sicurezza connessi alle attività ed alle mansioni svolte;
- Ha definito le fasi di pianificazione, controllo, monitoraggio, di attuazione di azioni correttive, verifica e riesame per garantire che la politica sia attuata e assicurare l'efficacia del Sistema stesso.

### 4.2 Politica OHSAS

La Politica per la Salute e la Sicurezza è emessa ed autorizzata dalla Direzione, definisce i principi generali e le finalità del Sistema di Gestione Sicurezza dell'azienda e costituisce la base per individuare e definire obiettivi, programmi e traguardi in materia di salute e sicurezza.

L'Alta Direzione, in collaborazione con RSPP, RLS e Medici Competenti, ha predisposto e formalizzato un documento che esprime l'impegno dell'azienda nel salvaguardare la sicurezza e la salute dei lavoratori, partendo dalle leggi vigenti applicabili, dai rischi connessi all'attività lavorativa, dagli infortuni verificatisi, allo scopo di promuovere e diffondere la cultura della sicurezza e di tutelare la salute di tutto il personale presente, monitorando continuamente il Sistema per vedere se procede in linea con gli obiettivi prefissati.

Tale documento è stato steso in modo adeguato alla realtà e alle necessità dell'azienda, con la possibilità di essere modificato durante ogni riesame del sistema.

	Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro	<b>M-SGSL</b>
	<b>MANUALE SGSL</b>	Rev. 00 del

L'Alta Direzione rende noto questo documento e lo diffonde a tutti i soggetti dell'Azienda impegnandosi 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 Salute e Sicurezza sul Lavoro;
3. tutta la struttura aziendale partecipi, secondo le proprie attribuzioni e competenze, al raggiungimento degli obiettivi di sicurezza assegnati affinché:

siano rispettate tutte le leggi e regolamenti vigenti, formulate procedure e ci si attenga agli obiettivi aziendali individuati;

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, la comunità con cui l'Azienda opera;

l'informazione sui rischi aziendali sia diffusa a tutti i lavoratori e 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 tra le varie risorse aziendali e la collaborazione con gli enti esterni preposti;

siano gestite le proprie attività anche con l'obiettivo di prevenire incidenti, infortuni e malattie professionali.

## **Politica per la Salute e Sicurezza**

	Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro	<b>M-SGSL</b>
	<b>MANUALE SGSL</b>	Rev. 00 del

La Direzione della Azienda Sanitaria Locale di xxxxx , mettendo a disposizione risorse umane, strumentali ed economiche, al fine di perseguire gli obiettivi di miglioramento della sicurezza e salute dei lavoratori nei luoghi di lavoro, come parte integrante della propria Mission e come impegno strategico rispetto alle finalità più generali dell'intera attività aziendale,

**SI IMPEGNA:**

- ❖ affinché tutte le figure aziendali partecipino, secondo le proprie attribuzioni e competenze, al **raggiungimento degli obiettivi di sicurezza assegnati**
- ❖ a **valorizzare e favorire la crescita delle professionalità individuali e di gruppo**, tenendo conto, nella valutazione delle Risorse Umane, dei risultati conseguiti ai fini della sicurezza del personale diretto e di quella relativa alle altre persone presenti sui propri luoghi di lavoro (pazienti, utenti ecc.)
- ❖ a **prevenire gli infortuni, gli incidenti, le malattie professionali** e, nel contempo a tutelare l'ambiente, la sicurezza e la salute dei lavoratori e delle altre persone, a vario titolo, presenti nelle strutture Aziendali.
- ❖ a **informare e formare il personale, favorire lo scambio di esperienze e conoscenze** come strumento di crescita professionale e personale
- ❖ affinché **gli aspetti della sicurezza siano considerati contenuti essenziali nella definizione di nuove attività o nella riorganizzazione di quelle esistenti**, anche ai fini del contenimento del rischio clinico come aspetto fondamentale per il raggiungimento degli obiettivi di sicurezza, salute e ambiente, in un'ottica di miglioramento continuo della prevenzione e della protezione.
- ❖ a **garantire che tutte le attività siano condotte in modo conforme alle normative di legge** vigenti, al Regolamento Organizzativo per la Gestione delle Attività di Prevenzione e Protezione Aziendale sui Luoghi di Lavoro, alle Procedure Aziendali, al Modello Aziendale per il Sistema di Gestione della Sicurezza sul Lavoro.
- ❖ affinché sia sempre attiva una **cooperazione sinergica con gli Enti locali, le Autorità e le Forze Sociali** per il miglioramento continuo della sicurezza sia all'interno delle proprie strutture che della situazione al contorno.

La Direzione Aziendale, con la diretta collaborazione del RSPP, dei Medici Competenti, dei RLS, pone pertanto tra gli obiettivi della propria azione:



	Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro	M-SGSL
	<b>MANUALE SGSL</b>	Rev. 00 del

- **Il miglioramento continuo della Sicurezza E Igiene nei Luoghi Di Lavoro** nonché il perseguimento di comportamenti e prestazioni sanitarie a garanzia della sicurezza propria e di quella dei pazienti
- L'individuazione di tutti i pericoli e la valutazione dei rischi correlati alle attività aziendali nonché il consolidamento e lo sviluppo continuo del Sistema di Gestione della Sicurezza
- Un'efficace attività di informazione, formazione e addestramento delle risorse umane per minimizzare i rischi di infortunio, incidenti e malattie professionali.
- L'adozione e lo sviluppo delle migliori procedure operative che rendano realistico un indice di infortuni tendente allo zero.
- Il miglioramento del processo di comunicazione interna finalizzato al coinvolgimento, alla motivazione ed efficace responsabilizzazione del personale.
- La sorveglianza sulle imprese terze, adeguatamente informate sui rischi dell'ambiente nelle quali sono chiamate ad operare e sulle specifiche procedure di riferimento vigenti affinché i loro servizi siano resi garantendo la tutela della sicurezza delle strutture e di tutte le persone presenti.

La Direzione Aziendale, nell'assicurare le risorse e il sostegno necessario, assume l'impegno di riesaminare l'attuazione della Politica per la Sicurezza nei luoghi di lavoro attraverso azioni preventive, correttive e migliorative.

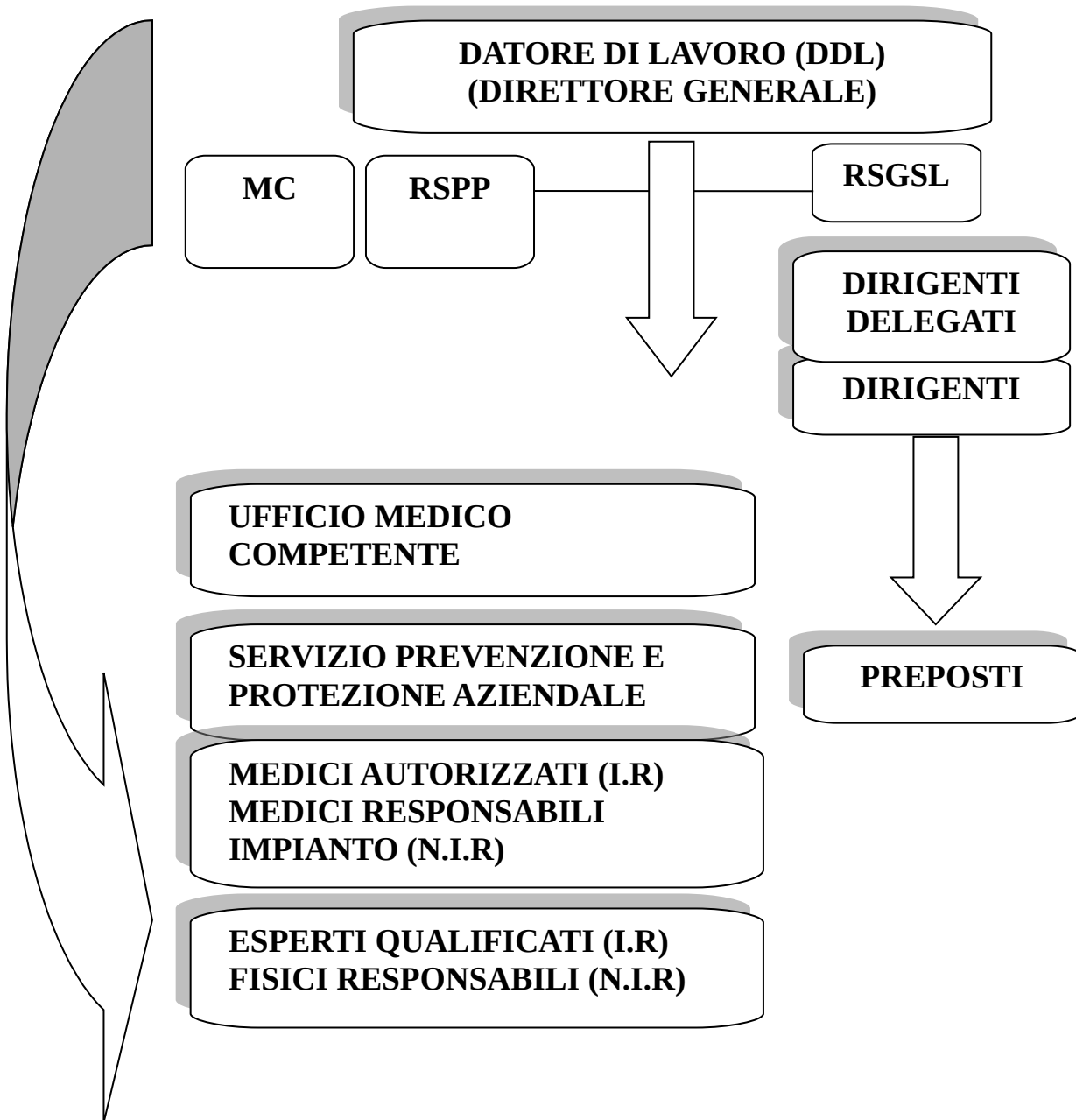
Verifiche interne, programmate e non, serviranno a confermare il rispetto delle procedure di sistema nonché il costante perseguimento degli obiettivi .

La Direzione rende noto questo documento e lo diffonde a tutti i soggetti dell'azienda e agli stakeholders a vario titolo coinvolti dai processi, mediante affissione su tutti i luoghi di lavoro e mediante pubblicazione sulla rete intranet e sito internet aziendale.

**La Direzione Generale**

	Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro	M-SGSL
	MANUALE SGSL	Rev. 00 del

## ORGANIGRAMMA DELLA SICUREZZA



	Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro	M-SGSL
	MANUALE SGSL	Rev. 00 del

## 4.3 Pianificazione

### 4.3.1 Pianificazione per l'identificazione dei pericoli e per la valutazione ed il controllo dei rischi

Le modalità operative con cui l'ASL esegue l'individuazione dei pericoli, la valutazione e i processi di controllo del rischio e i relativi risultati, base dell'intero sistema di gestione della sicurezza e salute lavorativa, sono descritti dalla Procedura PG 08.

Ai fini dell'individuazione dei pericoli e la valutazione dei rischi presenti e per favorire il loro monitoraggio, i processi aziendali vengono suddivisi in fasi elementari, includendo:

- Attività di routine e non di routine;
- Attività di tutto il personale che ha accesso al luogo di lavoro (compresi pazienti, utenti, visitatori, ditte terze, fornitori);
- Comportamenti delle persone, capacità ed altri fattori umani con adozione degli indici di attenzione previsti;
- Rischi e/o pericoli presenti al di fuori di ciascuna unità operativa e capaci di comportare rischi e/o pericoli specifici alla sicurezza e/o salute delle persone sotto il controllo aziendale operanti all'interno dell'unità produttiva stessa;
- Rischi e/o pericoli che possono essere creati in vicinanza all'area dell'unità lavorativa a seguito di lavorazioni svolte all'interno dell'area stessa;
- Le infrastrutture, le attrezzature ed i materiali presenti sul luogo di lavoro (compresi quelli introdotti nell'unità produttiva da parte di terzi);
- Le variazioni occorse o previste nell'organizzazione aziendale, nelle sue attività o nei materiali trattati;
- Le variazioni, anche temporanee, apportate al SGSL ed i relativi impatti sulle operazioni, i processi e le attività
- Ogni applicabile disposizione normativa cogente legata alla valutazione dei rischi ed all'implementazione dei controlli necessari;
- Le aree di lavoro, i processi, le installazioni, i macchinari e le attrezzature, le procedure operative, le istruzioni e dell'organizzazione del lavoro, inclusa la loro adattabilità alle capacità umane.

La metodologia utilizzata dalla ASL per l'identificazione dei pericoli e la conseguente valutazione dei rischi:

- È definita in rapporto alle proprie finalità, natura e scadenze, al fine di favorire un approccio attivo e preventivo nella gestione delle problematiche di sicurezza;
- Fornisce informazioni in merito alla classificazione ed all'identificazione dei rischi da eliminare e la tenere sotto controllo mediante apposite misurazioni;

	Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro	<b>M-SGSL</b>
	<b>MANUALE SGSL</b>	Rev. 00 del

- È coerente con l'esperienza operativa e con l'efficacia delle misure adottate per il controllo dei rischi;
- Fornisce informazioni per la determinazione dei requisiti delle attrezzature e per l'identificazione dei bisogni di formazione del personale anche per lo sviluppo dei controlli operativi;
- Prevede il monitoraggio delle azioni intraprese per assicurare l'efficacia e la tempestività della loro attuazione.

Alla luce dei rischi identificati e stimati secondo le modalità espresse nella Procedura PG 08, vengono determinate le relative misure di controllo o i cambiamenti da apportare alle misure già esistenti, in ottica di miglioramento continuo.

L'intervento per ridurre i rischi si sviluppa secondo la gerarchia:

- Eliminazione;
- Sostituzione;
- Adozione di misure tecnologiche;
- Adozione di segnaletica e controlli procedurali/amministrativi;
- Adozione di dispositivi di protezione collettivi ed individuali.

I risultati dell'individuazione dei fattori di rischio, della loro valutazione e delle misure di controllo adottate vengono documentate nel Documento di Valutazione dei Rischi della società e sono conservate ed aggiornate alla luce dei risultati raggiunti e delle eventuali modifiche strutturali, organizzative e delle metodiche di lavoro adottate.

**Procedure allegate:**

Individuazione pericoli e Valutazione dei rischi	PG 08
Valutazione del rischio violenza/aggressione a danno di operatori sanitari	PG 08-1
	PG 08-1
	Delibera approvazione
Valutazione rischi gestanti e lavoratrici madri	PG 08_2

**Istruzioni allegate:**

- Tutte le procedure ed istruzioni operative definite nei Documenti di Valutazione dei Rischi.

**Registrazioni allegate**

	Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro	<b>M-SGSL</b>
	<b>MANUALE SGSL</b>	Rev. 00 del

Fascicolo tecnico documentale TD	Mod.00_FTD
Relazione tecnica sopralluogo	Mod.00_RTS
Scheda Rilevazione mansioni e Compiti	Mod. 1 SRMC
Check-list Rischio Biologico	Mod.2_BIO
Check-list Rischio Chimico	Mod.3_CHI
Check-list Rischio Cancerogeno	Mod.4_CANC
Check-list MMP Degenze	Mod. 5_MMP
Check-list MMP Pronto Soccorso	Mod. 5A_MMP
Check-list MMP Blocco Operatorio	Mod. 5B_MMP
Check-list MMP Ambulatori	Mod. 5C_MMP
Check-list MMC-MMP Snook Ciriello	Mod. 6_MMP
Check-list MMC NIOSH	Mod.7_MMC

Scheda segnalazione violenze/aggressione a danno di operatori sanitari	Mod.08-1_1
--	------------

	Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro	M-SGSL
	<b>MANUALE SGSL</b>	Rev. 00 del

### 4.3.2 Requisiti di legge e altri requisiti, conformità legislativa

La ASL ha stabilito e mantiene attiva la Procedura PG 03\_1 che consente di identificare, raccogliere, implementare ed accedere alle prescrizioni legali ed a tutti i requisiti OHSAS sottoscritti dall'organizzazione relativamente alle proprie attività.

Nella Procedura PG 03\_1 sono definite le modalità operative di:

- Acquisizione della legislazione di sicurezza;
- Aggiornamento della legislazione applicabile;
- Interpretazione della legislazione di sicurezza;
- Applicazione della legislazione di sicurezza;
- Conservazione della legislazione di sicurezza.
- Tutte le informazioni relative ai requisiti di legge e agli altri requisiti applicabili verranno rese accessibili in luoghi decisi dall'azienda e comunicate alle parti interessate e a tutto il personale che opera sotto il controllo dell'azienda stessa. Attraverso il Registro della legislazione di sicurezza e salute sul luogo di lavoro, redatto da RSGSL e approvato dalla Direzione, l'azienda valuta periodicamente la conformità con i requisiti cogenti applicabili e con le altre prescrizioni da essa definite e di interesse,
- si impegna a conservare le registrazioni relative ai risultati ottenuti da tali valutazioni.

#### Procedure allegate:

Controllo della documentazione e dei dati	PG 01
Struttura e organizzazione del sistema	PG 02
Controlli e verifiche del sistema	PG 04
Requisiti di legge e altri requisiti -Valutazione della conformità legislativa	PG04-1

#### Registrazioni allegate:

Elenco di Documenti del SGS	MOD 01_1
Programma delle verifiche	MOD 04_1
Check list per audit	MOD 04_2
Rapporto di Audit	MOD 04_3
Registro della legislazione applicabile	MOD 04_4

	Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro	M-SGSL
	MANUALE SGSL	Rev. 00 del

### 4.3.3 Obiettivi e Programmi

Gli obiettivi di Sicurezza e Salute sul luogo di lavoro relativi alle attività/processi dell'azienda costituiscono i traguardi che l'azienda si pone di raggiungere, in coerenza con la Politica della Sicurezza emanata.

Gli obiettivi del SGSL sono definiti dalla Direzione, in collaborazione con RSPP, RSGSL, i preposti e i responsabili di funzione per ciascuna funzione o attività; essi sono sottoposti a monitoraggio e a riesame periodico e sono individuati principalmente sulla base:

- Delle prescrizioni legali o normative che interessano le attività dell'azienda e che l'azienda deve soddisfare;
- delle possibilità tecnologiche, dei requisiti finanziari, operativi e di business dell'azienda;
- Delle opinioni di tutte le parti interessate alla gestione della sicurezza.
- Delle politiche di miglioramento continuo della sicurezza, sulla base dell'analisi dei dati di monitoraggio quali non conformità, valutazione rischi, eventi infortunistici o quasi incidenti.

Per ogni obiettivo o traguardo stabilito sono individuati uno o più indicatori di prestazione di sicurezza per misurare i benefici da essi portati e lo stato di raggiungimento degli stessi.

Per garantire il conseguimento degli obiettivi sicurezza/salute individuati, l'azienda ha definito e mantiene attivi opportuni programmi in cui si stabilisce:

- Gli obiettivi di sicurezza e per ciascuno;
- le fasi intermedie per il conseguimento;
- Le risorse necessarie;
- la data entro cui è prevista la conclusione dell'azione;
- Il responsabile dell'esecuzione e della verifica delle attività previste;
- Le misure adottate o previste (le strategie di soluzione) per il raggiungimento.

Tali moduli, sono redatti dal RSGSL e approvati dalla Direzione, vengono rivisti regolarmente (e comunque in occasione del Riesame) per verificare l'efficacia delle azioni intraprese ed eventualmente aggiornati al fine di assicurare il raggiungimento degli obiettivi.

#### Procedure allegate:

Riesame e miglioramento del Sistema	PG 05
Obiettivi e traguardi	PG 05_1

	Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro	M-SGSL
	<b>MANUALE SGSL</b>	Rev. 00 del

### Registrazioni allegate:

Riesame della Direzione	Mod 05_1
Obiettivi e Traguardi	Mod 05_1_1

## 4.4 Implementazione ed attività operative

### 4.4.1 Risorse, ruoli, responsabilità ed autorità

Per l'implementazione e la gestione del SGSL, la Direzione s'impegna personalmente ad assumersi responsabilità e compiti relativamente alla messa a disposizione di tutte le risorse necessarie ed alla definizione dei ruoli e delle autorità per la sicurezza.

A tal fine, s'impegna a fornire risorse umane, finanziarie, tecnologiche e competenze specifiche e qualificate per la conduzione ed il mantenimento del SGSL rispetto ai requisiti interni specificati e voluti e soprattutto per il rispetto tempestivo ed efficace dei requisiti cogenti. Tali aspetti sono gestiti nelle procedure di sistema elaborate e nella documentazione collegata quale:

- Obiettivi di miglioramento
- Piani di formazione
- Monitoraggi delle prestazioni e del SGSL
- Schede di valutazione del personale, identificazione competenze, piani di sviluppo
- Acquisto di macchine ed attrezzature

Per ottenere quanto sopra esposto e riportato nel presente manuale, la Direzione definisce in maniera chiara ed univoca, ed in conformità ai requisiti cogenti, ruoli, autorità e responsabilità in materia di sicurezza e salute sul lavoro e di gestione del SGSL, mediante formulazione di organigramma e mansionari, a tutti i livelli ed in tutte le realtà operative, che risultano essere parte integrante del presente manuale e dei documenti di valutazione dei rischi. Tale documentazione, approvata dalla direzione, viene diffusa a tutto il personale affinché vi sia piena conoscenza dei ruoli interni e dei riferimenti organizzativi in materia.

La Direzione assume personalmente il ruolo di Rappresentante della Direzione per il SGSL, e si avvale per la gestione operativa del sistema stesso del supporto del Responsabile del servizio di prevenzione e protezione (RSPP) e del Responsabile del sistema di gestione sicurezza (RSGSL); questi ultimi si occuperanno inoltre di fornire alla Direzione i rapporti sulle prestazioni, fondamentali per l'analisi del sistema in sede di riesame.

Tali figure sono chiaramente identificate all'interno dell'organigramma aziendale.



	Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro	<b>M-SGSL</b>
	<b>MANUALE SGSL</b>	Rev. 00 del

I Preposti, i Responsabili di funzione o di squadra devono impegnarsi in conformità a quanto stabilito dal sistema di gestione al miglioramento continuo del sistema stesso ed al rispetto delle normative cogenti applicabili nei propri ambiti di intervento, mediante il recepimento degli stessi, la verifica del rispetto dei requisiti normativi ed interni all'organizzazione, la sensibilizzazione e formazione del personale sotto il proprio controllo in modo che tutti i lavoratori siano consapevoli e responsabili nell'esecuzione delle proprie attività dell'applicazione dei requisiti del SGSL e della normativa cogente.

**Documenti allegati:**

- M-SGSL-All 002 - **Regolamento Organizzativo per la gestione delle attività di prevenzione e protezione aziendale**

**4.4.2 Formazione, consapevolezza e competenza**

Le modalità di gestione, esecuzione, aggiornamento delle attività di formazione, sensibilizzazione e addestramento del personale che opera sotto il controllo della **ASL** sono riportate nella Procedura PG 03 -Flussi comunicativi, formativi e relazionali

Tutto il personale che opera sotto il controllo della **ASL** deve essere formato e informato in modo tale da essere consapevole:

- delle conseguenze reali o potenziali, in campo salute e sicurezza, delle loro attività lavorative e dei benefici derivanti dal miglioramento delle loro prestazioni individuali;
- del proprio ruolo e responsabilità nel raggiungimento della conformità alla politica, alle Procedure e a tutti i requisiti stabiliti dal SGSL, incluse le prescrizioni per l'allertamento e la risposta in caso di emergenza;
- delle conseguenze potenziali nel caso in cui non vengano seguite le specifiche procedure operative.

A tal fine nella Procedura di riferimento vengono presi in considerazione i processi:

- di sensibilizzazione di tutti i dipendenti attraverso la partecipazione ad incontri periodici di formazione in materia di sicurezza;
- di definizione delle responsabilità e delle competenze al fine di pianificare formazione e addestramento specifici in funzione dell'attività svolta;
- relativi agli argomenti oggetto della formazione, considerando responsabilità e rischi potenziali delle singole figure aziendali, abilità linguistiche e livello culturale di ciascun dipendente ed eventi infortunistici accorsi;
- di definizione dei programmi di formazione, addestramento e sensibilizzazione e la relativa documentazione;

	Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro	<b>M-SGSL</b>
	<b>MANUALE SGSL</b>	Rev. 00 del

- di formazione e sensibilizzazione di subappaltatori e fornitori circa i requisiti SGSL che devono rispettare nell'ambito delle aree operative aziendali;
- di valutazione e verifica delle attività di formazione e addestramento previste.

L'organizzazione, al fine di pianificare ed erogare formazione ed addestramento specifici, definisce mediante mansionario i ruoli e le competenze che tutte le figure aziendali devono avere sulla base dei ruoli svolti all'interno. Periodicamente la Direzione, per il tramite di RSGSL e RSPP, effettua una verifica dello stato delle competenze del personale al fine di individuare specifici percorsi formativi da inserire nel Programma di Formazione del personale.

Tutti gli interventi formativi o di addestramento vengono verificati dalle funzioni preposte in termini di comprensione ed efficacia.

Per il personale neo assunto o in caso di cambio mansione, vengono sviluppati ed erogati appositi piani e percorsi formativi riguardanti il sistema di gestione, gli esiti delle valutazioni dei rischi, i rischi presenti sull'ambiente di lavoro e le misure di prevenzione e protezione.

Per le ditte terze (subappaltatori e fornitori) che operano presso i cantieri o i locali della società, l'organizzazione prevede apposita formazione/informazione relativamente ai rischi presenti ed alla documentazione di valutazione degli stessi.

**Procedure allegate:**

Flussi comunicativi, formativi e relazionali	PG 03
--	-------

**Registrazioni allegate:**

Programma di formazione	MOD 03_1
Verbale di formazione	MOD 03_2

	Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro	M-SGSL
	MANUALE SGSL	Rev. 00 del

#### 4.4.3 Comunicazione, partecipazione e consultazione

Gli aspetti di comunicazione interna ed esterna in materia di sicurezza e salute, quelli relativi alla consultazione dei lavoratori e delle parti interessate e le modalità adottate dall'azienda per incoraggiare la partecipazione alla buona gestione del SGSL sono descritti nella Procedura PG 03.

Il flusso informativo interno mirato a far pervenire a tutti i soggetti dell'azienda tutte le informazioni necessarie in materia di sicurezza e salute lavorativa è biunivoco:

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

La gestione della comunicazione interna è responsabilità del RSGSL, il quale si occupa della diffusione di dati, notizie, newsletter alle funzioni interessate e di organizzare briefing specifici per le parti interessate.

L'ASL ha stabilito una procedura per accertarsi che la pertinente informazione in materia di Sicurezza sia fornita/ricevuta a/dal personale e a/da altre parti interessate (PG 03 "Flussi comunicativi, formativi e relazionali").

Le disposizioni di consultazione e di coinvolgimento del personale sono documentate e divulgate alle parti interessate.

Il SGSL è efficace quando ottiene il sostegno e l'impegno di tutti i partecipanti alle attività dell'azienda: tale impegno nasce dalla consapevolezza che ciascuno deve dare, per la parte di propria competenza e nell'ambito del proprio ruolo aziendale, il suo contributo per la propria e altrui sicurezza.

L'azienda coinvolge il personale nel dare il suo contributo costruttivo all'applicazione del Sistema: ciascuno deve essere reso partecipe e incentivato nel proporre suggerimenti e osservazioni finalizzate all'ottimizzazione del Sistema stesso.

I lavoratori sono chiamati a partecipare nelle riunioni periodiche organizzate da RSPP o RSGSL:

- all'individuazione dei pericoli, alla valutazione dei rischi e alla definizione dei relativi controlli, alle decisioni relative all'implementazione dei processi e delle procedure per ridurre i rischi rilevanti per le loro attività;
- all'analisi di eventuali eventi accidentali o infortunistici occorsi;
- alla consultazione sullo sviluppo e la verifica delle politiche applicabili alla realtà di loro interesse;
- alla consultazione sullo sviluppo e la verifica degli obiettivi di sicurezza e salute;
- alla consultazione sui cambiamenti che interessano la sicurezza e la salute sul luogo di lavoro (introduzione di attrezzature, materiali, tecnologie, processi, procedure o modalità di lavoro nuovi o modificati);

	Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro	<b>M-SGSL</b>
	<b>MANUALE SGSL</b>	Rev. 00 del

- alla verifica di tutte le problematiche relative alla loro attività, in materia di sicurezza e salute sul lavoro;

I lavoratori sono inoltre singolarmente chiamati a eleggere il loro RLS secondo le modalità previste dalla normativa vigente e conseguentemente informati sull'identità del nominato quale loro rappresentante nella gestione delle problematiche OHSAS.

Nelle fasi di definizione di aspetti inerenti la sicurezza ed igiene sul posto di lavoro, l'azienda coinvolge i propri fornitori al fine di agevolare la loro presenza ed abbassare i rischi da interferenze.

**Procedure allegate:**

Flussi comunicativi, formativi e relazionali	PG 03
--	-------

**Registrazioni allegate:**

- Lista di distribuzione (per consegna documentazione sicurezza soggetti esterni)

**4.4.4 Documentazione**

La **ASL** ha predisposto e mantiene attiva la Procedura per la gestione il controllo di tutti i documenti e dati richiesti del Sistema di gestione della Sicurezza.

- In particolare tale procedura si occupa di curare:
- L'identificazione dei documenti che definiscono il sistema, correttamente aggiornati;
- L'emissione della documentazione che si articola nelle fasi di elaborazione, verifica e approvazione, identificando date e responsabilità per ciascuna delle suddette fasi;
- La distribuzione in forma controllata dei documenti richiesti dal SGSL e dalla norma OHSAS 18001:2007
- L'iter procedurale da seguire nel caso in cui vengano apportate delle modifiche alla documentazione, compreso lo stato di aggiornamento;
- La gestione dei documenti di origine esterna;
- L'archiviazione e la tenuta della documentazione.

La documentazione del Sistema di Gestione della Sicurezza della **ASL** comprende:

- I documenti di descrizione ed attuazione del SGSL :Politica, obiettivi, manuale di gestione della sicurezza, procedure, istruzioni, registrazioni;
- I documenti di pianificazione delle attività in materia di sicurezza: documenti di valutazione dei rischi, piani e programmi di miglioramento e tutta la documentazione ritenuta necessaria dall'organizzazione per garantire l'efficacia del sistema sicurezza.

	Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro	<b>M-SGSL</b>
	<b>MANUALE SGSL</b>	Rev. 00 del

Risulta inoltre importante che tutti i documenti:

- possano essere localizzati;
- vengano approvati in merito alla loro adeguatezza prima di essere emessi;
- siano periodicamente riesaminati, all'occorrenza revisionati e approvati come adeguati da parte di personale autorizzato;
- siano adeguatamente identificati e disponibili in tutti i luoghi in cui vengono effettuate operazioni essenziali per la tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori e per l'effettiva funzionalità del Sistema di gestione della Sicurezza nella loro edizione aggiornata;
- rimangano leggibili ed identificabili;
- siano identificati e distribuiti in forma controllata ,compresi quelli di origine esterna considerati necessari dall'organizzazione per la pianificazione e l'operatività del sistema stesso;
- siano tempestivamente rimossi da tutti i luoghi di emissione e di uso, oppure in altro modo protetti contro un uso involontario se obsoleti. Se è necessaria l'archiviazione per scopi legali o di debita conoscenza, tali documenti devono essere adeguatamente identificati.

#### 4.4.5 Controllo della documentazione

Le registrazioni sono specifici documenti e verranno gestite e controllate in accordo con i requisiti stabiliti dalla Procedura PG 01.

##### Procedure allegate:

Controllo della documentazione e dei dati	PG 01
---	-------

##### Registrazioni allegate:

Elenco di Documenti del SGSL	MOD 01_1
------------------------------	----------

#### 4.4.6 Controllo operativo

La **ASL** gestisce secondo la Procedura PO 13 il controllo operativo delle attività che, sulla base dei risultati della valutazione dei rischi aziendali, sono state identificate come fonti potenziali di rischio per la sicurezza e la salute dei lavoratori o comunque critiche rispetto a politica ed obiettivi del SGSL.

	Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro	<b>M-SGSL</b>
	<b>MANUALE SGSL</b>	Rev. 00 del

Dopo aver identificato le operazioni e le attività associate ai rischi significativi (secondo quanto descritto dalla PG 08), RSGSL in collaborazione con RSPP, codifica in procedure e istruzioni operative di sistema, a supporto ed in aggiunta a quelle già identificate nei documenti di valutazione, le prescrizioni di sicurezza attraverso le quali la **ASL** realizza:

- i controlli operativi delle attività che essa svolge;
- i controlli relativi all'acquisto di beni, macchinari, attrezzature e servizi;
- i controlli relativi ai fornitori e agli altri visitatori all'interno dei luoghi di lavoro.

Le procedure e le istruzioni operative elaborate stabiliscono i criteri di esecuzione di quelle attività che, condotte al di fuori delle condizioni prescritte, possono generare difformità rispetto alla politica del SGSL, agli obiettivi e ai traguardi definiti.

In particolare, le attività di controllo ed monitoraggio sul rispetto delle misure di sicurezza definite sulle attività operative sono svolte e registrate mediante compilazione dell'apposito Modulo "Rapporto di sorveglianza" relativo, a titolo indicativo e non esaustivo, al rispetto delle procedure e delle istruzioni di lavoro in sicurezza da parte dei lavoratori, allo stato ed al funzionamento delle macchine e delle attrezzature utilizzate.

Ogniquale volta vengano apportate modifiche nella struttura, nei processi e/o nelle sue attività, si introducano nuove lavorazioni, nuove macchine/attrezzature e/o nuovi prodotti che possono dar luogo a nuove fonti di rischio, e in generale per ogni variazione che riguardi il SGSL aziendale, l'organizzazione deve prima identificare i pericoli ed i rischi sicurezza e salute associati a tali cambiamenti come specificato nella Procedura PS 4.3.1, e quindi verificare, adeguare e applicare i criteri di controllo come definito in questa Procedura.

**Procedure allegate:**

Gestione DPI	PO 09
Introduzione nuovi prodotti e sostanze chimiche	PO 10
Introduzione nuove attrezzature e dispositivi elettromedicali	PO 11
Manutenzione delle attrezzature e dei veicoli	PO 12
Modifiche strutturali e impiantistiche	PO 15

**Istruzioni allegate:**

Gestione sostanze chimiche pericolose ed in particolare Formalina	IO_10
Istruzioni e le procedure di lavoro presenti nel DVR, relative alle specifiche lavorazioni ed attività, elaborate per far fronte ai rischi residui identificati come previsto dall'articolo 28 del D.Lgs. 81/08.	

	Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro	<b>M-SGSL</b>
	<b>MANUALE SGSL</b>	Rev. 00 del

Inoltre si rinvia alla procedura del SGQ attinente il riesame degli ordini di acquisto, la valutazione dei fornitori, i controlli al ricevimento e i controlli sui subappaltatori.

### **Registrazioni allegate**

Scheda consegna DPI	Mod. 09_1
Registro degli agenti pericolosi	MOD 11_1
Segnalazione di mancata manutenzione preventiva	Mod. 12_1
Richiesta di manutenzione straordinaria per macchine, attrezzature, veicoli aziendali/ambulanze	Mod. 12_2
Modello controllo dispositivi antincendio	MOD 13_1
Modello controllo Cassette di Primo Soccorso	MOD 13_2
Modello DUVRI	MOD 14_1
Richiesta valutazione congiunta di intervento	MOD 15_1

	Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro	<b>M-SGSL</b>
	<b>MANUALE SGSL</b>	Rev. 00 del

#### 4.4.7 Allertamento e risposta di emergenza

Le emergenze sono tutte quelle situazioni anomale (es.:incendio, esplosioni, infortuni etc.) che, per la loro gravità, devono essere risolte nel più breve tempo possibile da parte del personale qualificato e che quindi vengono gestite secondo procedure e istruzioni operative dedicate.

La Procedura PG 13 definisce le modalità adottate dalla **ASL** per individuare e rispondere alle potenziali situazioni di emergenza al fine di prevenire e attenuare gli eventi accidentali e tutte le conseguenze che ne possono derivare.

A tal scopo, la **ASL** ha messo a punto Piani di Emergenza e di Esodo per ogni struttura sanitaria e non, ha nominato un **Responsabile Tecnico Sicurezza Antincendio**.

Sta inoltre implementando un SGSA per come richiesto dal DM 19 marzo 2015, ha formato e continua a formare addetti antincendio per la gestione del rischio elevato ai sensi del DM 10.03.98 , fornisce attrezzature d'emergenza adeguate, controllate con regolarità.

Il Sistema di Gestione della Sicurezza finalizzato all'adeguamento antincendio, conforme a quanto stabilito dal Titolo V del DM 18 settembre 2002 integrato dall'Allegato III del DM 19 marzo 2015, avrà un ruolo fondamentale nel prevedere l'attuazione dei divieti, delle limitazioni e delle condizioni di esercizio, ordinarie ed in emergenza che concorrono alle misure di prevenzione, previste in ogni fase di adeguamento.

Un sistema di gestione antincendio correttamente organizzato, specialmente per strutture complesse, costituisce uno strumento in grado di determinare sia una riduzione delle occasioni di incendio che la riduzione del danno in caso di incidente, garantendo inoltre una maggiore affidabilità al mantenimento delle condizioni di sicurezza nel tempo.

A completamento delle figure che si occuperanno della gestione della sicurezza finalizzata all'adeguamento saranno essere individuati sia "addetti di compartimento" che "addetti antincendio", il cui numero e tipologia sarà valutato con il metodo riportato nel Titolo V .

IL SGSA contiene:

- il documento di strategia nei riguardi della sicurezza antincendio a firma del responsabile, indicando il budget da impegnare per la sicurezza antincendio nel periodo considerato;



	Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro	M-SGSL
	<b>MANUALE SGSL</b>	Rev. 00 del

-l'analisi delle principali cause e pericoli di incendio e dei rischi per la sicurezza delle persone;

-il sistema di controlli preventivi che garantisca il rispetto dei divieti ed il mantenimento nel tempo delle misure migliorative adottate nelle varie fasi (divieti, limitazioni, procedure di esercizio, ecc.);

-il piano per la gestione delle emergenze;

-il piano di formazione e l'organigramma del personale addetto al settore antincendio ivi compresi i responsabili della gestione dell'emergenza; il numero minimo di addetti.

RSGSL, in collaborazione con RTSA, RSPP e Preposti/Responsabili di settore, individua le potenziali situazioni di emergenza associate ad attività, attrezzature/materiali/prodotti, servizi.

Una volta individuate le criticità e valutata la relativa significatività, RSGSL e RSPP stabiliscono le modalità di risposta alle emergenze, definendo eventualmente apposite istruzioni operative di emergenza.

Le modalità di risposta così individuate sono finalizzate in primo luogo alla prevenzione degli eventi accidentali, ma devono anche prevedere le azioni di contenimento necessarie in caso di generazione dell'emergenza.

Le istruzioni di emergenza sono perciò oggetto di formazione per il personale interessato e di simulazione, ove possibile, e vengono riesaminate, insieme a tutti i piani e le procedure di allarme e risposta, ogni qualvolta si verificano variazioni normative o nelle procedure di sistema, incidenti e situazioni di emergenza non previste, acquisti di attrezzature/materiali che possono avere un impatto sulla sicurezza e salute e in generale tutte le volte che è ritenuto necessario valutare l'efficacia delle metodologie adottate e apportare delle modifiche.

**Procedure allegate:**

Gestione e risposta alle emergenze	PO 13
------------------------------------	-------

**Istruzioni allegate:**

- Sistema di Gestione finalizzato alla Sicurezza Antincendio
- Piani di Emergenza Presidi Ospedalieri -PTA-Sedi di Distretto/altre sedi
- Procedure di Emergenza
- Piani di Esodo

	Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro	<b>M-SGSL</b>
	<b>MANUALE SGSL</b>	Rev. 00 del

## 4.5 Controllo

### 4.5.1 Misurazione delle prestazioni e controllo (misure dell'efficacia dei processi)

Attraverso il Riesame del Sistema (PG 05 "Riesame e miglioramento del Sistema") l'Azienda valuta periodicamente le prestazioni di Sicurezza. In particolare:

1. effettua il monitoraggio del grado di raggiungimento degli obiettivi di Sicurezza dell'Azienda;
2. verifica la conformità al programma di gestione della Sicurezza, ai criteri operativi e ai requisiti legislativi e normativi applicabili;
3. controlla l'andamento degli infortuni, delle malattie professionali, degli incidenti e di altre lacune nella prestazione di Sicurezza;

La **ASL** effettua sorveglianza e misurazioni su base regolare delle prestazioni del SGSL in tutte le aree su cui l'Azienda ha disponibilità giuridica, con particolare attenzione ai rischi individuati, identificati in base ai criteri espressi nelle procedure PG 13 e PG 08 PG 08-1 PG 08-2.

La **ASL** assicura che le attività aziendali significative per la tutela della sicurezza e della salute dei lavoratori siano oggetto di monitoraggio e di misurazione al fine di garantire il rispetto della normativa di sicurezza e salute, in accordo con la politica e gli obiettivi SGSL definiti, nonché di garantire la valutazione delle prestazioni del sistema.

A tale scopo si effettua:

- Misurazioni qualitative e quantitative, appropriate alle necessità dell'organizzazione
- Monitoraggio del livello di conformità agli obiettivi sicurezza e salute del SGSL
- Monitoraggio dell'efficacia dei controlli (per la sicurezza e la salute)
- Misurazione delle prestazioni che verifichino la conformità al programma di gestione della sicurezza, ai criteri operativi ed ai requisiti di legge applicabili
- Misurazione delle prestazioni per controllare infortuni, malattie professionali, incidenti, quasi incidenti, ed altre evidenze storiche di prestazioni sicurezza insufficienti
- RegISTRAZIONI di dati e di risultati di monitoraggio e misurazione in quantità sufficiente, per agevolare la successiva analisi di azioni correttive e preventive.

Qualora i monitoraggi richiedessero l'utilizzo di attrezzature per la misurazione e il controllo delle prestazioni, la **ASL** garantisce la corretta gestione del sistema di taratura,

	Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro	M-SGSL
	MANUALE SGSL	Rev. 00 del

manutenzione e/o verifica degli strumenti utilizzati a tale scopo, incluse le modalità e le responsabilità per tenere sotto controllo tali apparecchiature. Le registrazioni di tali attività e la loro conservazione sono gestiti dal personale preposto (responsabile manutenzione mezzi e responsabile manutenzione attrezzature) sulla base di quanto stabilito dal Sistema di Gestione della Qualità.

#### **4.5.1 Valutazione della conformità**

#### **4.5.2 Infortuni, incidenti, non conformità ed azioni correttive e preventive**

##### **4.5.2.1 Investigazione degli incidenti**

La ASL ha stabilito una procedura (Gestione infortuni, non conformità, incidenti, comportamenti pericolosi e quasi incidenti (near miss) per definire le responsabilità e le autorità per:

a) il trattamento e l'indagine relativi a:

- infortuni;
- incidenti;
- non conformità;

b) definire azioni correttive;

c) definire azioni preventive;

d) verificare l'efficacia delle azioni correttive e preventive adottate.

Tutte le eventuali azioni correttive e preventive introdotte per eliminare le cause delle non conformità, effettive o potenziali, devono essere adeguate all'entità dei problemi e proporzionate ai rischi riscontrati.

L'Azienda documenta qualsiasi cambiamento, derivante dalle azioni correttive e preventive.

Le attività e le modalità per l'analisi tempestiva e l'investigazione degli incidenti o mancati incidenti e l'individuazione delle azioni necessarie ad eliminarli e/o prevenirli sono definite nella Procedura PG 07.

Ogniqualvolta accade un incidente o un quasi incidente è necessario specificare:

- Le cause che hanno determinato il verificarsi dell'evento;
- Le carenze del Sistema di Gestione Sicurezza/Salute, della gestione aziendale in generale e tutti i fattori connessi alle cause determinanti;
- Le azioni correttive da intraprendere per eliminare le cause determinanti l'incidente o quasi incidente al fine di prevenirne la ricomparsa;

	Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro	<b>M-SGSL</b>
	<b>MANUALE SGSL</b>	Rev. 00 del

- Le azioni preventive che possono scaturire dall'analisi del fatto incidentale;
- Le opportunità per il miglioramento continuo;
- I risultati delle investigazioni fatte, che verranno registrati, comunicati, gestiti e archiviati opportunamente.

Tutte le azioni correttive intraprese a seguito di tali eventi e qualsiasi opportunità di azione preventiva viene gestita secondo quanto definito dalla specifica procedura.

Vengono tenute statistiche inerenti gli incidenti e gli infortuni occorsi in modo da monitorare nel tempo le prestazioni del Sistema Sicurezza.

**Procedure allegate:**

Gestione infortuni, non conformità, incidenti , comportamenti pericolosi e quasi incidenti (near miss)	PG 07
--	-------

**Registrazioni allegate:**

Segnalazione Infortunio Lavoro	MOD 07_1
Segnalazione Incidente	MOD 07_2
Segnalazione Quasi Incidente	MOD 07_3

	Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro	<b>M-SGSL</b>
	<b>MANUALE SGSL</b>	Rev. 00 del

#### **4.5.2.2 Non conformità ed azioni correttive e preventive**

Nell'ambito del Sistema di Gestione Sicurezza, il mancato rispetto di un requisito predefinito, da prescrizioni legali applicabili o da regole interne del Sistema SGSL (procedure, istruzioni di lavoro, prassi operative), è considerato una non conformità.

La descrizione delle modalità operative con cui la **ASL** gestisce gli eventi e le situazioni potenzialmente non conformi, dalla loro identificazione alla chiusura delle azioni intraprese per rimuovere le cause scatenanti ed evitare il ripetersi delle stesse sono riportate nel Manuale d'addestramento.

Le non conformità possono essere segnalate da qualsiasi funzione aziendale o parte interessata al proprio responsabile di funzione: esse vengono prontamente e opportunamente analizzate e documentate nel Rapporto Trattamento non conformità.

RSGSL analizza i rapporti di non conformità e valuta l'opportunità di avviare eventuali azioni correttive (destinate a eliminare le cause di non conformità effettivamente verificatesi) o preventive (destinate a eliminare le cause di non conformità potenziali) compilando il modulo Gestione Azioni Correttive e Preventive.

RSPP deve valutare se le azioni correttive e preventive proposte richiedono revisione del documento di valutazione dei rischi, di procedure, istruzioni di lavoro, prassi operative e in generale di tutta la documentazione parte del Sistema di Gestione della Sicurezza: in questi casi, provvede ad effettuare gli aggiornamenti necessari mantenendo traccia mediante appropriate registrazioni del cambiamento avvenuto secondo quanto descritto nella Procedura di Controllo della documentazione e dei dati.

Contestualmente alla chiusura di una non conformità, si effettua anche una valutazione dell'efficacia delle azioni correttive e preventive intraprese, registrando e comunicando i risultati.

Ogni azione correttiva o preventiva adottata per eliminare le cause di non conformità reali o potenziali dovrà essere adeguata alla dimensione del problema e commisurata al rischio OHSAS evidenziato.

#### **4.5.3 Registros e gestione delle registros**

La **ASL** ha stabilito e mantiene attiva la Procedura PG 01 per l'identificazione, conservazione, distribuzione e revisione delle registros effettuate riguardanti la Sicurezza e la Salute sul Lavoro e per garantire che risultino leggibili, riconducibili all'attività cui si riferiscono, protette contro danneggiamenti e perdite.

Mantenere registros di ciò che si è fatto in materia di Sicurezza/Salute permette di avere informazioni atte a:

- dare confidenza alla Direzione che la propria politica SGSL è applicata;

	Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro	M-SGSL
	<b>MANUALE SGSL</b>	Rev. 00 del

- dare evidenza che il SGSL è applicato ed è conforme alla specifica OHSAS 18001:2007;
- ottenere dati obiettivi per valutare l'efficienza e l'efficacia del SGSL, permettere il monitoraggio, controllare il raggiungimento degli obiettivi fissati e individuarne dei nuovi.
- Fornire informazioni oggettive sulla base delle quali attuare correzioni, prevenzioni o comunque miglioramenti di un'attività o più in generale del Sistema stesso;
- Verificare l'efficacia del sistema di gestione, l'adeguatezza delle valutazioni dei rischi e fornire dati per eventuali modifiche e miglioramenti di tale documentazione, delle valutazioni e delle misure di controllo, prevenzione e protezione in atto.

Il sistema prevede modalità di raccolta dati nelle fasi in cui avviene una richiesta, un esame, un controllo o il rilascio di una attestazione, in particolare durante:

- I controlli, le verifiche ed i monitoraggi (risultati, condizioni di esecuzione);
- Le valutazioni delle non conformità, incidenti, mancati incidenti (analisi, decisioni);
- Lo svolgimento delle azioni correttive e preventive (analisi, proposte, attività svolte, risultati ottenuti);
- La formazione del personale (attestati);
- Le verifiche ispettive interne (risultati),
- I riesami del sistema (analisi, decisioni);

Le registrazioni relative alla Sicurezza e la Salute sul Lavoro dovranno essere conservate e mantenute in modo tale da poter essere prontamente recuperate, custodite in condizioni ambientali adeguate, per un tempo prestabilito, protette da eventuali danni, deterioramento o smarrimento.

Le metodologie di raccolta e i documenti utilizzati sono precisate nelle procedure che prevedono delle registrazioni di dati.

I dati relativi alle registrazioni vengono analizzati e sintetizzati a cura del RSGSL. Tali dati rappresentano i dati in ingresso nelle riunioni della Direzione.

#### **Procedure allegate:**

Controllo della documentazione e dei dati	PG 01
Struttura e organizzazione del sistema	PG 02

#### **Registrazioni allegate:**

Elenco di Documenti del SGS	MOD 01_1
-----------------------------	----------

	Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro	M-SGSL
	MANUALE SGSL	Rev. 00 del

#### 4.5.4 Audit

Le Verifiche Ispettive interne del Sistema di Gestione della Sicurezza consentono di valutare, attraverso un esame sistematico ed indipendente, che le attività e i processi applicati ed i risultati ottenuti siano in accordo con quanto pianificato e che quanto previsto dal SGSL venga attuato efficacemente.

L'attività di auditing permette inoltre di porre in evidenza la necessità di azioni correttive e preventive per far fronte ad eventuali carenze.

Questo strumento di regolazione oltre a permettere una continua ricalibrazione tra le necessità, in continua evoluzione e cambiamento, e le attività messe in atto, è anche mezzo di miglioramento continuo del Sistema.

La ASL attraverso la PG 04 "Controlli e verifiche del sistema", stabilisce e mantiene un programma di verifica e le relative procedure per le verifiche periodiche del sistema di gestione della Sicurezza. Le verifiche sono volte a:

a) determinare se il sistema del gestione della Sicurezza:

- è conforme alle disposizioni previste per la gestione della Sicurezza, inclusi i requisiti delle normative di riferimento;
- è stato attuato e mantenuto in modo appropriato;
- è efficace nel raggiungere gli obiettivi e la politica di Sicurezza dell'Azienda;

b) riesaminare i risultati delle precedenti verifiche;

c) fornire alla Direzione Generale informazioni sui risultati delle verifiche.

Il programma di verifica inclusi eventuali piani di programmazione, è basato sui risultati della valutazione dei rischi, e sui risultati di precedenti verifiche. La procedura PG 04 "Controlli e verifiche del sistema" comprende l'entità, la frequenza, le metodologie e le competenze, come pure le responsabilità ed i requisiti per l'esecuzione delle verifiche e per la documentazione dei risultati.

Le verifiche vengono condotte da personale indipendente da chi ha responsabilità diretta sulle attività esaminate

RSGSL pianifica su base almeno annuale in collaborazione con la Direzione, un piano verifiche ispettive, piano che può essere revisionato in ogni momento. RSGSL può inoltre decidere di effettuare Visite Ispettive non programmate sul sistema o su singole attività, qualora lo ritenga necessario in seguito a necessità operative, criticità rilevate, problematiche emerse, variazioni di normativa cogente.

Il responsabile dell'Audit, attraverso un attento esame dei documenti e delle informazioni interessanti il processo da verificare, definisce il programma di visita; il programma è redatto attraverso la Scheda Programma Verifica Ispettiva secondo la quale viene condotta la verifica.

	Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro	M-SGSL
	<b>MANUALE SGSL</b>	Rev. 00 del

La Verifica Ispettiva è svolta esaminando l'adeguatezza dei documenti del SGSL rispetto alle prescrizioni della norma, i flussi di informazione, le modalità operative, le registrazioni, le archiviazioni relative ai vari aspetti esaminati e valutando il loro livello di congruenza. La conduzione ed i rilievi delle verifiche sono completamente documentati e supportati da evidenze oggettive di quanto riscontrato.

I riscontri e le considerazioni raccolte vengono annotate dagli auditors, per poi essere richiamate a conclusione della visita nel Rapporto Verifica Ispettiva.

Le azioni concordate sono successivamente verificate, in attuazione ed esito, attraverso ulteriore verifica ispettiva o riunione e i risultati sono poi riportati in sede di Riesame della Direzione.

La compilazione dei documenti di registrazione riferiti alla verifica, sono di competenza dell'auditor, che in seguito ne trasmette copia al RSGSL per la visione, l'analisi e la conservazione.

Il personale incaricato della conduzione dell'audit può essere sia interno che esterno all'azienda: in ogni caso deve essere competente, obiettivo ed imparziale, non appartenere all'attività oggetto di verifica ed essere in possesso dei seguenti requisiti stabiliti dall'Organizzazione:

- Conoscenza della normativa applicabile e cogente;
- Conoscenza dei processi da verificare (esperienza, procedure, istruzioni);
- Conoscenza del Sistema di Gestione della Sicurezza e della norma BS OHSAS 18001:2007.

Le Verifiche Ispettive costituiscono documenti primari per l'effettuazione del riesame della Direzione.

**Procedure allegate:**

Controlli e verifiche del sistema	PG 04
-----------------------------------	-------

**Registrazioni allegate:**

Programma delle verifiche	MOD 04_1
Check list per audit	MOD 04_2
Rapporto di Audit	MOD 04_3
Registro della legislazione applicabile	MOD 04_4



	Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro	<b>M-SGSL</b>
	<b>MANUALE SGSL</b>	Rev. 00 del

## 4.6 Riesame della Direzione

I requisiti di salute e sicurezza vengono riesaminati almeno una volta all'anno, in occasione del riesame del Sistema (PG 05 "Riesame e miglioramento del Sistema") per garantire una continua idoneità, adeguatezza ed efficacia. Il processo di revisione da parte della Direzione garantisce che siano raccolte le informazioni necessarie per permettere la revisione del SGSL. Questa revisione deve essere documentata.

La revisione da parte della Direzione considera l'eventuale necessità di apportare modifiche alla politica, agli obiettivi e ad altri elementi del sistema di gestione della Sicurezza, alla luce dei risultati della verifica del sistema, delle circostanze modificate edell'impegno per un miglioramento continuo. La Direzione della ASL, in collaborazione con RSGSL, RSPP e le altre funzioni aziendali convocate, riesamina il suo sistema di gestione OHSAS a cadenza almeno annuale sulla base della documentazione fornita e prodotta dall'RSGSL.

Tale elementi di ingresso del riesame dovranno includere:

- I risultati delle Verifiche Ispettive interne e condotte da terzi;
- La valutazione della conformità dell'SGSL con i requisiti cogenti applicabili e con gli altri requisiti sottoscritti dalla Società;
- I risultati della partecipazione e consultazione;
- I reclami, le segnalazioni e tutte le comunicazioni provenienti da parti esterne o dalle parti interessate;
- Le prestazioni del Sistema di Gestione della Sicurezza;
- I risultati in materia di sicurezza conseguiti rispetto a quanto pianificato;
- La documentazione, le statistiche e lo stato di investigazione sugli incidenti e sugli infortuni (incluse le relative azioni correttive e preventive);
- I rapporti relativi allo stato di avanzamento delle azioni correttive previste nei precedenti riesami;
- Le possibili variazioni da introdurre: cambiamenti interni all'organizzazione, modifiche normative intercorse, variazioni dettate dalle esigenze di conformità dell'SGSL con i requisiti cogenti applicabili e con gli altri requisiti sottoscritti dalla Società.
- Proposte di azioni correttive o preventive, provenienti da qualsiasi area aziendale, finalizzate al miglioramento della prestazione dell'azienda in materia di sicurezza.

	Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro	M-SGSL
	<b>MANUALE SGSL</b>	Rev. 00 del

Gli elementi di uscita del riesame includono qualsiasi decisione ed azione relativa a possibili cambiamenti di prestazioni, politica e obiettivi OHSAS, le risorse necessarie e qualsiasi altro elemento del SGSL:

- la definizione di nuovi obiettivi;
- La revisione della politica e degli obiettivi di sicurezza e salute lavorativa;
- l'adeguamento a nuove norme o legislazioni;
- modifiche procedurali del Sistema di Gestione della Sicurezza;
- azioni specifiche di miglioramento, con assegnazione di responsabilità e scadenze da rispettare;
- le aree rilevanti da considerare nella pianificazione dei prossimi audits interni del Sistema di Gestione della Sicurezza;
- La necessità di operare revisioni sulla documentazione di valutazione dei rischi;
- Date per il controllo delle azioni correttive.

Le risultanze di tale riesame sono messe a verbale da RSGSL e rese note e disponibili per la comunicazione e la consultazione a tutti i Responsabili di funzione e maestranze.

Il verbale viene controfirmato dai partecipanti per attestarne la condivisione dei contenuti e la conferma dell'impegno personale nel mettere in pratica le azioni pianificate.

Il verbale approvato, insieme a tutti i documenti di riferimento per il riesame, vengono archiviati in un apposito classificatore; è cura di RSGSL mantenerne la conservazione e l'archiviazione permanente.

**Procedure allegate:**

Riesame e miglioramento del Sistema	PG 05
-------------------------------------	-------

**Registrazioni allegate:**

Riesame della Direzione	Mod 05_1
Obiettivi e Traguardi	Mod 05_1_1