



Joining the Future

MANUALE DI GESTIONE DELLA SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO

Linee Guida UNI-INAIL del


28/09/01

N° Revisione	Data	Modifica	Approvato (DA)
02	28/09/2015		



Joining the Future

N° Revisione	Data	Modifica	Approvato (DA)
02	28/09/2015		

	REVISIONE N° 02	DATA : 28/09/2015
	<i>Manuale di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro (SGSL)</i>	

0. Sommario del Manuale

Il presente Manuale di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro è stato redatto, approvato e reso operativo dalla Direzione Aziendale della Ditta "Ker Bell S.r.l.", con sede legale e operativa in Comune di Fiorano Modenese (MO), Via Ghiarola Vecchia, 19.

Il sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro adottato è relativo alle attività svolte nella sede operativa dell'Azienda.

Il manuale è composto da 12 sezioni indipendenti. Di seguito si riporta il sommario, che viene aggiornato ad ogni revisione di sezione. Gli altri documenti del SGSL sono riportati nel "DS14 - Elenco dei documenti del SGSL".

La presente revisione 02 del Manuale viene redatta a seguito delle modifiche conseguenti il trasferimento dell'azienda dalla sede di Via Toti n. 18 alla nuova sede ed unità produttiva di Via Ghiarola Vecchia n. 19

SEZION E	REVISIO NE	DATA	CONTENUTO	PAG.
0	02	28/09/2015	Sommario del manuale	2
1	01	11/01/2012	Scopo e campo di applicazione	3
2	01	11/01/2012	Riferimenti normativi per il sistema di gestione	4
3	01	11/01/2012	Definizioni ed abbreviazioni	5
4	01	16/01/2012	Politica per la sicurezza e salute sul lavoro	8
5	01	16/01/2012	Pianificazione e Riesame	11
6	01	20/01/2012	Organizzazione del sistema	15
7	01	20/01/2012	Formazione e coinvolgimento del personale	17
8	01	26/01/2012	Comunicazione e cooperazione	22
9	01	26/01/2012	Documentazione	24
10	01	15/02/2012	Gestione operativa	28
11	01	26/03/2012	Monitoraggio e Audit	30

	REVISIONE N° 02	DATA : 28/09/2015
KER BELL <i>Doing the Future</i>	<i>Manuale di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro (SGSL)</i>	

1. Scopo e campo di applicazione

La KER BELL SRL adotta volontariamente un Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro (in seguito denominato SGSL) in modo da integrare la gestione della salute e della sicurezza generale dell'azienda con la progettazione e la gestione del ciclo produttivo. Il modello organizzativo del SGSL che si adotta è conforme alle Linee Guida UNI-INAIL per un sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro del 28 settembre 2001.

Adottando questo SGSL l'azienda si propone di:

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

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

Fermo restando il rispetto degli obblighi normativi, relativi a:


- il rispetto degli standard tecnico-strutturali di legge relativi a attrezzature, impianti, luoghi di lavoro, agenti chimici, fisici e biologici
- alle attività di valutazione dei rischi e di predisposizione delle misure di prevenzione e protezione conseguenti
- alle attività di natura organizzativa, quali emergenze, primo soccorso, gestione degli appalti, riunioni periodiche di sicurezza, consultazioni dei rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza
- alle attività di sorveglianza sanitaria
- alle attività di informazione e formazione dei lavoratori
- alle attività di vigilanza con riferimento al rispetto delle procedure e delle istruzioni di lavoro in sicurezza da parte dei lavoratori
- alla acquisizione di documentazioni e certificazioni obbligatorie di legge
- alle periodiche verifiche dell'applicazione e dell'efficacia delle procedure adottate.

il SGSL che l'azienda adotta:

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

1.1 Campo di applicazione del SGSL

Il SGSL si applica a tutte le attività svolte dalla KER BELL S.R.L.

	REVISIONE N° 02	DATA : 28/09/2015
	<i>Manuale di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro (SGSL)</i>	

2. Riferimenti normativi

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

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

e pubblicate da UNI.

	REVISIONE N° 02	DATA : 28/09/2015
KER BELL <i>Doing the Future</i>	<i>Manuale di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro (SGSL)</i>	

3. Definizioni e abbreviazioni

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

- ⇒ **“Ker Bell” – “Impresa” – “Società” – “Azienda”**: la ditta KER BELL S.R.L.
- ⇒ **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 o impianto, inteso come il complesso di macchine, attrezzature e componenti necessari all'attuazione di un processo produttivo, destinato ad essere usato durante il lavoro. (D.Lgs. 81/08, art. 69 comma 1 lett. a);
- ⇒ **Capo Reparto / Capo Turno**: Vedi definizione di “Preposto”
- ⇒ **Datore di lavoro (DdL)**: il soggetto titolare del rapporto di lavoro con il lavoratore o, comunque, il soggetto che, secondo il tipo e l'assetto dell'organizzazione nel cui ambito il lavoratore presta la propria attività, ha la responsabilità dell'organizzazione stessa o dell'unità produttiva in quanto esercita i poteri decisionali e di spesa. (D.Lgs. 81/08, art. 2 comma 1 lett. b);
- ⇒ **Dirigente**: persona che, in ragione delle competenze professionali 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. (D.Lgs. 81/08, art. 2 comma 1 lett. d);
- ⇒ **DPI**: Dispositivi di Protezione Individuale, ovvero qualsiasi attrezzatura destinata ad essere indossata e tenuta dal lavoratore allo scopo di proteggerlo contro uno o più rischi suscettibili di minacciarne la sicurezza o la salute durante il lavoro, nonché ogni complemento o accessorio destinato a tale scopo. (D.Lgs. 81/08, art. 74 comma 1);
- ⇒ **Incidente**: evento dovuto a causa fortuita che ha la potenzialità di condurre ad un infortunio o di provocare danni alle cose.
- ⇒ **Infortunio**: evento dovuto a causa fortuita che produca lesioni corporali obiettivamente riscontrabili, in occasione di lavoro.
- ⇒ **Lavoratore**: persona che, 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 è 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

	REVISIONE N° 02	DATA : 28/09/2015
KER BELL <i>Doing the Future</i>	<i>Manuale di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro (SGSL)</i>	

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 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 modificazioni (D.Lgs. 81/08, art. 2 comma 1 lett. a);

- ⇒ **Luogo di lavoro:** i luoghi destinati a contenere posti di lavoro, ubicati all'interno dell'azienda ovvero dell'unità produttiva, nonché ogni altro luogo nell'area della medesima azienda ovvero unità produttiva comunque accessibile al lavoratore nell'ambito del proprio lavoro. (D.Lgs. 81/08, art. 62 comma 1);
- ⇒ **Malattia professionale:** evento morboso contratto a causa e nell'esercizio delle lavorazioni svolte.
- ⇒ **Medico competente (MC):** medico in possesso di uno dei seguenti titoli (D.Lgs. 81/08, art. 38 comma 1):
 - a) specializzazione in medicina del lavoro o in medicina preventiva dei lavoratori e psicotecnica;
 - b) docenza in medicina del lavoro o in medicina preventiva dei lavoratori e psicotecnica o in tossicologia industriale o in igiene industriale o in fisiologia e igiene del lavoro o in clinica del lavoro;
 - c) autorizzazione di cui all'articolo 55 del decreto legislativo 15 agosto 1991, n. 277;
 - d) specializzazione in igiene e medicina preventiva o in medicina legale.
 Inoltre il Medico competente collabora, secondo quanto previsto dal D.Lgs. 81/08 art. 29, comma 1, con il Datore di lavoro ai fini della valutazione dei rischi ed e' nominato dallo stesso per effettuare la sorveglianza sanitaria e per tutti gli altri compiti stabiliti dal decreto medesimo (D.Lgs. 81/08, art. 2 comma 1 lettera h);
- ⇒ **Non conformità (n.c.):** difformità dagli standard adottati o mancato rispetto dei requisiti legali, dei regolamenti, delle pratiche, delle procedure, delle istruzioni operative, dello schema di sistema di gestione adottato.
- ⇒ **Obiettivi:** risultati, in termini di prestazioni di SSL, che una organizzazione stabilisce di raggiungere.
- ⇒ **Pericolo:** proprietà o qualità intrinseca di un determinato fattore avente il potenziale di causare danni (D.Lgs. 81/08, art. 2 comma 1 lettera r);
- ⇒ **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 (D.Lgs. 81/08, art. 2 comma 1 lettera e);

	REVISIONE N° 02	DATA : 28/09/2015
KER BELL <i>Doing the Future</i>	<i>Manuale di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro (SGSL)</i>	

- ⇒ **Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza (RLS):** persona eletta o designata per rappresentare i lavoratori per quanto concerne gli aspetti della salute e della sicurezza durante il lavoro (D.Lgs. 81/08 art. 2 comma 1 lett. i);
- ⇒ **Requisiti legali:** norme di legge e/o regolamenti di livello comunitario, statale, locale, ed ogni impegno assunto volontariamente applicabile all'organizzazione in materia di SSL.
- ⇒ **Responsabile del servizio di prevenzione e protezione (RSPP):** persona in possesso delle capacità e dei requisiti professionali di cui all'articolo 32 designata dal datore di lavoro, a cui risponde, per coordinare il servizio di prevenzione e protezione dai rischi (D.Lgs. 81/08 art. 2 comma 1 lett. f);
- ⇒ **Responsabile del SGSL (RSGSL):** soggetto incaricato dal DdL, dotato di adeguata capacità ed autorità all'interno dell'azienda, a cui è affidato in tutto o in parte il compito, indipendentemente da ulteriori responsabilità aziendali, di coordinare e verificare che il SGSL sia realizzato in conformità alle Linee Guida UNI-INAIL. (Linee Guida UNI-INAIL). In KER BELL SRL l'incarico di RSGSL è ricoperto dal RSPP;
- ⇒ **Rischio:** probabilità di raggiungimento del livello potenziale di danno nelle condizioni di impiego o di esposizione ad un determinato fattore o agente oppure alla loro combinazione (D.Lgs. 81/08, art. 2 comma 1 lettera s);
- ⇒ **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 (D.Lgs. 81/08 art. 2 comma 1 lett. l);
- ⇒ **SGSL:** Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro.
- ⇒ **SSL:** Sicurezza e Salute dei Lavoratori.
- ⇒ **Terzi:** soggetti diversi dal datore di lavoro, dai dirigenti, dai preposti e dai lavoratori, che possono, a qualsiasi titolo, trovarsi all'interno dei luoghi di lavoro o che possono essere influenzati o influenzare le attività lavorative e/o le condizioni di prevenzione.
- ⇒ **Unità produttiva:** stabilimento o struttura finalizzata alla produzione di beni o servizi, dotata di autonomia finanziaria e tecnico-funzionale.
- ⇒ **Valutazione del rischio (DVR – Documento di Valutazione dei Rischi):** valutazione globale della probabilità e della gravità di possibili lesioni o danni alla salute in una situazione pericolosa per scegliere le adeguate misure di sicurezza. (UNI EN 292-1:1992 – Art. 28 D.Lgs. 81/08);

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

	REVISIONE N° 02	DATA : 28/09/2015
KER BELL <i>Doing the Future</i>	<i>Manuale di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro (SGSL)</i>	

4. Politica per la salute e la sicurezza sul lavoro

4.1 Scopo

KER BELL SRL ritiene che la politica per la salute e la sicurezza sul lavoro sia una parte integrante della politica generale dell'azienda, definita e documentata dal vertice aziendale. Questa infatti definisce il modo in cui l'Azienda si pone nei confronti di queste problematiche, e indica i principi a cui si deve ispirare ogni azione aziendale, nell'ottica della salute e sicurezza di tutti i dipendenti e a cui tutti devono attenersi in rapporto al proprio ruolo ed alle responsabilità assunte in azienda.

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

4.2 Campo di applicazione

La politica di SSL si applica a tutte le attività svolte dall'azienda e descritte nel capitolo "1 - Scopo e campo di applicazione del SGSL".

4.3 Responsabilità

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

4.4 Azioni e metodi

4.4.1 Analisi iniziale

Per consentire una prima definizione della politica, il DdL, dopo aver coinvolto i Preposti, l'RSPP ed il RLS, effettua una analisi preliminare dell'azienda per evidenziare i punti focali dell'organizzazione in relazione alla sicurezza e salute sul lavoro.

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

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

L'analisi preliminare è formalizzata in un documento (DS01), avente lo scopo di fornire al DdL gli elementi necessari per definire impegni di politica di SSL adeguati alla propria realtà. L'analisi di avvio comprende e tiene conto dei risultati della valutazione del rischio (DVR come da art. 28 del D.Lgs. 81/08).

4.4.2 Politica della sicurezza

Il DdL, tenendo conto:

	REVISIONE N° 02	DATA : 28/09/2015
KER BELL <i>Doing the Extra</i>	<i>Manuale di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro (SGSL)</i>	

- dell'attività svolta e della dimensione aziendale,
 - della natura e del livello dei rischi presenti,
 - della tipologia dei contratti di lavoro,
 - dei risultati dell'analisi iniziale o del monitoraggio successivo,
- elabora la politica per la Sicurezza e Salute sul Lavoro dell'azienda, formalizzandola in un documento (DS02).

La politica di SSL contiene:

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

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

4.4.3 Riesame della politica della sicurezza

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

4.4.4 Documentazione, diffusione e disponibilità


La politica di SSL emessa dal DdL viene illustrata e diffusa a tutto il personale ed esposta presso gli orologi marcatempo e nelle bacheche aziendali.

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

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

4.5 Documentazione e registrazioni

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

	REVISIONE N° 02	DATA : 28/09/2015
	<i>Manuale di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro (SGSL)</i>	

Politica di SSL	DS02
-----------------	------

I documenti di politica di SSL e l'analisi preliminare sono conservati dal RSPP.

5. Pianificazione e Riesame

5.1 Scopo e campo di applicazione

La pianificazione costituisce uno dei cardini fondamentali del SGSL, in quanto consente di avere l'esatta conoscenza dei compiti e delle relative responsabilità di ciascuno. I primi elementi considerati nella pianificazione delle attività per la SSL sono l'individuazione dei requisiti legali cui l'azienda deve attenersi e l'individuazione dei pericoli per la SSL, da cui la valutazione ed il controllo del rischio. Al fine di dare concreta attuazione alla politica di SSL viene quindi analizzata ogni attività aziendale, tenendo conto di tutte le possibili condizioni, e conseguentemente vengono definiti degli obiettivi coerenti con la politica di SSL. Per ogni obiettivo definito sono specificate le azioni necessarie al suo raggiungimento, le responsabilità, le risorse ed i metodi per misurarne il raggiungimento.

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

5.2 Responsabilità

DdL, RSPP, MC, Responsabili aziendali.

5.3 Azioni e metodi

5.3.1. Verifica della conformità legislativa

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

L'identificazione dei requisiti normativi avviene attraverso:

- Consulenze esterne di studi o professionisti specializzati nel settore;

Allo scopo il DDL:

- procede all'individuazione dei requisiti e degli adempimenti derivanti dal rispetto delle norme legali, nonché alla relativa valutazione di conformità;
- riporta tali requisiti in apposito elenco (PS01).

Eventuali modifiche normative comportano il riesame e, se necessario, la modifica e l'aggiornamento dei requisiti applicabili.

Una modifica del processo produttivo comporta l'esame della conformità rispetto ai requisiti applicabili della modifica stessa, nonché l'individuazione di altre eventuali norme che possono diventare applicabili, con la conseguente identificazione di requisiti ulteriori. La procedura PS01 "Identificazione dei requisiti legali e di altro tipo" descrive in dettaglio le modalità di svolgimento delle attività.

	REVISIONE N° 02	DATA : 28/09/2015
KER BELL <i>Along the Future</i>	<i>Manuale di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro (SGSL)</i>	

5.3.2. Valutazione e controllo del rischio

Allo scopo di individuare i pericoli presenti vengono analizzate:

- Tutte le attività che l'azienda svolge nell'insediamento;
- Tutte le attività che l'azienda svolge direttamente al di fuori dell'insediamento;
- Tutte le attività svolte da terzi nell'insediamento aziendale e che possono interferire con le proprie attività (appaltatori);
- Tutti gli aspetti organizzativi ed operativi che possono influire significativamente sulla SSL (in modo reale o potenziale).

Nell'analisi e valutazione si tiene conto anche dei materiali utilizzati, delle risorse energetiche, dei tipi di imballo e dei rifiuti prodotti.

La valutazione è effettuata dal DdL in collaborazione con il RSPP, coadiuvati da studi esterni di consulenza specializzati nel settore ed in collaborazione con tutta la struttura aziendale (Responsabile Area Commerciale e Produzione, Preposto, lavoratori), con il Medico Competente e con le imprese esterne operanti nell'insediamento o presso le quali si reca il personale dell'azienda. La valutazione del rischio è preceduta dalla consultazione, da parte del DdL, del rappresentante dei lavoratori per la sicurezza (RLS), come previsto dal D.Lgs. 81/08. Tale consultazione è verbalizzata (DS03).

5.3.3. Aggiornamenti e modifiche

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

In particolare la valutazione è aggiornata in conseguenza di:

- modifiche legislative o regolamentari o di accordi volontari;
- modifiche degli elementi dell'attività svolta e/o dei prodotti/servizi;
- risultati degli audit ed eventuali conseguenti modifiche della politica;
- progetti di nuovi servizi o di modifiche ai servizi esistenti, progetti di nuove macchine, impianti, adozione di tecnologie nuove e/o modificate, modifiche al lay-out di produzione o modifiche di sostanze/preparati utilizzati. Tali progetti comportano la consultazione preventiva del RLS.

L'aggiornamento della valutazione dei rischi comporta la consultazione preventiva del RLS (D.Lgs. 81/08 art. 50 comma 1 lett. B). L'aggiornamento o modifica della valutazione del rischio sono effettuate dal DdL con la collaborazione del RSPP, eventualmente coadiuvato da consulenti esterni, e viene attuata consultando la presente sezione del manuale. La valutazione del rischio costituisce uno degli elementi fondamentali da prendere in considerazione per determinare gli obiettivi di SSL.

5.3.4. Obiettivi di SSL

Gli obiettivi di SSL relativi alle attività/prodotti/servizi dell'azienda costituiscono i traguardi che l'azienda si pone, in coerenza con la politica di SSL emanata. Gli obiettivi di SSL sono stabiliti dal DdL congiuntamente al Responsabile dell'area Commerciale e di Produzione, e sono sottoposti a monitoraggio e riesame periodico.

Il DdL, con la collaborazione del RSPP, individua gli aspetti significativi dal punto di vista del rischio per la SSL, quantifica i dati misurabili, valuta la conformità nei confronti delle

	REVISIONE N° 02	DATA : 28/09/2015
KER BELL <i>Doing the Future</i>	<i>Manuale di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro (SGSL)</i>	

norme di legge e di eventuali accordi volontari, evidenzia quegli aspetti che, pur non producendo rischi non tollerabili, possono comportare responsabilità di tipo penale o amministrativo (vedere procedura PS01 "Identificazione dei requisiti legali e di altro tipo").

Sulla base di queste analisi, il DdL propone obiettivi di SSL coerenti con la politica aziendale e finalizzati a prevenire, ridurre o eliminare i rischi significativi (DS04).

Per ciascun obiettivo proposto è presentato un piano per il raggiungimento dello stesso contenente:

- eventuali mete intermedie;
- individuazione delle figure/strutture coinvolte nella realizzazione del piano stesso;
- attribuzione dei compiti e delle responsabilità relative;
- definizione delle risorse necessarie, comprese quelle economiche;
- modalità di verifica dell'effettivo ed efficace raggiungimento degli obiettivi, affinché ciascuno, in base alle proprie competenze, li analizzi dal punto di vista economico/finanziario, commerciale, produttivo/tecnologico (come impiantistica e come effetti sulle attività/prodotti/servizi).

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

- numero di infortuni,
- numero di incidenti,
- livelli di rischio residuo,
- livelli di esposizione degli addetti,

Tali indicatori sono, se possibile, rapportati ai livelli di attività. Il raggiungimento degli obiettivi è tenuto sotto controllo attraverso il monitoraggio del programma di SSL conseguente, degli indicatori di prestazione e tramite il riesame annuale della direzione. Le decisioni relative agli obiettivi stabiliti sono riportate nella documentazione specifica (DS04).


5.3.5. Riesame

Il riesame e la definizione di nuovi obiettivi o la loro modifica avviene almeno annualmente, preferibilmente in occasione della verifica gestionale o della formulazione del bilancio aziendale, nonché a seguito di possibili eventi o situazioni che lo rendano necessario, come previsto nella procedura PS11.

In particolare avviene a seguito di:

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

In tutti i casi sopraindicati il DdL segue l'iter previsto dalla presente sezione del manuale nonché dalla procedura PS11 e viene verbalizzato mediante il modulo DS11.

	REVISIONE N° 02	DATA : 28/09/2015
	<i>Manuale di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro (SGSL)</i>	

5.4 Documentazione e registrazioni

Procedura "Identificazione dei requisiti legali e di altro tipo"	PS01
Procedura "Riesame della Direzione"	PS11
Verbale di consultazione RLS	DS03
Obiettivi di SSL	DS04
Verbale di Riesame	DS11
Testi delle norme	
Documentazione prevista dalla procedura PS01	

L'elenco dei requisiti applicabili e i testi delle norme sono gestiti dal RSPP e da questi conservati per tutta la durata della loro applicabilità e vigenza.

6. Organizzazione del sistema

6.1 Scopo e campo di applicazione

In una corretta organizzazione aziendale tutti i partecipanti all'attività produttiva hanno un ruolo definito, a tutti noto e, conseguentemente, i compiti e le responsabilità che ne conseguono. Ognuno sa cosa deve fare e cosa devono fare gli altri. Tali ruoli, compiti e responsabilità, in particolare in tema di SSL, sono diffusi tra tutti i partecipanti all'attività produttiva, oltre che tra coloro che assumono precisi incarichi previsti dalle norme di legge (DdL, RSPP, MC, RLS). L'attribuzione dei compiti e responsabilità in materia di SGSL si applica a tutte le attività svolte ed a tutta la struttura organizzativa dell'azienda come descritte nel capitolo 1 – Scopo e campo di applicazione del SGSL.

6.2 Responsabilità

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

6.3 Azioni e metodi

Il DdL definisce, con apposito documento, l'organigramma dell'azienda (DS05), che stabilisce:


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

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

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

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

Il DdL definisce le responsabilità in materia di SSL, accompagnando l'attribuzione con l'indicazione dei compiti, delle autonomie operative e delle risorse di cui il soggetto può

	REVISIONE N° 02	DATA : 28/09/2015
	<i>Manuale di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro (SGSL)</i>	

disporre in quanto necessarie, ponendo particolare attenzione alla definizione dei compiti di ispezione, verifica e sorveglianza in materia di SSL.

Nell'ambito delle attribuzioni di specifici incarichi rientra la designazione delle figure previste dalla normativa vigente: RSPP, eventuali ASPP, addetti alle emergenze, MC. Il DdL procede alla designazione formale del RSPP (DS06) ed alla designazione degli addetti alla gestione delle emergenze (DS07) ovvero degli addetti alla prevenzione incendi, lotta antincendio, evacuazione dei lavoratori, pronto soccorso), cui affida i compiti di intervento come previsto dal D.Lgs. 81/08. Una volta individuati, sulla base delle indicazioni ricavate dalla attività di valutazione dei rischi e tenendo conto del parere del medico competente, i potenziali addetti, il datore di lavoro provvede alla consultazione preventiva del RLS (attualmente non presente), formalizzata nel documento DS03. I lavoratori non possono, se non per giustificato motivo, rifiutare la designazione.

Il datore di lavoro provvede alla designazione del medico competente (DS08) cui affida i compiti previsti dalla Sezione V del Capo III del Titolo 1 del D.Lgs. 81/08.


Il soggetto che si intende designare come medico competente deve possedere le caratteristiche definite all'art. 38 del D.Lgs. 81/08.

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

Il datore di lavoro, poiché i lavoratori non hanno provveduto alla nomina del RLS, ha affisso in bacheca già dal 20/10/2007 un avviso ai lavoratori (DS28) nel quale è riportato che è loro facoltà eleggere un loro Rappresentante per la sicurezza e che il nominativo del lavoratore eletto deve essere comunicato alla Direzione Aziendale.

6.4 Riesame e modifiche

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

	REVISIONE N° 02	DATA : 28/09/2015
	<i>Manuale di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro (SGSL)</i>	

6.5 Documentazione e registrazioni

Verbale di consultazione RLS	DS03
Organigramma	DS05
Designazione del RSPP	DS06
Designazione addetti emergenze	DS07
Designazione medico competente	DS08
Avviso ai lavoratori per nomina RLS	DS28

I documenti sopra indicati sono conservati dal RSPP.

7. Formazione e coinvolgimento del personale

7.1 Scopo e campo di applicazione

La concezione secondo la quale un SGSL è efficace quando ottiene il sostegno e l'impegno di tutti i partecipanti all'attività dell'azienda deriva dalla consapevolezza che ognuno deve dare il proprio contributo, per la parte di propria competenza e nell'ambito del proprio ruolo aziendale. Tutto ciò si può ottenere solo se ognuno ne ha un'intima convinzione e si sente direttamente coinvolto, in modo da dare un contributo attivo alla sicurezza comune. L'informazione, la formazione e l'addestramento allo svolgimento delle proprie mansioni mettono in condizione il personale dell'azienda di operare in condizioni di maggiore sicurezza e di essere pienamente cosciente del proprio ruolo e delle proprie responsabilità. Sinteticamente, l'informazione, la formazione e l'addestramento rendono consapevoli tutti i soggetti dell'importanza della SSL all'interno dell'azienda.

Il SGSL deve quindi definire e mantenere attive le modalità per assicurare che il personale sia ad ogni livello consapevole:

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

Deve inoltre garantire il rispetto degli obblighi di legge in materia di informazione, formazione e addestramento dei lavoratori, nonché di informazione del personale esterno presente nell'insediamento e coinvolgere il personale in modo che ognuno contribuisca all'applicazione del sistema ed al suo miglioramento con suggerimenti ed osservazioni.

Si applica a tutte le attività svolte dall'azienda e descritte nel capitolo 1 – Scopo e campo di applicazione del SGSL.

	REVISIONE N° 02	DATA : 28/09/2015
KER BELL <i>Doing the Future</i>	<i>Manuale di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro (SGSL)</i>	

7.2 Responsabilità

Il DdL è responsabile dell'informazione, formazione ed addestramento dei lavoratori e dell'informazione delle persone presenti od operanti all'interno dell'insediamento. Il DdL può delegare altra persona ad assolvere a tali obblighi.

Il RSPP è responsabile di individuare le necessità formative all'interno dell'azienda, di proporre i programmi di informazione e formazione dei lavoratori e della definizione e della applicazione delle modalità per mantenere una elevata consapevolezza dell'importanza delle proprie azioni ai fini del raggiungimento degli obiettivi di SSL stabiliti dall'azienda.

Infine, il DdL è responsabile della scelta delle forme di coinvolgimento del personale e della individuazione delle forme di coinvolgimento del personale per la partecipazione attiva al SGSL. E' inoltre responsabile della consultazione del RLS nei casi previsti dalla normativa vigente.

Il RSPP è responsabile della convocazione della riunione periodica di prevenzione (DS09), da effettuarsi con frequenza almeno annuale, e della compilazione del relativo verbale (DS10).

7.3 Azioni e metodi

La procedura "Gestione della formazione" (PS02) descrive in dettaglio la pianificazione e lo svolgimento delle attività, i cui criteri operativi sono i seguenti:

7.3.1 Sensibilizzazione (consapevolezza)

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

- riunione periodica, con frequenza almeno annuale, in cui il DDL e/o l'RSPP esprime direttamente a tutti i lavoratori l'impegno di SSL dell'azienda, la politica, gli obiettivi, i traguardi e i programmi di SSL, nonché la necessità e l'importanza che tutti attuino il SGSL;
- nella stessa riunione periodica il personale viene responsabilizzato sui ruoli, responsabilità, effetti sulla SSL delle attività svolte, comportamenti da tenere in ogni circostanza, potenziali conseguenze derivanti dalla mancata attuazione del SGSL.

Questa attività si svolge in base al Programma della Formazione (DS12) che può ripetersi o essere modificato in base al Riesame annuale (DS11).

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

7.3.2 Informazione

L'informazione è fornita a tutti i lavoratori dell'organizzazione:

- al momento dell'assunzione;
- in occasione di ogni variazione di mansione o delle condizioni di esposizione a rischio.

	REVISIONE N° 02	DATA : 28/09/2015
KER BELL <i>Doing the Future</i>	<i>Manuale di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro (SGSL)</i>	

Gli argomenti dell'informazione sono definiti nel Programma della Formazione (DS12) proposto ed approvato dal DdL, in base alle risultanze della valutazione dei rischi, e riguardano almeno:

- i rischi per la sicurezza e la salute connessi all'attività dell'impresa in generale;
- le misure e le attività di protezione e prevenzione adottate;
- i rischi specifici cui è esposto in relazione all'attività svolta, le normative di sicurezza e le disposizioni aziendali in materia;
- le procedure che riguardano il pronto soccorso, la lotta antincendio, l'evacuazione dei lavoratori;
- il nominativo e le funzioni del RSPP e del medico competente;
- i nominativi dei lavoratori incaricati di applicare le misure di lotta all'incendio, evacuazione dei lavoratori e pronto soccorso.

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

- uso delle attrezzature di lavoro;
- uso dei dispositivi di protezione individuale;
- movimentazione manuale dei carichi;
- utilizzo di VDT;
- rischi fisici (rumore e vibrazioni);
- rischio chimico (polveri e silice);
- segnaletica visuale, gestuale, vocale, luminosa e sonora;
- ogni altro fattore di rischio e argomento rilevante ai fini della SSL individuato e definito nel programma di informazione.

L'informazione è fornita, in modo documentabile e ripetuta periodicamente, dal RSPP o da altri soggetti incaricati dal DdL. Il Programma della formazione (DS12) è oggetto di trattazione nel corso della riunione periodica di prevenzione.

7.3.3 Competenze e formazione

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

Per questo personale il DdL, in collaborazione con il RSPP, identifica le competenze necessarie in termini di conoscenze e capacità:

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

Per tutto il personale il DdL, in collaborazione con il RSPP, valuta le competenze disponibili (in termini di conoscenza e capacità). La differenza fra competenze necessarie (obiettivo) e competenze disponibili (stato di fatto) consente di determinare le necessità di formazione (per adeguare le conoscenze) e di addestramento (per adeguare le capacità).

Da queste analisi scaturiscono i programmi di formazione e addestramento.

Gli argomenti oggetto di formazione, elaborati dal DdL nel Programma della formazione (DS12), comprendono, tra gli altri, i contenuti del manuale, delle procedure, delle

	REVISIONE N° 02	DATA : 28/09/2015
KER BELL <i>Doing the Future</i>	<i>Manuale di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro (SGSL)</i>	

istruzioni operative, gli aspetti di SSL significativi, i programmi di SSL, le prestazioni di SSL e ogni altro aspetto del SGSL.

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

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

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

Le attività di formazione e addestramento effettuate sono registrate (DS13).

Nella procedura PS02 sono inoltre definite le modalità per attuare la verifica di apprendimento e di addestramento e le modalità di documentazione e di registrazione della verifica.

7.3.4 Coinvolgimento

Il RSPP esamina l'elenco dei requisiti legali e verifica che ciascuno degli obblighi di consultazione sia rispettato attraverso l'inserimento della fase di consultazione all'interno della procedura o istruzione operativa specifica. La consultazione del RLS avviene in modo formalizzato, ed il verbale di consultazione è datato, sottoscritto e conservato nell'archivio del SGSL (DS03).

La riunione periodica di prevenzione prevista dall'art. 35 del D.Lgs. 81/08 viene convocata annualmente da parte del RSPP, con convocazione scritta (DS09) su cui è riportato l'ordine del giorno ovvero l'elenco degli argomenti che saranno trattati.

Saranno sempre trattati (D.Lgs. art. 35 comma 2):

- l'esame del documento di valutazione dei rischi;
- l'andamento degli infortuni e delle malattie professionali e della sorveglianza sanitaria;
- i criteri di scelta, le caratteristiche tecniche e l'efficacia dei DPI;
- i programmi di informazione e formazione dei preposti e dei lavoratori ai fini della sicurezza e della protezione della loro salute.

I soggetti convocati sono:

- il DdL o un suo rappresentante;
- l'RSPP;
- il medico competente;
- il RLS.

La riunione è indetta anche in occasione di variazioni significative delle condizioni di esposizione al rischio per i lavoratori, compresi i casi di introduzione di nuovi prodotti, servizi, impianti, tecnologie o sostanze che possono avere riflessi sulle condizioni di sicurezza e salute. Tale necessità è richiamata nelle procedure specifiche "Acquisti di beni e servizi" (PS06).

Il RSPP redige il verbale della riunione (DS10) che tiene a disposizione dei partecipanti.

Il DdL individua, sentito il RLS, le possibili forme di coinvolgimento del personale dell'azienda nella applicazione del SGSL.

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

- partecipazione attiva alla valutazione del rischio;
- specifici riunioni con il personale;

	REVISIONE N° 02	DATA : 28/09/2015
KER BELL <i>Doing the Future</i>	<i>Manuale di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro (SGSL)</i>	

- procedure di raccolta delle osservazioni in materia di SSL, presentate anche nel capitolo “Comunicazione, flusso informativo e cooperazione”;
- trattazione della SSL in occasione di altre riunioni aziendali;
- altro.

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

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

7.3.5 Riesame e modifiche

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

7.4 Documentazione e registrazioni

Procedura “Informazione, formazione, addestramento del personale”	PS02
Verbale di consultazione RLS	DS03
Convocazione della riunione periodica	DS09
Verbale della riunione periodica	DS10
Riesame annuale	DS11
Programma di formazione	DS12
Registrazione della formazione	DS13

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

8. Comunicazione e cooperazione

8.1 Scopo e campo di applicazione

Scopo di una corretta forma di comunicazione è quello di far pervenire a tutti i soggetti dell’azienda tutte le informazioni necessarie per consentire a ciascuno di esercitare il proprio ruolo.

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

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

La cooperazione nasce dalla conoscenza delle altrui esigenze e dalla necessità di trovare le sinergie necessarie alla crescita comune. Non va poi trascurata la

	REVISIONE N° 02	DATA : 28/09/2015
KER BELL <i>Doing the Future</i>	<i>Manuale di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro (SGSL)</i>	

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

Si applica a tutte le attività svolte dall'azienda e descritte nel capitolo 1 – Scopo e campo di applicazione del SGSL.

8.2 Responsabilità

DdL, RSPP, Responsabile Tecnico, Preposto.

8.3 Azioni e metodi

Le attività seguono i seguenti criteri.

8.3.1 Comunicazione interna:

E' suddivisa in comunicazione verticale e orizzontale.

La comunicazione verticale può essere dall'alto verso il basso (top-down), secondo la scala gerarchica aziendale, o viceversa (bottom-up).

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

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

La comunicazione dall'alto può avvenire per mezzo di:

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

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

La ricezione può essere effettuata dal Preposto, dal Responsabile Tecnico, dal RSPP o direttamente dal DdL, qualunque sia il livello del proponente. Il Preposto ed il Responsabile Tecnico sono comunque tenuti a ricevere qualunque tipo di comunicazione ed a trasmetterla al RSPP, che riceve ogni segnalazione e la verifica; inoltre, se necessario, elabora e consegna risposta scritta in tempi congrui, in accordo con il DdL, per il successivo inoltro al richiedente.

8.3.2 Comunicazione esterna:

suddivisa in passiva e attiva.


Passiva - Ogni rilievo, osservazione, richiesta, ecc. proveniente dall'esterno e relativa a temi di SSL deve essere convogliata al RSPP e da questi al DdL. Se si tratta di richiesta verbale deve essere tradotta in forma scritta dal ricevente.

Ogni richiesta deve essere catalogata e archiviata.

L'RSPP deve sempre rispondere entro un termine prefissato.

Attiva - riguarda essenzialmente:

- la politica e l'impegno dell'azienda verso la SSL;

	REVISIONE N° 02	DATA : 28/09/2015
	<i>Manuale di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro (SGSL)</i>	

- i risultati e i miglioramenti conseguiti;
- specifiche iniziative (ad esempio iniziative a premio, fabbriche aperte, ecc.).

I mezzi utilizzati possono comprendere:

- la diffusione di comunicati aziendali, anche a mezzo stampa;
- distribuzione di materiale informativo a mostre, fiere, convention, incontri pubblici, ecc.

Tra i soggetti destinatari si possono individuare almeno:

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

8.3.3 Riesame

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

8.4 Documentazione e registrazioni

Procedura "Comunicazione e consultazione"	PS03
---	------

La documentazione relativa alle comunicazioni è gestita dal RSPP.

9. Documentazione

9.1 Scopo e campo di applicazione

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

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


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

9.2 Responsabilità

RSPP.

9.3 Azioni e metodi

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

	REVISIONE N° 02	DATA : 28/09/2015
	<i>Manuale di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro (SGSL)</i>	

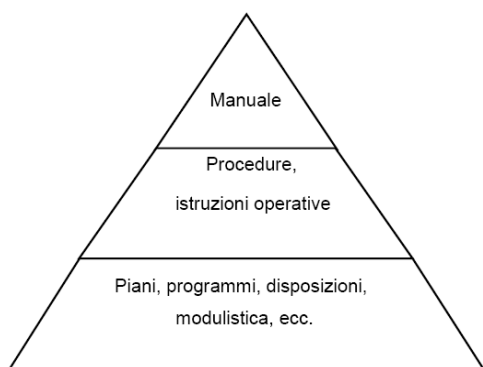
Nella documentazione del SGSL sono compresi tutti i documenti citati nel presente manuale, nelle procedure operative e nelle istruzioni operative.

La documentazione di SSL comprende:

- leggi, regolamenti, norme antinfortunistiche attinenti l'attività dell'azienda;
- regolamenti e accordi aziendali;
- quella richiesta dalla normativa vigente in materia di SSL;
- manuali d'uso e manutenzione di macchine, attrezzature, DPI, schede di sicurezza di sostanze – prodotti;
- informazioni sui processi produttivi.

9.3.1. Documentazione del SGSL

La documentazione è organizzata su 3 livelli:



Descrive le modalità ed i criteri di funzionamento del SGSL

Descrivono le attività necessarie per dare attuazione a specifici elementi del SGSL. Sono identificate dalla sigla "PS" oppure "IOS" seguita da un numero progressivo.

Definiscono come applicare i criteri alle specifiche situazioni. Sono identificate dalla sigla "DS" seguita da un numero progressivo.

9.3.2. Manuale del SGSL

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

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

9.3.3. Procedure

Le procedure sviluppano in dettaglio i criteri stabiliti nelle relative sezioni del manuale. Il manuale riporta, in ciascuna sezione, i riferimenti alle procedure attinenti.

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

Dall'applicazione delle singole procedure (o delle sezioni del manuale) scaturiscono le documentazioni e le registrazioni che dimostrano l'attuazione del SGSL. Le procedure sono emesse dal RSPP ed approvate dal DdL.

Un elenco completo e aggiornato (DS14) è conservato dal RSPP.

	REVISIONE N° 02	DATA : 28/09/2015
KER BELL <i>Doing the Future</i>	<i>Manuale di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro (SGSL)</i>	

9.3.4. Istruzioni operative

Descrivono in dettaglio le modalità di corretta attuazione di attività o processi dell'azienda (ad esempio Utilizzo delle gru). Le istruzioni operative di SSL sono identificate con la sigla IOS (Istruzione Operativa di Sicurezza), il numero progressivo ed il numero della revisione.

Un elenco completo e aggiornato (DS14) è conservato dal RSPP.

9.3.5. Documenti del sistema

Sono identificati dalla sigla DS e da un numero progressivo, e sono costituiti da:

Piani

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

Un elenco completo e aggiornato (DS14) è conservato dal RSPP.

Programmi

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

Un elenco completo e aggiornato (DS14) è conservato dal RSPP.

Disposizioni

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

Un elenco completo e aggiornato (DS14) è conservato dal RSPP.

Modulistica

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

Un elenco completo e aggiornato (DS14) è conservato dal RSPP.

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

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

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

Documentazione di SSL

È raccolta, gestita e conservata nei modi definiti nella procedura "Gestione dei documenti e delle registrazioni" (PS04). Nella procedura sono definite le modalità riguardanti la gestione della documentazione di SSL, con indicazione:

- della figura incaricata della gestione;
- della ubicazione dei documenti;

	REVISIONE N° 02	DATA : 28/09/2015
KER BELL <i>Doing the Future</i>	<i>Manuale di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro (SGSL)</i>	

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

9.4 Documentazione e registrazioni

Manuale SGSL	
Procedura "Gestione dei documenti e delle registrazioni"	PS04
Elenco Procedure	DS14
Elenco Istruzioni operative	DS14
Elenco Piani, Programmi, Disposizioni e Moduli di SSL	DS14

La documentazione del SGSL è gestita dal RSPP.

10. Gestione operativa

10.1 Scopo e campo di applicazione

Il successo di un SGSL sta nella sua piena integrazione con la pianificazione, azione e controllo più generale dell'azienda, nel senso che ogni processo, ogni procedura e ogni decisione aziendali devono contemplare gli aspetti di SSL.

Ciò in linea con la politica generale dell'azienda di cui la "politica" per la SSL è parte integrante e determinante. Questa impostazione porta ad una continua revisione ed aggiornamento, in tal senso, delle analisi dei processi e procedure, della definizione dei compiti e delle responsabilità e dei monitoraggi connessi al controllo operativo.

Si applica a tutte le attività svolte dall'azienda e descritte nel capitolo 1 – Scopo e campo di applicazione del SGSL.

10.2 Responsabilità

Il DdL, in collaborazione con l'RSPP ed i Preposti, individua le attività, i comportamenti, le funzioni dell'azienda che presentano aspetti rilevanti ai fini della SSL. E' compito del RSPP predisporre specifiche procedure, istruzioni operative o disposizioni, di cui il DdL è responsabile dell'approvazione finale.

10.3 Azioni e metodi

La procedura "Prescrizioni legali ed altre" (PS01) e il Documento di Valutazione dei Rischi sul lavoro (DVR) forniscono indicazioni sugli elementi dell'attività dell'azienda che necessitano di regolazione.

Il DdL definisce il sistema di regolazione necessario per ciascuno di questi elementi e predispone specifiche procedure, istruzioni operative, disposizioni, corredandole della documentazione necessaria (moduli, registri, ecc.). Le modalità di redazione, gestione e

	REVISIONE N° 02	DATA : 28/09/2015
KER BELL <i>Doing the Future</i>	<i>Manuale di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro (SGSL)</i>	

modifica di tali istruzioni operative, procedure, disposizioni sono contenute nella procedura "Gestione dei documenti e delle registrazioni" (PS04).

Procedure e istruzioni operative sono predisposte coinvolgendo i diretti responsabili, sono poi approvate dal DdL e successivamente emanate.

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

- il rispetto degli standard tecnico-strutturali di legge relativi a attrezzature, impianti, luoghi di lavoro, agenti chimici, fisici e biologici;
- le attività di valutazione dei rischi e di predisposizione delle misure di prevenzione e protezione conseguenti;
- le attività di natura organizzativa, quali emergenze, primo soccorso, gestione degli appalti, riunioni periodiche di sicurezza, consultazioni dei RLS;
- le attività di sorveglianza sanitaria;
- le attività di informazione e formazione dei lavoratori;
- le attività di vigilanza con riferimento al rispetto delle procedure e delle istruzioni di lavoro in sicurezza da parte dei lavoratori;
- l'acquisizione di documentazioni e certificazioni obbligatorie di legge;
- l'organizzazione e funzionamento del SPP e le relative verifiche periodiche dell'applicazione e dell'efficacia delle procedure adottate;
- la selezione e gestione dei dispositivi di protezione individuale;
- la progettazione e realizzazione di nuovi servizi, attività, prodotti;
- gli acquisti di servizi, materiali, macchinari e impianti, sostanze e preparati;
- l'assunzione e qualificazione, inserimento, spostamento, cambio di mansioni dei lavoratori;


Potranno essere compresi inoltre i seguenti aspetti:

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

I provvedimenti adottati (procedure, istruzioni operative, ecc.):

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

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

	REVISIONE N° 02	DATA : 28/09/2015
	<i>Manuale di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro (SGSL)</i>	

10.4 Documentazione e registrazioni

Manuale SGSL	
Procedura "Prescrizioni legali ed altre"	PS01
Procedura "Gestione dei documenti e delle registrazioni"	PS04
Istruzioni operative e Disposizioni	
Documentazioni previste da PS e IOS	

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

11. Monitoraggio e Audit

11.1 Scopo e campo di applicazione

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

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

11.2 Responsabilità

DdL, Preposti, RSPP

11.3 Azioni e metodi


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

Il DdL, in collaborazione con il RSPP, deve individuare per ciascun elemento il miglior modo di monitoraggio e deve elaborare un piano in cui siano chiaramente definiti i modi, i tempi, le responsabilità per il monitoraggio.

Il DdL nell'elaborazione del piano dei monitoraggi si consulta con il DDL.

11.3.1. Monitoraggio di 1° livello

Il monitoraggio di 1° livello ha lo scopo di tenere sotto controllo le misure preventive e protettive predisposte dall'azienda in materia di SSL. E' svolto principalmente da parte dell'operatore e dei Preposti. Le modalità di monitoraggio sono contenute nelle

	REVISIONE N° 02	DATA : 28/09/2015
	<i>Manuale di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro (SGSL)</i>	

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

La procedura PS07 disciplina le modalità con le quali deve essere effettuato il monitoraggio di 1° livello (monitoraggio e controllo operativo). Previa consultazione del RLS, il RSPP predispone annualmente un Piano annuale di monitoraggio e controllo (DS15), e un Programma dei controlli e delle scadenze (DS16) che devono essere approvati dal DDL.

11.3.2. Monitoraggio di 2° livello

Il monitoraggio di 2° livello ha lo scopo di stabilire se il sistema è conforme a quanto pianificato, se consente di raggiungere gli obiettivi e se è correttamente applicato e mantenuto attivo. Previa consultazione del DDL, il RSPP predispone annualmente un Piano di Audit (DS24), che deve essere approvato dallo stesso DDL.

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

La procedura PS09 disciplina le modalità con le quali deve essere effettuato il monitoraggio di 2° livello (audit).

11.3.3. Gestione e Trattamento delle non conformità

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

- Le non conformità riscontrate nel monitoraggio di 1° livello richiedono un intervento immediato per il ripristino delle condizioni corrette, sia da parte dell'operatore, se questo rientra nelle sue competenze e capacità, sia da parte del diretto superiore. Le non conformità riscontrate nel monitoraggio previsto dalle procedure o istruzioni di SSL richiedono l'immediata segnalazione al diretto superiore o al RSPP per l'opportuno intervento di risoluzione del problema tecnico o organizzativo riscontrato.
- Le non conformità riscontrate nel monitoraggio di 2° livello richiedono un riesame della correttezza delle procedure o istruzioni di SSL, della loro effettiva applicazione e delle azioni di informazione, formazione e sensibilizzazione attuate, anche per l'applicazione dei provvedimenti correttivi previsti. Il DdL analizza le n.c. segnalate o riscontrate e stabilisce se siano riconducibili a problemi tecnici, comportamentali, o organizzativi; sulla base di questa analisi elabora e propone le variazioni alle procedure e istruzioni di SSL ed al "Programma della formazione" (DS12).

	REVISIONE N° 02	DATA : 28/09/2015
KER BELL <i>Doing the Future</i>	<i>Manuale di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro (SGSL)</i>	

- Al verificarsi di un infortunio o quasi-infortunio il Preposto o DDL avviano immediatamente l'analisi dell'accaduto (DS20) le azioni di prevenzione/protezione da attuare e l'eventuale apertura di una NC, segnalando l'accaduto anche al RSPP.

La procedura PS10 definisce le modalità per la segnalazione ed il trattamento di infortuni, quasi infortuni e non conformità.

11.3.4. Sistema disciplinare

Relativamente al Sistema disciplinare interno si fa riferimento al Sistema sanzionatorio del Modello Organizzativo Aziendale.

11.3.5. Risultati di monitoraggio

Il DDL raccoglie tutta la documentazione risultante dal monitoraggio che consiste in:

- ➔ DS17 – Controlli dispositivi di sicurezza
- ➔ DS18 – Controlli utilizzo DPI
- ➔ DS19 – Modulo Non Conformità AC/AP
- ➔ DS20 – Modulo Infortunio / Quasi Infortunio
- ➔ DS25 – Relazione di Audit
- ➔ DS27 – Comunicazioni


I risultati del monitoraggio vengono elaborati a cura del DDL o del RSPP in occasione del riesame annuale del sistema, che di norma coincide con la riunione annuale per la sicurezza, ed in ogni caso qualora si renda necessaria un riesame anticipato.

11.3.6. Caratteristiche e responsabilità dei verificatori

Nell'attribuire le responsabilità per l'effettuazione del monitoraggio devono essere considerate la disponibilità in termini di tempo, il livello di esperienza, la necessità di conoscenze specialistiche o esperienza tecnica e il livello di formazione dei verificatori.

Il monitoraggio di 1° livello è affidato ai Preposti che si ritengono abilitati in quanto destinatari della specifica formazione per "Preposti" e destinatari di formazione specifica sul presente SGSL.

Il monitoraggio di 2° livello è affidato a personale competente, obiettivo e imparziale, indipendente dal settore di lavoro ove effettua la verifica ispettiva. In base alle responsabilità attribuite ed alle modalità di misurazione definite, il DDL ha definito nella procedura PS09 i requisiti degli auditor, al fine di garantire che l'attività venga svolta correttamente.

	REVISIONE N° 02	DATA : 28/09/2015
	<i>Manuale di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro (SGSL)</i>	

Il DDL può decidere autonomamente se affidare tutta o parte della verifica ispettiva del monitoraggio di 2° livello a personale esterno all'azienda. In questo ultimo caso i soggetti incaricati dovranno prendere visione del presente manuale e della documentazione in esso prevista, oltre a redigere la Relazione di Audit sulla base del modello DS25.

11.4 Documentazione e registrazioni

PS04	Gestione dei documenti e delle registrazioni	DS17	Controllo dispositivi di sicurezza
PS06	Gestione delle emergenze	DS18	Controllo utilizzo DPI
PS07	Monitoraggio e controllo operativo	DS19	Modulo Non Conformità AC-AP
PS08	Gestione delle manutenzioni	DS20	Modulo Infortunio / Quasi Infortunio
PS09	Audit	DS23	Consegna DPI
PS10	Non conformità e infortuni	DS24	Piano di Audit
DS15	Piano annuale di monitoraggio e controllo	DS25	Relazione di Audit
DS16	Programma dei controlli e delle scadenze	DS27	Comunicazioni

I documenti sopraindicati sono conservati dal DDL o da Amministrazione.