



SISTEMA DI GESTIONE  
DELLA SICUREZZA DEI LAVORATORI  
(SGSL - ASL LANCIANO-VASTO-CHIETI)

M- SGSL Manuale SGSL  
Rev.00 del 01.08.2022

**M- SGSL Manuale SGSL**

Definisce, descrive, documenta, coordina ed integra la struttura organizzativa, le responsabilità e tutte le attività che regolano l'implementazione, la gestione ed il funzionamento del Sistema di Gestione della Sicurezza sul Lavoro (SGSL).

**INDICE**

1.	Premessa.....	2
2.	Scopo e campo di applicazione.....	2
3.	Abbreviazioni.....	2
4.	Riferimenti normativi.....	2
5.	Termini e definizioni.....	2
6.	Elementi del sistema di gestione.....	4
6.1.	Requisiti generali.....	4
6.2.	Politica della sicurezza.....	5
6.2.1.	Scopo.....	5
6.2.2.	Contenuto della politica della sicurezza.....	5
6.2.3.	Responsabilità.....	5
6.2.4.	Riesame della politica.....	5
6.2.5.	Diffusione della politica.....	5
6.3.	Pianificazione.....	5
6.4.	Identificazione pericoli e valutazione dei rischi.....	6
6.4.1.	Identificazione dei pericoli e valutazione dei rischi.....	6
6.4.2.	Requisiti legali ed altre prescrizioni.....	7
6.4.3.	Obiettivi e programmi.....	7
6.5.	Attuazione e funzionamento.....	7
6.5.1.	Risorse, ruoli, responsabilità.....	7
6.5.2.	Competenza, formazione e sensibilizzazione.....	7
6.6.	Comunicazione, partecipazione e consultazione.....	8
6.6.1.	Comunicazione.....	8
6.6.2.	Partecipazione e consultazione.....	8
6.6.3.	Documentazione.....	9
6.6.4.	Responsabilità.....	9
6.7.	Documentazione del SGSL.....	9
6.7.1.	Gestione della documentazione.....	10
6.8.	Controllo operativo.....	11
6.9.	Preparazione e risposta alle emergenze.....	11
6.10.	Verifica.....	11
6.11.	Misurazione e monitoraggio delle prestazioni.....	11
6.11.1.	Valutazione del rispetto delle prescrizioni.....	12
6.11.2.	Infortuni, incidenti, non conformità, azioni correttive e preventive.....	12
6.12.	Controllo delle registrazioni.....	12
6.13.	Audit interni.....	12
6.14.	Riesame della direzione.....	13
6.14.1.	Responsabilità.....	13
6.14.2.	Contenuti del riesame.....	13

	NOMINATIVO		
REDAZIONE	S.P.P.		
VERIFICA	RSGSL		
APPROVAZIONE	DATORE DI LAVORO		

*Red* *Red*  
FIRMA



## SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA DEI LAVORATORI (SGSL - ASL LANCIANO-VASTO-CHIETI)

M- SGSL Manuale SGSL  
Rev.00 del 01.08.2022

### 1.Premessa

Il presente Manuale descrive, documenta, coordina ed integra la struttura organizzativa, le responsabilità e tutte le attività che regolano l'implementazione, la gestione ed il funzionamento del Sistema di Gestione della Sicurezza sul Lavoro (SGSL), predisposto allo scopo di:

- garantire la salute e sicurezza sul lavoro, nel rispetto delle norme cogenti e volontarie applicabili;
- implementare le attività di miglioramento continuo.

Il Manuale è voluto dalla Alta Direzione quale strumento aziendale che consenta a tutto il personale, a tutti i livelli, di comprendere, attuare e sostenere i principi, gli impegni e gli obiettivi stabiliti nella Politica Integrata contenuta nel documento **PT-01 "Regolamento aziendale per la tutela della salute e sicurezza sul lavoro" (adottato con deliberazione n. 739 del 09.06.2014. Modifiche ed integrazioni).**

Il Manuale è stato redatto in linea con lo standard UNI EN 45001:2018 che costituisce il riferimento permanente per l'implementazione e l'applicazione del Sistema di Gestione della Sicurezza (SGSL).

Il presente Manuale deve essere letto ed utilizzato integrando il contenuto di ogni sezione con le procedure e le istruzioni in esso richiamate.

### 2.Scopo e campo di applicazione

L'ASL Lanciano Vasto Chieti intende volontariamente adottare un Sistema di Gestione per la Sicurezza sul Lavoro (in seguito denominato SGSL) che integri obiettivi e politiche per la salute e sicurezza sul lavoro.

Il SGSL si applica all'intera organizzazione, a tutte le attività svolte dall'azienda.

Scopo del presente Manuale è descrivere il Sistema di gestione adottato in conformità ai requisiti dello standard UNI EN 45001:2018.

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, nel rispetto delle norme cogenti e volontarie.

### 3.Abbreviazioni

ORGANIZZAZIONE:	ASL Lanciano – Vasto - Chieti
SSL:	Salute e sicurezza dei lavoratori
DdL	Datore di Lavoro
SGSL:	Sistema di gestione della sicurezza dei lavoratori
RSGSL:	Responsabile del Sistema di gestione della salute e sicurezza dei lavoratori
MOG:	Modello Organizzativo e Gestionale
M-SGSL:	Manuale del Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro
RSPP	Responsabile del servizio di prevenzione e protezione
RLS	Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza
VDR	Valutazione dei rischi
IO	Istruzione operativa
MC	Medico competente
IO	Istruzione operativa

### 4.Riferimenti normativi

Vds. procedura PG-18 NORMATIVA SICUREZZA "Elenco della normativa applicabile in tema di sicurezza"

### 5.Termini e definizioni

Nell'ambito del presente manuale vengono utilizzate le **definizioni** contenute nelle norme e leggi in vigore, che, di seguito, si riportano per agevolare la consultazione del documento:

#### **Azione correttiva**

Azione tesa a ricercare ed eliminare le cause di non conformità esistenti e a prevenire il ripetersi delle stesse.

#### **Azione preventiva**

Azione tesa a ricercare ed eliminare le cause di problemi potenziali non ancora manifestatisi o a migliorare il prodotto/sistema. Solitamente scaturisce da un'analisi dei rischi.

#### **Certificazione**



## SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA DEI LAVORATORI (SGSL - ASL LANCIANO-VASTO-CHIETI)

M- SGSL Manuale SGSL  
Rev.00 del 01.08.2022

Si definisce certificazione la procedura in base alla quale un organismo di certificazione (cioè, una parte terza) attesta per iscritto che un prodotto, un processo, un servizio o una figura professionale sono conformi ai requisiti specificati dalla normativa.

### **Formazione**

Processo educativo attraverso il quale trasferire ai lavoratori ed agli altri soggetti del sistema di prevenzione e protezione aziendale conoscenze e procedure utili alla acquisizione di competenze per lo svolgimento in sicurezza dei rispettivi compiti in azienda e alla identificazione, alla riduzione e alla gestione dei rischi.

### **Incidente**

Insieme di eventi e/o fattori casuali, concatenati o meno, che interrompono il regolare procedere delle attività pianificate e che hanno potenzialità di provocare danni a persone e/o cose.

### **Infortunio**

L'infortunio è l'evento occorso al lavoratore in occasione di lavoro e da cui sia derivata la morte o l'invalidità permanente al lavoro, assoluta o parziale, ovvero un'invalidità temporanea.

### **Istruzione operativa**

Si definisce "istruzione di lavoro" un documento operativo che riporta tutte le informazioni necessarie per svolgere al meglio un lavoro. Si trova ad un livello più basso rispetto alla procedura.

### **Luoghi di lavoro**

Luoghi destinati a contenere posti di lavoro, ubicati all'interno dell'azienda o dell'unità produttiva.

### **Mancato infortunio**

Incidente avvenuto che non ha causato danni a persone.

### **Miglioramento continuo**

Sotto questo nome vengono riunite tutte quelle attività ricorrenti tese a migliorare la capacità di un'organizzazione di soddisfare i requisiti. Strumenti utilizzabili per migliorarsi in maniera continua sono l'analisi dei dati, le verifiche ispettive, i riesami della Direzione, le azioni preventive e correttive, ecc.

I campi di miglioramento comprendono i prodotti, i servizi, le comunicazioni, l'ambiente, i singoli processi, il sistema, ecc.

### **Non conformità**

Una non conformità è un non soddisfacimento da parte del Sistema di gestione di un requisito, una deviazione rispetto alle specifiche di riferimento. Le non conformità possono riferirsi al prodotto, al sistema, ad un processo ad una procedura.

Le non conformità vengono solitamente rilevate dai valutatori nel corso delle visite ispettive.

### **Obiettivo**

Finalità di prevenzione e protezione e di salvaguardia dell'ambiente coerente con la politica che l'organizzazione stessa decide di perseguire.

### **Organigramma**

Si definisce organigramma lo schema o il diagramma ad albero che evidenzia quali sono le unità di un'organizzazione ed i loro rapporti gerarchici e funzionali (livelli e linee di autorità e di coordinamento insieme a linee di dipendenza e di relazione).

È una rappresentazione grafica del collocamento delle singole unità organizzative all'interno della struttura aziendale, che viene espresso mediante l'evidenziazione dei mutui rapporti di dipendenza (gerarchica o funzionale).

### **Organizzazione**

Gruppo, società, azienda, impresa, ente o istituzione, ovvero loro parti e combinazioni, con propria struttura funzionale ed amministrativa.

### **Pericolo**

Proprietà intrinseca di un agente, una condizione o una situazione aventi la potenzialità di causare danno.

### **Politica per la sicurezza**

Intenzioni e direttive di un'organizzazione relative alla propria prestazione di salute e sicurezza sul lavoro.

### **Prestazione**

Risultato misurabile da parte di un'organizzazione.

### **Procedura**

Una procedura è una descrizione dettagliata e standardizzata dell'attività da svolgere, di come deve essere svolta, da chi e in quali circostanze. Una procedura ben definita deve descrivere l'attività nel suo insieme, compresi eventuali input e output. In aggiunta può definire autorità, responsabilità, materiali e documenti necessari.

### **Registrazione**



## SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA DEI LAVORATORI (SGSL - ASL LANCIANO-VASTO-CHIETI)

M- SGSL Manuale SGSL  
Rev.00 del 01.08.2022

Si definisce registrazione un documento che riporta i risultati ottenuti o che fornisce evidenza delle attività svolte. Dimostra che un requisito è stato soddisfatto ed evidenzia come. La registrazione può essere cartacea o elettronica.

### **Requisiti legali**

Legge e o regolamenti di livello comunitario, statale, locale ed ogni impegno assunto volontariamente dall'organizzazione.

### **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.

### **Sistema di gestione per la salute e sicurezza sul lavoro**

Un sistema di gestione è un insieme di elementi correlati utilizzato per sviluppare ed attuare la propria politica di salute e sicurezza sul lavoro e gestire i propri rischi di salute e sicurezza sul lavoro. Comprende la struttura organizzativa, le attività di pianificazione, le responsabilità, le prassi, le procedure, i processi e le risorse.

### **Unità produttiva**

Struttura finalizzata alla produzione di servizi, dotata di autonomia finanziaria e tecnico-funzionale.

### **Valutazione dei rischi**

Valutazione globale e documentata di tutti i rischi per la salute e sicurezza dei lavoratori presenti nell'ambito dell'organizzazione in cui essi prestano la propria attività, finalizzata ad individuare le adeguate misure di prevenzione e di protezione e ad elaborare il programma delle misure atte a garantire il miglioramento nel tempo dei livelli di salute e sicurezza;

### **Verifica ispettiva o Audit del sistema di gestione**

Processo di verifica sistematico e documentato per conoscere e valutare, con oggettiva evidenza, se il sistema di gestione di un'organizzazione è conforme ai criteri definiti dall'organizzazione stessa.

## **6. Elementi del sistema di gestione**

L'obiettivo della presente sezione è quello di illustrare la struttura organizzativa, le autorità e le responsabilità definite per rendere operativo il SGSL.

Sono, inoltre, individuate le necessità di formazione ed addestramento per garantire idonee conoscenze a tutto il personale ed in particolar modo ai dipendenti la cui attività ha maggiore ricaduta sulla sicurezza.

Tale sezione, inoltre, specifica le modalità con cui l'azienda gestisce le comunicazioni con i diversi livelli aziendali e con le parti interessate esterne.

Vengono, quindi, identificate la documentazione del SGSL e le modalità necessarie a garantirne la corretta gestione.

Scopo della presente sezione, infine, è quello di illustrare le modalità con cui l'organizzazione tiene sotto controllo le proprie attività ai fini di una corretta gestione della salute e sicurezza dei lavoratori nonché dell'ambiente. Anche le eventuali situazioni di emergenza verranno tenute in considerazione al fine di prevenire ed attuare i potenziali rischi ed impatti ambientali che ne possano conseguire.

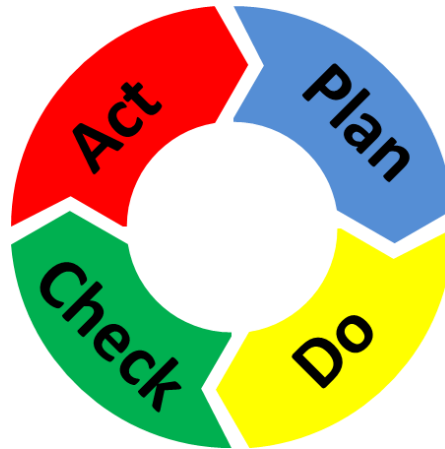
### **6.1. Requisiti generali**

L' Organizzazione ha sviluppato il proprio sistema di gestione tenendo presenti le esigenze interne, i requisiti dello standard UNI EN 45001:2018 e le necessità correlate all'applicazione, aggiornamento e miglioramento continuo.

Nei documenti del sistema di gestione sono determinati i metodi ed i criteri per assicurare all'organizzazione di:

- sviluppare la politica e gli obiettivi che tengano in considerazione le prescrizioni legali e le informazioni riguardanti i rischi connessi ai processi lavorativi;
- intraprendere le azioni necessarie a mantenere sotto controllo i propri rischi nelle condizioni normali, anormali e di emergenza;
- sorvegliare e monitorare ad intervalli regolari le principali caratteristiche delle proprie operazioni che possono causare rischi per la salute e sicurezza dei lavoratori;
- intraprendere le azioni necessarie a migliorare la propria prestazione e dimostrare la conformità del sistema ai requisiti delle norme.

Il modello adottato per l'implementazione del sistema di gestione integrato opera sulla base della sequenza ciclica delle fasi di pianificazione, attuazione, monitoraggio e riesame del sistema, per mezzo di un processo dinamico. Tale modello è noto come PDCA (Plan-Do-Check-Act):



**PLAN:** si riferisce alla fase di pianificazione, nella quale sono definiti politica, obiettivi e processi dell'organizzazione relativamente alla gestione della salute e sicurezza sui luoghi di lavoro.

**DO:** è relativa all'applicazione dei processi.

**CHECK:** è la fase relativa al monitoraggio ed alle misurazioni in riferimento alla politica ed agli obiettivi stabiliti.

**ACT:** è rappresentata dalle azioni che consentono all'organizzazione di migliorare continuamente le proprie prestazioni.

## 6.2. *Politica della sicurezza*

In questa sezione si riportano le modalità utilizzate per individuare i contenuti del documento di Politica dell'azienda e le modalità utilizzate per la diffusione e l'aggiornamento.

### 6.2.1.Scopo

La politica costituisce un riferimento fondamentale per tutte le risorse aziendali e per tutti coloro che, esterni all'azienda, hanno rapporti con essa.

La politica deve far comprendere i principi cui si ispira l'organizzazione e a cui tutti devono attenersi in rapporto al proprio ruolo ed alle responsabilità assunte in azienda.

Il documento di politica indica quali sono gli intenti dell'azienda in tema di salute e sicurezza dei lavoratori ed esprime la ferma volontà del vertice aziendale di perseguire gli obiettivi prefissati.

### 6.2.2.Contenuto della politica della sicurezza

Si richiama integralmente il documento **PT-01 "Regolamento aziendale per la tutela della salute e sicurezza sul lavoro" (adottato con deliberazione n. 739 del 09.06.2014. Modifiche ed integrazioni).**

### 6.2.3.Responsabilità

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

### 6.2.4.Riesame della politica

La politica della Sicurezza 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.

### 6.2.5.Diffusione della politica

La politica è illustrata e diffusa a tutto il personale tramite il portale della sicurezza

Il documento è, inoltre, pubblicato sul sito internet aziendale affinché sia disponibile alle parti interessate (pubblico, utenza, fornitori, ecc.).

Ogni qualvolta avviene una modifica della politica, si provvede all'emissione di un nuovo documento e al ritiro del precedente.

## 6.3. *Pianificazione*

Al fine di dare concreta attuazione alla politica, viene analizzata ogni attività aziendale e vengono definiti degli obiettivi coerenti con la politica; per ogni obiettivo sono definite le azioni necessarie al raggiungimento, le responsabilità, le risorse ed i metodi per misurarne il raggiungimento.

La valutazione dei rischi è preceduta dalla consultazione del rappresentante dei lavoratori per la sicurezza (RLS), come previsto dall'art. 50 del D.Lgs. 81/08.

#### **6.4. Identificazione pericoli e valutazione dei rischi**

L'Organizzazione ha valutato tutte le attività svolte nelle strutture e quelle che l'azienda svolge direttamente al di fuori delle strutture, nonché le attività svolte da terzi negli insediamenti aziendali e che possono interferire con le proprie attività (appaltatori) al fine di individuare i rischi che possono influire significativamente sulla salute e sicurezza dei lavoratori.

L'analisi è coordinata dal RSPP e dal RSGSL, in collaborazione con tutta la struttura aziendale (delegati del DdL, dirigenti, preposti, lavoratori), con il medico competente e consultando il RLS.

Il riesame e l'aggiornamento della valutazione dei rischi viene effettuato annualmente e, comunque, a seguito di modifiche che lo rendano necessario.

In particolare, la valutazione è aggiornata in conseguenza a:

- modifica legislativa o regolamentare o di accordi volontari;
- modifica di elementi dell'attività svolta e/o di prodotti/servizi;
- risultati degli audit ed, eventualmente, modifica della politica;
- progetti di nuovi prodotti o modifiche di macchine/impianti e sostanze/miscele utilizzati.
- etc.

##### **6.4.1. Identificazione dei pericoli e valutazione dei rischi**

I processi lavorativi sono stati scomposti in fasi al fine di individuare le fonti e le situazioni pericolose e valutare i rischi.

La procedura PG-01 VALUTAZIONE DEI RISCHI definisce le modalità per stimare i rischi, considerando i seguenti elementi:

- gravità del danno potenziale;
- frequenza di manifestazione del pericolo, ovvero la durata dell'esposizione;
- presenza ed efficacia delle misure di sicurezza (prevenzioni, tecniche organizzative, formazione, DPI, DPC, etc.);
- formazione ed addestramento impartiti;
- esperienza aziendale rispetto alla manifestazione del singolo rischio;
- modifiche ai processi lavorativi;
- individuazione delle quantità/concentrazioni di inquinanti;
- coerenza delle procedure lavorative con gli obiettivi di sicurezza.

I rischi sono valutati considerando le seguenti condizioni operative:

- condizioni normali;
- condizioni straordinarie incluse le condizioni di avviamento, trasporto, dismissione, pulizia e manutenzione;
- incidenti imprevisti e possibili situazioni di emergenza.

Le informazioni circa i pericoli ed i valori attribuiti ai rischi rilevati per ogni fase di lavoro, insieme alla descrizione dei criteri adottati ed al programma delle misure di sicurezza, sono esplicitate nel documento di valutazione dei rischi, previsto dall'art. 28 del D.Lgs. 81/08.

L'analisi e la valutazione dei rischi viene riesaminata ed eventualmente revisionata e aggiornata:

- periodicamente almeno durante il riesame della direzione;
- in concomitanza a modifiche delle attività, prodotti o servizi che hanno o possono avere influenza sui rischi;
- in seguito all'introduzione di nuovi processi o alla modifica di quelli esistenti;
- in seguito a modifiche dell'organizzazione;
- modifica legislativa o regolamentare o di accordi volontari;
- risultati degli audit ed, eventualmente, modifica della politica;
- a seguito di infortuni e/o incidenti.

La valutazione dei rischi costituisce il punto di riferimento per la strutturazione del sistema di gestione e per la definizione della Politica e degli Obiettivi.



### 6.4.2. Requisiti legali ed altre prescrizioni

L' Organizzazione ha identificato i requisiti in materia di salute e sicurezza sul lavoro derivanti da leggi e regolamenti comunitari, nazionali, regionali e locali e da ogni altro accordo, prescrizione sottoscritti dall'azienda ed applicabili alle attività ed ai prodotti/servizi svolti.

L' Organizzazione ha predisposto una specifica procedura documentata finalizzata alla gestione di tutte le disposizioni normative e regolamentari applicabili, riguardanti la salute e sicurezza sui luoghi di lavoro, inclusi gli impegni ed i codici di comportamento ai quali essa ha volontariamente aderito (PG-18 NORMATIVA SICUREZZA).

Il RSGSL ed il RSPP:

- analizzano tutti gli argomenti normati in materia di salute e sicurezza, utilizzando banche dati esistenti, documenti di associazioni imprenditoriali, sindacali, bibliografie, testi, etc.;
- sulla base della conoscenza di attività, prodotti e servizi erogati dall'organizzazione, individuano le leggi/norme che interessano l'azienda;
- per garantire gli aggiornamenti normativi, effettuano abbonamenti a banche dati legislative ed esaminano le informazioni pervenute da associazioni imprenditoriali, sindacali e dalla stampa specializzata;
- riportano i requisiti in un apposito elenco (PG-18 NORMATIVA SICUREZZA "Elenco della normativa applicabile").

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

La modifica di un prodotto e/o di un processo comporta l'esame di conformità rispetto ai requisiti applicabili.

### 6.4.3. Obiettivi e programmi

Il RSGSL ed il RSPP, sulla base dell'esito dell'analisi iniziale (PG-01 - MOD 1 - "Pianificazione della Sicurezza") della conformità ai requisiti legali e di eventuali accordi volontari, propongono alla Alta Direzione, obiettivi riguardanti la salute e sicurezza dei lavoratori coerenti con la politica aziendale e finalizzati alla eliminazione/riduzione dei rischi.

Gli obiettivi specifici, infatti, sono la quantificazione, attraverso parametri misurabili, degli obiettivi generali presenti nel documento della politica aziendale.

## 6.5. Attuazione e funzionamento

Scopo della presente sezione è descrivere la struttura del sistema di gestione, al fine di garantire che l'intera gestione aziendale sia conforme ai requisiti delle norme scelte a riferimento ed alle leggi applicabili.

Il sistema è conforme all'impostazione data dalla norma UNI EN45001:2018

### 6.5.1. Risorse, ruoli, responsabilità

Il DdL definisce, con apposito documento (PG-02 ORGANIZZAZIONE DELLA SICUREZZA) e relativi allegati, l'organigramma aziendale che prevede le responsabilità ed i rapporti gerarchici e funzionali.

Per quanto concerne il SGSL, il DdL ha nominato un responsabile del sistema di gestione (RSGSL) a cui affida ruolo, responsabilità ed autorità per:

- assicurare che il SGSL sia definito, applicato e mantenuto attivo, in conformità allo standard di riferimento adottato (UNI EN 45001:2018);
- riferire al DdL sulle prestazioni del sistema.

Il DdL, anche attraverso l'istituto della delega ex art. 16 del D.Lgs. 81/08, definisce, poi, le responsabilità in materia di salute e sicurezza sul lavoro, designando le figure previste dalla normativa vigente: RSPP, ASPP, MC, RLS, addetti alle emergenze.

La responsabilità ultima per la salute e sicurezza sui luoghi di lavoro spetta al DdL ed ai suoi Delegati ove individuati.

**L'Alta Direzione in tal senso ha attribuito formalmente, mediante deliberazioni, i compiti e le responsabilità.**

Il riesame della struttura organizzativa avviene annualmente, in occasione del riesame della direzione o in occasione di eventi che lo rendano necessario.

### 6.5.2. Competenza, formazione e sensibilizzazione

L'Organizzazione ha stabilito un'attività di formazione/sensibilizzazione indirizzata al personale di tutti i livelli in modo che sia consapevole ed informato:

- dell'importanza del rispetto:
  - o della Politica per sicurezza e dei relativi Obiettivi,
  - o dei requisiti (procedure, istruzioni operative, etc.) del sistema di gestione;
- sui rischi associati allo svolgimento della propria attività;



## SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA DEI LAVORATORI (SGSL - ASL LANCIANO-VASTO-CHIETI)

M- SGSL Manuale SGSL  
Rev.00 del 01.08.2022

- delle potenziali conseguenze del mancato rispetto delle procedure e pratiche operative specificate;
- del proprio ruolo e della propria responsabilità per raggiungere la conformità alla Politica, alle procedure ed ai requisiti del SGSL, ivi comprese la preparazione e la capacità di reazione alle situazioni di emergenza;
- delle procedure e istruzione per svolgere le attività di propria competenza in sicurezza per sé e per gli altri;
- delle procedure che riguardano il pronto soccorso, la lotta antincendio, l'evacuazione dei lavoratori.

Lo sviluppo e la crescita delle competenze delle risorse umane dell'organizzazione avviene attraverso appositi percorsi formativi e di addestramento realizzati a cura dell'azienda o di strutture esterne ed erogati attraverso programmi di formazione manageriale ed operativa.

Per assicurare che il personale di tutte le Funzioni sia adeguato al suo ruolo, il RSGSL ed il RSPP:

- individuano le competenze necessarie al personale;
- pianificano la partecipazione ai corsi di formazione;
- valutano l'efficacia delle attività di formazione/addestramento a cui hanno preso parte i propri collaboratori.

I collaboratori a cui vengono assegnate precise responsabilità nell'ambito dei processi aziendali, e quindi del SGSL, hanno adeguate competenze per l'attività svolta, definite in base al loro grado di istruzione, di formazione, di addestramento e di esperienza acquisita.

Le necessità di addestramento del personale vengono individuate facendo riferimento anche:

- all'ingresso di nuovo personale o all'assegnazione a nuove mansioni;
- all'inserimento di nuove tecnologie o infrastrutture;
- ai risultati delle verifiche ispettive, delle azioni correttive e preventive intraprese;
- agli obiettivi aziendali.

L'addestramento di personale destinato a mansioni specifiche avviene generalmente per affiancamento a personale già esperto. La durata del periodo di affiancamento viene decisa di volta in volta.

Ogni anno, in funzione delle carenze riscontrate ed di eventuali esigenze future, il RSPP ed il RSGSL, insieme al/agli RLS, identificano le necessità di formazione e di addestramento del personale e predispongono un apposito modulo, **PG-19 - MOD 2 "Fabbisogni e programmi formativi"**, seguendo le modalità riportate nella relativa procedura **PG-19 GESTIONE DELLA FORMAZIONE-INFORMAZIONE**.

**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.**

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

I criteri e le modalità di addestramento e formazione del personale sono definiti in una specifica procedura (PG-19 GESTIONE DELLA FORMAZIONE-INFORMAZIONE).

### **6.6. Comunicazione, partecipazione e consultazione**

La presente sezione ha i seguenti obiettivi:

- sensibilizzare e coinvolgere il personale nella gestione degli aspetti legati alla salute e sicurezza sui luoghi di lavoro;
- stabilire e mantenere attive procedure per comunicare regolarmente, a tutte le parti interessate, i dati e le informazioni riguardanti la conformità ai requisiti delle norme cogenti e volontarie, tra cui i risultati dei riesami e le attività di monitoraggio;
- assicurare un dialogo costante e trasparente con tutte le parti interessate.

#### **6.6.1. Comunicazione**

##### **COMUNICAZIONE**

Le modalità di comunicazione (interna ed esterna) sono definite nella procedura **PG-04 GESTIONE DELLA COMUNICAZIONE E CONSULTAZIONI**.

#### **6.6.2. Partecipazione e consultazione**



L'Organizzazione è consapevole che l'efficace mantenimento del sistema di gestione richiede il sostegno e l'impegno dei dipendenti. Per questo motivo l'azienda coinvolge i propri lavoratori ed i loro rappresentanti attraverso:

- la consultazione preventiva in merito alla individuazione e valutazione dei rischi ed alla definizione delle misure di sicurezza;
- le riunioni periodiche (anche più di una) svolte annualmente;
- l'individuazione di situazioni di anomalia, disagio, incidenti.

La consultazione è attivata anche in occasione di variazioni significative delle condizioni di esposizione al rischio per i lavoratori, compresi i casi di introduzione di nuove tecnologie che hanno riflessi sulle condizioni di sicurezza e salute.

Il RSPP e il RSGSL individuano ulteriori possibili forme di coinvolgimento del personale nell'applicazione del SGSL e le sottopongono all'esame del DdL per l'approvazione.

Le forme di coinvolgimento sono, inoltre, costituite da:

- gruppi di discussione;
- raccolta delle osservazioni/opinioni in materia di sicurezza ed ambiente.

Le modalità di consultazione sono definite da specifica procedura PG-04 GESTIONE DELLA COMUNICAZIONE E CONSULTAZIONI.

### 6.6.3. Documentazione

Scopo della seguente sezione è l'identificazione e la gestione della documentazione del SGSL al fine di descrivere le attività, i flussi, i procedimenti e le responsabilità che l'organizzazione ha stabilito per implementare e mantenere attivo il sistema di gestione, seguendo i principi esposti nella politica.

Lo scopo del capitolo è, quindi, descrivere come vengono documentati gli elementi fondamentali del sistema di gestione al fine di consentire l'implementazione ed il monitoraggio del sistema stesso.

Ciò è tanto più importante in tema di salute e sicurezza per la presenza della normativa cogente, ossia il D.Lgs. 81/08.

### 6.6.4. Responsabilità

L'elaborazione della documentazione del sistema di gestione è compito del RSGSL, del RSPP e dei responsabili di funzione dei reparti/UUOO aziendali o Dirigenti Apicali.

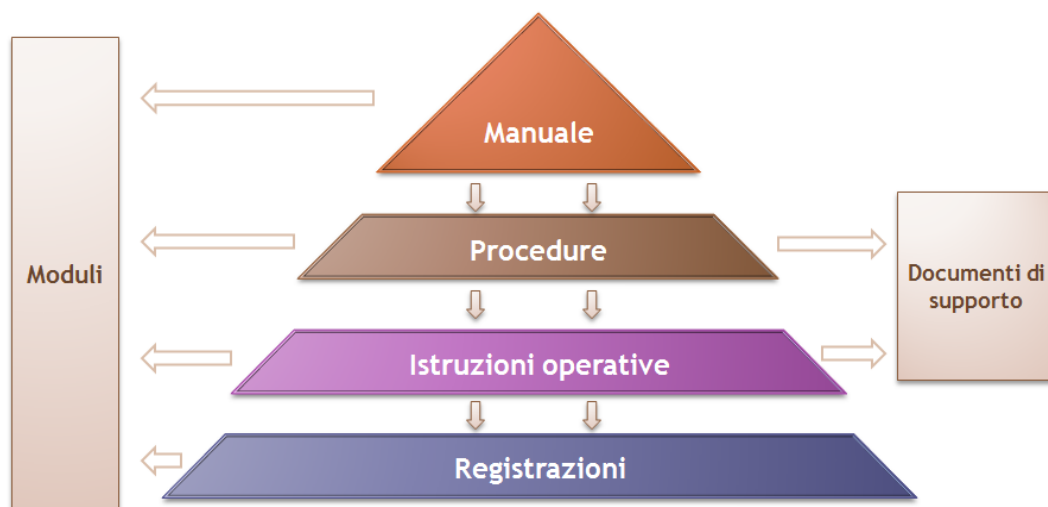
I documenti del SGSL sono oggetto di revisione in sede di riesame della direzione o qualora se ne verifichi la necessità.

Le modalità di elaborazione, verifica, approvazione e distribuzione sono contenute in un'apposita procedura: PG-03 GESTIONE DELLA DOCUMENTAZIONE.

## 6.7. Documentazione del SGSL

**Un sistema di gestione, per risultare efficace, deve essere documentato.**

Al fine di gestire efficientemente la documentazione del sistema nelle fasi di elaborazione, verifica, approvazione e distribuzione, tale documentazione è organizzata su quattro livelli:





## SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA DEI LAVORATORI (SGSL - ASL LANCIANO-VASTO-CHIETI)

M- SGSL Manuale SGSL  
Rev.00 del 01.08.2022

Il manuale descrive il SGSL ed 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 salute e sicurezza sul lavoro e sull'ambiente.

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

### **PROCEDURE**

Sviluppano in dettaglio i criteri stabiliti nelle relative sezioni del manuale. Il manuale, infatti, riporta 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 preparate dai responsabili di funzione (Rdf), approvate dalla Direzione (DdL) ed emesse dal Responsabile del Sistema di Gestione (RSGSL).

Un elenco completo ed aggiornato è conservato dal RSGSL che elabora il modulo **M-SGSL – MOD 1 “Elenco della documentazione di sistema”**

### **ISTRUZIONI OPERATIVE**

Descrivono in dettaglio le modalità di corretta attuazione di attività o processi dell'azienda (ad esempio “Trasporto dei campioni biologici”). Un elenco completo e aggiornato è conservato dal RSGSL che elabora il modulo **M-SGSL – MOD 1 “Elenco della documentazione di sistema”**.

### **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. I piani riportano le azioni pianificate, le responsabilità, le risorse e le tempistiche.

Un elenco completo ed aggiornato è conservato dal RSGSL che elabora il modulo **M-SGSL – MOD 1 “Elenco della documentazione di sistema”**.

### **PROGRAMMI**

Identificano le modalità di attuazione di azioni specifiche, da svolgersi in un arco di tempo bene definito. I programmi riportano le azioni programmate, le responsabilità, le risorse e le tempistiche.

Un elenco completo ed aggiornato è conservato dal RSGSL che elabora il modulo **M-SGSL – MOD 1 “Elenco della documentazione di sistema”**.

### **REGISTRAZIONI**

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

Un elenco completo ed aggiornato è conservato dal RSGSL che elabora il modulo **M-SGSL – MOD 1 “Elenco della documentazione di sistema”**

A tutto ciò si aggiunge la raccolta di tutte le leggi e norme (tecniche e di carattere generale/gestionale) in materia di salute e sicurezza e di rispetto per l'ambiente ed eventuale documentazione di origine esterna.

### **6.7.1. Gestione della documentazione**

La documentazione è gestita e conservata con le modalità definite nella procedura PG-03 GESTIONE DELLA DOCUMENTAZIONE.

Nella procedura sono definite le modalità riguardanti la gestione della documentazione del sistema di gestione, con indicazione:

- della figura incaricata alla gestione;
- dell'ubicazione dei documenti;
- degli eventuali puntatori ed archivi informatici;
- dei tempi di conservazione (rinnovo);
- della forma (supporti elettronici, cartacei);
- delle modalità di accesso.



## SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA DEI LAVORATORI (SGSL - ASL LANCIANO-VASTO-CHIETI)

M- SGSL Manuale SGSL  
Rev.00 del 01.08.2022

Ogni documento in carico al sistema di gestione è reso disponibile alle funzioni interessate ed è identificato in modo univoco.

### **6.8. Controllo operativo**

L'organizzazione identifica le attività e le operazioni aventi caratteristiche fondamentali per la tutela della salute e sicurezza sul lavoro, onde provvedere al loro controllo tramite opportuni strumenti.

L'azienda pianifica le attività di monitoraggio, compresa la manutenzione delle apparecchiature e delle strumentazioni.

In fase di analisi preliminare l'azienda ha identificato le operazioni e le attività associate ai rischi, gli obiettivi ed i traguardi stabiliti.

Per ogni attività, il cui mancato controllo potrebbe produrre rischi, è stata emessa una procedura o una istruzione operativa documentata per la sua gestione ed il suo riscontro sistematico.

Le procedure inerenti al controllo operativo sono redatte da personale competente nelle attività individuate, sono verificate dal RSGSL e sono approvate dal DdL prima della loro emissione ed applicazione.

Il RSPP e il RSGSL analizzano le eventuali difficoltà emerse in fase di applicazione delle procedure di controllo operativo al fine di identificare e pianificare azioni correttive o preventive per il mantenimento della conformità normativa e il miglioramento del SGSL.

### **6.9. Preparazione e risposta alle emergenze**

L'Organizzazione ha individuato le possibili situazioni di emergenza che possono essere realisticamente previste ed ha definito delle procedure di risposta alle emergenze al fine di mitigare le conseguenze di tali eventi (PG-08 GESTIONE DELLE EMERGENZE).

Le procedure di emergenza vengono riesaminate ed eventualmente revisionate dal RSPP e dal RSGSL in casi di emergenze o incidenti accaduti e tramite le risultanze delle esercitazioni/prove periodiche.

Viene, inoltre, assicurata adeguata istruzione e formazione a personale visitatore, appaltatori, personale interno e squadre di emergenza.

### **6.10. Verifica**

I controlli e le verifiche del sistema di gestione consentono di individuare le criticità e di attivare le conseguenti azioni correttive.

### **6.11. Misurazione e monitoraggio delle prestazioni**

L'Organizzazione ha previsto una fase di verifica del raggiungimento degli obiettivi e di monitoraggio delle prestazioni.

L'Organizzazione ha stabilito e mantiene attiva una specifica procedura (**PG-20 MONITORAGGIO SSL - "Monitoraggio di salute e sicurezza sul lavoro"**) per sorvegliare e monitorare le caratteristiche misurabili e controllabili dei suoi processi, che possono comportare rischi legati alla salute ed alla sicurezza sul lavoro.

Tale procedura consente di:

- monitorare l'andamento di alcune prestazioni del processo (in particolare attraverso "ispezioni" cioè opportune attività di verifica puntuali e specifiche);
- verificare il raggiungimento degli obiettivi e degli eventuali traguardi individuati dal SGSL nei documenti degli obiettivi;
- verificare lo stato di conformità delle attività svolte nel sito rispetto alle regole che l'azienda si è data in materia di salute e sicurezza sul lavoro;
- valutare la conformità alla leggi e ai regolamenti in materia di SSL applicabili.

Le attività di sorveglianza e misurazione vengono eseguite:

- da personale interno secondo pratiche operative che definiscono le modalità di controllo, le apparecchiature di misura, i criteri di accettazione dei dati, le azioni da intraprendere nel caso di risultati non soddisfacenti, etc.;
- da Enti esterni per i controlli che non è possibile svolgere internamente o si preferisce affidare all'esterno; in tali casi verrà sempre richiesto il certificato di taratura degli strumenti ed altre verifiche pertinenti dell'adeguatezza delle misure e dei controlli.

L'impostazione dei piani di monitoraggio si sviluppa:



- la pianificazione temporale delle verifiche (frequenza) attraverso apposito modulo PG-01 - MOD 1 - "Pianificazione della Sicurezza";
- l'attribuzione di compiti e di responsabilità dell'esecuzione dei monitoraggi;
- la descrizione delle metodologie da seguire;
- le modalità di segnalazione delle eventuali situazioni di non conformità.

### 6.11.1. Valutazione del rispetto delle prescrizioni

L'Organizzazione valuta periodicamente il rispetto delle prescrizioni legali e delle altre prescrizioni che sottoscrive.

La valutazione del rispetto delle prescrizioni legali viene svolta dal RSGSL secondo le modalità descritte nel Piano di Audit nel quale sono indicati i tipi di controlli da effettuare e le relative tempistiche.

I risultati della valutazione vengono riportati nel "**Rapporto di audit Interno**", in un apposito modulo: **PG-14 - MOD 3 "Rapporto di Audit Interno"**.

La valutazione tiene conto di eventuali modifiche infrastrutturali, nuovi processi/servizi/prodotti aziendali e di aggiornamenti legislativi che possano modificare i requisiti di conformità normativa e, di conseguenza, i contenuti del Piano di audit che viene, in ogni caso, aggiornato su base annuale.

### 6.11.2. Infortuni, incidenti, non conformità, azioni correttive e preventive

L'organizzazione ha stabilito e mantiene attiva una specifica procedura per la gestione di non conformità, compresi gli infortuni e gli incidenti, e le relative azioni correttive e preventive (si richiamano le procedure: **PG-06 GESTIONE DEGLI INFORTUNI** e **PG-16 GESTIONE DELLE NON CONFORMITÀ E AZIONI CORRETTIVE**)

Tali procedure prevedono:

- azioni da intraprendere per attenuare qualsiasi effetto conseguente;
- analisi delle cause;
- eliminazione delle cause delle non conformità tramite le azioni appropriate per evitare il ripetersi dei problemi;
- definizione, avvio e completamento delle azioni correttive;
- valutazione dell'efficacia delle azioni correttive e preventive.

Il RSPP o il RSGSL formalizza le non conformità, incidenti ed infortuni in forma scritta.

Le non conformità vengono periodicamente analizzate, in particolare durante il riesame della direzione, per valutare la necessità di introdurre azioni preventive atte ad eliminare la/e causa/e di non conformità reali o potenziali.

L'entità e il livello di responsabilità per la gestione di ogni azione correttiva o preventiva intrapresa per eliminare la causa di non conformità reali o potenziali:

- è adeguata all'importanza e alla frequenza dei problemi;
- è commisurata al rischio fronteggiato e da fronteggiare in futuro.

Ogni cambiamento nei documenti del SGSL, derivante da Azione Correttiva o Preventiva, viene attuato e registrato.

### 6.12. Controllo delle registrazioni

Le registrazioni in materia di salute e sicurezza sono raccolte e conservate in modo tale che siano prontamente rintracciabili e siano protette da danni, deterioramenti o perdite secondo quanto previsto dalla specifica procedura **PG-03 GESTIONE DELLA DOCUMENTAZIONE**. Sono definiti, inoltre, i tempi minimi di conservazione delle stesse.

### 6.13. Audit interni

L'azienda ha stabilito un programma per le verifiche periodiche del SGSL, così come definito nella specifica procedura **PG-14 GESTIONE DELLE ATTIVITÀ DI AUDIT INTERNI**.

Tali verifiche sono tese a:

- determinare se il sistema di gestione è conforme ai requisiti previsti per la gestione della Sicurezza, inclusi i requisiti della specifica UNI EN 45001:2018;
- determinare se il sistema di gestione è stato attuato e mantenuto in modo appropriato ed è efficace nel raggiungere gli obiettivi;
- riesaminare i risultati delle precedenti verifiche;
- fornire all'Alta Direzione informazioni sui risultati delle verifiche.

Il programma annuale di audit è basato sui risultati della valutazione dei rischi inerenti alle attività dell'Organizzazione e sui risultati di precedenti audit.



## SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA DEI LAVORATORI (SGSL - ASL LANCIANO-VASTO-CHIETI)

M- SGSL Manuale SGSL  
Rev.00 del 01.08.2022

Il programma di audit comprende tutte le aree, attività ed aspetti riguardanti la salute e sicurezza sul lavoro (sistema di gestione, attuazione di procedure e a prassi, conformità legislativa, efficacia del sistema).

Le procedure di verifica comprendono:

- individuazione degli auditor (dove è possibile, le verifiche devono essere condotte da personale indipendente, interno o esterno selezionato dall'azienda, da chi ha responsabilità diretta sulle attività esaminate);
- modalità di attuazione degli audit;
- modalità di registrazione del audit.

Le non conformità emerse dagli audit determinano delle azioni correttive come previsto nei precedenti paragrafi.

### **6.14. Riesame della direzione**

Il riesame della direzione consente al vertice aziendale di ottenere elementi quantitativi e qualitativi atti a consentire una corretta e documentata valutazione del funzionamento del sistema di gestione e del raggiungimento degli obiettivi, nell'ottica del miglioramento continuo.

#### **6.14.1. Responsabilità**

**Il DdL ha la responsabilità del riesame mentre il RSGSL predispose la documentazione necessaria.**

#### **6.14.2. Contenuti del riesame**

Il riesame dell'Alta Direzione consiste nell'analisi del funzionamento del sistema nel suo complesso, sia dal punto di vista dell'adeguatezza dei requisiti di salute e sicurezza stabiliti nella politica aziendale, sia dal punto di vista dell'efficacia delle prestazioni (risultati). La procedura che dettaglia le attività di riesame è la **PG-17 GESTIONE DELLE ATTIVITA' DI RIESAME**. Il risultato del riesame consente l'individuazione delle opportunità e delle necessità di miglioramento del sistema di gestione.

L'Alta Direzione valuta se il sistema è correttamente strutturato rispetto alla realtà aziendale, ai rischi legati ai processi dell'organizzazione ed in particolare:

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

#### **Elementi in ingresso per il riesame**

La preparazione del riesame prevede la raccolta da parte del DdL delle seguenti informazioni:

- risultati degli audit interni e delle valutazioni sul rispetto delle prescrizioni legali e delle altre prescrizioni che l'organizzazione sottoscrive;
- comunicazioni provenienti dalle parti interessate, compresi reclami e raccomandazioni per il miglioramento;
- prestazione dell'organizzazione (i dati sul monitoraggio);
- grado di raggiungimento degli obiettivi e dei traguardi;
- stato delle azioni correttive e preventive;
- stato di avanzamento delle azioni previste dai precedenti riesami della direzione;
- cambiamento di situazioni circostanti, comprese le evoluzioni delle prescrizioni legali e delle altre prescrizioni;
- eventuali altre informazioni ritenute importanti per l'organizzazione.


#### **Elementi in uscita per il riesame**

Gli elementi in uscita dal riesame della direzione comprendono tutte le decisioni e le azioni relative al miglioramento del sistema, quali:

- possibili modifiche alla politica;
- possibili modifiche agli obiettivi e ai traguardi;
- possibili modifiche altri elementi del sistema di gestione;
- decisioni in materia di comunicazione;
- altro.

**L'Alta Direzione effettua il riesame annualmente; qualora lo ritenga opportuno, però, può effettuare riesami anche ad intervalli più brevi e limitati a specifici aspetti.**

Riesami straordinari possono essere convocati dal DdL, in casi urgenti, su richiesta motivata da parte di uno dei partecipanti o a seguito di eventi e/o situazioni che lo rendano necessario.

	<p style="text-align: center;">SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA DEI LAVORATORI (SGSL - ASL LANCIANO-VASTO-CHIETI)</p>	<p style="text-align: right;">M- SGSL Manuale SGSL Rev.00 del 01.08.2022</p>
---	--	--

Il riesame si conclude con l'emissione di un verbale **PG-17 - MOD 1 "Verbale di Riesame della Direzione"**, approvato dalla Alta Direzione.

Gli elementi in uscita dal riesame della Direzione sono resi disponibili per la consultazione e comunicazione secondo le modalità previste dalla procedura **PG-04 GESTIONE DELLA COMUNICAZIONE E CONSULTAZIONI**.