



MANUALE “SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA E SALUTE SUI LUOGHI DI LAVORO” (SGSL)

(Art.30 D.Lgs. 81/08 - Linee guida Uni – Inail 28.09.2001 - OHSAS 18001:2007)

Emanato con D.R. n. 22 del 24/01/2013.

Cap. 00 INFORMAZIONI INTRODUTTIVE

0.1. Guida al Manuale per la gestione della sicurezza e salute sui luoghi di lavoro

Il Manuale del Sistema di Gestione della Sicurezza e Salute sui luoghi di lavoro della Scuola Superiore Sant'Anna è il documento che descrive il procedimento strutturato di gestione aziendale ai fini del miglioramento continuo delle prestazioni e del mantenimento della conformità legislativa.

Il manuale che descrive le attività svolte dalle diverse funzioni aziendali, illustrandone compiti e responsabilità, procedure gestionali ed istruzioni operative è stato redatto ai sensi e per gli effetti dell'art. 30 del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. e strutturato sulla base:

- delle “Linee Guida per un Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro (SGSL)” redatto dall'INAIL, dall'UNI, dall'ISPESL e dalle Parti Sociali (edizione 2001);
- della norma British Standard OHSAS 18001:2007,
- delle Linee Guida BS OHSAS 18002: 2008 “ Guidelines for the implementation of OHSAS 18001” ed ILO International Labor Organization, “Guidelines on occupational Health and Safety Management System”.

Il Manuale del Sistema di Gestione della Sicurezza e Salute sui luoghi di lavoro (MGS) si propone di:

- attuare e sostenere i principi, gli impegni e gli obiettivi stabiliti nella Politica del Sistema di Gestione della Sicurezza;
- tutelare la salute e la sicurezza dei lavoratori dell'organizzazione;
- impegnarsi nell'applicazione dei principi di responsabilità etica nella tutela della dignità di ogni lavoratore.
- descrivere il Sistema di Gestione della Sicurezza nei Luoghi di Lavoro (SGSL), predisposto dalla Scuola Superiore Sant'Anna per operare in conformità alla normativa di riferimento;
- Le responsabilità interne dell'organizzazione;
- I criteri generali delle procedure gestionali.

Con l'implementazione del sistema di gestione la Scuola Superiore Sant'Anna vuole:

- Dimostrare la propria capacità di fornire un regolare servizio che soddisfi i requisiti di salute e sicurezza previsti dalla normativa vigente per il Lavoratore, il cliente e il lavoratore delle ditte esterne;
- Accrescere le condizioni di sicurezza e salute del Lavoratore, del cliente e del lavoratore delle ditte esterne tramite l'applicazione efficace del sistema, compresi i processi, per migliorare in continuo il sistema eliminando o diminuendo i rischi lavorativi.
- Fornire a tutti i soggetti interessati e/o coinvolti nelle attività della Scuola, informazioni sulle prestazioni dell'organizzazione nonché sul continuo miglioramento delle stesse;



- Istituire un sistema di vigilanza e controllo, coerente con i requisiti di cui all’art. 30 D.Lgs. 81/08.

Quanto descritto nel manuale si attua attraverso procedure gestionali e istruzioni di lavoro che stabiliscono le responsabilità, dettagliano le modalità operative ed i controlli che devono essere effettuati per ogni attività che possa provocare impatti significativi sulla sicurezza.

Ciascuna procedura, in relazione alla rilevanza e frequenza di applicazione della stessa, può essere oggetto di un documento di dettaglio specifico, separato dal presente MGS, il cui insieme costituisce la raccolta delle procedure gestionali dell’Organizzazione. In assenza di uno specifico documento di dettaglio, il personale della Scuola Superiore Sant’Anna si attiene alle procedure generali descritte nel presente Manuale.

Nel capitolo 00 del presente MGS viene riportata la correlazione con la Norma OHSAS 18001:2007 e tra questa e l’articolo 30 D.Lgs. n. 81/2008 e Linee Guida UNI INAIL.

Il Responsabile del sistema di gestione della sicurezza - RSGS, di concerto con il RSPP – Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione, ha la responsabilità di redigere il MGS, di aggiornare e distribuire tutta la documentazione del SGSL.

Tutto il personale, tramite i Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza, e Datore di lavoro della Scuola Superiore Sant’Anna devono contribuire all’applicazione, all’aggiornamento ed al miglioramento del SGSL.

La Scuola Superiore Sant’Anna ha identificato le procedure per la gestione della sicurezza nell’allegato 4 “Elenco Procedure”.

Le prescrizioni del presente MGS si applicano ai:

- Lavoratori della Scuola Superiore Sant’Anna¹;
- Ospiti e visitatori della Scuola
- Lavoratori delle ditte esterne che erogano servizi presso la Scuola Superiore Sant’Anna (portierato, servizio ristorazione, servizio pulizie, ecc) o che vi effettuano opere di manutenzione o altre attività lavorative (manutentori impianti, ecc).
- Lavoratori di altri soggetti esterni con i quali stipula convenzioni per ricerca o servizi.

0.2. Presentazione della Scuola Superiore Sant’Anna

La Scuola Superiore Sant’Anna di Studi Universitari e di Perfezionamento (di seguito denominata Scuola) è un istituto universitario pubblico a statuto speciale, che opera nel campo delle **scienze applicate**: Scienze Economiche, Scienze Giuridiche e Scienze Politiche, per la Classe Accademica delle Scienze Sociali e Scienze Agrarie, Scienze Mediche e Ingegneria Industriale e dell’Informazione per la Classe Accademica delle Scienze Sperimentali.

¹ Nella Scuola Superiore sant’Anna i lavoratori sono:

- il personale docente, ricercatore, tecnico e amministrativo dipendente;
- il personale non organicamente strutturato e quello degli enti convenzionati, sia pubblici che privati, che svolge l’attività presso le strutture della Scuola, salva diversa determinazione convenzionalmente concordata;
- gli allievi ordinari;
- gli allievi perfezionandi, i dottorandi, gli studenti dei corsi e attività post-dottorali, dei corsi di formazione post-laurea e di specializzazione, quando frequentino laboratori didattici, di ricerca o di servizio e, in ragione dell’attività specificamente svolta, siano esposti a rischi individuati nel documento di valutazione.



Istituita con la legge 14 febbraio 1987 n. 41, che ha sancito l'unificazione tra la Scuola Superiore di Studi Universitari e di Perfezionamento ed il Conservatorio di Sant'Anna, ha come scopo quello di promuovere, nell'ambito delle Scienze applicate:

- Lo sviluppo della cultura, della ricerca scientifica e dell'innovazione;
- L'alta formazione a livello universitario e post-universitario;
- La formazione dei formatori e la formazione continua;
- La valorizzazione e il trasferimento delle conoscenze e delle tecnologie al contesto esterno.

L'organizzazione della Scuola è definita dallo statuto emanato con Decreto Direttoriale N. 770 del 9.12.2011 (G.U. N. 301 del 28.12.2011).

La Scuola Superiore Sant'Anna ha fatto propri tre principi che costituiscono la base della propria missione:

Eccellenza nella formazione, nella ricerca e in ogni altra attività, da perseguire e assicurare attraverso:

- selezione all'ingresso degli allievi;
- attrazione di docenti e ricercatori di alto profilo scientifico, culturale e motivazionale;
- elevata qualità di strutture e servizi;
- alta professionalità del personale tecnico amministrativo.

Interdisciplinarietà come prospettiva metodologica e culturale, da adottare per affrontare i complessi problemi tipici dell'attuale realtà scientifica e sociale.

Internazionalizzazione come:

- propensione a relazionarsi con Istituti e Centri d'eccellenza a livello internazionale;
- attenzione ai problemi formativi e di crescita culturale dei giovani provenienti dai nuovi paesi emergenti.

La Scuola Superiore Sant'Anna è articolata per Istituti e Aree/Servizi Amministrativi che trovano collocazione in una serie di strutture e poli anche fuori della città di Pisa:

- 1) Complesso edilizio sede centrale Piazza Martiri della Libertà n. 33 - Pisa mq. 7.000
- 2) Palazzo Toscanelli Via S. Cecilia n. 3 - Pisa mq. 2.200
- 3) Chiesa Sant'Anna Via Carducci n. 42
- 4) Sede Via Carducci, n. 57 - Pisa mq. 60
- 5) Sede Via Carducci, nn. 27/29 - Pisa mq. 230
- 6) Sede Via San Zeno, 2 - Pisa mq. 300 (in locazione)
- 7) Servizi Alta Formazione Via Cardinale Maffi nn. 25/27 - Pisa mq. 1.100
- 8) Complesso edilizio "Ex Immacolatine" Via S. Lorenzo nn. 24/26/28 - Pisa mq. 2.600
- 9) Istituto Confucio Via S. Francesco, 84 - Pisa
- 10) MeS Lab Via S. Francesco, 18 - Pisa mq. 200
- 11) PERCRO Lab Via Alamanni loc. La Fontina, S. Giuliano T. - Pisa mq. 400
- 12) Laboratorio Robotica Marina LI Scoglio della Regina
- 13) Istituto TeCIP Area C.N.R. S. Cataldo Via G. Moruzzi, 1 - Pisa mq. 4.500
- 14) Polo Sant'Anna Valdera Via Rinaldo Piaggio, 34 - Pontedera mq. 5500
- 15) Istituto Management Palazzo "Alliata" Piazza Martiri della Libertà n. 24 - Pisa mq. 550
- 16) Sede Via Vernagalli - Pisa mq. 500 (in fase di ristrutturazione)
- 17) Complesso residenziale "A.Faedo" Via del Giardino, 3 - Pisa mq. 6.000 (di proprietà indivisa con la Scuola Normale Superiore - Affidato in gestione)



Svolgono l’attività in queste sedi:

47 docenti e ricercatori del Settore di Scienze Sociali, **56** docenti e ricercatori del Settore di Scienze Sperimentali, **160** dipendenti tecnici amministrativi (tra tempo indeterminato e determinato), per **181** (*) Allievi Ordinari di primo livello, **136** (*) Allievi Ordinari di secondo livello, **303** Allievi di Perfezionamento e di Dottorato, **90** Allievi dei Master e circa **1100** Allievi dei corsi di Alta Formazione.

SCHEMA ANAGRAFICA

Ragione sociale: Scuola Superiore Sant’Anna - Pisa

Sede Legale: Piazza Martiri della Libertà, 33 – 56127 PISA

C.F. 93 008 800 505

P.IVA 01118840501

Tel. +39 050 88.31.11

Fax +39 050 88.32.25

Posta Elettronica Certificata (PEC): protocollo@sssup.legalmailpa.it

Sito internet: www.sssup.it

0.3 Glossario della sicurezza

Di seguito nel presente Manuale sono usati i seguenti acronimi:

AC	Azione correttiva
AP	Azione preventiva
DdL	Datore di lavoro
IO	Istruzioni operative di sicurezza
LAV	Lavoratori
MC	Medico Competente
MGS	Modello di Gestione della Sicurezza
MSG	Manuale del sistema di gestione della sicurezza e salute nei luoghi di lavoro
NC	Non conformità
PdS	Politica della Sicurezza
PGS	Procedure gestionali di sicurezza
Rdf	Responsabile di funzione
RdL	Rappresentante del datore di Lavoro
RGQ	Responsabile Gestione Qualità
RLS	Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza
RSGS	Responsabile del sistema di gestione della sicurezza
RSPP	Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione
SGQ	Sistema Gestione Qualità
SGSL	Sistema Gestione Sicurezza e Salute sul Lavoro

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

* Gli Allievi sono ospitati presso le strutture residenziali della Scuola.



MANUALE "SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA E SALUTE SUI LUOGHI DI LAVORO" (SGSL)

Addestramento:	complesso delle attività dirette a fare apprendere ai lavoratori l'uso corretto di attrezzature, macchine, impianti, sostanze, dispositivi, anche di protezione individuale, e le procedure di lavoro.
Appaltatore:	è il soggetto che si obbliga nei confronti del committente a fornire un'opera e/o una prestazione con mezzi propri
ASPP:	Addetti al Servizio di Prevenzione e Protezione
Attrezzatura di lavoro:	qualsiasi macchina, apparecchio, utensile od impianto destinato ad essere usato durante il lavoro.
Audit:	processo sistematico, indipendente e documentato per ottenere evidenze dell'audit e valutarle con obiettività al fine di stabilire in quale misura i criteri dell'audit sono stati soddisfatti.
Azione Correttiva:	Azione tesa ad eliminare la causa di una non conformità rilevata o di un'altra situazione indesiderabile rilevata.
Azione Preventiva:	azione tesa ad eliminare la causa di una non conformità potenziale o di un'altra situazione potenziale indesiderabile.
Datore di lavoro (DdL):	il soggetto titolare del rapporto di lavoro con il lavoratore o, comunque, il soggetto che, secondo il tipo e l'organizzazione dell'impresa, ha la responsabilità dell'organizzazione stessa ovvero dell'unità produttiva, quale definita ai sensi della lettera i), in quanto esercita i poteri decisionali e di spesa. Nelle ULSS/Aziende Ospedaliere la figura del Datore di Lavoro è ricoperta dal Direttore Generale
Dirigente:	persona che, in ragione della competenza professionale e di poteri gerarchici e funzionali adeguati alla natura dell'incarico conferitogli, attua le direttive del datore di lavoro organizzando l'attività lavorativa e vigilando su di essa;
DPI:	Dispositivi di Protezione Individuale
Formazione:	processo educativo attraverso il quale trasferire ai lavoratori [...] conoscenze e procedure.
Identificazione del pericolo:	processo per il riconoscimento del pericolo esistente e per la definizione delle sue caratteristiche.
Incidente:	evento collegato all'attività lavorativa che ha o avrebbe potuto portare a lesioni, morte o malattia professionale o di provocare danni alle cose. (NOTA: un incidente senza infortunio, malattia, danno o altre perdite è anche indicato con il termine "nearmiss")
Informazione:	complesso delle attività dirette a fornire conoscenze utili all'identificazione, alla riduzione ed alla gestione dei rischi in ambiente di lavoro.
Infortunio:	evento indesiderato che ha causato 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



MANUALE “SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA E SALUTE SUI LUOGHI DI LAVORO” (SGSL)

	di cui a specifiche disposizioni delle leggi regionali promosse al fine di realizzare momenti di alternanza tra studio e lavoro o di agevolare le scelte professionali mediante la conoscenza diretta del mondo del lavoro; l'allievo degli istituti di istruzione ed universitari e il partecipante ai corsi di formazione professionale nei quali si faccia uso di laboratori, attrezzature di lavoro in genere, agenti chimici, fisici e biologici, ivi comprese le apparecchiature fornite di videoterminali limitatamente ai periodi in cui l'allievo sia effettivamente applicato alla strumentazioni o ai laboratori in questione; il volontario, come definito dalla legge 1° agosto 1991, n. 266; i volontari del Corpo 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
Luogo di lavoro:	i luoghi destinati a contenere posti di lavoro, ubicati all'interno dell'azienda ovvero dell'unità produttiva, nonché ogni altro luogo nell'area della medesima azienda ovvero unità produttiva comunque accessibile per il lavoro.
Malattia professionale:	evento morboso contratto a causa e nell'esercizio delle lavorazioni svolte e/o peggiorata da esse.
Manuale del sistema di gestione della sicurezza:	documento che descrive il SGSL di una organizzazione.
Medico competente (MC):	medico in possesso di uno dei titoli sotto riportati, che collabora alla valutazione dei rischi ed è incaricato della sorveglianza sanitaria: 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 ed igiene del lavoro o in clinica del lavoro; c. autorizzazione di cui all'art. 55 del decreto legislativo 15 agosto 1991, n. 277.
Miglioramento continuo:	il processo di valorizzazione del Sistema di Gestione della Sicurezza per ottenere miglioramenti complessivi nelle prestazioni di Sicurezza, in linea con la politica di Sicurezza dell'Azienda. (N.B.: il processo non ha bisogno di aver luogo in tutte le aree di attività contemporaneamente)
Non conformità (NC):	qualsiasi deviazione dagli standards di lavoro, prassi, procedure, regolamenti, prestazioni e sistema di gestione che potrebbe direttamente o indirettamente condurre a infortuni o malattie, danni alla proprietà, danno all'ambiente o una combinazione di questi
Obiettivi di sicurezza:	risultati, in termini di prestazioni di SSL, che una organizzazione stabilisce di raggiungere (N.B.: quando è possibile gli obiettivi devono essere quantificati)
Organizzazione:	insieme di persone e di mezzi, con definite responsabilità, autorità ed interrelazioni.
Parti interessate:	individuo o gruppo interessato o influenzato dalle prestazioni di Sicurezza di un'Azienda
Pericolo:	Proprietà o qualità intrinseca di un determinato fattore avente il potenziale di causare danni.



MANUALE "SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA E SALUTE SUI LUOGHI DI LAVORO" (SGSL)

Politica della sicurezza:	Orientamenti ed indirizzi generali di un'organizzazione relativi alla sicurezza, espressi in modo formale.
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
Prestazione:	risultati misurabili del Sistema di Gestione della Sicurezza relativo al controllo dei rischi dell'Azienda, basati sulla sua politica di sicurezza e sui relativi obiettivi (N.B.: la misurazione della prestazione include la misurazione della gestione delle attività e dei risultati relativi alla sicurezza)
Procedura:	modo specificato per svolgere un attività o un processo.
Processo:	Insieme di attività correlate o interagenti che trasformano elementi in ingresso in elementi in uscita.
Quasi incidente (mancato infortunio):	evento indesiderato che avrebbe potuto causare un infortunio o un danno alla salute o morte, ma solo per puro caso non lo ha fatto. non ha prodotto danni, lesioni, malattie professionali o morte.
Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza (RLS):	persona, ovvero persone, eletta o designata per rappresentare i lavoratori per quanto concerne gli aspetti della salute e della sicurezza durante il lavoro
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
Requisito per la sicurezza:	requisito relativo alle caratteristiche inerenti a un processo – sistema.
Responsabile del servizio di prevenzione e protezione (RSPP):	persona designata dal datore di lavoro in possesso di attitudini e capacità adeguate per coordinare il servizio di prevenzione e protezione dai rischi
Responsabile del SGS (RSGS):	soggetto incaricato dal Direttore Generale, dotato di adeguata capacità ed autorità all'interno dell'azienda, a cui è affidato in tutto o in parte il compito, indipendentemente da ulteriori responsabilità aziendali, di coordinare e verificare che il SGS sia realizzato in conformità ai testi di riferimento
Rischio accettabile:	cioè del rischio "largamente accettabile". In questo caso, se i costi da sostenere per ridurre ulteriormente il rischio sono estremamente alti e il rapporto costo/beneficio irrilevabile, il rischio è appunto largamente accettabile.
Rischio tollerabile:	Area del rischio ALARP cioè del rischio "tollerabile", definizione recentemente sostituita con "accettabile" dallo standard OHSAS 18001:2007. In quest'area il rischio può essere accettato a condizione che vengano applicate misure per la sua riduzione, al fine di portarlo ad un livello minimo (ragionevolmente ottenibile).
Rischio:	combinazione della probabilità e della(e) conseguenza(e) che un certo evento pericoloso abbia luogo



MANUALE “SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA E SALUTE SUI LUOGHI DI LAVORO” (SGSL)

Salute:	Uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non la semplice assenza dello stato di malattia o di infermità.
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
Sicurezza e Salute sul Lavoro (SSL):	i fattori e le condizioni che coinvolgono il benessere dei dipendenti, lavoratori a tempo determinato, personale esterno, visitatori e ogni altra persona nel luogo di lavoro
Sistema di Gestione della Sicurezza sul Lavoro (SGS):	parte del sistema complessivo di gestione che facilita la gestione dei rischi associati con l’attività dell’Azienda. Questo include la struttura organizzativa e le attività di pianificazione, le responsabilità, le prassi, le procedure, i processi e le risorse per lo sviluppo, l’attuazione, il conseguimento, la revisione e il mantenimento della politica della Sicurezza dell’Azienda
Struttura organizzativa:	Insieme di responsabilità, autorità ed interrelazioni tra persone.
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 (VDR):	valutazione globale della probabilità e della gravità di possibili lesioni o danni alla salute in una situazione pericolosa per scegliere le adeguate misure di sicurezza. (UNI EN 292-1:1992)
Verifica:	un esame sistematico allo scopo di determinare se le attività ed i relativi risultati sono conformi alle disposizioni pianificate, e se queste disposizioni sono state attuate efficacemente e se sono idonee al raggiungimento della politica e degli obiettivi dell’Azienda

0.4 Tabella di correlazione tra manuale e norma OHSAS 18001:2007 e tra questa e articolo 30, D.Lgs. n. 81/2008 e Linee Guida UNI INAIL

04.1. Tabella di correlazione tra manuale e norma OHSAS 18001:2007

MANUALE DI GESTIONE DELLA SICUREZZA			OHSAS 18001:2007
Cap.	Par.	Argomento	
0.0		Informazioni introduttive	0.0
	0.1	Guida al Manuale di gestione della sicurezza della Scuola Superiore Sant’Anna	1.0/2.0
	0.2	Presentazione della Scuola Superiore Sant’Anna	
	0.3	Glossario della sicurezza	3.0
	0.4	Tabella di correlazione tra manuale e norme di riferimento	
1.0		Sistema di gestione per la sicurezza	4
	1.1	Requisiti generali del sistema di gestione della sicurezza	4.1
2.0		Politica del sistema di gestione della	4.2



MANUALE “SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA E SALUTE SUI LUOGHI DI LAVORO” (SGSL)

MANUALE DI GESTIONE DELLA SICUREZZA			OHSAS 18001:2007
Cap.	Par.	Argomento	
		sicurezza	
3.0		Pianificazione della sicurezza	4.3
	3.1	Criteri di valutazione dei rischi	4.3.1
	3.2	Disposizioni legali e di altro genere	4.3.2
	3.3	Obiettivi per la sicurezza	4.3.3
	3.4	Programmi di gestione del SGS	4.3.3
4.0		Struttura, responsabilità e organizzazione del SGS	4.4
5.0		Controllo dei documenti e dei dati	
	5.1	Consultazione e comunicazione	4.4.3.1/4.4.3.2
	5.2	Documentazione	4.4.4
	5.3	Controllo dei documenti e dei dati	4.4.5
	5.4	Edizione/emissione e verifica della documentazione	
	5.5	Riesame, aggiornamento, revisione	
	5.6	Distribuzione della documentazione	
	5.7	Raccolta, archiviazione, tempistica di conservazione	
	5.8	Annullamento ed identificazione dei documenti superati	
6.0		Controllo operativo	4.4.6
	6.1	Preparazione e risposta alle emergenze	4.4.7
7.0		Controllo e azioni correttive	4.5.1
	7.1	Misura della prestazione e monitoraggio dei risultati	
	7.2	Infortuni, incidenti, non conformità	4.5.2/4.5.3
	7.3	Azioni correttive e preventive	4.5.3
	7.4	Controllo delle registrazioni	4.5.4
8.0		Audit interni della sicurezza	4.5.5
9.0		Addestramento e formazione del personale	4.4.2
10.0		Revisione del management	4.6

04.2. Tabella di correlazione tra norma OHSAS 18001:2007, articolo 30, D.Lgs. n. 81/2008 e Linee Guida UNI INAIL

RIF. ART. 30 D.LGS. N. 81/2008	RIF. LINEE GUIDA UNI INAIL (2001)	Rif. BS OHSAS 18001:2007
C. 1 LETT. A: RISPETTO DEGLI STANDARD TECNICO STRUTTURALI DI LEGGE RELATIVI A ATTREZZATURE, IMPIANTI, LUOGHI DI LAVORO, AGENTI CHIMICI, FISICI E BIOLOGICI.	A. Finalità B. Sequenza ciclica di un SGSL C. La politica per la sicurezza e salute sul lavoro D. Pianificazione E.1 Il sistema di gestione E.6 Documentazione E.7 Integrazione della salute e sicurezza sul lavoro nei processi aziendali e gestione operativa	4.1 Requisiti generali 4.2 Politica della salute e sicurezza sul lavoro 4.3.1 Identificazione dei pericoli, valutazione dei rischi e determinazione dei controlli 4.3.2 Prescrizioni legali e di altro tipo 4.3.3 Obiettivi e programmi 4.4.4 Documentazione 4.4.6 Controllo operativo 4.5.2 Valutazione della conformità
C. 1 LETT. B: ATTIVITÀ DI VALUTAZIONE DEI RISCHI E DI PREDISPOSIZIONE DELLE MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE CONSEGUENTI.	A. Finalità B. Sequenza ciclica di un SGSL C. La politica per la sicurezza e salute sul lavoro D. Pianificazione E.1 Il sistema di gestione E.7 Integrazione della salute e sicurezza sul lavoro nei processi	4.1 Requisiti generali 4.2 Politica della salute e sicurezza sul lavoro 4.3.1 Identificazione dei pericoli, valutazione dei rischi e determinazione dei controlli 4.3.2 Prescrizioni legali e di altro tipo 4.3.3 Obiettivi e programmi



MANUALE “SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA E SALUTE SUI LUOGHI DI LAVORO” (SGSL)

	aziendali e gestione operativa	4.4.6 Controllo operativo
C. 1 LETT. C: ALLE ATTIVITÀ DI NATURA ORGANIZZATIVA, QUALI:	A. Finalità B. Sequenza ciclica di un SGSL C. La politica per la sicurezza e salute sul lavoro D. Pianificazione E.2 Definizione dei compiti e delle responsabilità	4.1 Requisiti generali 4.2 Politica della salute e sicurezza sul lavoro 4.3 Pianificazione
EMERGENZE PRIMO SOCCORSO	E.7 Integrazione della salute e sicurezza sul lavoro nei processi aziendali e gestione operativa	4.4.7 Preparazione e risposta alle emergenze

RIF. ART. 30 D.LGS. N. 81/2008	RIF. LINEE GUIDA UNI INAIL (2001)	Rif. BS OHSAS 18001:2007
GESTIONE APPALTI	E.5 Comunicazione, flusso informativo e cooperazione E.7 Integrazione della salute e sicurezza sul lavoro nei processi aziendali e gestione operativa	4.4.3.1 Comunicazione 4.4.6 Controllo operativo
RIUNIONI PERIODICHE DI SICUREZZA	E.3 Coinvolgimento del personale	4.4.3 Comunicazione, partecipazione e consultazione
CONSULTAZIONE DEI RLS	B. Sequenza ciclica di un SGSL C. La politica per la sicurezza e salute sul lavoro E.3 Coinvolgimento del personale	4.2 Politica della sicurezza e salute sul lavoro 4.4.1 Risorse, ruoli, responsabilità, e autorità 4.4.3 Comunicazione, partecipazione e consultazione
C. 1 LETT. D: ALLE ATTIVITÀ DI SORVEGLIANZA SANITARIA	A. Finalità B. Sequenza ciclica di un SGSL C. La politica per la sicurezza e salute sul lavoro E.1 Il sistema di gestione E.7 Integrazione della salute e sicurezza sul lavoro nei processi aziendali e gestione operativa	4.1 Requisiti generali 4.2 Politica della salute e sicurezza sul lavoro 4.4.6 Controllo operativo
C. 1 LETT. E: ALLE ATTIVITÀ DI INFORMAZIONE E FORMAZIONE	A. Finalità B. Sequenza ciclica di un SGSL C. La politica per la sicurezza e salute sul lavoro E.1 Il sistema di gestione E.4 Formazione, addestramento, consapevolezza E.5 Comunicazione, flusso informativo e cooperazione	4.1 Requisiti generali 4.2 Politica della salute e sicurezza sul lavoro 4.4.2 Competenza, addestramento, consapevolezza

RIF. ART. 30 D.LGS. N. 81/2008	RIF. LINEE GUIDA UNI INAIL (2001)	Rif. BS OHSAS 18001:2007
C. 1 LETT. F: ALLE ATTIVITÀ DI VIGILANZA CON RIFERIMENTO AL RISPETTO DELLE PROCEDURE E DELLE ISTRUZIONI DI LAVORO IN SICUREZZA DA PARTE DEI LAVORATORI	A. Finalità B. Sequenza ciclica di un SGSL C. La politica per la sicurezza e salute sul lavoro E.1 Il sistema di gestione E.7 Integrazione della salute e sicurezza sul lavoro nei processi aziendali e gestione operativa	4.1 Requisiti generali 4.2 Politica della salute e sicurezza sul lavoro 4.4.6 Controllo operativo 4.5.1 Controllo e misura delle prestazioni 4.5.2 Valutazione della conformità 4.5.3 Indagine su incidenti, non



MANUALE "SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA E SALUTE SUI LUOGHI DI LAVORO" (SGSL)

	F.1 Monitoraggio interno della sicurezza (1° livello) F.2 Caratteristiche e responsabilità dei verificatori F.3 Piano del Monitoraggio	conformità, azioni correttive e azioni preventive 4.5.4 Controllo delle registrazioni 4.5.5 Audit interno
C. 1 LETT. G: ALL'ACQUISIZIONE DI DOCUMENTAZIONI E CERTIFICAZIONI OBBLIGATORIE PER LEGGE	A. Finalità B. Sequenza ciclica di un SGSL C. La politica per la sicurezza e salute sul lavoro D. Pianificazione E.1 Il sistema di gestione E.6 Documentazione	4.1 Requisiti generali 4.2 Politica della salute e sicurezza sul lavoro 4.3.2 Prescrizioni legali e di altro tipo 4.4.4 Documentazione 4.4.5 Controllo dei documenti 4.5.2 Valutazione della conformità

RIF. ART. 30 D.LGS. N. 81/2008	RIF. LINEE GUIDA UNI INAIL (2001)	Rif. BS OHSAS 18001:2007
C. 1 LETT. H: ALLE PERIODICHE VERIFICHE DELL'APPLICAZIONE E DELL'EFFICACIA DELLE PROCEDURE ADOTTATE	A. Finalità B. Sequenza ciclica di un SGSL C. La politica per la sicurezza e salute sul lavoro E.1 Il sistema di gestione F.1 Monitoraggio interno della sicurezza (2° livello) F.2 Caratteristiche e responsabilità dei verificatori F.3 Piano del Monitoraggio	4.1 Requisiti generali 4.2 Politica della salute e sicurezza sul lavoro 4.5.1 Controllo e misura delle prestazioni 4.5.4 Controllo delle registrazioni 4.5.5 Audit interno
C. 2: IL MODELLO ORGANIZZATIVO E GESTIONALE DI CUI AL C. 1 DEVE PRECEDERE IDONEI SISTEMI DI REGISTRAZIONE DELL'AVVENUTA EFFETTUAZIONE DELLE ATTIVITÀ DI CUI AL COMMA 1	A. Finalità B. Sequenza ciclica di un SGSL C. La politica per la sicurezza e salute sul lavoro E.1 Il sistema di gestione E.6 Documentazione	4.1 Requisiti generali 4.2 Politica della salute e sicurezza sul lavoro 4.4.4 Documentazione 4.4.5 Controllo dei documenti 4.5.4 Controllo delle registrazioni
C. 3: IL MODELLO ORGANIZZATIVO DEVE IN OGNI CASO PREVEDERE, PER QUANTO RICHIESTO DALLA NATURA E DIMENSIONI DELL'ORGANIZZAZIONE E DEL TIPO DI ATTIVITÀ SVOLTA, UN'ARTICOLAZIONE DI FUNZIONI CHE ASSICURI LE COMPETENZE TECNICHE E I POTERI NECESSARI PER :	A. Finalità B. Sequenza ciclica di un SGSL C. La politica per la sicurezza e salute sul lavoro E.1 Il sistema di gestione E.2 Definizione dei compiti e delle responsabilità E.4 Formazione, addestramento, consapevolezza	4.1 Requisiti generali 4.2 Politica della salute e sicurezza sul lavoro 4.4.1 Risorse, ruoli, responsabilità e autorità 4.4.2 Competenza, addestramento e consapevolezza

RIF. ART. 30 D.LGS. N. 81/2008	RIF. LINEE GUIDA UNI INAIL (2001)	Rif. BS OHSAS 18001:2007
LA VERIFICA, VALUTAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DEL RISCHIO;	D. Pianificazione E.7 Integrazione della salute e sicurezza sul lavoro nei processi aziendali e gestione operativa F.1 Monitoraggio interno della sicurezza F.2 Caratteristiche e responsabilità dei verificatori	4.3 Pianificazione 4.3.1 Identificazione dei pericoli, valutazione dei rischi e determinazione dei controlli 4.3.3 Obiettivi e programmi 4.4.6 Controllo operativo 4.5.1 Controllo e misura delle prestazioni



MANUALE “SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA E SALUTE SUI LUOGHI DI LAVORO” (SGSL)

	F.3 Piano del Monitoraggio	4.5.2 Valutazione della conformità 4.5.3 Indagine su incidenti, non conformità, azioni correttive e azioni preventive
UN SISTEMA DISCIPLINARE IDONEO A SANZIONARE IL MANCATO RISPETTO DELLE MISURE INDICATE NEL MODELLO.	Parte non corrispondente	Parte non corrispondente
C. 4: IL MODELLO ORGANIZZATIVO DEVE ALTRESÌ PREVEDERE UN IDONEO SISTEMA DI CONTROLLO SULL'ATTUAZIONE DEL MEDESIMO MODELLO E SUL MANTENIMENTO NEL TEMPO DELLE CONDIZIONI DI IDONEITÀ DELLE MISURE ADOTTATE.	F.1 Monitoraggio interno della sicurezza F.2 Caratteristiche e responsabilità dei verificatori F.3 Piano del Monitoraggio	4.5.1 Controllo e misura delle prestazioni 4.5.2 Valutazione della conformità 4.5.3 Indagine su incidenti, non conformità, azioni correttive e azioni preventive 4.5.5 Audit interno

RIF. ART. 30 D.LGS. N. 81/2008	RIF. LINEE GUIDA UNI INAIL (2001)	Rif. BS OHSAS 18001:2007
IL RIESAME E L'EVENTUALE MODIFICA DEL MODELLO ORGANIZZATIVO DEVONO ESSERE ADOTTATI, QUANDO SIANO SCOPERTE VIOLAZIONI SIGNIFICATIVE DELLE NORME RELATIVE ALLA PREVENZIONE DEGLI INFORTUNI E DELL'IGIENE DEL LAVORO, OVVERO IN OCCASIONE DI MUTAMENTI NELL'ORGANIZZAZIONE E NELL'ATTIVITÀ IN RELAZIONE AL PROGRESSO SCIENTIFICO E TECNOLOGICO.	A. Finalità B. Sequenza ciclica di un SGSL C. Politica E.1 Il sistema di gestione F.4 Riesame della Direzione	Introduzione 4.1 Requisiti generali 4.2 Politica della sicurezza sul lavoro 4.6 Riesame della direzione

Cap. 01 ELEMENTI DEL SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA

1.1 . Requisiti generali del sistema di gestione della sicurezza

La Scuola ha definito e mantiene un'attività di gestione per il controllo dei rischi della salute e della sicurezza dei lavoratori, i cui requisiti sono di seguito esposti (v. Figura 1).

Il Sistema di Gestione della Sicurezza della Scuola Superiore Sant'Anna si propone di assicurare il puntuale rispetto delle norme vigenti in materia di salute e sicurezza delle lavoratrici e dei lavoratori nei luoghi di lavoro, mediante l'applicazione di un insieme di procedure e sistemi di controllo mutuati:

- dalle “Linee Guida per un Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro (SGSL)” redatto dall'INAIL, dall'UNI, dall'ISPESL e dalle Parti Sociali (edizione 2001);
- dalla norma British Standard OHSAS 18001:2007,
- dalle Linee Guida BS OHSAS 18002: 2008 “ Guidelines for the implementation of OHSAS 18001” ed ILO International Labor Organization, “Guidelines on occupational Health and Safety Management System”.

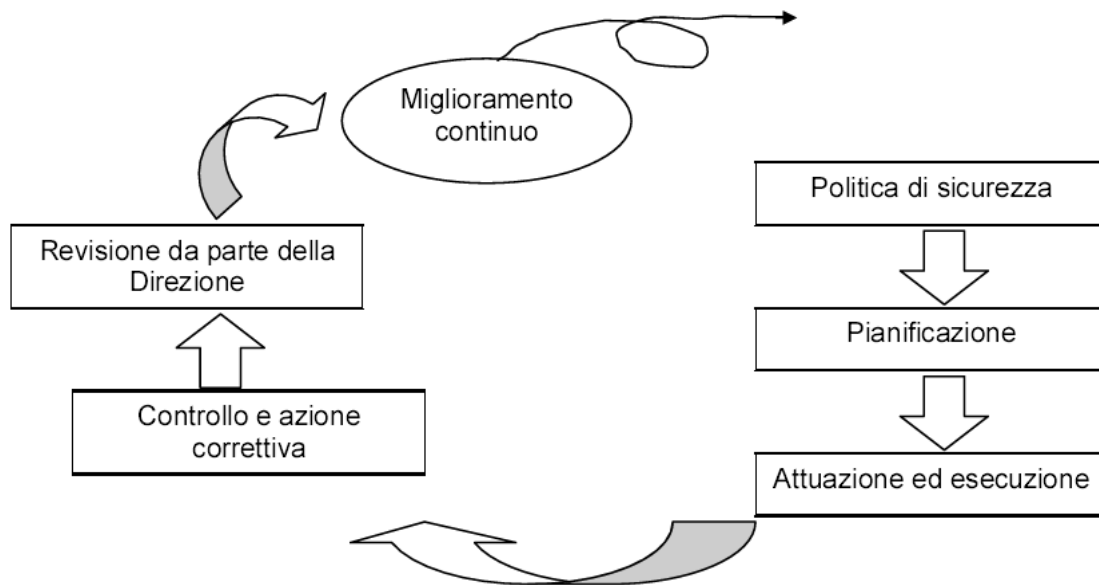


Fig. 1 – Elementi del Sistema di Gestione della Sicurezza

In particolare ci si propone il puntuale rispetto delle normative comunitarie e delle convenzioni internazionali in materia, nonché dell’articolo 117 della Costituzione e delle relative norme di attuazione, in particolare del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. - Testo Unico in materia di sicurezza - garantendo la tutela delle lavoratrici e dei lavoratori attraverso il rispetto dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali.

Cap. 02 POLITICA DEL SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA

La Politica del sistema di gestione della sicurezza (di seguito denominata Politica della Sicurezza) costituisce un riferimento fondamentale ed essenziale per tutti i partecipanti alla vita della Scuola e per tutti coloro che, se pur esterni hanno con essa rapporti (vedere ALL. 1).

Tale documento è stato redatto dalla Presidenza, sentita la Direzione della Scuola, in modo adeguato alla realtà e alle necessità della Scuola stessa, con la possibilità di essere modificato durante ogni riesame del sistema.

La Politica della Sicurezza esprime:

- la missione della Scuola per quanto concerne la salute e la sicurezza nell’ambiente di lavoro, da cui derivano obiettivi e programmi di miglioramento continuo;
- l’impegno della Scuola nel salvaguardare la sicurezza e la salute dei lavoratori, partendo dalle leggi vigenti applicabili, dai rischi connessi all’attività lavorativa, dagli infortuni verificatisi, allo scopo di promuovere e diffondere la cultura ed etica della sicurezza e di tutelare la salute di tutto il personale presente, monitorando continuamente il Sistema per vedere se procede in linea con gli obiettivi prefissati.

La Scuola rende noto questo documento e lo diffonde a tutti i soggetti della Scuola impegnandosi affinché:

1. fin dalla fase di definizione di nuove attività, o nella revisione di quelle esistenti, gli aspetti della sicurezza siano considerati contenuti essenziali;



2. tutti i lavoratori siano formati, informati e sensibilizzati per svolgere i loro compiti in sicurezza e per assumere le loro responsabilità in materia di Salute e Sicurezza sul lavoro;
3. tutta la struttura aziendale partecipi, secondo le proprie attribuzioni e competenze, al raggiungimento degli obiettivi di sicurezza assegnati affinché:
 - siano rispettate tutte le leggi e regolamenti vigenti, formulate procedure e ci si attenga agli obiettivi aziendali individuati;
 - i luoghi di lavoro, i metodi operativi e gli aspetti organizzativi siano realizzati in modo da salvaguardare la salute dei lavoratori, i beni aziendali, i terzi, la comunità con cui la Scuola opera;
 - l'informazione sui rischi aziendali sia diffusa a tutti i lavoratori e la formazione degli stessi sia effettuata ed aggiornata con specifico riferimento alla mansione svolta;
 - si faccia fronte con rapidità, efficacia e diligenza a necessità emergenti nel corso delle attività lavorative;
 - siano promosse la cooperazione tra le varie risorse aziendali e la collaborazione con gli enti esterni preposti;
 - siano gestite le proprie attività anche con l'obiettivo di prevenire incidenti, infortuni e malattie professionali.

Il Rettore gestisce l'emanazione e l'aggiornamento della Politica della sicurezza della Scuola e supervisiona la sua attuazione.

La Scuola deve intervenire, per un ulteriore approfondimento della Politica della Sicurezza, ogniqualvolta rilevi carenze nella rispondenza di un'attività a quanto richiamato dalla Politica della Sicurezza stessa. Deve, inoltre, utilizzare ogni occasione (formale o informale) per riaffermare al personale i valori e le linee fondamentali che la Politica della Sicurezza richiama. Al nuovo personale deve essere presentata e commentata, illustrando gli obiettivi dell'organizzazione, in modo che possa, da subito, avere un orientamento preciso verso le strategie aziendali in termini di sicurezza nei luoghi di lavoro.

L'evoluzione aziendale orientata verso le esigenze di conformità a leggi e regolamenti e, più in generale, verso le politiche di sicurezza e salute dei lavoratori, può rendere necessarie modifiche alla Politica della Sicurezza, apportate in occasione del riesame annuale della Presidenza.

Per l'aggiornamento della Politica della Sicurezza occorrerà:

- Procedere alla revisione della documentazione del SGSL, nelle parti interessate;
- Sostituire la Politica della Sicurezza presso l'azienda;
- Effettuare una nuova presentazione e divulgazione dei contenuti della Politica della Sicurezza al personale;
- Predisporre i programmi e gli obiettivi dell'organizzazione facendo riferimento alla nuova Politica della Sicurezza.

Per eventi straordinari, è consentito un aggiornamento della Politica anche in occasione diversa dal riesame. La prassi d'aggiornamento dovrà rispettare quanto indicato nei punti precedenti (v. Fig. 2). Il SGS, per assicurare un impegno al continuo miglioramento ed alla prevenzione dei pericoli e rischi per i lavoratori e tutte le risorse che operano per l'azienda, impone a ciascun Responsabile di settore di pianificare obiettivi con cadenza periodica.

Ogni anno la Scuola definisce, in collaborazione con i responsabili dei singoli settori, un piano di obiettivi e impegni al miglioramento da raggiungere attraverso le attività del SGS che rappresenta la traduzione della Politica della Sicurezza in obiettivi concreti e misurabili.

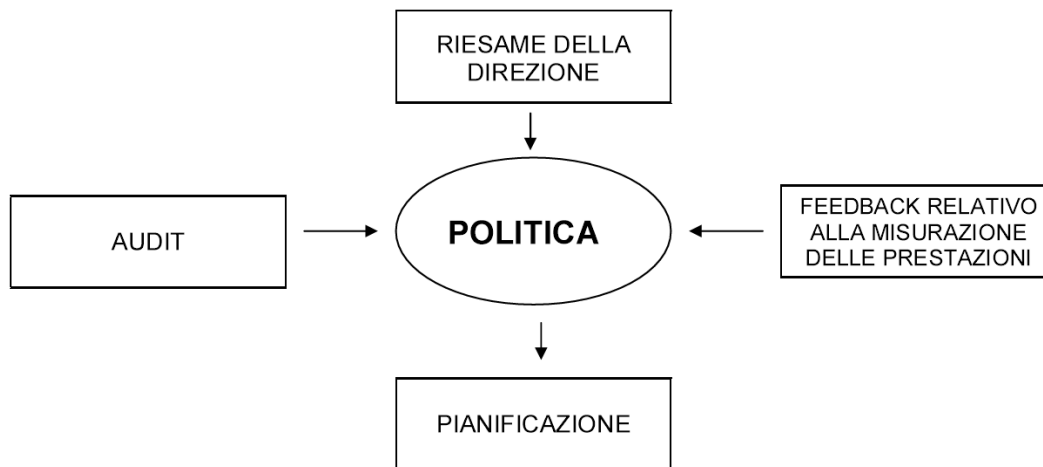


Fig. 2 - Politica per la Salute e Sicurezza dei Lavoratori

La definizione, l’emissione, i contenuti, la gestione e l’aggiornamento degli obiettivi sono descritti nella procedura di riferimento per la definizione del programma di gestione.

Cap. 03 PIANIFICAZIONE DELLA SICUREZZA

3.1 Criteri di analisi e valutazione dei rischi

La Scuola ha stabilito una procedura (PGS06 “Documento valutazione dei rischi”) per l’identificazione e la valutazione continua dei rischi e per l’attuazione delle misure necessarie al controllo in tutte le attività della Scuola.

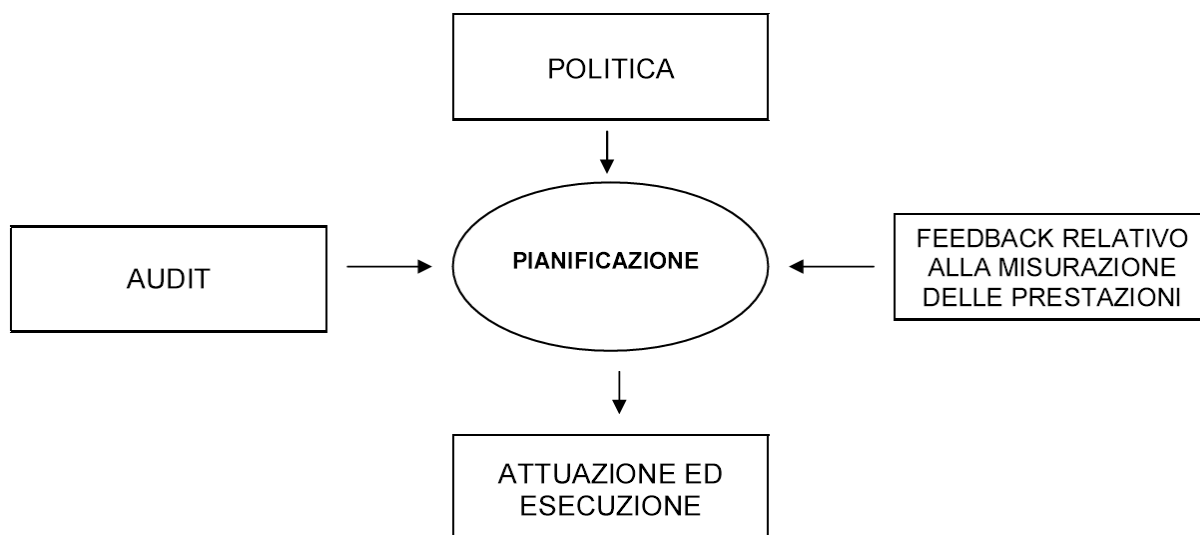


Fig. 3 - Pianificazione

La Scuola si assicura che i risultati di tali valutazioni e gli effetti di tali controlli siano in conformità con quanto stabilito dalla propria politica. La Scuola documenta e mantiene aggiornate queste informazioni tramite la stesura e la revisione del Documento di Valutazione dei Rischi (DVR).



Le aree di intervento necessarie al soddisfacimento degli obiettivi di sicurezza sono state definite sulla base delle specifiche attività della Scuola e contribuiscono insieme alle linee strategiche a definire gli obiettivi della sicurezza.

Il sistema per la gestione della sicurezza pianifica le azioni necessarie per assicurare una corretta gestione della sicurezza nelle varie fasi dell'attività in funzione delle tipologie e caratteristiche dei rischi localizzabili nella Scuola; tale sistema, inoltre, permette di formalizzare i controlli relativi alla gestione della sicurezza e di generare un vantaggio garantendo un sistematico rispetto legislativo e normativo, con soddisfazione implicita del cliente/committente.

Il DVR è il risultato di una dettagliata analisi delle proprie attività lavorative, delle legislazioni applicabili e della cultura delle persone che, all'interno dell'azienda, svolgono o possono svolgere attività.

Le aree di intervento identificate per la Scuola Superiore Sant'Anna sono:

- Organizzazione della sicurezza;
- Informazione;
- Formazione ed addestramento;
- Manutenzione;
- Procedure operative di emergenza;
- Qualificazione fornitori;
- Attività di controllo di sicurezza;
- Sicurezza operativa;
- Feedback.

Per ciascuna di queste aree di intervento sono stati definiti i contenuti ed i requisiti di sicurezza.

L'obiettivo posto per l'identificazione dei pericoli, la valutazione ed il controllo dei rischi è quello di adempiere ai disposti enunciati in tutte le leggi vigenti. È stata utilizzata la metodologia che trova le proprie fonti normative nel D.Lgs. 81/2008, assegnando al RSPP, il compito di effettuare la valutazione dei rischi.

La metodologia usata rappresenta uno strumento che troverà, nel tempo, la propria evoluzione conseguentemente:

- Alla prassi che verrà instaurata;
- Alla regolamentazione amministrativa;
- Alle prescrizioni delle autorità pubbliche di controllo;
- Al miglioramento metodologico delle tecniche di prevenzione.

Il campo di applicazione della metodologia è valido per:

- Strutture, edifici e locali ufficio della Scuola ;
- Laboratori, aule formative ed informatiche.
- Attività abituali e non;
- Attività di tutto il personale avente accesso al luogo di lavoro;
- Attrezzature ed impianti presenti sul luogo di lavoro, forniti dalla Scuola stessa o da esterni.

La metodologia recepisce il concetto che la sicurezza, per sua natura, è uno status che implica la partecipazione di tutte le risorse ed è raggiungibile attraverso la conoscenza dei rischi e la loro prevenzione. Si sviluppa quindi tramite:

- La diffusione della cultura ed etica della sicurezza;
- L'analisi dei rischi.
- La continua valutazione dei rischi da parte di chi opera “sul campo”;
- Il rilievo e l'andamento degli elementi di disagio;



La metodologia adottata dalla Scuola per identificare i pericoli e valutare i rischi:

- risulta attiva piuttosto che reattiva;
- provvede alla classificazione dei rischi e all’identificazione di quelli da eliminare o tenere sotto controllo;
- risulta coerente con l’esperienza in atto e le capacità delle misure di controllo dei rischi utilizzate;
- fornisce un input per determinare azioni correttive e/o preventive e interventi di prevenzione e protezione;
- provvede al monitoraggio delle azioni richieste per garantirne efficacia e tempestività.

Al fine di non trascurare alcun aspetto rilevante e di dare ordine alle informazioni raccolte, si perseguono i seguenti obiettivi operativi:

- Identificare, in modo costante e periodico, i pericoli che sussistono sul luogo di lavoro, valutare i rischi associati agli stessi ed aggiornare di conseguenza i risultati di valutazione;
- Giustificare il metodo e le scelte tecniche adottate per la valutazione dei rischi in modo da stilare una relazione il più possibile motivata;
- Controllare l’adeguatezza dei provvedimenti adottati;
- Stabilire un elenco di priorità nel caso fossero necessarie ulteriori misure;
- Dimostrare a chiunque che tutti i fattori attinenti all’attività lavorativa sono stati presi in esame e ciò ha consentito un giudizio valido e motivato relativamente ai provvedimenti adottati;
- Garantire che i provvedimenti adottati, conseguentemente alla valutazione dei rischi, siano effettivamente migliorativi per quanto riguarda il livello di protezione dei lavoratori.

Gli adempimenti del D. Lgs 81/2008 possono configurarsi come un processo organizzativo strutturato e composto da quattro fasi logiche:

1. identificazione dei pericoli
2. valutazione dei rischi
3. individuazione e realizzazione delle misure di prevenzione
4. gestione delle misure di miglioramento

3.2. Disposizioni legali e di altro genere

Il rispetto delle prescrizioni legali e regolamentari, uno degli impegni fondamentali della politica dell’organizzazione, è attuabile solo mediante la conoscenza approfondita, aggiornata e ragionata delle norme vigenti e degli adempimenti che si applicano alla Scuola in funzione della sua specificità. A questo scopo la Scuola identifica i requisiti di legge o altro in materia di salute e sicurezza dei lavoratori e li tiene aggiornati, secondo quanto previsto nella procedura PG02 “Gestione e controllo della documentazione”.

Attraverso la specifica procedura la Scuola identifica autorità, responsabilità e modalità operative per:

- individuare, aggiornare e registrare le prescrizioni legali e regolamentari che riguardano gli aspetti ambientali e gli aspetti di salute e sicurezza connessi alle attività, ai prodotti e ai servizi della Scuola;
- mettere a disposizione del personale della Scuola il quadro completo delle prescrizioni legali e regolamentari di interesse per l’organizzazione;



- verificare lo stato di conformità della Scuola alle prescrizioni legali e agli eventuali regolamenti da essa stessa volontariamente sottoscritti e predisporre, in caso se ne manifesti necessità, gli opportuni interventi correttivi.

La Politica della Sicurezza deve obbligatoriamente conformarsi sempre ai regolamenti, leggi e codici applicabili, emessi da una qualsiasi autorità governativa.

Lo stesso principio, conseguentemente, si applica ad altri documenti generali e di dettaglio emessi in materia di sicurezza (come politiche, procedure e disposizioni). Pertanto la Scuola dichiara formalmente la propria collaborazione e disponibilità a prendere in considerazione ogni proposta di aggiunta, modifica o revisione per quanto concerne la sicurezza e la tutela della salute dei lavoratori.

Il sistema di aggiornamento legislativo si basa anche sulle informazioni fornite da consulenti esterni, che trasmettono periodicamente bollettini informativi ed organizzano corsi informativi specializzati; inoltre, attraverso la rete internet, con abbonamenti a siti specializzati, si ottengono informazioni relativamente a nuove disposizioni legislative e giurisprudenza specifica.

3.3. Obiettivi di sicurezza

La Scuola definisce e mantiene documentati gli obiettivi per la salute e la sicurezza dei lavoratori, che vengono definiti all'interno del riesame del sistema (PGS 05 “Riesame e miglioramento del sistema”).

Tali obiettivi sono legati a indicatori quantitativi, necessari per la puntuale verifica degli stessi.

La definizione degli obiettivi e i risultati attesi sono comunicati al personale della Scuola in modo da garantire il loro coinvolgimento nel raggiungimento degli stessi.

Nella definizione degli obiettivi l'organizzazione tiene conto degli aspetti relativi alla valutazione dei rischi oltre che:

- delle prescrizioni legali e delle altre prescrizioni che l'organizzazione stessa sottoscrive;
- dei risultati del procedimento di valutazione dei rischi;
- delle opzioni tecnologiche disponibili;
- delle proprie esigenze finanziarie, operative e commerciali;
- delle risorse umane e finanziarie a disposizione.

Gli obiettivi e i traguardi, ove possibile, sono misurabili e coerenti con la politica, compreso l'impegno nella prevenzione dei rischi, nel rispetto delle prescrizioni legali applicabili e delle altre prescrizioni che l'organizzazione stessa sottoscrive, nel miglioramento continuo. In ogni caso, gli obiettivi e i traguardi vengono riesaminati e aggiornati almeno una volta l'anno, durante il riesame della direzione. Gli obiettivi sono formalizzati su apposita modulistica.

Per ogni obiettivo fissato è individuato un indice di prestazione che permette di controllare e misurare il raggiungimento dello stesso nel tempo.

Gli obiettivi prevedono la necessità di:

- Eliminare o controllare le fonti di rischio individuate;
- Ridurre gli incidenti ed i potenziali incidenti;
- Effettuare verifiche ispettive sistematiche.

La definizione degli obiettivi generali, coerenti con le politiche ed i programmi di miglioramento stabiliti e riesaminati, vengono analizzati considerando:

- Le prescrizioni legali e similari;



- I pericoli ed i rischi;
- Le scelte tecnologiche;
- Le esigenze finanziarie operative e commerciali;
- I punti di vista delle parti interessate.

3.4. Programma di gestione del SGSL

Il Responsabile SGS ha il compito di elaborare una proposta di Programma di gestione del SGSL sulla base degli obiettivi e traguardi prefissati relativamente agli interventi di adeguamento delle strutture, impianti e risorse emersi in sede di valutazione dei rischi e delle macchine/ attrezzature. Tale proposta sarà sottoposta alla Direzione per l’approvazione.

Elaborare il Programma significa definire nei dettagli i singoli progetti d’intervento che lo compongono, rispettando gli obiettivi ed i traguardi prefissati. Per ogni singola azione è individuato il responsabile della sua attuazione, il tempo di realizzazione e le risorse. Se ritenuto necessario, nel programma di gestione sono individuati dei traguardi intermedi che permettono il controllo progressivo delle azioni rispetto agli obiettivi da raggiungere.

Nel Modello di Gestione della Sicurezza la Scuola definisce la tempistica per il raggiungimento dei propri obiettivi, la responsabilità e l'autorità designata per il raggiungimento e le risorse stanziare.

Durante il Riesame del Sistema viene esaminato il grado di raggiungimento degli obiettivi ed eventualmente vengono modificate le scadenze previste e vengono fissati i nuovi obiettivi, in un'ottica di miglioramento continuo.

3.5 Attuazione ed esecuzione

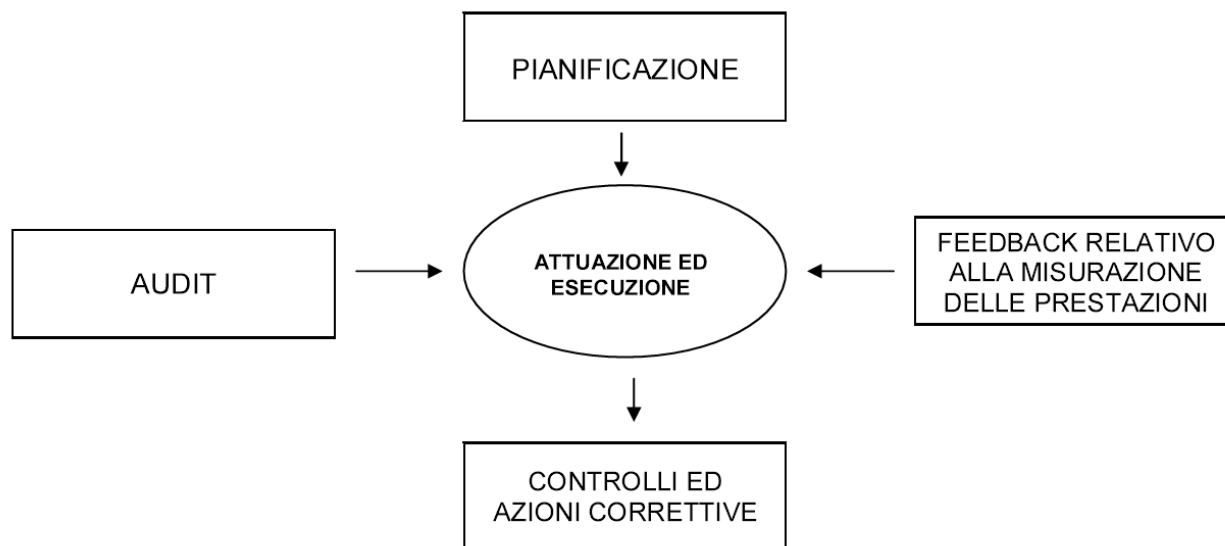


Figura 5 – Attuazione e funzionamento



Cap. 04 STRUTTURA, RESPONSABILITA' ED ORGANIZZAZIONE DEL SGSL

I ruoli, le responsabilità e l'autorità del personale addetto alla gestione, all'esecuzione e alla verifica delle attività che hanno ripercussioni sui rischi sono riassunte in PGS 01 “Struttura ed organizzazione del Sistema”. La responsabilità ultima per la salute e sicurezza sul luogo di lavoro spetta al Rettore.

All'interno dell'azienda viene nominato un responsabile per la gestione del sistema della sicurezza (RSGS), il quale ha tutte le responsabilità per garantire che il sistema sia correttamente attuato e sia in grado di soddisfare i requisiti previsti in tutte le aree ed ambiti operativi. Questo soggetto si aggiunge al RSPP ed opera in stretta collaborazione con questi, esaminando i vari argomenti con una visione più orientata “al sistema” rispetto a quella del RSPP. Il Rettore valuta l'opportunità o di individuare soggetti distinti per ciascuno ruolo, o di affidare al RSPP (che deve obbligatoriamente essere designato) anche il ruolo di Responsabile del Sistema che ha responsabilità e autorità ben definite per:

- a) assicurarsi che i requisiti del Sistema di Gestione della Sicurezza siano stabiliti, attuati e mantenuti in linea con le normative di riferimento;
- b) assicurarsi che le relazioni sulle prestazioni del Sistema di Gestione della Sicurezza vengano sottoposte alla Direzione per la revisione e per essere utilizzate come base per definire un miglioramento del sistema di gestione della sicurezza.

I ruoli, le responsabilità e le autorità del personale addetto alla gestione sono definiti in base a quanto prevedono i documenti “Organigramma” (allegato 2) – “Regolamento del Sistema di Gestione per la Salute e per la Sicurezza dei lavoratori sul luogo di lavoro (SGSL)” (allegato 3) e vengono sistematicamente documentati e comunicati a tutti gli operatori interessati, dopo essere stati approvati dalla Direzione la quale verifica ed approva, di conseguenza, anche le responsabilità finali per la gestione della sicurezza.

La Scuola si impegna nel fornire le risorse essenziali all'implementazione, controllo e miglioramento del Sistema.

4.1 Addestramento, formazione, informazione e competenza

Il personale della Scuola possiede le competenze adatte per lo svolgimento dei compiti che possono avere un impatto sulla Sicurezza nell'ambiente di lavoro. Le competenze sono definite in termini di istruzione, formazione e/o esperienza idonea.

La Scuola ha stabilito una procedura (PGS 03 “Flussi comunicativi, formativi e relazionali”) per garantire che tutti i lavoratori siano consapevoli:

- dell'importanza della conformità alla politica e alle procedure di Sicurezza, ed ai requisiti del sistema di gestione della sicurezza;
- delle conseguenze, reali o potenziali, delle loro attività lavorative e dei benefici di un miglioramento della loro prestazione individuale sulla Sicurezza;
- dei loro ruoli e responsabilità nel raggiungimento della conformità alla politica e alle procedure di Sicurezza, ed ai requisiti del sistema di gestione della sicurezza, inclusi i requisiti di preparazione e di risposta all'emergenza;
- le conseguenze potenziali di una deviazione dalle procedure operative specifiche. Le procedure di formazione del personale tengono conto dei diversi livelli di responsabilità, abilità, istruzione e rischio.

Sono stati identificati i criteri e le modalità per evidenziare le necessità formative e di



addestramento del personale in materia di sicurezza, prevedendo le opportune registrazioni e le azioni per valutare l'efficacia della formazione ricevuta.

Cap. 05 CONTROLLO DEI DOCUMENTI E DEI DATI

5.1. Consultazione e comunicazione

La Scuola ha stabilito una procedura per accertarsi che la pertinente informazione in materia di Sicurezza sia fornita/ricevuta a/dal personale e a/da altre parti interessate (PGS 02 Gestione e controllo della documentazione e delle registrazioni”).

Le modalità di coinvolgimento del personale, compresa la consultazione dei dipendenti, e di informazione delle parti interessate (compresi i fornitori) vengono sistematicamente documentate e divulgate alle parti interessate.

I dipendenti vengono:

- Coinvolti nello sviluppo e nella revisione delle politiche e delle procedure per la gestione dei rischi;
- Consultati in occasione di cambiamenti che riguardino la sicurezza e la salute nell'ambiente lavorativo;
- Rappresentati in merito alla salute ed alla sicurezza;
- Informati su chi è il loro rappresentante (RSL) e su chi è il responsabile del servizio Prevenzione e protezione (RSPP), oltre a chi è il responsabile del sistema di gestione della sicurezza.

5.2. Documentazione

E' stata definita e si mantiene aggiornata la documentazione per fornire informazioni che:

- Indichino chiaramente quali sono gli elementi principali del SGS, e le loro interazioni;
- Diano chiare indicazioni sulla documentazione collegata.

5.3. Controllo dei documenti e dei dati

Attraverso la procedura PGS 02 “Gestione e controllo della documentazione e delle registrazioni” la Scuola mantiene sotto controllo tutti i documenti e i dati richiesti dal SGSL per garantire che:

- possano essere facilmente reperibili e localizzati;
- siano periodicamente riesaminati e se necessario rivisti, e che la loro adeguatezza venga approvata da personale autorizzato;
- versioni correnti dei documenti e dei dati pertinenti siano disponibili in tutti i luoghi di lavoro dove vengono svolte le operazioni essenziali per un funzionamento efficace del sistema di gestione della sicurezza;
- vecchi documenti e dati siano ritirati immediatamente da tutti i punti di emissione e di uso, o comunque non sia possibile un loro uso involontario;
- i documenti ed i dati archiviati e conservati per scopi legali o di consultazione, o per entrambi i motivi, siano identificati in modo adeguato.

L'elenco dei documenti del sistema (MOD 3.2 02 A) è tenuto aggiornato dal Responsabile del Sistema di Gestione della Sicurezza.



5.4. Edizione/emissione/verifica della documentazione

Il RSGS ed il RSPP sono responsabili delle emissioni della documentazione del sistema di gestione della sicurezza e degli aggiornamenti.

La verifica viene effettuata dalla Direzione.

Le modifiche alla documentazione del SGSL possono essere proposte da tutti i destinatari del documento.

La documentazione aggiornata è indicata da un numero di revisione, dalla data della revisione e dalla firme di coloro che hanno redatto, verificato ed approvato il documento.

Cap. 06 CONTROLLO OPERATIVO

La Scuola individua, tramite il Documento di Valutazione dei Rischi, le operazioni e le attività, associate ai rischi identificati, che richiedono determinate misure di controllo, pianifica queste attività, inclusa la manutenzione, per assicurare che vengano effettuate sotto specifiche condizioni:

- a) stabilendo e mantenendo procedure documentate per far fronte a situazioni dove la loro assenza potrebbe portare a deviazioni dalla politica e dagli obiettivi di Sicurezza;
- b) stipulando criteri operativi nelle procedure (ad es. PGS 17 "Controllo macchine attrezzature ed impianti");
- c) stabilendo e mantenendo procedure relative ai rischi identificati delle attrezzature e dei servizi appaltati dalla Scuola, attraverso le procedure PGS 18 "Manutenzione strutture e arredi" e PGS 16 "Gestione degli appalti";
- d) stabilendo e mantenendo procedure relative alla progettazione dell'ambiente di lavoro, dei processi, delle installazioni, dei macchinari, delle procedure operative e dell'organizzazione del lavoro, inclusa la loro adattabilità alle capacità umane, per eliminare o ridurre i rischi alla fonte.

I monitoraggi verranno effettuati, inoltre, sul controllo dei programmi di gestione e sul rispetto della normativa sulla sicurezza.

Le attività descritte nella presente sezione del manuale sono di competenza del RSPP e dei responsabili delle singole aree, ognuno per le sue competenze, per la definizione delle modalità, controllo e mantenimento delle attività operative nel rispetto della sicurezza.

6.1. Preparazione e risposta alle emergenze

La presente sezione del manuale si applica per impostare le modalità di gestione dell'emergenza nella Scuola al fine di prevedere e controllare gli eventi accidentali che si possono verificare durante lo svolgimento di quelle attività aziendali che rappresentano un plausibile rischio di salute e di sicurezza nell'ambito del lavoro e per il lavoratore.

La Scuola attraverso la PGS 10 "Gestione delle emergenze" ha stabilito una procedura specifica per individuare le potenziali situazioni di emergenza e i potenziali incidenti che possono avere un impatto sull'ambiente e sulla sicurezza dei lavoratori e per le modalità di risposta. Tale procedura viene revisionata ogni anno o nel caso in cui si verificano incidenti o situazioni di emergenza, ed è riesaminata dal RSPP per gli aspetti di salute e sicurezza.

Inoltre, sulla base delle informazioni sulle condizioni di emergenza desumibili dalle analisi iniziali, sono dettagliate le azioni per affrontare specifiche emergenze connesse con specifici processi o fasi.

6.2. Piani di emergenza

La Scuola ha predisposto un piano di emergenza per ciascuna sede lavorativa comprendente un piano per la gestione delle emergenze e una procedura di evacuazione.



I suddetti piani sono finalizzati non solo a salvaguardare l’incolumità dei dipendenti in caso di incendio, sisma, alluvione o altra emergenza (sicurezza primaria), ma anche a limitare le conseguenze negative per gli organismi edilizi, per il loro contenuto e per l’ambiente e l’ambiente (sicurezza secondaria), trattandosi in molti casi di immobili di pregio architettonico, storico e artistico tutelati dalla Soprintendenza per i beni Culturali e paesaggistici.

Nel piano di emergenza sono state identificate non solo le potenziali situazioni di emergenza, ma anche le conseguenti azioni per ogni soggetto che possa essere coinvolto (visitatori, ospiti), le responsabilità, i compiti, le attrezzature necessarie per poterle gestire.

Tale documento che individua le azioni che devono essere intraprese in specifiche situazioni di emergenza include:

- L’identificazione delle potenziali emergenze;
- L’identificazione delle persone che ricoprono ruoli inerenti alla gestione delle emergenze (Addetti);
- I compiti di tutto il personale durante le emergenze;
- Le responsabilità, l’autorità e compiti del personale avente ruolo specifici legati all’emergenza quali gli addetti al primo soccorso ed all’antincendio;
- Le procedure di evacuazione;
- I mezzi e le attrezzature da utilizzare per le emergenze e le modalità per assicurarsi che queste siano mantenute in efficienza;
- Le comunicazioni ad enti di controllo od altre parti interessate;

Gli addetti alle emergenze sono le persone che hanno frequentato un corso di formazione secondo quanto previsto dalle norme in materia di sicurezza.

La gestione delle emergenze può richiedere l’intervento di strutture esterne quali Vigili del Fuoco o altri enti preposti e specializzati. L’attivazione, la responsabilità ed il coordinamento con tali forze è dettagliato nel piano di emergenza.

La disponibilità di tutte le necessarie informazioni per gestire le situazioni di emergenza viene assicurata a tutto il personale coinvolto, compresi i soggetti esterni quali visitatori ed ospiti; per questi è prevista una forma consolidata di informazione mediante cartellonistica.

I sistemi di emergenza sono verificati ad intervalli regolari in modo da garantire che siano correttamente funzionanti nel momento in cui servono. Essi includono i sistemi di allarme, i sistemi di illuminazione e di alimentazione, le vie di fuga, le attrezzature antincendio e di primo soccorso.

La Scuola ha previsto una simulazione periodica per la gestione dell’emergenza, al fine di migliorare l’efficacia della risposta a tali condizioni, registrando in un apposito verbale gli esiti di tale simulazione (MOS030 “verbale prova di evacuazione”)

Il RSPP ha la responsabilità di garantire la presenza di tutte le attrezzature, i materiali e gli equipaggiamenti necessari all’attuazione degli interventi, che devono risultare in numero sufficiente, efficienti al momento dell’impiego e collocati in idonei spazi al fine di garantire il più possibile lo svolgimento di interventi di risposta rapidi, efficaci e svolti in sicurezza per gli operatori.

Le tematiche di gestione delle emergenze e di incidenti o quasi incidenti relativi alla sicurezza e l’illustrazione delle istruzioni e piani connessi devono essere le tematiche dell’attività di formazione del personale.

La formazione, quanto ritenuto opportuno, può prevedere lo svolgimento di prove pratiche.

Cap. 07 CONTROLLO ED AZIONI CORRETTIVE

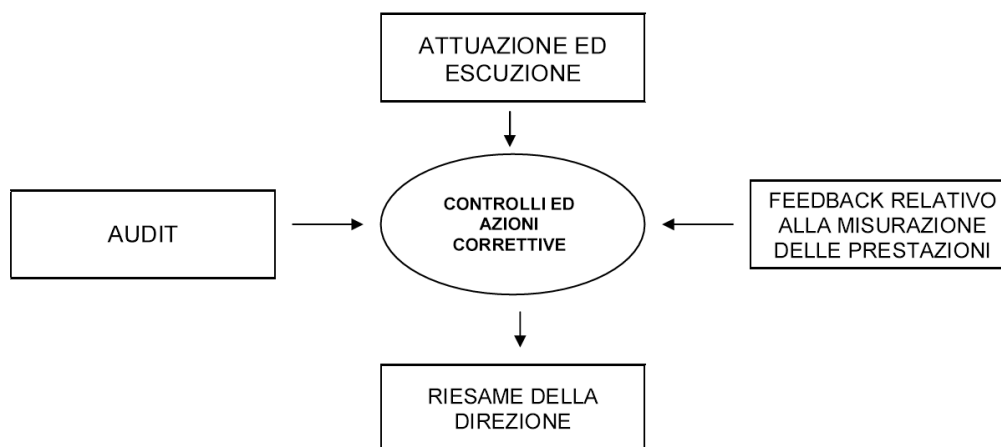


Figura 5 - Controlli e azioni correttive

7.1. Misura della prestazione e monitoraggio dei risultati

Scopo del presente paragrafo del manuale è quello di:

- Monitorare e misurare con regolarità le prestazioni aziendali in tema di sicurezza;
- Definire le misure preventive di prestazione per il rispetto dei programmi di gestione della sicurezza, i criteri operativi ed i requisiti legali applicabili;
- Pianificare le attività periodiche del sistema di gestione della sicurezza.

Le attività di misurazione, analisi e miglioramento sviluppate dall'azienda sono finalizzate ad ottenere le necessarie informazioni nel tempo ed a conoscere gli incrementi ed i decrementi di efficacia del sistema stesso.

Le attività sono sviluppate pianificando sia le misurazioni ed i monitoraggi da effettuare, sia la gestione delle non conformità con il fine di poter valutare ulteriori miglioramenti.

I piani di miglioramento definiscono per ciascuna attività i relativi responsabili e gli obiettivi che devono essere portati a compimento.

Lo stato di avanzamento delle singole attività viene costantemente monitorato dal RSGS, che informa tempestivamente la Direzione qualora si rilevassero scostamenti.

Attraverso il Riesame del Sistema (PGS 05 “Riesame e miglioramento del Sistema”) la Scuola valuta periodicamente le prestazioni di Sicurezza. In particolare:

- effettua il monitoraggio del grado di raggiungimento degli obiettivi di Sicurezza della Scuola;
- verifica la conformità al programma di gestione della Sicurezza, ai criteri operativi e ai requisiti legislativi e normativi applicabili;
- controlla l'andamento degli infortuni, delle malattie professionali, degli incidenti e di altre carenze nella prestazione di Sicurezza;
- archivia i risultati del monitoraggio per facilitare le analisi delle successive azioni correttive e preventive.

Il RSGS, in collaborazione con i responsabili di area interessati, definisce gli indicatori che devono essere monitorati al fine di tenere sotto controllo le prestazioni dell'azienda nell'ambito della sicurezza.



Tali indicatori tengono conto di:

- Aspetti critici per la sicurezza;
- Politica, obiettivi e traguardi dell'azienda;
- Attività soggette a controllo operativo ed a monitoraggio e misurazione;
- Prescrizioni legali e di altro tipo;
- Conformità dei processi;
- Punti di vista delle parti interessate.

Tali controlli si concretizzano:

- Nelle verifiche dei processi, sulla base di quanto previsto nei piani di controllo e monitoraggio;
- Negli audit interni;
- Nelle misure di prestazioni per monitorare gli incidenti, le malattie, gli eventi accidentali e le carenze in tema di sicurezza.

In particolare vengono presi in considerazione indicatori di tipo gestionale e di tipo operativo.

Vengono definiti, inoltre, indicatori specifici, sia gestionali che operativi per valutare periodicamente la conformità alle prescrizioni legali in materia di sicurezza.

Contestualmente alla definizione dei diversi indicatori vengono definiti sia i criteri di confronto in base ai quali valutare i dati della misurazione, sia la frequenza con la quale devono essere misurati gli indicatori stessi.

Gli aspetti, i fattori o le grandezza dei quali occorre attuare un'efficace attività di monitoraggio sono definiti dal RSGS in base alle seguenti indicazioni:

- Aspetti contenuti all'interno della politica, obiettivi e traguardi per la sicurezza;
- Aspetti contenuti nei programmi di gestione;
- Aspetti contenuti dalla valutazione dei rischi;
- Aspetti contenuti da studi e valutazioni eventualmente messi in atto;
- Misure di prestazioni per monitorare gli incidenti, le malattie, gli eventi accidentali e le carenze in materia di sicurezza;
- Aspetti relativi alle attività che possono comportare illeciti di carattere amministrativo di cui al D. Lgs 231/2001.

Per ciascuno degli aspetti soggetti al monitoraggio, il RSGS individua le modalità più consone per ottenere i risultati che siano:

- Attendibili: descrivono in modo realistico il fenomeno monitorato;
- Sensibili: in grado di cogliere ed evidenziare le evoluzioni del fenomeno nel tempo;
- Confrontabili: non perdono significatività nel tempo, ovvero garantiscono di essere raffrontabili anche a distanza di tempo;
- Aggiornabili: si aggiornano con ragionevole facilità così da poter conseguire riscontri immediati delle variazioni in atto.

La pianificazione delle attività di monitoraggio deve comprendere l'individuazione di:

- Responsabile del rilievo dei dati;
- Le fonti quali attingere i dati;
- Periodicità di rilievo/registrazione;
- Eventuale strumentazione necessaria;
- Passaggio di informazioni;
- Modalità di elaborazione dei dati mediante definizione di opportuni indicatori numerici.



È cura del RSGS individuare tutti gli indicatori per la sicurezza, definire le modalità di registrazione, valutazione e verbalizzazione delle considerazioni emerse dalla acquisizione dell'attività di monitoraggio.

7.2. Infortuni, incidenti e non conformità

La Scuola ha stabilito una procedura (PGS 11 “Gestione infortuni, incidenti, non conformità e comportamenti pericolosi”) per definire le responsabilità e le autorità per il trattamento e l'indagine relativi a:

- infortuni;
- incidenti;
- non conformità;

Inoltre, tale procedura chiarisce quali azioni intraprendere per limitare eventuali conseguenze che possono derivare dagli infortuni, incidenti o non conformità stesse.

Periodicamente, almeno una volta l'anno, durante le verifiche ispettive interne l'organizzazione provvede ad effettuare una valutazione del rispetto delle prescrizioni legali applicabili e delle altre prescrizioni che essa sottoscrive. Le registrazioni relative alla valutazione delle prescrizioni legali e delle altre prescrizioni sono conservate così come definito nella procedura specifica.

7.3. Azioni correttive e preventive

Qualora a seguito dell'analisi, dall'analisi dei dati relativi agli infortuni, incidenti o non conformità, si reputi necessario attivare azioni correttive o preventive, l'apposita procedura PGS 11 definirà le specifiche:

- azioni correttive;
- azioni preventive;

La gestione delle azioni correttive e preventive dettaglierà le modalità e chiarirà le responsabilità attuative, oltre alle registrazioni che è necessario mantenere archiviate. La modalità formalizzata, inoltre, prevederà anche un'attenta e puntuale analisi delle cause e la constatazione di efficacia delle azioni e decisioni intraprese.

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

Tutte le azioni correttive e preventive proposte verranno riesaminate, utilizzando il processo di valutazione dei rischi, prima della loro attuazione.

La Scuola documenta qualsiasi cambiamento, derivante dalle azioni correttive e preventive.

7.4. Controllo delle registrazioni

Le registrazioni del SGSL sono documenti utilizzati dall'organizzazione per definire come identificare, registrare, archiviare, conservare ed eventualmente eliminare i documenti di registrazione del SGSL.

La Scuola ha stabilito nella procedura PGS 02 “Gestione e controllo della documentazione” le regole per l'individuazione, il mantenimento e la disponibilità dei documenti e delle registrazioni di Sicurezza, come pure i risultati delle attività di verifica e di riesame.

Le modalità di gestione delle registrazioni della qualità sono chiarite nella procedura



che definisce:

- l'identificazione delle registrazioni;
- il supporto;
- i responsabili della redazione;
- il responsabile della raccolta;
- il responsabile della archiviazione;
- le autorizzazioni per l'accesso;
- le modalità di archiviazione;
- i tempi di conservazione;
- le modalità di eliminazione.

I documenti di Sicurezza devono essere leggibili, identificabili, rintracciabili per le attività interessate. Questi documenti di Sicurezza vengono conservati e mantenuti in modo da essere immediatamente reperibili e protetti contro qualsiasi danno, deterioramento o perdita. Il loro periodo di conservazione è stabilito e documentato in un apposito Registro della Documentazione.

Cap. 08 AUDIT INTERNI DELLA SICUREZZA

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

- a) determinare se il sistema di gestione della Sicurezza:
 - è conforme alle disposizioni previste per la gestione della Sicurezza, inclusi i re-quisiti delle normative di riferimento;
 - è stato correttamente attuato e mantenuto;
 - è efficace ed adeguato rispetto a quanto definito negli obiettivi ed a quanto riportato nella politica;
- b) riesaminare i risultati delle precedenti verifiche;
- c) fornire alla Direzione informazioni sui risultati delle verifiche.

Il programma di audit, inclusa la tempistica, viene definito in base alla valutazione dei rischi delle attività operative che si intendono controllare e sui risultati di precedenti audit.

Dove è possibile, le verifiche vengono condotte da personale qualificato indipendente da chi ha responsabilità diretta sulle attività esaminate.

Le verifiche ispettive sono condotte dal responsabile secondo il seguente iter:

- riunione iniziale;
- verifica ai processi;
- verbalizzazione e presentazione dell'esito della verifica.

Al termine della verifica le persone interessate sono informate dell'esito della verifica. Se sono state riscontrate NC, il responsabile dovrà definire adeguate azioni correttive per eliminare i problemi riscontrati e, successivamente, il RSPP o il responsabile designato verificheranno l'attuazione e l'efficacia delle azioni definite.

L'esito delle verifiche ispettive interne è sempre oggetto di analisi in sede di riesame della direzione.

Nel caso in cui un requisito specificato non sia soddisfatto, si applica la procedura PGS 11 che descrive le modalità di gestione delle NC.

Cap. 9 RIESAME DELLA DIREZIONE

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

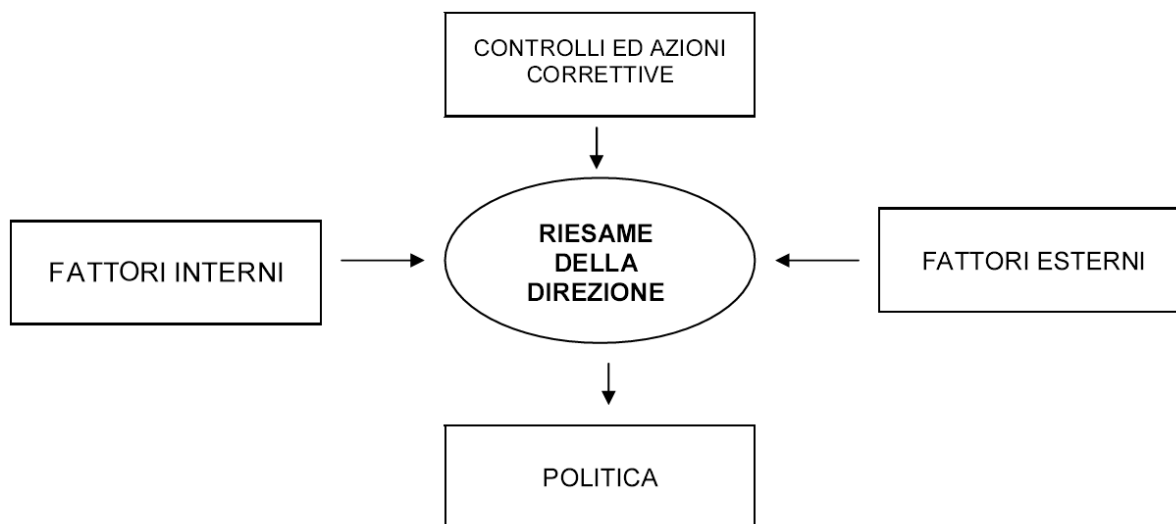


Figura 6 - Riesame della Direzione

La revisione da parte della Direzione considera l'eventuale necessità di apportare modifiche alla politica, agli obiettivi e ad altri elementi del sistema di gestione della Sicurezza, alla luce dei risultati della verifica del sistema, delle circostanze modificate e dell'impegno per un miglioramento continuo.

9.1. Elementi in ingresso per il riesame

La documentazione predisposta dal responsabile del SGSL è costituita da:

- i risultati delle verifiche ispettive interne e delle verifiche da parte dell'organismo di certificazione;
- i reclami e i suggerimenti provenienti dal personale interno ed esterno;
- l'andamento dei processi di erogazione dei prodotti;
- l'andamento delle NC imputabili ai processi, alle procedure, al personale e ai fornitori;
- le azioni correttive e preventive avviate, in corso e concluse;
- le azioni avviate a seguito di precedenti riesami;
- le proposte per il miglioramento continuo;
- le modifiche all'organizzazione, ai processi e a tutto quello che può influenzare il SGSL interno;

In tal modo, il responsabile del SGSL illustra in maniera organica lo stato di salute e sicurezza dei lavoratori della Scuola, le aree e le attività che influenzano negativamente le prestazioni, il SGSL, i possibili obiettivi di lavoro

Sulla base di tale report, il responsabile del SGSL indice una riunione con la direzione.



9.2. Elementi in uscita dal riesame

- In questa riunione vengono analizzate le problematiche illustrate nel report, vengono prese decisioni relative a (dato di uscita):
- emissione del piano delle verifiche ispettive;
- apertura di eventuali azioni correttive e preventive a seguito dei dati di input;
- definizione di un piano di miglioramento che contiene:
- obiettivi sia strategici che relativi agli indicatori individuati;
- azioni da intraprendere per il raggiungimento degli stessi;
- relativi responsabili;
- tempi di attuazione.

Inoltre, la direzione ha modo di verificare la validità delle politiche del SGSL e l'implementazione dello stesso.

Quanto emerso dalla riunione viene riportato nel “verbale di riesame” redatto dal responsabile del SGSL, verificato e approvato dalla direzione.

Le registrazioni dei riesami sono conservate per tre anni a cura del responsabile del SGSL.