

**LINEE DI INDIRIZZO SGI - AE**

**SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO SALUTE SICUREZZA**

**AMBIENTE**

**AZIENDE ENERGIA**

INAIL

CONFINDUSTRIA ENERGIA

FILCEM CGIL – FEMCA CISL – UILCEM UIL

# INDICE

|  | <b>pagina</b> |
|--|---------------|
| <b>1. PREMESSA</b>   | <b>4</b>      |
| <b>2. POLITICA PER LA SALUTE, LA SICUREZZA E L' AMBIENTE</b>                 | <b>8</b>      |
| <b>3. PIANIFICAZIONE</b>   | <b>11</b>     |
| 3.1 IDENTIFICAZIONE E GESTIONE DELLA NORMATIVA<br>APPLICABILE                | 12            |
| 3.2 ANALISI E VALUTAZIONE DEI RISCHI SALUTE E SICUREZZA                      | 14            |
| 3.3 ANALISI E VALUTAZIONE DEI RISCHI AMBIENTE                                | 18            |
| 3.4 OBIETTIVI E TRAGUARDI  | 21            |
| <b>4. ATTUAZIONE</b>   | <b>26</b>     |
| 4.1 DEFINIZIONE E ASSEGNAZIONE DELLE RESPONSABILITA',<br>AUTORITA', RUOLI    | 27            |
| 4.2 COMPETENZA, FORMAZIONE E CONSAPEVOLEZZA                                  | 32            |
| 4.3 COMUNICAZIONE, CONSULTAZIONE, PARTECIPAZIONE E<br>RAPPORTO CON L'ESTERNO | 37            |
| 4.4 DOCUMENTAZIONE DEL SISTEMA DI GESTIONE                                   | 41            |
| 4.5 CONTROLLO OPERATIVO  | 43            |
| 4.5.1 PROCEDURE OPERATIVE  | 43            |
| 4.5.2 GESTIONE DEI CAMBIAMENTI   | 45            |
| 4.5.3 PERMESSI DI LAVORO   | 47            |
| 4.5.4 GESTIONE TERZI (APPALTATORI ED<br>APPROVVIGIONAMENTI)                  | 50            |

|  | <b>pagina</b> |
|--|---------------|
| 4.5.5 MANUTENZIONE ED ISPEZIONE  | 58            |
| 4.5.6 SORVEGLIANZA SANITARIA   | 65            |
| 4.5.7 DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE  | 69            |
| 4.6 PREPARAZIONE E RISPOSTA ALL'EMERGENZA  | 72            |
| <b>5. VERIFICA</b>   | <b>77</b>     |
| 5.1 SORVEGLIANZA E MISURAZIONI   | 78            |
| 5.2 INFORTUNI, INCIDENTI, SITUAZIONI PERICOLOSE,<br>NON CONFORMITA', AZIONI CORRETTIVE ED AZIONI<br>PREVENTIVE | 81            |
| 5.3 AUDIT  | 84            |
| <b>6. RIESAME DIREZIONE</b>  | <b>86</b>     |
| <b>7. ALLEGATI</b>   | <b>89</b>     |
| ALLEGATO 1: ACCORDO INAIL/ASIEP/SEGRETERIE NAZIONALI<br>FILCEM-CGIL, FEMCA-CISL, UILCEM-UIL<br>28 GIUGNO 2007  | 90            |
| ALLEGATO 2: SCHEDA DECODIFICA ACRONIMI   | 95            |
| ALLEGATO 3: TABELLA DI CORRELAZIONE  | 97            |

# **1. Premesse**

## PREMESSA

Il 28 giugno 2007 Asiep, INAIL e Filcem CGIL, Femca CISL e Uilcem UIL hanno siglato un importante accordo finalizzato a sperimentare soluzioni pratiche che favoriscano le azioni per la prevenzione e contribuiscano a diffondere la cultura della sicurezza.

L'accordo in questione prende le mosse da un impegno condiviso dalle parti datoriali e sindacali verso la tutela della salute, della sicurezza e dell'ambiente, sancito attraverso il CCNL siglato il 30 marzo 2006, che testimonia l'impegno in materia, del settore industriale dell'Energia e del Petrolio e che trova riscontro nei conseguenti positivi risultati sull'andamento degli infortuni.

L'accordo prevede di progettare un modello di gestione della salute, della sicurezza e dell'ambiente, condiviso dalle parti stipulanti, inteso come integrazione ed ulteriore sviluppo del modello per la predisposizione di un Sistema di Gestione Integrato (SGI), redatto nel gennaio 2004 dall'Osservatorio nazionale, organismo paritetico previsto dal CCNL Energia-Petrolio che le imprese del settore potranno volontariamente adottare, implementando al loro interno un Sistema di Gestione Integrato Salute, Sicurezza ed Ambiente conforme al modello proposto. Le imprese che faranno ciò potranno accedere alle agevolazioni connesse con la riduzione del premio assicurativo INAIL, ai sensi del D.M. 12/12/2000 e delle norme regolamentari connesse.

Il progetto, che assume notevole importanza in riferimento al contesto Paese che richiede urgenti interventi migliorativi nel campo della sicurezza, ha visto il suo compimento con l'elaborazione delle Linee d'Indirizzo SGI-AE (Sistema di Gestione Integrato Aziende Energia) oggi presentate, frutto del lavoro di un gruppo articolato, composto da rappresentanti dell'INAIL, di Asiep e delle sue aziende associate e delle organizzazioni sindacali di categoria, che ha operato con un forte spirito di collaborazione, nella consapevolezza che le Linee d'Indirizzo SGI-AE possano essere utili, oltre che alle imprese del settore specifico, anche ad altri comparti dell'industria italiana.

Significativo il fatto che quanto realizzato sin qui, attraverso questo progetto, ha anticipato alcune delle previsioni del D.Lgs. 81/2008, Codice della Sicurezza, vigente dal 15 maggio 2008 ed in particolare quelle dell'art. 30 del disposto normativo.

Il risultato raggiunto rappresenta un'ulteriore testimonianza della validità di un sistema di Relazioni Industriali e di positivi rapporti con l'INAIL, che prevede la identificazione e condivisione di modelli da trasformare nell'applicazione in buone prassi in tema di sicurezza, salute e ambiente, per sostenere quella cultura della sicurezza e prevenzione che, nel corso degli anni, è divenuta un patrimonio distintivo delle imprese e dei lavoratori del settore dell'Energia e Petrolio.

Rappresenta inoltre una positiva messa in pratica delle direttive emanate dagli Organi dell'Inail per la valorizzazione degli incentivi economici e dei meccanismi premiali per le imprese virtuose, da realizzarsi con la partecipazione della bilateralità, semplificando le modalità di accesso ai benefici.

INAIL

FILCEM CGIL

FEMCA CISL

UILCEM UIL

CONFINDUSTRIA ENERGIA - (ASIEP)

## **Introduzione alle LINEE D'INDIRIZZO SGI-AE**

Le Linee d'Indirizzo del sistema SGI-AE hanno carattere volontario; le aziende del settore Energia Petrolio alle quali le stesse sono rivolte hanno quindi facoltà di aderire o meno alle stesse.

L'adesione, consistente nell'implementazione di un Sistema di Gestione Integrato conforme alle presenti Linee d'Indirizzo, è da considerarsi, in virtù delle disposizioni legislative e regolamentari e ai sensi delle modalità di applicazione della tariffa dei premi INAIL, un intervento rilevante nel campo della salute e sicurezza sul lavoro, da cui consegue la possibilità per l'azienda di richiedere all'INAIL la riduzione del premio assicurativo nei modi e nella misura previste.

Le Linee d'Indirizzo SGI-AE sono state redatte in conformità alle Linee Guida per un Sistema di Gestione per la Salute e Sicurezza sul Lavoro (SGSL) pubblicate dall'UNI nel 2001, avendo anche cura di assicurare una congruenza di contenuti con le BS OHSAS 18001:2007 emesse da BSI (British Standard Institute). Trattandosi di un documento che vuole assicurare una integrazione della salute e la sicurezza sul lavoro con la gestione ambientale, altri riferimenti seguiti in questa materia sono stati UNI EN ISO 14001 ed EMAS.

L'apporto diretto di numerosi rappresentanti operanti sui temi salute, sicurezza e ambiente nelle aziende associate, ha consentito di importare le migliori metodologie di gestione integrata HSE già adottati dalle stesse aziende nelle modalità applicative e metodologiche indicate dalle Linee d'Indirizzo SGI-AE. Si ritiene che ciò sarà molto utile nel facilitare la conformità dei sistemi di gestione aziendale verso il modello proposto.

Le Linee d'Indirizzo saranno soggette a future ulteriori variazioni, in relazione ad eventuali cambiamenti normativi e contrattuali.

Le Linee d'Indirizzo SGI-AE si articolano in una serie di schede nelle quali vengono descritti i requisiti e le modalità di corretta gestione di specifici processi correlati ed interagenti che compongono un sistema di gestione aziendale. La finalità è quella di strutturare un sistema organico, integrato con l'operatività aziendale complessiva, che intende pianificare i miglioramenti progressivi delle sue performance nella tutela della salute, della sicurezza e dell'ambiente come effettivo risultato delle proprie attività e dei processi produttivi.

Il punto di partenza imprescindibile da cui si traccia la linea di miglioramento è rappresentata dall'assoluto rispetto delle leggi in materia di salute e sicurezza sul lavoro ed ambiente.

I diversi processi descritti in ogni scheda sono trattati con approccio di sistema che li collega ai processi correlati ai quali rimanda per le specifiche indicazioni operative. L'insieme dei processi e le loro corrispondenze con le Linee Guida SGSL – UNI 2001, le BS OHSAS 18001, le UNI EN ISO 14001, sono evidenziate nella tabella di correlazione riportata tra gli allegati.

Al fine di facilitare la lettura delle Linee d'Indirizzo, che comunque trattano materie di significativa complessità, è stato adottato sempre lo stesso schema espositivo che per ogni processo previsto del sistema SGI-AE prevede:

- scopo e obiettivi: che esplicitano cosa si prefigge il processo;
- elementi di sistema: nei quali sono spiegati i requisiti e le modalità operative con cui svolge il processo;
- documentazione di riferimento in cui sono riportati:
  - i riferimenti normativi esterni che pongono vincoli al processo, incluse le leggi e le norme di gestione, o possono fornire indicazioni di riferimento,
  - i collegamenti ai processi correlati delle stesse Linee d'Indirizzo SGI-AE,
  - l'elenco delle procedure e delle registrazioni di cui si richiede l'implementazione nella fase di applicazione in azienda di queste Linee d'Indirizzo;
- ruoli e responsabilità: che indicano, in conformità a quanto descritto nel processo 4.1, i ruoli e le funzioni delle diverse figure aziendali coinvolte nelle attività di ogni processo, anche tenendo conto degli obblighi di legge;
- meccanismo di verifica: in cui viene descritto come si misura l'efficacia del processo.

Si riporta di seguito la tabella con l'elenco delle persone facenti parte dei gruppi di lavoro che hanno contribuito alla stesura del presente documento.

### Componenti Gruppi di lavoro

|                       |                        |          |  |
|-----------------------|------------------------|----------|--|
| INAIL<br>CONTARP      | Fabrizio Benedetti     | Roma     | Coordinatore Reggente Settore Prevenzione  |
|                       | Paolo Fioretti         |          | Professionista Settore Prevenzione   |
|                       | Giambattista Zarrelli  |          | Professionista Settore Tariffa   |
|                       | Giannunzio Sinardi     |          | Coordinatore Staff Tecnico Multidisciplinare della Direzione Centrale Prevenzione        |
|                       | Pietro Mura            | Cagliari | Coordinatore Regionale Sardegna  |
|                       | Massimo Mattarelli     | Genova   | Professionista D. R. Liguria   |
|                       | Leonardo Schifano      | Palermo  | Professionista D. R. Sicilia   |
|                       | Salvatore Marcellino   |          |  |
| ASIEP                 | Massimo Cappelli       | Roma     | Direttore Generale   |
|                       | Francesco Pizzo        |          | Dirigente  |
| Api -IP               | Luca Masellis          | Roma     | Responsabile Selezione e Formazione API  |
|                       | Antonello Lenti        |          | Responsabile HSEQ Raffineria API Ancona  |
| Eni                   | Simberto Senni Buratti | Roma     | Manager HSEQ<br>Eni Divisione Refining & Marketing                                       |
|                       | Claudio Tata           |          | HSE/R&M Sistemi di Gestione e Qualifiche Sicurezza<br>Eni Divisione Refining & Marketing |
| Iplom                 | Eraldo Parodi          | Busalla  | Responsabile Qualità Sicurezza Ambiente  |
| Ies                   | Andrea Capuzzo         | Mantova  | Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione   |
| Sarpom                | Rosario Lentini        | Trecate  | Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione   |
| Exxonmobil            | Francesco Ferrarini    | Roma     | Italy SH&E Advisor Public Affairs  |
| Saras                 | Ignazio Piras          | Cagliari | Responsabile HSE Saras   |
|                       | Annalisa Aru           |          | Responsabile Risorse Umane e Organizzazione Saras  |
| Erg                   | Sebastiano Spampinato  | Priolo   | Responsabile Sicurezza Ambiente e Qualità Isab Energy Services                           |
| Raffineria di Milazzo | Antonio Buccarelli     | Milazzo  | Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione   |
| Filcem CGIL           | Domenico Marcucci      | Milano   | Federazione nazionale  |
|                       | Roberta Rossi          | Roma     | Federazione nazionale  |
| Femca CISL            | Stefano Ruvolo         | Roma     | Federazione nazionale  |
| Uilcem UIL            | Sandro Santicchia      | Roma     | Federazione nazionale  |

## **2. Politica per la Salute, la Sicurezza e l'Ambiente**

## **2 POLITICA PER LA SALUTE, LA SICUREZZA E L' AMBIENTE**

La salute, la sicurezza ed il rispetto dell'ambiente rappresentano per le aziende e per i lavoratori beni primari irrinunciabili per lo sviluppo delle attività produttive.

L' Impresa ..... concorre insieme ai Lavoratori e alle Organizzazioni Sindacali nella definizione e nell'attuazione di una strategia volta a determinare una più diffusa cultura della prevenzione del rischio nei luoghi di lavoro e delle condizioni necessarie allo sviluppo sostenibile.

In particolare, la suddetta strategia si realizza nei seguenti punti:

- Potenziamento di soluzioni tecniche e organizzative nel campo della sicurezza e ambiente sempre più orientate al miglioramento continuo e alla sostenibilità ambientale dei propri cicli produttivi e della qualità dei prodotti.
- Adozione da parte delle aziende di sistemi di gestione integrata salute - sicurezza - ambiente da realizzare con il pieno coinvolgimento di tutti gli interlocutori interessati lavorando sulle interazioni tra persone, sistemi, ambienti di lavoro, comunità locali e istituzioni.
- Un moderno sistema di relazioni industriali improntato alla partecipazione e alla trasparenza dei processi decisionali, presupposto essenziale per valorizzare le relazioni tra azienda e lavoratori in materia di tutela della salute, della sicurezza e dell'ambiente.
- Adozione di un sistema relazionale orientato all'implementazione delle esperienze dei sistemi di gestione integrata, attraverso la valorizzazione dei rapporti con le strutture dei RLSA e delle R.S.U. che devono poter svolgere concretamente il proprio ruolo non solo nell'ambito organizzativo aziendale, ma anche nei processi di comunicazione con l'esterno.
- Integrazione delle competenze di salute-sicurezza-ambiente del RLSA tramite soluzioni organizzative aziendali che consentano una maggiore efficacia nelle comunicazioni intercorrenti tra RLSA e RSPP/ASPP.
- Comunicazione annuale degli elementi conoscitivi, forniti alle Amministrazioni Pubbliche, relativi alle normative nazionali e alle direttive europee concernenti la legislazione ambientale in materia di grandi rischi, di valutazione di impatto ambientale, di trattamento e smaltimento dei rifiuti e di emissioni.

L'Impresa .....si impegna, nell'ambito del sistema relazionale concordato con le Organizzazioni Sindacali, a definire strategie tese al miglioramento continuo del sistema ambientale e di sicurezza. In questo quadro l'azienda si impegna ad utilizzare il modello di un Sistema di Gestione Integrato (SGI-AE) salute-sicurezza-ambiente, adattandolo alle proprie specificità organizzative e produttive.

L'obiettivo è quello di far crescere in ogni luogo di lavoro la cultura della sostenibilità ambientale attraverso la sensibilizzazione di ciascun dipendente, l'utilizzo di idonei sistemi di gestione ambientale, le procedure operative e i programmi di formazione del personale.

La realizzazione di un corretto sistema di gestione integrato salute-sicurezza-ambiente deve comprendere anche le attività del personale delle imprese appaltatrici che operano nel sito.

L'attività di manutenzione, collegata al mantenimento della sicurezza ed efficienza degli impianti, così come l'affidamento di queste attività ad imprese terze deve far parte del sistema integrato di gestione salute-sicurezza-ambiente; pertanto una corretta politica finalizzata alla prevenzione dei rischi nell'indotto si può sviluppare in tre fasi: la qualifica e selezione delle imprese per il conferimento dell'appalto, la realizzazione dei lavori (piano dei lavori), il coordinamento delle attività e verifica delle prestazioni.

# **3. Pianificazione**

### 3.1

## **IDENTIFICAZIONE E GESTIONE DELLA NORMATIVA APPLICABILE**

### **Scopo e obiettivi**

#### **Scopo**

Identificazione di una metodologia che consenta il continuo aggiornamento delle prescrizioni di legge e delle normative applicabili all'azienda e la gestione dei relativi adempimenti e scadenze

#### **Obiettivi e risultati attesi**

Obiettivo: rispetto dei requisiti di legge applicabili all'attività.

A tal fine deve essere, predisposta un'apposita procedura che garantisca l'aggiornamento (identificazione, valutazione di applicabilità e trasferimento dei requisiti all'interno delle procedure/prassi operative aziendali) delle prescrizioni di legge e normative applicabili nei siti in cui l'azienda opera.

- Le prescrizioni di legge da considerare sono quelle del quadro legislativo comunitario, nazionale e locale compresi i documenti relativi alle autorizzazioni ambientali (Emissioni, scarichi idrici, IPPC.....), di prevenzione incendi e di analisi e valutazione dei rischi.

La procedura deve prevedere l'adozione di strumenti e, soprattutto, di metodologie per il loro utilizzo, per avere informazioni sistematiche e documentate relativamente all'emissione e alla valutazione dell'applicabilità di nuove leggi e norme.

### **Elementi di sistema**

Lo strumento scelto può prevedere l'utilizzo di risorse interne per la consultazione delle fonti di aggiornamento selezionate, oppure può prevedere di avvalersi di un servizio esterno. Qualunque sia la strada scelta, l'efficacia della procedura dipende dalla sistematicità con cui viene applicata e dalla bontà delle registrazioni insieme alla loro archiviazione e rintracciabilità.

Gli elementi di base del sistema possono essere i seguenti:

- procedura di consultazione periodica delle fonti normative
- utilizzo di banche dati on line
- consultazione associazioni di categoria , sindacali
- abbonamenti a riviste specializzate
- elenco leggi applicabili
- scadenziario aziendale indicante l'adempimento normativo e la relativa scadenza:
  - comunicazione degli adempimenti ai soggetti attuatori
  - audit di verifica periodica

A titolo esemplificativo si elencano possibili indicatori di prestazione:

- n° di infrazioni rilevate
- sanzioni commisurate da parte degli enti competenti
- data di emissione della relativa procedura aggiornata vs pubblicazione in G.U.

## **Documentazione di riferimento**

### **Documentazione**

Elenco leggi applicabili all'azienda pertinenti la salute, sicurezza e ambiente

### **Altri riferimenti**

Normative tecniche applicabili nei siti in cui l'azienda opera

### **Registrazioni**

- Elenco delle prescrizioni e dei relativi adempimenti applicabili
- Scadenziario per le attività previste dagli adempimenti identificati
- Procedura gestione della documentazione
- Procedura di consultazione fonti normative

## **Ruoli e Responsabilità**

### **Datore di Lavoro**

Approvazione della normativa individuata e della metodologia di applicazione

### **Dirigenti Responsabili e Preposti**

Applicazione attività programmata e registrazione secondo le competenze esplicitate nelle procedure aziendali

### **Responsabile Sistema Gestione Integrata**

Individuazione e implementazione elenco leggi, gestione scadenziario, auditing periodico

### **RLSA**

Partecipazione, controllo e verifica dell'aggiornamento della normativa applicabile al SGI (rif. processo 4.1 - Definizione e assegnazione responsabilità e ruoli)

**Struttura Organizzativa HSE** (rif. processo 4.1 - Definizione e assegnazione responsabilità e ruoli)

## **Meccanismo di verifica**

### **Verifica della conformità legislativa**

La verifica della conformità legislativa si esplica secondo quanto previsto nei processi:

5.1 Sorveglianza e misurazioni

5.3 Audit

## 3.2

# **ANALISI E VALUTAZIONE DEI RISCHI SALUTE E SICUREZZA**

## **Scopo e obiettivi**

### **Scopo**

Identificare i pericoli presenti in azienda; valutarne i rischi e individuare le adeguate misure di prevenzione e protezione, al fine di assicurare il migliore livello possibile di salute e sicurezza dei dipendenti, degli appaltatori, di tutte le persone che accedono alle aree sotto il controllo diretto dell'azienda, inclusi i visitatori e la popolazione, nonché proteggere l'integrità degli asset e l'immagine dell'azienda.

### **Obiettivi e risultati attesi**

L'identificazione dei pericoli e la valutazione dei rischi devono avvenire tramite:

- identificazione sistematica degli aspetti salute e sicurezza collegati a impianti, processi, attività, organizzazione del lavoro e ai materiali che sono utilizzati o prodotti
- valutazione dei rischi connessi con gli aspetti salute e sicurezza identificati, assegnando loro un ordine di priorità
- identificazione di misure idonee atte a prevenire, eliminare e mitigare i rischi connessi con gli aspetti di salute e sicurezza identificati secondo l'approccio seguente:
  - eliminazione dello specifico rischio, ove possibile
  - riduzione degli specifici rischi ad un livello accettabile
  - accettazione del rischio residuo sulla base di analisi e dimostrazioni di conformità con i criteri di accettabilità adottati
- definizione delle priorità di intervento
- valutazione dell'efficacia delle misure implementate.

L'obiettivo atteso è la riduzione del numero, della frequenza e della gravità degli eventi incidentali (es.: infortunio, incidente, near miss, malattie professionali, danneggiamento bene / impianto ...)

### **Elementi di sistema**

L'identificazione dei pericoli e la valutazione dei rischi devono prendere in considerazione le attività routinarie e non; le attività di tutte le persone all'interno dello stabilimento compresi gli appaltatori, visitatori etc; i comportamenti umani, capacità personale, fattori psicologici ed altri fattori umani critici (es. lavoro notturno, in locali chiusi etc.); i pericoli derivanti dalle attività che si svolgono nelle vicinanze del posto di lavoro o all'esterno.

L'analisi e la valutazione del rischio devono essere condotte con metodologie di lavoro standardizzate e definite a priori sia per la modalità applicativa che per il metodo di valutazione. L'analisi e la relativa valutazione devono essere aggiornate ad intervalli prestabiliti ed ogni volta che intervengono cambiamenti significativi nel processo/prodotti/organizzazione.

Il metodo di analisi dei rischi deve essere basato su criteri oggettivi di identificazione dei rischi includendo l'esame dei rischi nelle condizioni di normale esercizio, anomalia ed emergenza.

L'analisi dei rischi deve essere effettuata considerando:

- tutti i possibili rischi

- gli interventi manutentivi
- le infrastrutture, apparecchiature e materiali (fornite sia dall'organizzazione che da terzi)
- le modifiche, includendo i cambiamenti temporanei e i loro impatti sulle operazioni, processi e attività
- la progettazione delle aree di lavoro, dei processi, delle installazioni, delle macchine/attrezzature, procedure operative e organizzazione di lavoro
- le interazioni tra le attività interne e gli appaltatori.

L'analisi deve essere condotta utilizzando metodologie riconosciute, deve essere appropriata alla natura e alla dimensione dei rischi presenti e ai possibili impatti sulla salute e sicurezza di tutto il personale presente all'interno dell'unità produttiva.

I piani di azione devono essere funzionali alla riduzione del rischio secondo quanto previsto nel processo 3.4 (Obiettivi e traguardi)

La valutazione dei rischi connessi con situazioni di emergenza deve essere tenuta in considerazione, in conformità a quanto previsto nel processo 4.6 (Preparazione e risposta alle emergenze).

A titolo di esemplificazione si elencano possibili indicatori di prestazione:

- Numero, frequenza e gravità di eventi incidentali e non conformità - (rif. processo.5.2)
- Numero di modifiche alla documentazione a fronte di variazioni dovute a:
  - nuovi processi e/o variazioni dell'esistente;
  - nuovi prodotti
  - nuove sostanze e/o additivi
  - nuove normative e/o standard internazionali
  - variazioni organizzative

## **Documentazione di riferimento**

### **Documentazione**

- Normativa applicabile al sito
- CCNL e contrattazione aziendale
- Linee Guida nazionali e internazionali in materia
- Norme tecniche di riferimento: Linee guida SGSL, OHSAS 18001, DM09/08/2000
- Norme tecniche e standard di riferimento interni (ad esempio, ove applicabile: Job Hazard Analysis – HAZOP – Valutazione qualitativa / quantitativa dei rischi; Matrice di valutazione dei

### **Altri riferimenti**

- Identificazione e gestione della normativa applicabile - processo 3.1
- Gestione dei cambiamenti - processo 4.5.2
- Permessi di lavoro – processo- 4.5.3
- Manutenzione ed ispezione- processo- 4.5.5
- Sorveglianza sanitaria – processo - 4.5.6
- Audit - processo 5.3
- Infortuni, incidenti, situazioni pericolose, non conformità , azioni correttive ed azioni preventive - processo 5.2

- Procedura per identificazione e valutazione dei rischi
- Procedura per la gestione delle misure da implementare per la riduzione dei rischi

### **Registrazioni**

- Documento di Valutazione del Rischio
- Piano annuale di miglioramento
- Programma di sorveglianza sanitaria

## **Ruoli e Responsabilità**

### **Datore di Lavoro**

- Elaborare il Documento di Valutazione del Rischio
- Coordinare e verificare l'attuazione degli strumenti di mitigazione del rischio
- Verificare il rispetto delle procedure e delle prestazioni
- Consultare preventivamente il RLSA in merito alla valutazione dei rischi.

### **Dirigenti Responsabili e Preposti**

Attuano le misure stabilite dal Datore di Lavoro e si avvalgono del supporto e orientamento delle altre figure responsabili del SGI per la necessaria implementazione del Sistema stesso.

### **Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione**

- Collaborare con il datore di lavoro alla elaborazione del documento di valutazione dei rischi
- Coordinare gli interventi stabiliti dal Datore di Lavoro mediante il servizio di prevenzione e protezione
- Proporre nuove metodologie di analisi di rischio o confermare quelle esistenti
- Informare i Rappresentanti dei Lavoratori (RLSA) sugli esiti delle valutazioni nelle riunioni periodiche
- Coordinare gli incontri periodici della struttura organizzativa HSE (rif. Processo 4.1).

### **Addetti al Servizio di Prevenzione e Protezione**

- Verificare l'implementazione e l'aggiornamento delle procedure del processo
- Verificare l'andamento dei piani di miglioramento
- Valutare gli Incidenti, i quasi incidenti, gli indicatori e collaborare con l'RSPP sulla metodologia di analisi da applicarsi per la valutazione dei rischi.

## **Medico Competente**

- Collaborare con il Datore di Lavoro ed il Servizio di protezione e prevenzione nelle attività di valutazione dei rischi e alla stesura del documento di Valutazione.

## **RLSA**

- Deve essere coinvolto nella formulazione del documento di Valutazione dei Rischi
- Deve essere consultato in merito alla designazione del RSPP e ASPP, addetti alla prevenzione incendi, al pronto soccorso e all'evacuazione - (secondo quanto previsto al processo 4.1)
- Deve essere consultato in merito alla formazione - (secondo quanto previsto al processo 4.2);
- Promuove l'attività di prevenzione mediante la presentazione di specifiche proposte.

## **Meccanismo di verifica**

I processi di interazione e gli strumenti di verifica per l'attivazione del miglioramento continuo sono elaborati in conformità al capitolo 5 **Verifica**

**Scopo e obiettivi****Scopo**

Identificare gli impatti ambientali, valutarne gli aspetti che da essi derivano ed identificarne, attraverso idonee metodologie, la loro significatività, definendone la probabilità e le conseguenze per garantire la protezione dell'ambiente e del territorio.

**Obiettivi e risultati attesi**

L'identificazione degli impatti ambientali e la loro significatività deve avvenire tramite:

- identificazione sistematica degli aspetti ambientali significativi collegati ai processi, agli impianti, alle attività e all'organizzazione del lavoro, alle materie prime e ai prodotti, in tutte le condizioni di esercizio, comprese quelle di emergenza
- selezione, valutazione ed attuazione di idonee misure al fine di prevenire, eliminare e mitigare gli impatti ambientali significativi identificati secondo l'approccio seguente:
  - eliminazione dello specifico impatto ambientale, ove possibile
  - riduzione degli specifici impatti ambientali ad un livello accettabile
  - definizione di significatività dell'impatto ed individuazione delle azioni mitigative al fine di renderlo accettabile sulla base di analisi e dimostrazioni di conformità con i criteri di accettabilità adottati
- definizione delle priorità di intervento
- valutazione dell'efficacia delle misure implementate.

L'obiettivo atteso è la minimizzazione della probabilità di accadimento e delle conseguenze derivanti dagli impatti ambientali.

**Elementi di sistema**

L'azienda deve identificare gli aspetti ambientali e valutarne quelli significativi.

L'identificazione degli aspetti e la loro valutazione devono prendere in considerazione le attività routinarie e non; le sostanze utilizzate nel processo produttivo, gli intermedi ed i prodotti finiti; le attività di terzi che operano od entrano in contatto con l'unità produttiva (compresi i contractor, visitatori etc);

L'analisi e la valutazione degli aspetti ambientali devono essere condotte con metodologie di lavoro procedurate sia per la modalità applicativa che per il metodo di valutazione.

L'analisi e la relativa valutazione devono essere revisionate ad intervalli prestabiliti ed ogni volta che intervengano cambiamenti significativi nel processo/prodotti/organizzazione.

Il metodo di lavoro deve essere basato su criteri oggettivi di identificazione degli aspetti ambientali nelle condizioni di esercizio: normale, di anomalia e di emergenza.

L'analisi degli aspetti ambientali deve essere effettuata considerando:

- gli interventi manutentivi
- le infrastrutture, apparecchiature e materiali (fornite sia dall'azienda che da terzi)
- le modifiche, includendo cambiamenti temporanei e i loro impatti sulle operazioni, processi e attività
- la progettazione delle aree di lavoro, dei processi, delle installazioni, delle macchine/attrezzature, procedure operative e organizzazione di lavoro
- le interazioni tra le attività interne e gli appaltatori.

L'identificazione degli aspetti ambientali deve essere appropriata alla natura e alla dimensione dei possibili impatti sull'ambiente e sul territorio.

Le priorità dei piani di azione devono essere stabilite secondo quanto previsto dal processo 3.4 (Obiettivi e traguardi).

La valutazione degli impatti connessi con situazioni di emergenza deve essere tenuta in considerazione in conformità con quanto previsto nel processo 4.6 (Preparazione e risposta alle emergenze).

A titolo di esemplificazione si elencano possibili indicatori di prestazione:

- Numero degli inconvenienti ambientali e valutazione dettagliata e congiunta delle cause scatenanti (Parametri di Frequenza e Gravità)
- Trend di miglioramento (Inconvenienti e Sostenibilità ambientale)
- Monitoraggio dell'efficacia delle azioni intraprese per minimizzare l'impatto ambientale
- Numero di aggiornamenti dell'analisi ambientale totali, dettagliati per:
  - Nuovi processi e/o variazione degli esistenti
  - Nuove sostanze, prodotti e/o additivi
  - Nuove Normative e/o standard internazionali

## **Documentazione di riferimento**

### **Documentazione**

- Legislazione applicabile
- CCNL e contrattazione aziendale
- Norme tecniche di riferimento: UNI EN ISO 14001/EMAS
- Linee Guida nazionali e internazionali in materia
- Norme tecniche e linee guida per la definizione delle metodologie di Analisi Ambientali Iniziali.

### **Altri riferimenti**

- Identificazione e gestione della normativa applicabile - processo 3.1
- Gestione dei cambiamenti - processo 4.5.2
- Permessi di lavoro - processo 4.5.3
- Manutenzione e ispezione - processo 4.5.5
- Sorveglianza sanitaria - processo 4.5.6
- Audit - processo 5.3
- Infortuni e incidenti, situazioni pericolose, non conformità, azioni correttive ed azioni preventive - processo 5.2

- procedura per identificazione e valutazione degli aspetti ambientali
- procedura per la gestione delle azioni mitigative

### **Registrazioni**

- Documento di analisi degli aspetti ambientali ed identificazione di quelli significativi
- Piano annuale di miglioramento
- Piano di monitoraggio ambientale

## **Ruoli e Responsabilità**

### **Datore di Lavoro**

- Elaborare il Documento di Analisi degli aspetti ambientali, evidenziando quelli significativi
- Coordinare e verificare l'attuazione degli strumenti di mitigazione del rischio

### **Responsabile Sistema Gestione Integrata (può coincidere con il RSPP)**

- Verificare il rispetto delle procedure e delle prestazioni
- Riportare al datore di lavoro i risultati da utilizzare come base per il riesame
- Identificare, in collaborazione con i responsabili dei processi, gli obiettivi e i traguardi e gli indicatori di prestazione connessi
- Collaborare con il datore di lavoro alla elaborazione del documento di Analisi degli aspetti ambientali ed identificazione di quelli significativi
- Informare i rappresentanti dei lavoratori (RLSA) sugli esiti delle valutazioni nel corso di riunioni periodiche
- Coordinare gli incontri periodici della struttura organizzativa HSE

### **RLSA**

Viene coinvolto nella formulazione della Valutazione del Rischio Ambientale, nella definizione dei processi di mitigazione e nelle verifiche delle prestazioni

### **Struttura Organizzativa HSE**

- Proporre al RSG/RSPP la metodologia di analisi da applicarsi per la valutazione degli aspetti ambientali e per la loro significatività
- Verificare l'implementazione e l'aggiornamento delle procedure del processo
- Verificare l'andamento dei piani di miglioramento
- Valutare gli eventi ambientali.

## **Meccanismo di verifica**

I processi di interazione e gli strumenti di verifica per l'attivazione del miglioramento continuo sono elaborati in conformità al capitolo 5 **Verifica**

**Scopo e obiettivi****Scopo**

Descrivere le modalità secondo le quali l'azienda fissa i propri obiettivi di miglioramento ed elabora piani specifici e programmi per raggiungerli.

Definire indicatori relativi al SGI e alla sua funzionalità ed efficacia.

Descrivere le modalità di controllo e monitoraggio del SGI.

**Obiettivi e risultati attesi**

Garantire il miglioramento continuo nel campo dell'HSE.

**Elementi di sistema**

Gli obiettivi ed i programmi per l'attuazione della politica in materia di HSE sono definiti considerando:

- l'evoluzione della legislazione
- l'evoluzione della Contrattazione Collettiva
- la valutazione dei rischi connessi alle attività svolte
- la Politica HSE e i risultati conseguiti
- la consultazione ed il coinvolgimento delle parti interessate, tra cui in primo luogo i lavoratori per il tramite degli RLSA.

Sulla base di tali informazioni gli obiettivi vengono identificati secondo i seguenti criteri:

- garantire e migliorare la tutela dell'integrità psicofisica della persona e la salvaguardia ambientale, con un impegno particolare nella formazione e nell'addestramento del personale, l'adozione di tutti i sistemi di protezione collettivi e/o individuali, assicurando il monitoraggio delle prestazioni
- utilizzare le migliori tecnologie disponibili e sostenibili, controllando sistematicamente l'efficienza e la sicurezza degli impianti e delle apparecchiature nella progettazione, costruzione, installazione, esercizio, manutenzione, smantellamento e smaltimento
- definire le priorità di intervento in funzione della gravità del rischio, delle necessità connesse con l'evoluzione normativa
- programmare e sostenere il miglioramento continuo nei suoi parametri qualitativi e quantitativi.

L'azienda stabilisce le priorità degli interventi e dispone le risorse umane, strumentali e finanziarie in base alla valutazione del rischio, in conformità a quanto previsto nei processi 3.2 (Analisi e valutazione dei rischi – Salute e sicurezza) e 3.3 (Analisi e valutazione dei rischi – Ambiente).

L'azienda controlla l'andamento dei processi e delle attività del SGI, al fine di verificarne l'efficienza e l'efficacia e il miglioramento nel tempo.

Per fare ciò, l'azienda fissa:

- indicatori di prestazione inerenti i risultati complessivi di sistema;
- indicatori di prestazione collegati alle modalità di svolgimento ed ai risultati di processi ed attività del SGI

La misura di tali indicatori ha lo scopo di verificare che processi ed attività si svolgano conformemente a quanto pianificato e siano adeguati al raggiungimento dei risultati attesi.

A titolo esemplificativo si elencano possibili indicatori di sistema:

#### PIANIFICAZIONE

- Obiettivi realizzati su pianificati
- Percentuale di realizzazione degli obiettivi rispetto al tempo pianificato
- Tempo intercorso tra l'emanazione/aggiornamento di una legge e l'ottenimento della conformità alle sue prescrizioni

#### FORMAZIONE INFORMAZIONE ADDESTRAMENTO

- N° interventi formativi pianificati/realizzati:
  - per ruolo/figura professionale e livello di rischio
  - per figure incaricate di attività/verifiche nell'ambito del SGI
  - rispetto a assunzioni/cambi ruolo/trasferimenti del personale
  - rispetto ai cambiamenti legislativi/tecnici/strutturali/organizzativi
- Statistiche sulle verifiche di apprendimento e sulle valutazioni degli interventi formativi/informativi/addestrativi

#### MANUTENZIONE

- Numero di guasti imprevisti
- Tempi di fermo impianti per guasti su ore

#### VALUTAZIONE DEI RISCHI

- Tempo intercorso tra cambiamenti (strutturali/organizzativi/procedurali /legislativi) e revisione della VDR
- Numero eventi negativi per rischi non valutati adeguatamente nella VDR
- Numero dei quasi incidenti rilevati o malfunzionamenti che possono avere impatto diretto sulla sicurezza delle persone

#### COMUNICAZIONE/COINVOLGIMENTO

- Rispetto delle scadenze delle riunioni periodiche
- Segnalazioni di "quasi incidente" trasmesse dal personale

#### MONITORAGGIO

- Misure effettuate rispetto a quelle pianificate.
- Affidabilità e adeguatezza strumenti di misura

## AUDIT

- Audit svolti rispetto al programma
- Rispetto dei tempi e delle modalità di svolgimento dell'audit.
- Percentuale di non conformità gravi/raccomandazioni/segnalazioni/consigli rispetto al totale di quelle rilevate
- Tempi di trasmissione dei verbali di audit.
- Completezza dei verbali di audit (secondo UNI 19011).

## INFORTUNI

- Numero infortuni.
- Indice di gravità
- Indice di frequenza
- Indice di assenza media per infortuni
- Numero di infortuni sottoposti ad analisi delle cause rispetto al totale
- Completezza dei dati sul registro infortuni
- Numero cambio mansioni disposto dal Medico Competente per inabilità al lavoro

## EMERGENZE

- Prove di emergenza svolte/pianificate
- Tempi/costi revisione del piano di emergenza a seguito della prova
- Numero emergenze verificate nel periodo
- Entità dei danni causati dalle emergenze verificate

## INCIDENTI

- Numero incidenti
- Indice di frequenza
- Numero Indagini per Incidente su totale

## NON CONFORMITA' E AZIONI CORRETTIVE

- Numero e frequenza non conformità rilevate
- Costi di non conformità
- Tempi di apertura e chiusura delle Azioni Correttive
- Valutazione efficacia Azioni Correttive

## RIESAME

- Rispetto scadenze riunioni di riesame pianificate
- Completezza della documentazione
- Assenza persone/funzioni convocate.

## **Documentazione di riferimento**

### **Documentazione**

- Legislazione comunitaria, nazionale, regionale, locale
- CCNL e Contrattazione aziendale
- Linea Guida SGSL
- Certificazioni/Attestazioni, ove disponibili (EMAS, UNI EN ISO 14001, OHSAS 18001, UNI 10617, UNI 19011)
- Eventuali altri standard (Corporate , programmi volontari o altro)

### **Altri riferimenti**

- Identificazione e gestione della normativa applicabile - processo 3.1
- Analisi e valutazione dei rischi Salute e sicurezza - processo 3.2
- Analisi e valutazione dei rischi Ambiente - processo 3.3
- Informazione e documentazione del sistema di gestione - processo 4.4
- Riesame della direzione - capitolo 6

### **Registrazioni**

- Piano annuale di miglioramento
- 

## **Ruoli e Responsabilità**

### **Datore di Lavoro**

Esaminare i piani proposti e, dopo consultazione delle RLSA, approvarli o modificarne i contenuti.

### **Dirigenti Responsabili e Preposti**

Informare e coinvolgere il personale affinché si adoperi per il raggiungimento degli obiettivi di miglioramento.

### **Responsabile Sistema Gestione Integrata (può coincidere con il RSPP)**

Collaborare con la struttura organizzativa HSE nella individuazione degli obiettivi di miglioramento, nella definizione degli indicatori e dei relativi criteri di misura.

### **RLSA**

Partecipare al processo di approvazione del piano tramite consultazione.

### **Struttura Organizzativa HSE**

Proporre gli obiettivi raccogliendoli nel Piano annuale di miglioramento secondo quanto previsto nel processo 3.2 e 3.3

Individuare per ogni obiettivo i tempi di attuazione, responsabilità, indicatori e relativi criteri e modalità di misura in collaborazione con il RSGI.

### **Meccanismo di verifica**

#### **Verifica del raggiungimento degli obiettivi**

I Responsabili di Struttura o Unità Operativa, in collaborazione con la struttura organizzativa HSE, sovrintendono ai controlli dello stato d'avanzamento degli obiettivi programmati con le modalità individuate nel Piano annuale di miglioramento.

La verifica complessiva della direzione sullo stato di attuazione degli obiettivi definiti, nonché l'emanazione di nuovi obiettivi, si effettua in occasione delle Riunioni periodiche di legge - previste almeno una volta l'anno - e nella Riunione di Riesame del SGI.

#### **Verifica degli indicatori di sistema**

I dati sugli indicatori di sistema vengono inviati al RSGI che li elabora e li struttura in forma adeguata per sottoporli al DL ed al Riesame del SGI, evidenziando, ove opportuno, anche eventuali trend di sviluppo dei parametri negli anni.

## **4. Attuazione**

## **4.1 DEFINIZIONE ED ASSEGNAZIONE DELLE RESPONSABILITA', AUTORITA', RUOLI**

### **Scopo e obiettivi**

#### **Scopo**

Dotarsi di una struttura organizzativa per assicurare la conformità del SGI dell'azienda /unità produttiva verso il modello proposto.

#### **Obiettivi e risultati attesi**

Definire le figure coinvolte nell'organizzazione ed implementazione del SGI documentarne e comunicarne i ruoli e le responsabilità ed assicurare il reporting verso il management.

### **Elementi di sistema**

L'organizzazione deve dotarsi di una struttura commisurata alla natura dell'attività svolta, al livello dei rischi lavorativi e degli impatti ambientali, alla politica HSE e agli obiettivi, nonché ai relativi programmi di attuazione fissati.

La struttura organizzativa HSE deve essere definita, documentata, comunicata e rivista ad intervalli regolari o ogni volta sia necessario per nuove modifiche impiantistiche o amministrative nel sito/impianto.

Le responsabilità devono essere aggiornate e riviste congiuntamente con i dipendenti e i loro rappresentanti (RLSA).

L'organizzazione deve riesaminare periodicamente le misure adottate per gestire le attività HSE e l'allocazione delle risorse nell'ambito del riesame annuale del sistema HSE e della gestione del cambiamento.

L'organizzazione deve nominare un rappresentante della Direzione (Responsabile del Sistema di Gestione Integrato - RSGI) che dovrà assicurare la corretta gestione della struttura organizzativa per un'efficace implementazione dei requisiti del SGI.

L'applicazione del SGI su un sito/attività locale sono responsabilità della linea/ organizzazione locale. Qualora l'azienda abbia più siti, ciò avverrà in coordinamento con l'organizzazione centrale e potrà essere identificato un referente SGI per ogni unità esistente; il RSGI può coincidere con il RSPP.

Vengono di seguito dettagliate le attività formali e documentate, messe in atto per la definizione e assegnazione delle responsabilità e dei ruoli.

#### **Responsabile del Servizio di Prevenzione, Protezione (RSPP)**

L'incarico di RSPP è attribuito tramite formale designazione del DL, previa consultazione dei RLSA, con l'indicazione delle attività che deve svolgere.

La designazione deve contenere, relativamente all'incarico:

- data di conferimento e decorrenza
- requisiti che qualificano l'idoneità allo svolgimento delle attività (curriculum professionale ed attestati di formazione previsti dalla legislazione)

- compiti e funzioni da svolgere

Il DL comunica il nominativo del RSPP incaricato all'interno dell'azienda, tramite nota interna e/o affissione della designazione sull'albo aziendale.

### **Medico Competente (MC)**

Il DL nomina il MC per lo svolgimento delle attività connesse alla sorveglianza sanitaria, secondo quanto previsto dalle leggi in materia; la nomina avviene tramite designazione formale del DL contenente la descrizione delle attività da svolgere e gli elementi contrattuali dell'incarico:

- data di conferimento e decorrenza
- requisiti che qualificano l'idoneità alla funzione
- sede per cui è conferito
- indicazione dei documenti consegnati

Il DL comunica all'interno dell'Azienda il nominativo del MC incaricato.

### **Addetti al Servizio di Prevenzione, Protezione (ASPP)**

La nomina degli ASPP avviene tramite designazione formale del DL contenente la descrizione delle attività da svolgere, previa consultazione dei RLSA. La deliberazione deve contenere anche:

- data di conferimento e decorrenza
- requisiti che qualificano l'idoneità alla funzione (curriculum professionale e attestati di formazione alla specifica attività).

### **Addetti alle Emergenze ed al Primo Soccorso.**

Il DL designa i dipendenti Addetti alle Emergenze ed al Primo Soccorso appositamente formati compilando un apposito modulo di "Incarico Addetti alle Emergenze ed al Primo Soccorso" su proposta dei Dirigenti Responsabili delle Strutture ed in accordo con il medico competente, previa consultazione dei RLSA.

Gli addetti alle emergenze ed al Primo Soccorso sono indicati nell'"Elenco Addetti alle Emergenze ed al Primo Soccorso" delle varie strutture. Gli elenchi sono costituiti da operatori dell'Azienda specificamente formati alla prevenzione incendi, evacuazione dei lavoratori ed al primo soccorso.

### **Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza, Salute e Ambiente (RLSA)**

Il RLSA viene eletto dai lavoratori, secondo quanto previsto dagli accordi interconfederali e dal CCNL.

L'Azienda prende atto della nomina e ne dà comunicazione ai Dirigenti Responsabili delle Strutture per la diffusione in Azienda, al Medico Competente, al RSPP ed annualmente all'INAIL.

### **Datore di lavoro (DL)**

L'individuazione del Datore di lavoro è demandata all'organizzazione delle aziende che la esplicano con atti formali nei quali sono indicate le responsabilità ed i relativi poteri gestionali e di spesa.

### **Dirigenti**

Le responsabilità e i ruoli nel campo della HSE sono comunicati dal DL tramite specifico atto formale (OdS, lettera incarico, ecc.).

### **Preposti**

Le responsabilità e i ruoli nel campo dell'HSE sono comunicati dal DL e dai dirigenti con apposito atto formale (OdS, lettera incarico, comunicazione, ecc.).

### **Lavoratori**

Le responsabilità dei lavoratori sono esplicitate nel CCNL e nelle disposizioni operative (procedure, istruzioni, ecc.) relative ai ruoli ricoperti.

I loro ruoli e responsabilità nel campo HSE sono oggetto di informazione e formazione specifica come previsto nei processi 4.2, 4.3 e 4.4.

## **Documentazione di riferimento**

### **Documentazione**

- Legislazione comunitaria, nazionale, regionale, locale
- CCNL e Contrattazione aziendale
- Linea Guida SGSL- UNI INAIL
- Certificazioni/Attestazioni, ove disponibili (EMAS, UNI EN ISO 14001, OHSAS 18001, UNI 10617, UNI 19011)
- Eventuali altri standard (Corporate , programmi volontari o altro)

### **Altri riferimenti**

- Analisi e valutazione dei rischi Salute e sicurezza - processo 3.2
- Analisi e valutazione dei rischi Ambiente - processo 3.3
- Competenza, formazione e consapevolezza - processo 4.2
- Comunicazione, consultazione, partecipazione, rapporto con l'esterno - processo 4.3
- Informazione e documentazione del sistema di gestione - processo 4.4
- Controllo operativo - processo 4.5

### **Registrazioni**

- Lettere di incarico, nomine ed elenchi dei soggetti responsabili del SGI.

## **Ruoli e Responsabilità**

Oltre a quanto previsto dalla legislazione in materia si esemplificano di seguito i principali ruoli e responsabilità nell'ambito del SGI:

### **Datore di Lavoro**

- Designazione dei responsabili del SGI
- Implementazione delle risorse, umane e finanziarie, atte a sostenere il processo di miglioramento continuo del SGI
- Elaborazione del Documento di Valutazione del Rischio e Condivisione dello stesso con la Organizzazione HSE
- Approvazione del Documento di analisi degli aspetti ambientali ed identificazione di quelli significativi
- Approvazione del piano annuale di miglioramento e verifica dell'attuazione

### **Dirigenti e Preposti**

Attuano le misure stabilite dal Datore di Lavoro e si avvalgono del supporto e orientamento delle altre figure responsabili del SGI per la necessaria implementazione del Sistema stesso

### **Responsabile della gestione del Sistema Gestione Integrata (RSGI) (può coincidere con il RSPP)**

Collabora con la struttura organizzativa HSE per la :

- Individuazione e verifica del raggiungimento degli obiettivi
- Verifica del rispetto dei requisiti definiti dal Sistema
- Aggiornamento continuo della documentazione del Sistema e sua diffusione.

### **Struttura Organizzativa HSE**

La struttura organizzativa HSE:

- Verifica l'implementazione ed aggiornamento delle procedure HSE
- Coordina e verifica i piani di azione
- Valuta gli incidenti, i quasi incidenti, gli indicatori di malattia, anche professionale e segnala al datore di lavoro e dirigenti responsabili i criteri di riportabilità degli stessi
- Si incontra periodicamente con cadenza almeno trimestrale
- Comunica i requisiti del sistema e la conseguente attività formativa
- Revisiona periodicamente i parametri di misurazione, anche ergonomica, del risultato e del processo

E' formata almeno da:

- Responsabile-i del Servizio di Prevenzione e Protezione/ Protezione Ambientale
- Medico Competente
- Addetti al Servizio di Prevenzione e Protezione e HSE (Salute e Ambiente)
- Addetti alle Emergenze ed al Primo Soccorso
- Rappresentanti dei Lavoratori per la Salute, Sicurezza e Ambiente.

In tale ambito il RSPP svolge un ruolo centrale di proposizione delle attività elencate, coinvolgendo le varie figure ed il RSGI.

### **Meccanismo di verifica**

Principali processi di interazione e strumenti di verifica per l'attivazione del miglioramento continuo sono elaborati in conformità al capitolo 6 "Riesame Direzione" e traendo indicazioni dal processo 4.3 - Comunicazione, Consultazione, Partecipazione e rapporto con l'esterno.

## **4.2 COMPETENZA, FORMAZIONE E CONSAPEVOLEZZA**

### **Scopo e obiettivi**

#### **Scopo**

Definire i criteri, le modalità organizzative e le responsabilità che l'Azienda adotta per l'informazione, la formazione e l'addestramento di tutto il personale in base alle attività svolte.

#### **Obiettivi e risultati attesi**

Definire i criteri e le modalità per assicurare a tutti i lavoratori l'accesso all'informazione, formazione ed addestramento continuo in tema di Salute, sicurezza e ambiente, per renderli adeguatamente competenti e consapevoli in modo da poter partecipare concretamente al funzionamento del Sistema di Gestione Integrato (SGI) nell'ottica del miglioramento continuo.

### **Elementi di sistema**

#### **Individuazione esigenze**

Il RSPP in base alle risultanze della Valutazione dei Rischi salute, sicurezza e ambiente ed in conformità con il CCNL, pianifica le necessità informative, formative e di addestramento, sulla salute, sicurezza e ambiente utilizzando il "Piano annuale di informazione - formazione - addestramento per la sicurezza e ambiente" per i settori di attività o famiglie professionali presenti in Azienda e aggiorna tale piano in occasione di:

- aggiornamento del DVR
- nuove valutazioni di rischio
- mutamenti organizzativi, introduzione di nuove sostanze o preparati, introduzione di nuove attrezzature/impianti, trasferimenti e/o cambiamenti di attività e ruoli, variazioni di sedi, introduzione o variazione delle normative.

Il RSPP, nel perseguire quanto sopra, si attiene a quanto è emerso nella riunione periodica, prevista dalle vigenti normative, relativamente a questi temi, coinvolgendo, secondo le rispettive attribuzioni e competenze, il RLSA ed il responsabile della formazione aziendale.

Il RSPP inoltre gestisce un tabulato delle "Attività Informative e Formative" svolte nel quale sono riportati i nominativi delle persone che hanno seguito le attività informative, formative e/o di addestramento.

Il RSPP/RSGI individua il fabbisogno di auditor qualificati e predisporre un piano di formazione e di mantenimento della qualifica per l'esercizio dell'attività di auditing.

#### **Predisposizione ed approvazione del "Piano annuale di informazione formazione addestramento sulla Sicurezza e Ambiente"**

Il "Piano annuale di formazione – addestramento – informazione sulla Sicurezza e Ambiente" è redatto a cura del RSPP, previa consultazione del RLSA, contiene le attività previste per l'anno successivo, è approvato dal DL ed archiviato dal RSPP.

Il Piano contiene anche l'articolazione delle attività formative e di aggiornamento per RSPP, ASPP, RLSA, addetti alle emergenze e al primo soccorso, dirigenti e preposti, responsabili di impianto e tecnici, i lavoratori.

### **Predisposizione ed approvazione del “Piano Annuale di Formazione e di Mantenimento della Qualifica degli Auditor del SGI”**

Il “Piano Annuale di Formazione e di Mantenimento della Qualifica degli Auditor SGI“ è redatto a cura del RSPP/RSGI e deve contenere le attività previste per l'anno successivo; è approvato dal DL ed archiviato dal RSPP.

La qualifica di Auditor SGI si ottiene con il superamento dell'esame di un corso per Auditor SGI.

### **Programmazione e gestione attività per i lavoratori**

Approvato il “Piano annuale di informazione – formazione – addestramento per la sicurezza e ambiente”, previa consultazione del RLSA, il Responsabile della formazione e il RSPP hanno il compito di effettuare la programmazione di dettaglio delle attività e la loro gestione, secondo quanto indicato nel piano approvato.

### **Formazione**

Il Responsabile della Formazione, in collaborazione con il RSPP, consultato il RLSA, deve:

- sviluppare i tempi ed i contenuti dei corsi
- programmare i corsi
- individuare le risorse per la docenza, che devono essere qualificate da opportuno curriculum
- raccogliere i dati relativi alle presenze
- gestire ed archiviare la documentazione prodotta durante le attività
- valutare i dati relativi alle verifiche dell'apprendimento.

Il Responsabile della Formazione invia al RSPP l'elenco del personale che ha effettivamente partecipato ai corsi al fine di permettergli di aggiornare il tabulato delle “Attività Informative – Formative” svolte.

Anche le attività informative vengono registrate a cura del RSPP nel tabulato delle “Attività Informative – Formative” svolte.

Il Responsabile della Formazione assicura il monitoraggio e la registrazione dell'attività formativa svolta e, ove richiesto da norme di legge o contrattuali, la certificazione delle competenze acquisite.

L'efficacia della formazione svolta sulla prevenzione e protezione viene verificata nell'espletamento delle attività operative, secondo quanto previsto nelle procedure aziendali.

### **Informazione**

Il RSPP provvede affinché ciascun lavoratore riceva un'adeguata informazione su:

- i rischi per la sicurezza connessi all'attività dell'Azienda in generale e dell'Unità produttiva presso la quale opera
- le misure e le attività di protezione e prevenzione adottate

- i rischi specifici cui è esposto in relazione all'attività svolta, le normative di sicurezza e le disposizioni aziendali in materia
- i pericoli connessi all'uso delle sostanze e dei preparati pericolosi sulla base delle schede dei dati di sicurezza previste dalla normativa vigente e dalle norme di buona tecnica
- le procedure aziendali che riguardano l'emergenze ed il primo soccorso
- la composizione del Servizio di Prevenzione e Protezione
- i nominativi degli addetti alle emergenze ed al Primo Soccorso
- il Sistema di Gestione Integrato HSE ed i suoi aggiornamenti

A tal scopo:

- viene assicurata una informazione capillare anche tramite incontri informativi con i lavoratori su tematiche specifiche di sicurezza o con strumenti di pari efficacia
- viene distribuito al momento dell'assunzione e dopo ogni variazione della VDR a tutto il personale il "Documento Informazione al lavoratore"
- sono diffuse le norme comportamentali da mantenere in caso di emergenze interne
- sono diffusi i nominativi degli operatori incaricati alle emergenze ed al Primo Soccorso ("Elenco degli addetti alle emergenze ed al Primo Soccorso").

Il "Documento Informazione al lavoratore" , le norme comportamentali, le procedure vengono aggiornati a seguito di variazioni della VDR e/o per necessità derivanti dallo svolgimento di attività aziendali con il coinvolgimento dei diversi soggetti della prevenzione.

Le attività informative vengono registrate a cura del RSPP nel tabulato "Attività Informative – Formazione".

### **Programmazione e gestione attività per gli auditor**

Approvato il "Piano Annuale di Formazione e di Qualifica degli Auditor di SGI", il Responsabile della Formazione in collaborazione con il RSPP, consultato il RLSA, ha il compito di effettuarne la programmazione di dettaglio e la sua gestione. In particolar modo, deve:

- programmare i corsi
- individuare le risorse per la docenza, che devono essere qualificate da opportuno curriculum
- raccogliere i dati relativi alle presenze
- gestire ed archiviare la documentazione prodotta durante le attività
- archiviare la certificazione rilasciata al superamento dell' esame

Il Responsabile della Formazione deve inviare l'elenco degli auditor qualificati con la copia degli attestati di qualifica al RSPP/RSGI al fine di permettergli di tenere aggiornato l'elenco degli auditor qualificati.

A fronte di ogni piano di formazione annuale e dei relativi specifici obiettivi vengono identificati degli indicatori sull'efficacia della formazione e dell'addestramento. A titolo esemplificativo, tali indicatori possono essere declinati per ruolo nell'ambito del SGI e riguardare nuovi insediamenti, cambi mansione, variazione di assetti organizzativi, ecc.

L'utilizzo effettivo e corretto delle misure di prevenzione e dei dispositivi di protezione sarà rilevato durante lo svolgimento dell'attività lavorativa, con le modalità pianificate nell'ambito del "Controllo Operativo".

L'efficacia e la capillarità delle azioni informative saranno oggetto di verifica e confronto nelle riunioni periodiche previste dalla normativa vigente.

A titolo esemplificativo si elencano possibili indicatori di sistema:

- N° interventi formativi pianificati/realizzati:
  - per ruolo/figura professionale e livello di rischio
  - per figure incaricate di attività/verifiche nell'ambito del SGI
  - rispetto a assunzioni/cambi ruolo/trasferimenti del personale
  - rispetto ai cambiamenti legislativi/tecnici/strutturali/organizzativi
- Statistiche sulle verifiche di apprendimento e sulle valutazioni degli interventi formativi/informativi/addestrativi

## **Documentazione di riferimento**

### **Documentazione**

- Normativa applicabile al sito;
- CCNL e contrattazione aziendale
- Linee Guida nazionali e internazionali in materia
- Norme tecniche di riferimento: Linee guida SGSL, OHSAS 18001, DM09/08/2000
- Norme tecniche e standard di riferimento interni (ad esempio, ove applicabile: Job Hazard Analysis – HAZOP – Valutazione qualitativa / quantitativa dei rischi; Matrice di valutazione dei rischi salute e sicurezza)

### **Altri riferimenti**

- “Audit” - processo - 5.3
- “Preparazione e risposta alle emergenze” - processo 4.6
- “Definizione ed assegnazione delle responsabilità, autorità, ruoli” - processo 4.1
- “Competenza, formazione e consapevolezza” - processo 4.2
- “Controllo Operativo” - processo 4.5

### **Registrazioni**

- “Piano annuale di informazione - formazione - addestramento per la sicurezza”
- “Elenco Personale qualificato alla conduzione degli audit interni”
- “Documento Informazione al lavoratore”
- “Elenco degli addetti alle emergenze ed al Primo Soccorso”
- “Piano Annuale di Formazione e di Qualifica degli Auditor SGI”
- “Registro attività formativa”
- Attività Informative - Formative svolte

## **Ruoli e Responsabilità**

I ruoli e le responsabilità sono quelli desumibili dal paragrafo “Elementi del sistema”

## **Meccanismo di verifica**

I meccanismi di verifica sono definiti e specificati a margine dei rispettivi piani formative e informativi, salvo quanto comunque previsto nel “Controllo operativo” e nella pianificazione del “Monitoraggio”.

## 4.3

# **COMUNICAZIONE, CONSULTAZIONE, PARTECIPAZIONE, RAPPORTO CON L'ESTERNO**

## **Scopo e obiettivi**

### **Scopo**

Predisporre uno schema di gestione delle comunicazioni interne ed esterne relativamente alle tematiche di salute e sicurezza, ambiente.

Definire la modalità per la consultazione ed il coinvolgimento dei lavoratori, anche attraverso i loro RLSA come previsto dal CCNL, dalla contrattazione aziendale e, laddove esistono, dalle certificazioni.

Questo processo non riguarda, in quanto già oggetto di altri specifici processi, i seguenti argomenti/attività:

l'informazione e la formazione;

l'utilizzo e la gestione della segnaletica;

le informazioni del medico competente ai lavoratori sulla sorveglianza sanitaria.

### **Obiettivi e risultati attesi**

Fornire i criteri per la programmazione della comunicazione e del flusso delle informazioni in Azienda in modo da rendere partecipi tutti i lavoratori e le strutture in cui sono inseriti in relazione al SGI.

Garantire a chiunque faccia richiesta di informazioni (enti locali, associazioni ambientaliste, cittadini, dipendenti diretti e indiretti, clienti e fornitori, ecc.) una risposta esauriente, comprensibile che non lasci spazio ad interpretazioni soggettive.

Assicurare la consultazione ed il coinvolgimento dei lavoratori, anche attraverso i loro RLSA.

## **Elementi di sistema**

L'Azienda attua modalità e strumenti di comunicazione al fine di condividere le informazioni e le modalità di riduzione del rischio e di gestione integrata della salute, sicurezza e ambiente.

L'Azienda adotta modalità di comunicazione idonee per far pervenire a tutti i soggetti interessati le informazioni necessarie per consentire a ciascuno di esercitare appieno ed in sintonia con gli altri il proprio ruolo.

Il flusso informativo organizzato consente il trasferimento di informazioni mirate e sintetiche, in grado di rendere ognuno partecipe, per la parte di proprio interesse e/o competenza ai fini della sicurezza, sull'evoluzione delle proprie attività; ciò avviene tramite:

comunicazioni verticali (dall'alta dirigenza verso la base e viceversa);

comunicazioni orizzontali (da responsabile di processo a responsabile di processo, da lavoratore a lavoratore).

L'Azienda attribuisce inoltre particolare importanza alla comunicazione da e verso l'esterno, nella consapevolezza che essa vive ed opera in un contesto sociale, e, pertanto, tiene attivi una serie di canali comunicativi atti a raccogliere tutte le informazioni provenienti dall'esterno relative ad

aspetti di sicurezza ed a diffondere le informazioni interne ritenute utili per il miglioramento della sicurezza e dell'immagine aziendale.

L'Azienda:

- diffonde informazioni sulla organizzazione della sicurezza e su chi siano i soggetti che hanno incarichi specifici nell'ambito del SGI
- raccoglie osservazioni, commenti e proposte, effettuate anche dai lavoratori, sulle misure preventive e protettive adottate, sull'organizzazione del SGI, sulle procedure e sui metodi di lavoro adottati;
- diffonde, attraverso la predisposizione di un "Piano annuale di Comunicazione per il SGI", l'informazione relativa:
  - a politica della Sicurezza,
  - ad obiettivi , programmi e progetti di miglioramento e relativo stato di avanzamento, dati e trends,
  - a valutazione delle simulazioni di emergenza,
  - ad informazioni circa infortuni/incidenti,
  - a rapporti di non conformità significativi,
  - ad azioni di miglioramento,
  - a risultati di "audit".

I metodi di comunicazione comprendono:

- comunicati al personale,
- avvisi al personale,
- comunicazioni interne, ecc.
- ordini di servizio

emanati e diffusi per mezzo di bacheche, posta interna, posta elettronica, ovvero tramite riunioni specifiche ,opuscoli, segnaletica di sicurezza.

Gli esiti delle riunioni e gli incontri personali devono essere verbalizzati riportando esplicitamente data, orario, luogo, l'identificazione dei partecipanti, gli argomenti trattati, le decisioni assunte.

Le modalità di gestione della documentazione del SGI, della sua identificazione, trattamento distribuzione, aggiornamento, anche in virtù di flussi comunicativi esterni, è regolato dal processo di gestione della documentazione anche per quanto riguarda le informative su leggi, norme ed i loro aggiornamenti nel tempo.

Per definire uno schema di gestione riguardante le modalità di accoglimento e risposta alle richieste di informazioni provenienti sia dall'interno che dall'esterno è necessario:

- predisporre un sistema di ricezione delle richieste secondo le varie tipologie (in forma scritta, telefonica o diretta)
- definire i ruoli che hanno la responsabilità di fornire le risposte, prevedendo i tempi e le modalità di risposta a seconda della situazione
- definire le modalità di diffusione di comunicati informativi all'interno e all'esterno che l'azienda intende divulgare, indipendentemente da richieste specifiche (dichiarazioni periodiche, eventi particolari quali conferenze o presentazioni pubbliche, convegni, ecc)
- definire un sistema di archiviazione delle richieste interne ed esterne e delle relative risposte dei comunicati all'interno ed all'esterno.

L'Azienda favorisce la partecipazione di tutti i lavoratori a tutti i livelli dell'organizzazione e promuove la cooperazione in materia di sicurezza.

Per fare ciò l' Azienda assicura la necessaria formazione ed il tempo necessario per ricoprire il proprio ruolo agli RLSA.

I lavoratori possono essere coinvolti anche e non esclusivamente attraverso le riunioni periodiche in merito:

- alla valutazione dei rischi
- a misure preventive/protettive(inclusi i DPI)
- a piani di emergenza ed evacuazione
- all'organizzazione della formazione
- a informazioni su:
  - sostanze e preparati pericolosi
  - macchine
  - impianti
  - organizzazione e ambienti di lavoro
- alla raccolta e alla trattazione, per l'eventuale adozione nell'ambito dei piani e programmi di miglioramento, anche nell'ambito delle riunioni periodiche, di osservazioni, commenti e proposte sulle misure preventive e protettive adottate, sull'organizzazione del SGI, sulle procedure e sui metodi di lavoro adottati;
- alla definizione/pianificazione delle azioni correttive/preventive conseguenti al manifestarsi di non conformità.

Il RLSA partecipa al "Riesame del SGI" dove viene, tra l'altro, espressamente consultato sulla Politica di sicurezza e sugli obiettivi di miglioramento.

Si riportano a titolo di esempio alcuni indicatori di performance:

N° di risposte, nei tempi, in base alle segnalazioni interne ricevute/anno

N° di risposte, nei tempi, in base alle segnalazioni esterne ricevute/anno

N° di informative interne erogate/anno

N° di informative esterne erogate/anno

## **Documentazione di riferimento**

### **Registrazioni/Procedure**

Procedure comunicazione interna/esterna

Piano di Comunicazione del SGI

### **Ruoli e Responsabilità**

Per quanto riguarda la comunicazione interna, le funzioni aziendali preposte predispongono almeno annualmente il "Piano di Comunicazione del SGI" e lo sottopongono al DL che lo approva.

A titolo esemplificativo si riportano le linee essenziali di un Piano di comunicazione:

Il Piano assegna l'esecuzione dei diversi interventi informativi ai Responsabili di Struttura e/o di processo, definisce le modalità e gli strumenti idonei alla comunicazione ed all'informazione. Fissa inoltre eventuali periodicità e scadenze.

Nel Piano vengono prese in considerazione i ruoli identificati al fine di realizzare un'informazione e comunicazione mirata e si tiene debito conto delle attività di consultazione e dei loro risultati.

Si sottolinea come sia opportuno elaborare un Piano che consenta a ciascun lavoratore di segnalare immediatamente al proprio superiore gerarchico ogni possibile carenza o problematica che dovesse rilevare negli apprestamenti di prevenzione e protezione e comunque l'insorgere di qualunque situazione di pericolo, così come problematiche, mancanze, possibilità di miglioramento di metodi di lavoro, documentazione, registrazioni, modulistica, mezzi e disposizioni procedurali, tecnici, organizzativi di prevenzione e protezione. Il superiore gerarchico nell'agire in conformità alle proprie attribuzioni e competenze deve trasmettere le informazioni in suo possesso all'eventuale superiore gerarchico, al Responsabile di struttura ed al RSPP ai quali spetta il compito, valutata l'informazione, di definire e pianificare le eventuali azioni correttive/preventive.

Quanto sopra fatto, salvo i casi che richiedano interventi urgenti a tutela della sicurezza del personale, il singolo lavoratore e/o il preposto devono intervenire secondo le procedure di controllo operativo applicabili al contesto in cui operano.

Per quanto riguarda la comunicazione esterna la procedura deve definire le funzioni aziendali incaricate di fornire risposte e comunicazioni all'esterno.

Il DL, al fine di garantire l'efficacia della consultazione, organizza, con il supporto del RSPP/RSGI, riunioni periodiche almeno annuali, assicurando che ai RLSA vengano fornite preventivamente le informazioni necessarie.

La riunione viene verbalizzata a cura del RSPP/RSGI.

Il DL può attivare consultazioni anche fuori dal calendario delle riunioni periodiche su argomenti specifici e per necessità urgenti e verbalizzarne gli esiti.

L'Azienda raccoglie anche segnalazioni, osservazioni e proposte dei lavoratori; tali comunicazioni vengono vagliate dai Responsabili di Struttura e dal RSPP/RSGI per la definizione e pianificazione delle eventuali azioni correttive/preventive che devono essere approvate dal DL, previa consultazione dei RLSA.

La consultazione dei RLSA in accordo alla normativa, in ogni caso è richiesta per:

- valutazione dei rischi,
- individuazione, programmazione, realizzazione e verifica della prevenzione nelle attività dell'Azienda;
- designazione degli addetti al servizio di prevenzione;
- designazione degli addetti all'attività di prevenzione incendi, al pronto soccorso, alla evacuazione dei lavoratori;
- organizzazione della formazione dei lavoratori incaricati dell'attività di prevenzione incendi e lotta antincendio, di evacuazione dei lavoratori in caso di pericolo grave ed immediato, di salvataggio, di pronto soccorso e, comunque, di gestione dell'emergenza;
- nomina del RSPP;
- nomina del MC.

## **Meccanismo di verifica**

I meccanismi di verifica sono definiti in conformità a quanto previsto al capitolo 5 (Verifica)

**Scopo e obiettivi**

Identificare e gestire la documentazione del SGI al fine di descrivere le attività, i flussi, i procedimenti e le responsabilità che l'organizzazione ha stabilito al fine di implementare un Sistema di Gestione Integrato, seguendo i principi esposti nella propria politica HSE.

**Obiettivi e risultati attesi**

Disporre documenti comprensibili, corretti, aggiornati e disponibili nel formato più idoneo per le persone e le funzioni interessate.

**Elementi di sistema**

La definizione delle modalità di gestione della documentazione e delle registrazioni del SGI viene effettuata definendo almeno:

- la struttura e l'indice del documento
  - (Es: scopo, campo di applicazione, riferimenti, definizioni, ruoli e responsabilità, modalità di esecuzione, verifica, gestione delle modifiche e distribuzione)
- il sistema di codifica dei documenti
  - (Es: manuale, procedure, istruzioni di lavoro, specifiche, registrazioni, ecc.)
- le modalità di comunicazione e rintracciabilità
- il sistema di protezione e controllo
- il processo periodico di revisione, necessario specialmente in caso di cambiamenti organizzativi, tecnici, strutturali, dei processi, ecc.
- la data di emissione
- l'elenco delle revisioni

Le registrazioni devono essere predisposte e conservate per fornire l'evidenza del funzionamento del SGI.

**Documentazione di riferimento****Documentazione**

- Normativa applicabile al sito;
- CCNL e contrattazione aziendale
- Linee Guida nazionali e internazionali in materia
- Norme tecniche di riferimento: Linee guida SGSL, OHSAS 18001, DM09/08/2000
- Norme tecniche e standard di riferimento interni (ad esempio, ove applicabile: Job Hazard Analysis – HAZOP – Valutazione qualitativa / quantitativa dei rischi; Matrice di valutazione dei rischi salute e sicurezza)

**Altri riferimenti**

- Identificazione e gestione della normativa applicabile - processo 3.1
- Procedura di identificazione e gestione della documentazione

### **Registrazioni**

- Elenco documenti emessi

### **Ruoli e Responsabilità**

#### **Datore di Lavoro**

Definisce le modalità di gestione della documentazione e delle registrazioni del SGI avvalendosi del supporto della struttura organizzativa HSE

### **Meccanismo di verifica**

Verifica di rispondenza e allineamento dei documenti e delle registrazioni:

- Numero di osservazioni (audit interni e/o esterni) relative alla documentazione
- Numero di non conformità e/o sanzioni rilevate relative alla documentazione
- Tempo medio di distribuzione dei documenti (da emissione a consegna)
- Tempo medio di preparazione dei documenti (da pianificazione a emissione)

## **4.5            CONTROLLO OPERATIVO**

### **4.5.1            PROCEDURE OPERATIVE**

#### **Scopo e obiettivi**

##### **Scopo**

Identificare le procedure, istruzioni e strumenti di programmazione che regolano:

- processi operativi che possono generare impatti ambientali e rischi per la salute e la sicurezza
- processi di prevenzione e gestione diretta e contenimento degli stessi.

##### **Obiettivi e risultati attesi**

Attuare il processo prescritto dal sistema di gestione HSE, in conformità alla politica definita dall'azienda e alle disposizioni di legge in materia.

#### **Elementi di sistema**

Sulla base degli elementi che emergono dai processi 3.1, 3.2, 3.3 il RSPP/RSGI definisce le caratteristiche e i punti critici da controllare nei processi e nelle attività lavorative.

Le procedure, i piani e i relativi scadenziari delle attività di controllo vengono definiti per ogni funzione e reparto dai rispettivi responsabili, in collaborazione con la struttura organizzativa HSE.

Le attività di Controllo Operativo sono oggetto di Informazione, Formazione e Addestramento di cui al processo 4.2

Si riportano a titolo di esempio alcune procedure/istruzioni operative finalizzate al controllo operativo:

- Gestione del processo di produzione
- Gestione delle acque reflue
- Gestione delle acque meteoriche
- Gestione dei rifiuti
- Gestione emissione in atmosfera
- Gestione delle sostanze lesive per la fascia di ozono
- Gestione emissioni acustiche
- Gestione sostanze pericolose
- Gestione attrezzature di lavoro
- Gestione macchine
- Gestione presidi antincendio e di primo soccorso
- Survey sui luoghi di lavoro
- Piani delle attività di controllo e relativi scadenziari
- Certificati di collaudo
- Certificati di analisi chimiche
- Report di indagini ambientali (Es. Rumore...)
- Registro rifiuti
- Formulario di identificazione rifiuti
- Report di controllo su impianti
- RegISTRAZIONI dei parametri di processo su software

- Registro antincendio

L'elenco puntuale delle RegISTRAZIONI deriva da quanto previsto dalle Aziende nelle procedure di Controllo Operativo adottate in conformità al presente paragrafo

## **Documentazione di riferimento**

### **Documentazione**

- Legislazione comunitaria, nazionale, regionale, locale
- CCNL e contrattazione aziendale
- Linea Guida SGSL – UNI INAIL
- Certificazioni/Attestazioni, ove disponibili (EMAS, UNI EN ISO 14001, OHSAS 18001, UNI 10617, UNI 19011)
- Eventuali altri standard (Corporate , programmi volontari o altro)
- Manuali operativi di impianto
- Manuali dei costruttori, libretti di uso e manutenzione

### **Altri riferimenti**

Identificazione e gestione della normativa applicabile - processo 3.1

Analisi e valutazione dei rischi Salute, Sicurezza - processo 3.2

Analisi e valutazione dei rischi Ambiente - processo 3.3

Definizione ed assegnazione delle responsabilità, autorità, ruoli - processo 4.1

Competenza, formazione e consapevolezza - processo 4.2

Comunicazione, consultazione, partecipazione e rapporto con l'esterno - processo 4.3

Informazione e documentazione del sistema di gestione - processo 4.4

## **Ruoli e Responsabilità**

### **Dirigenti Responsabili e Preposti**

Elaborazione procedure, loro pianificazione e verifica dell'attività di controllo

### **RSSP/RSGI**

Definizione aspetti HSE su cui esercitare controllo operativo

### **Lavoratori**

Esecuzione attività programmate ed eventuali proposte miglioramento.

## **Meccanismo di verifica**

I meccanismi di verifica sono definiti in conformità a quanto previsto al capitolo 5 (Verifica)

**Scopo e obiettivi****Scopo**

Assicurare che siano valutati i rischi connessi con cambiamenti / modifiche temporanee o strutturali su impianti e/o servizi, esistenti o nuovi, su processi e strutture organizzative e a seguito di evoluzioni normative e tecniche.

**Obiettivi e risultati attesi**

- Definire il flusso autorizzativo, le responsabilità, le modalità operative e la documentazione necessaria nel processo di gestione delle modifiche al fine della valutazione del rischio associato.

**Elementi di sistema**

Il Dirigente/Preposto responsabile dell'area in cui interviene una modifica:

- segnala il cambiamento
- richiede alla struttura HSE la revisione della Valutazione del Rischio e delle misure di riduzione
- aggiorna le procedure operative
- pianifica l'aggiornamento della formazione del personale conseguente il cambiamento
- tiene aggiornato l'elenco delle modifiche individuando per ciascuna il relativo iter autorizzativo

L'azienda sempre tramite i dirigenti/preposti deve assicurare che sia effettuata una verifica finale per valutare l'effettiva conclusione delle modifiche ed il rispetto di quanto pianificato / autorizzato.

L'intero processo di gestione di una modifica deve essere documentato e rintracciabile secondo quanto indicato al processo 4.4. e sottoposto a verifica secondo quanto indicato al capitolo 5.

**Documentazione di riferimento****Documentazione**

- Legislazione comunitaria, nazionale, regionale, locale
- Contrattazione Collettiva
- Linea Guida SGSL – UNI INAIL
- Certificazioni/Attestazioni, ove disponibili (EMAS, UNI EN ISO 14001, OHSAS 18001, UNI 10617, UNI 19011)
- Eventuali altri standard (Corporate , programmi volontari o altro)
- Manuali operativi di impianto
- Manuali dei costruttori, libretti di uso e manutenzione

### **Altri riferimenti**

Procedure operative - processo 4.5.1

Informazione e documentazione del sistema di gestione - processo 4.4

Analisi e valutazione dei rischi salute e sicurezza e ambiente - processo 3.2 e 3.3

Competenza, formazione e consapevolezza - processo 4.2

### **Registrazioni/Procedure**

- Procedura per la gestione del cambiamento

### **Ruoli e Responsabilità**

#### **Dirigenti Responsabili e Preposti**

Responsabili del processo di cambiamento

#### **RSPP**

Aggiorna la valutazione del rischio e propone le misure di riduzione

#### **Struttura Organizzativa HSE**

Supporta il RSPP nella:

- Valutazione degli impatti derivanti dalle modifiche sulla salute e sicurezza dei lavoratori e sull'ambiente
- Verifica della conformità legislativa e alle norme di buona tecnica della modifica

### **Meccanismo di verifica**

I meccanismi di verifica sono definiti in conformità a quanto previsto al capitolo 5 (Verifica)

### 4.5.3

## **PERMESSI DI LAVORO**

### **Scopo e obiettivi**

#### **Scopo**

Realizzare una metodologia per lo svolgimento di attività operative al fine di garantire il controllo, l'eliminazione/riduzione dei rischi durante l'esecuzione delle stesse.

#### **Obiettivi e risultati attesi**

Identificare i pericoli, valutare i rischi ad essi correlati, definire gli apprestamenti necessari al loro controllo attraverso un sistema di permessi di lavoro riguardanti le attività operative, al fine di una loro corretta esecuzione e della prevenzione di infortuni ed incidenti.

### **Elementi di sistema**

Il processo autorizzativo connesso al rilascio dei permessi di lavoro deve garantire:

- che ogni soggetto coinvolto nelle attività svolga compiutamente la parte di sua competenza e autorizzi le fasi successive di lavoro
- che le attrezzature oggetto di intervento siano consegnate a chi deve operare nelle condizioni di sicurezza previste dalle norme di legge, da eventuali manuali di impianto e di macchina e dai regolamenti interni di sicurezza
- che la consegna avvenga nei tempi previsti, allo scopo di consentire eventuali altri lavori secondo le sequenze programmate
- che, quando necessario, vi sia una idonea e specifica predisposizione dei luoghi mediante segnalazione opportuna
- nel caso specifico di attività di costruzione, che siano state svolte tutte le necessarie attività di progettazione tecnica e organizzativa nonché la predisposizione di eventuali procedure integrative di coordinamento
- che le informazioni relative ai rischi associati all'attività vengano comunicate ai soggetti coinvolti o potenzialmente interessati
- che vi sia la definizione di eventuali DPI integrativi da adottare, oltre a quelli previsti dalle normative
- che vi sia il raccordo con le altre unità organizzative interdipendenti al fine di garantire che le attività operative siano globalmente coerenti con le attività da svolgere
- che vi sia un adeguato controllo e verifica della corretta esecuzione delle attività prima della restituzione delle attrezzature alle operazioni e che le aree vengano ripristinate
- che siano state individuate le interferenze derivanti da altre attività lavorative e definite/attuare le misure di riduzione dei rischi da interferenze.

Nella considerazione che ogni Azienda, in relazione al livello di complessità, deve prevedere una casistica di attività da autorizzare mediante permessi di lavoro, a titolo esemplificativo si riporta un esempio di processo di rilascio di permesso di lavoro:

- **Richiesta del permesso di lavoro (a cura del supervisore dei lavori per la committenza):** viene definita l'area nella quale il lavoro deve venire svolto, il lavoro da svolgere, le modalità di svolgimento, le attrezzature da impiegare, il responsabile dell'esecuzione del lavoro e la definizione del preposto responsabile, l'eventuale impiego di subappalti per l'esecuzione ed i preposti dei subappaltatori;
- **Individuazione dei pericoli ed Analisi dei rischi (Responsabile di Unità e Responsabile della esecuzione del lavoro ed eventuali preposti dei subappaltatori ognuno per la parte di propria competenza)** associati ai possibili pericoli presenti o indotti dallo svolgimento del lavoro, incluse interferenze;
- **Definizione delle prescrizioni da attuare (Responsabile di Unità e Responsabile della esecuzione del lavoro ed eventuali preposti dei subappaltatori ognuno per la parte di propria competenza)** per le diverse fasi del lavoro precisando in modo particolare a chi viene attribuita la attuazione; si debbono identificare:
  - i lavori preparatori ed i controlli di efficacia;
  - le misure di sicurezza da porre in essere e mantenere durante tutta l'esecuzione, compreso eventuali controlli periodici o in continuo mediante idonea strumentazione;
  - identificazione delle diverse fasi qualora sia necessario effettuare delle attività integrative per il passaggio ad una fase successiva dell'esecuzione;
- **Autorizzazione di inizio lavoro ed accettazione (Responsabile di Unità o Capoturno e Responsabile dell'esecuzione)** che stabilisce esattamente da quando il lavoro può venire svolto;
- **Rinnovi dell'autorizzazione (capoturno e Responsabile dell'esecuzione o preposto del subappaltatore)** da prevedere in particolare nel caso in cui vi siano avvicendamenti del personale che autorizza l'esecuzione o nel caso in cui vi sia una proroga di validità del permesso;
- **Dichiarazione di fine lavoro** con la quale il **responsabile dell'esecuzione** dichiara il completamento del lavoro;
- **Verifiche di fine lavoro:** mediante le quali il **responsabile dell'unità e/o il responsabile in turno** accertano il completamento dei lavori.

Il permesso di lavoro può inoltre contenere eventuali norme tecniche interne ed integrative delle leggi e regolamenti.

A titolo di esempio, si riporta un indicatore di processo di rilascio di permesso di lavoro:

- Incidenti, quasi incidenti e infortuni relativi alle attività sottoposte a permessi di lavoro.

## **Documentazione di riferimento**

### **Documentazione**

- UNI 10449 Manutenzione-Criteri per la formulazione e gestione dei permessi di lavoro
- Normativa applicabile al sito;
- Linee Guida nazionali e internazionali in materia

## **Altri riferimenti**

- Normative interne di sicurezza
- Procedure per la gestione dei cambiamenti - processo 4.5.2
- Classificazione delle aree pericolose - ATEX
- Piani di ispezione e manutenzione - processo 4.5.5
- Piano di sorveglianza sanitario - processo 4.5.6
- Elenco delle prescrizioni e dei relative adempimenti che scaturiscono dal processo 3.1 del sistema (Identificazione e gestione della normativa applicabile)
- Risultanze analisi infortuni e incidenti – processo 5.2

## **Registrazioni/Procedure**

- DVR
- Piano di monitoraggio – Salute

Ove applicabile:

- Rapporto di sicurezza
- Piano di sicurezza
- Rapporti di norme e standard interni
- Procedura per identificazione e valutazione dei rischi
- Procedura per la gestione delle misure da implementare per la riduzione dei rischi

## **Ruoli e Responsabilità**

### **Datore di Lavoro**

Assicurare l'esistenza di un processo autorizzativo mediante Permessi di lavoro

### **Dirigenti Responsabili e Preposti**

Compilazione Permessi di lavoro

### **RSPP**

Verifica e continuo aggiornamento della struttura e del processo del permesso di lavoro al fine della riduzione del rischio.

## **Meccanismo di verifica**

I meccanismi di verifica sono definiti in conformità a quanto previsto al capitolo 5 (Verifica)

#### **4.5.4 GESTIONE TERZI (APPALTATORI ED APPROVVIGIONAMENTI)**

##### **Scopo e obiettivi**

###### **Scopo**

Assicurare che i terzi, i quali operano per conto dell'Azienda in un segmento del suo processo produttivo ed operativo, condividano ed applichino, nello svolgimento di tutte le loro attività, i principi fondamentali di salvaguardia della sicurezza, della salute delle persone e dell'ambiente, definiti nel SGI.

###### **Obiettivi e risultati attesi**

Assicurare che i terzi operino ed agiscano in maniera compatibile e congruente con le politiche HSE dell'Azienda e al suo SGI, al fine di tendere al continuo miglioramento del processo HSE.

##### **Elementi di sistema**

L'Azienda Committente dovrà:

- selezionare e qualificare i terzi con i requisiti definiti nel SGI o similari
- collaborare e cooperare nella formazione ed informazione del loro personale
- facilitare l'integrazione dei terzi nei suoi processi operativi
- sorvegliare l'applicazione delle procedure operative ed HSE da parte dei terzi
- valutare le prestazioni HSE ed identificare le azioni di promozione e/o correzione atte a garantirne il continuo miglioramento

###### **Qualifica**

I terzi vengono preventivamente sottoposti ad un processo di qualifica che può articolarsi nei seguenti ambiti:

- AMMINISTRATIVO
- TECNICO
- HSE
- ETICO

La qualifica ha una durata definita nel tempo ed è sottoposta ad un processo di verifica periodica.

###### **Selezione**

Si baserà su criteri specifici relativi alle caratteristiche del lavoro da svolgere ed a quelle possedute

dalla Ditta.

### **Informazione/Formazione**

I lavoratori delle Ditte saranno informati su:

- Organizzazione dell'Azienda Committente
- Rischi specifici dell'ambiente di lavoro in cui verrà eseguito il servizio e delle interferenze con altre attività lavorative

L'Azienda Committente verificherà l'efficacia della stessa informazione e valuterà il livello e la qualità della Formazione HSE.

### **Controllo Operativo HSE**

L'Azienda Committente procederà a verifiche periodiche del rispetto dei requisiti normativi, contrattuali e di quelli previsti dal SGI adottato.

### **Valutazione della performance HSE e Continuo Miglioramento**

Sarà effettuata tramite;

- Definizione dei parametri e degli obiettivi di performance HSE
- Definizione delle modalità e della periodicità degli Audits
- Definizione delle azioni di promozione e/o correzione atte a migliorare le prestazioni HSE.

A complemento dell'elencazione degli Elementi di Sistema, si riporta un **Esempio di procedura di qualifica SGI degli appaltatori:**

I fornitori di servizi vengono suddivisi in tre classi di rischio:

A - Alto Rischio

M - Medio Rischio

B - Basso Rischio

Dove il rischio è classificato in base ai possibili danni alle persone, all'ambiente e alle sue strutture.

Nel caso di fornitori inquadrati in classe A - M si procederà ad una verifica strutturata.

Per i fornitori inquadrati in classe B non è richiesta una verifica strutturata e pertanto gli aspetti HSE verranno coperti mediante la consegna di documentazione e istruzioni specifiche prima dell'inizio delle loro attività di servizio.

Inoltre per contraffattori ricadenti nell'area di qualifica di classe B, che a giudizio della committente dovessero svolgere delle attività ritenute a rischio, la qualifica potrà essere approvata previo sviluppo di apposite procedure di riduzione del rischio che dovranno essere allegate al modulo della qualifica in classe B, verificate e approvate dai Dirigenti Responsabili o Preposti che usufruiranno del servizio del contraffattore.

#### Esempio di Possibili Servizi ad Alto Rischio

- Meccanici
- Civili
- Macchine rotanti

- Elettrici
- Strumentali
- Ponteggi
- Coibentazioni
- Verniciature
- Lavaggi chimici
- Lavaggi ad alta pressione
- Refrattari
- Ingegneria (supervisor di campo)
- Assistenza avviamento impianto (Attività di campo)
- Trasporti prodotti petroliferi
- Bonifiche/pulizie industriali
- Sollevamenti
- Movimentazione terra
- Smaltimento e Trattamento dei Rifiuti

#### Esempio di Servizi a Medio Rischio

- Facchinaggio/Movimentazione
- Taratura contatori
- Ispezioni metalli (X-ray) controlli non distruttivi
- Giardinaggio, diserbo, derattizzazione, etc...
- Trasporti interni
- Mensa
- Taratura di serbatoi
- Ispettori di bordo
- Artigiani:falegnami, idraulici, vetrai
- Ditte di analisi (prelievo campioni)

#### Esempio di Servizi a Basso Rischio

- Ingegneria (Attività di ufficio)
- Sorveglianza, Guardiania
- Sistemi di Automazione
- Software ed Informativi in generale
- Servizi per uffici (Pulizia, Assistenza fotocopiatrici/stampanti/etc,
- Consulenza (Medica, tecnica, altro....)
- Segreteria

L'Azienda individua, seguendo i criteri definiti dal SGI HSE o similari, la classe di appartenenza della ditta e richiede all'Ufficio Acquisti/Appalti (o similare) la qualifica per la classe designata.

L'Ufficio Acquisti/Appalti (o similare) definisce le necessità e priorità dei nominativi delle ditte da qualificare e richiede l'attivazione del processo di qualifica SGI HSE (o similare) del fornitore alle funzioni delegate per tale scopo.

#### **Processo di Verifica Strutturata**

La valutazione della qualifica SGI per le classi di rischio A ed M verrà fatta utilizzando uno specifico questionario. L'esito della qualifica dovrà essere formalizzato e documentato.

#### **Esempio di argomenti per il questionario di qualifica SGI**

### Politiche e Direttive

Sono sviluppate ed approvate al massimo livello politiche e direttive scritte conformi alle norme di legge in materia di:

- Sicurezza del lavoro
- Igiene industriale (uso/manipolazione/esposizione sostanze tossiche; protezione amianto, rumore, etc.)
- Salvaguardia dell'ambiente
- Uso di alcool e droga

Tali politiche sono comunicate a tutto il personale (esposizione in luoghi frequentati dal personale, avvisi, pubblicazioni, audiovisivi, etc.)

### Sistemi di Gestione e Certificazioni

L'appaltatore è in possesso di:

- Certificazione/Attestazione di Sistemi Integrati di Gestione HSE
- Linea Guida SGSL – UNI INAIL
- Certificazioni/Attestazioni, ove disponibili (UNI EN ISO 14001, OHSAS 18001, UNI 10617, ISO 9001)
- Un proprio Manuale SGI HSE che riporti procedure e prassi operative che prendano in considerazione aspetti/impatti HSE inerenti le attività dell'azienda

### Processo di Sorveglianza e Controllo

- Il programma del SGI HSE è sviluppato su base annuale, inclusi gli obiettivi con tempi e responsabilità, e viene approvato al massimo livello
- Il programma di cui al punto precedente è comunicato al personale e da esso conosciuto
- L'impegno dei massimi responsabili dell'azienda è dimostrato da:
  - formazione documentata, iniziale e continua, del personale
  - riunioni periodiche documentate con il personale
  - partecipazione diretta a visite in campo
  - programma d'ispezioni il cui risultato è un piano d'azione documentato (Audits)
  - utilizzo di mezzi efficaci (avvisi, pubblicazioni, audiovisivi, etc.) per comunicare e richiamare l'attenzione del personale sulle politiche e sui programmi SGI HSE e svolgimento di attività promozionale
- Viene prevista una revisione periodica (almeno annuale) del programma di SGI HSE, incluse eventuali azioni migliorative

### Struttura Organizzativa

- Esistenza di una organizzazione HSE adeguata di supporto alla direzione per l'impostazione e la gestione dei programmi del SGI HSE:
  - tale organizzazione risponde completamente ai requisiti di legge
  - le attività di tale organizzazione sono periodiche e documentate
- Le responsabilità ai vari livelli sono definite, assegnate in modo chiaro, appropriato e documentato
- Sono disponibili certificati medici di idoneità fisica del personale e la documentazione di verifica periodica di idoneità fisica

### Procedure e Documentazione

- Esistono procedure documentate per le attività eseguite, identificative dei rischi associati ad ogni attività e delle misure di riduzione di ogni rischio
- Esiste un processo continuo di verifica ed aggiornamento delle procedure

- Esistono e sono disponibili per il personale le schede di sicurezza, aggiornate dei prodotti tossici e nocivi normalmente utilizzati in azienda
- Esistono procedure di attenzione all'ambiente (Spandimento prodotti nocivi, Emissioni, Trattamento Rifiuti, Attenzione ai ricettori sensibili quali falde acquifere/pozzi/fogne, etc...)

#### Formazione

- Esiste e viene applicato in modo documentato un programma di formazione per nuovi assunti e per il personale che cambia posizione lavorativa
- Esiste un piano specifico di formazione per emergenze e primo soccorso
- Sono organizzati, effettuati e documentati programmi di addestramento sulle norme SGI ed operative
- Esiste, ed è documentato, un programma specifico di formazione da attuare in tutti i casi in cui si verificano cambiamenti (attrezzature, personale, processi, normative, procedure,...)
- Esistono, e sono documentati, strumenti e metodi per verificare l'efficacia dell'addestramento. Le verifiche sono periodiche e documentate.

#### Dispositivi di Protezione Individuale

- Sono forniti sul posto di lavoro indumenti ed accessori di protezione necessari per l'esecuzione del lavoro conformi alle norme di legge ed eventuali ulteriori richiesti dal Committente
- Esiste un programma di verifica di:
  - Disponibilità dei DPI
  - Uso corretto dei DPI
  - Manutenzione adeguata dei DPI

#### Manutenzione di Mezzi e Attrezzature

- E' stabilito e documentato un programma di ispezione, prova e manutenzione periodica delle attrezzature e dei mezzi impiegati per l'esecuzione del lavoro con particolare attenzione alle aree di maggiore rischio
- E' previsto e documentato, il controllo periodico dei mezzi.

#### Segnalazione ed Analisi di Incidenti e Quasi Incidente

- Esiste una procedura per la segnalazione degli incidenti e dei quasi incidenti
- I rapporti ed i risultati di indagine sono portati a conoscenza del personale
- Esiste un sistema per controllare che le azioni raccomandate vengano eseguite e siano efficaci

#### Parametri di Misurazione delle Prestazioni HSE

- Incidenti:
  - Numero delle indagini di incidente
  - Numero delle azioni correttive
- Quasi Incidenti:
  - Numero dei quasi incidenti riportati
  - Numero delle indagini di quasi incidente
  - Numero delle azioni correttive

#### Verifiche e Controlli

- Esiste un programma di ispezioni HSE sistematico e documentato che prevede visite in campo relativamente alle attività lavorative da parte di personale qualificato
- Esiste un processo di continuo miglioramento che individua e risolve potenziali carenze individuate nel corso delle visite in campo

## **Valutazione Terzi**

### **Classe A (Alto Rischio) e M (Medio Rischio)**

A valle della verifica strutturata sarà eseguita una verifica quantitativa.

La qualifica avrà durata triennale. L'appaltatore risulterà:

- pienamente qualificato se avrà raggiunto almeno l'80% dei requisiti richiesti
- qualificato per un periodo ridotto non superiore a due anni se avrà raggiunto almeno il 70% dei requisiti richiesti
- qualificato per un periodo ridotto non superiore a un anno se avrà raggiunto almeno il 60% dei requisiti richiesti

### **Indice di Frequenza e di Gravità degli Infortuni**

Gli indici di Frequenza e di Gravità degli Infortuni saranno valutati tenendo conto dei rispettivi indici pubblicati nella statistica INAIL più recente

Appaltatori nuovi:

L'indice di frequenza infortuni viene calcolato sugli ultimi 36 mesi o ultimi 12 mesi.

Se l'esito non è positivo si analizzano gli infortuni per correlarli alla validità dei piani di miglioramento programmati o da programmare.

La visita di qualifica può essere ripetuta dopo 6 mesi basandola principalmente sul progresso del piano di miglioramento verso il superamento delle carenze riscontrate in precedenza e sull'assenza di infortuni negli ultimi mesi.

Appaltatori già qualificati:

L'indice di frequenza infortuni viene calcolato sugli ultimi 36 mesi per ditte precedentemente qualificate per tre anni, 24 mesi per quelle per due anni e 12 mesi per quelle per un anno.

Qualora un appaltatore già qualificato subisca nel periodo di validità della qualifica:

- un infortunio,

bisognerà effettuare una analisi sulle cause di tale avvenimento.

Nell'eventualità tali cause fossero riconducibili alla organizzazione della ditta dovrà essere richiesta alla stessa di intervenire con un piano mirato al miglioramento dell'area di carenza.

- in caso di infortuni reiterati si potrà considerare l'eventualità di revoca dell'appalto.

### **Classe B (Basso Rischio)**

In questo caso non è richiesta la verifica strutturata e pertanto bisognerà valutare l'idoneità della ditta a garantire i requisiti di sicurezza adeguati al tipo di attività che dovrà essere svolta.

La valutazione dovrà essere eseguita dall'Azienda.

La validità della qualifica in classe "B" è relativa al periodo di svolgimento delle attività.

### **Subappalti**

Al sub-appaltatore viene applicato lo stesso sistema di selezione e valutazione dell'appaltatore principale, per cui anche il Subappaltatore si applicano i criteri di qualifica e valutazione previsti dal SGI HSE.

A titolo di esemplificazione si elencano possibili indicatori di risultato:

- Incidenti:

- Numero delle indagini di incidente
  - Numero delle azioni correttive
- Quasi Incidenti:
    - Numero dei quasi incidenti riportati
    - Numero delle indagini di quasi incidente
    - Numero delle azioni correttive
  - Numero di aggiornamenti della Documentazione SGI
  - Risultato, espresso con un criterio di valutazione confrontabile negli anni, della verifica periodica

## **Documentazione di riferimento**

### **Documentazione**

- Documentazione del Contratto di Appalto, con particolare evidenza del dettaglio del costo della sicurezza e dei requisiti di Protezione Ambientale
- Legislazione comunitaria, nazionale, regionale, locale
- CCNL e contrattazione aziendale
- Linea Guida SGSL – UNI INAIL
- Certificazioni/Attestazioni, ove disponibili (UNI EN ISO 14001, OHSAS 18001, UNI 10617)

### **Altri riferimenti**

#### **Registrazioni/Procedure**

Qualifica Fornitore, inclusiva di qualifica SGI o similare

## **Ruoli e Responsabilità**

### **Datore di Lavoro della Committente**

- Garantisce la conformità dei contratti alla legislazione HSE
- Approva la verifica della performance HSE dei terzi e le azioni di promozione e/o correzione
- Se previsto dalle normative, il DL nomina un Direttore dei Lavori preposto al controllo delle attività dei terzi; nomina inoltre un coordinatore della sicurezza in Progettazione ed un responsabile del coordinamento della sicurezza nella fase esecutiva.

### **Dirigenti Responsabili e Preposti della Committente**

Rappresentano la figura d'interfaccia diretta dell'azienda con i terzi su delega del DL e svolgono compiti di controllo continuativo della loro attività

### **Struttura Organizzativa HSE:**

Garantisce l'aggiornamento delle procedure di qualifica SGI e gestione HSE dei terzi all'interno della documentazione del SGI.

In particolare per:

- Verifica dell'implementazione ed aggiornamento delle procedure HSE riguardanti i terzi

- Coordinamento e verifica dei piani di azione atti ad individuare lo stato corrente e promuovere il continuo miglioramento della performance HSE dei terzi
- Valutazione delle prestazioni HSE dei terzi e conseguente comunicazione a questi ed al DL Committente
- Cooperazione e collaborazione con le equivalenti organizzazioni HSE dei terzi
- Programmazione e coordinamento delle attività formative HSE
- Definizione dei processi di Gestione delle Emergenze e Coordinamento della formazione nella Preparazione alle Emergenze
- Collaborazione con il DL Committente nella elaborazione del DUVRI (Documento di Valutazione del Rischio contro le Inteferenze)
- Verifica dell'efficacia della formazione HSE dei terzi
- Collaborazione con ufficio Acquisti ed Appalti (o strutture equivalenti) nel processo di qualifica e selezione dei terzi

#### **Ufficio Acquisti e Appalti (o strutture equivalenti)**

Gestisce il processo di Qualifica, Selezione ed eventuale Squalifica dei terzi con l'approvazione del DL Committente

#### **Meccanismo di verifica**

I meccanismi di verifica sono definiti in conformità a quanto previsto al capitolo 5 (Verifica)

**Scopo e obiettivi****Scopo**

Definire le operazioni ed i flussi informativi connessi alle attività di manutenzione e di ispezione, precisando competenze e responsabilità delle funzioni aziendali coinvolte.

**Obiettivi e risultati attesi**

Fornire una metodologia, per un corretto approccio alle attività di manutenzione, ispezione e collaudi, assicurando l'assolvimento degli adempimenti previsti dalla normativa in tema di Salute, Sicurezza e Ambiente.

**Elementi di sistema**

Si riporta qui di seguito a titolo esemplificativo una dettagliata descrizione di pianificazione, programmazione, esecuzione di attività manutentive ed ispettive:

**Pianificazione**

L'attività di pianificazione viene effettuata in linea con le politiche aziendali e, in particolare, sulla base dei seguenti elementi:

- contenimento dei tempi e costi di manutenzione
- riduzione al minimo degli interventi in manutenzione preventiva e a guasto
- ottimizzazione, eventualmente massimizzandoli, degli interventi in manutenzione predittiva
- constatazione di anomalie di funzionamento
- risultati delle attività ispettive e/o dei collaudi
- programmazione dei cicli di fermata, sulla base dell'esperienza operativa e dei vincoli impiantistici o di legge.

**Programmazione**

Sulla base dei risultati dell'attività di pianificazione si provvede a redigere un programma di manutenzione preventiva per tutte le macchine o componenti che dall'analisi di criticità necessitano di questo tipo di manutenzione.

Il programma dovrà essere sviluppato in modo da identificare tipologia e frequenza dell'intervento manutentivo, parti di ricambio associate all'intervento, dati caratteristici da rilevare durante lo stesso e nell'avviamento successivo.

Vanno programmate le eventuali necessità di modifiche strutturali (che devono prevedere, ove possibile, un miglioramento dei livelli di sicurezza e ambiente), trasformazioni delle funzionalità d'uso ed adeguamenti normativi e di sicurezza.

Vengono stabilite le priorità delle attività tenendo conto delle indicazioni ricevute (se necessario verificandole tenendo conto di aspetti di Sicurezza e Ambiente)

E' necessario verificare, ove ne ricorra il caso, che sia stata evidenziata eventuale criticità di apparecchiature.

Nel caso di compresenza di più lavorazioni dovrà essere redatto un Documento Unico per la Valutazione dei Rischi da Interferenza (DUVRI), per coordinare gli interventi di protezione e prevenzione dai rischi cui sono esposti i lavoratori, al fine di eliminare rischi dovuti alle interferenze.

## Verifiche di sicurezza e ambiente

In questa fase, vengono effettuate le opportune valutazioni di tipo ambientale e di sicurezza, valutando:

- smaltimento rifiuti,
- rischi di contaminazione delle acque e del suolo e conseguenti misure di contenimento,
- esigenze di campionamento,
- utilizzo di sostanze pericolose,
- rischi specifici legati all'attività nell'area.

## Attività preliminari

Occorre effettuare un'analisi del rischio dell'attività di manutenzione prevedendo eventuali misure di riduzione del rischio.

Nel caso di situazioni anomale o particolarmente pericolose è opportuno individuare:

- procedure operative
- DPI collettivi e/o individuali
- controlli e personale in appoggio
- mezzi di estinzione a portata di mano
- mezzi di salvataggio predisposti

Ogni attività di manutenzione deve essere preparata/organizzata dopo analisi di rischio dettagliata e individuazione dei lavori preliminari, quali ponteggi, messa in sicurezza, etc. ed attività di coordinamento per l'eliminazione dei rischi dovuti ad interferenze delle varie attività lavorative.

Inoltre dovrà essere attuato il coordinamento tra le imprese, verificando le interferenze tra le varie imprese appaltatrici con un DUVRI.

## Modalità di esecuzione

Prima di intraprendere le attività manutentive occorre informare le autorità competenti ove previsto dalla legge.

Le modalità di esecuzione dovranno tener presenti i rischi ambientali dell'impianto/stabilimento in cui si opera.

Durante le attività di manutenzione degli impianti antincendio gli stessi dovranno essere sostituiti con estintori portatili/carrellati, di adeguata consistenza numerica.

Dovranno sempre essere lasciate accessibili le vie per gli interventi di emergenza e vie di evacuazione.

Qualora, sussistendo le condizioni, l'azienda operi secondo quanto previsto dal Titolo IV del D.Lgs. 81/2008 (Cantieri temporanei o mobili) la parte di impianti interessata dovrà essere bonificata, ferma e ben delimitata.

## Attività di manutenzione

L'azienda può avvalersi di ditte/consulenti specializzati con cui stipula i contratti di manutenzione. L'intervento di società terze può essere determinato da necessità di conoscenze specialistiche o valutazioni di tipo economico;

Il monitoraggio delle attività affidate in outsourcing è garantito, per le attività critiche, attraverso la concertazione con gli affidatari di incarico.

Occorre identificare gli interventi di **manutenzione ordinaria** in occasione di:

- guasti improvvisi;
- incidenti o accadimenti imprevisti, causati anche da rottura di altri impianti o attrezzature;
- cedimenti o rotture, che si deteriorano nel tempo.

Tutte le attività di manutenzione devono essere realizzate secondo schemi, regole, prescrizioni e registrate su apposita modulistica con piani di controllo specifici.

In caso di stabilimenti a rischio di incidente rilevante le specifiche delle linee/apparecchiature che verranno sostituite per manutenzione dovranno avere caratteristiche tecniche migliorative nel campo della sicurezza e tutte le attività di montaggio dovranno essere svolte con piani di controllo specifici, il gestore dovrà conservare per ogni intervento il piano di controllo relativo all'apparecchiatura e i piani di controllo relativi a montaggi, saldature, collaudi ecc.

La tipologia di intervento può essere effettuata per apparecchiatura o per processo.

I manuali operativi e meccanici delle apparecchiature/impianti devono essere sempre aggiornati a valle della manutenzione.

### **Manutenzione su guasto**

Questo tipo di manutenzione riguarda tutti gli interventi eseguiti sull'impianto che non sono oggetto di pianificazione (guasti/anomalie riscontrate durante l'esercizio) e deve essere effettuata in tempi brevi e a costi contenuti. Nell'ottica di minimizzare gli interventi di manutenzione su guasto, il personale provvede, oltre che ad individuare le cause del guasto al fine di eliminarle, ridurle o evitare il loro ripetersi, anche a documentarne opportunamente l'analisi attraverso le seguenti informazioni:

- codice identificativo della localizzazione del guasto
  - data del guasto
  - causale del guasto
  - tipologia del guasto
  - tempo di fermo macchina
- eventuali note o rapporti di guasto.

Quando il guasto dell'apparecchiatura ha condotto a un quasi incidente o ad un incidente, l'apparecchiatura va iscritta nel registro delle apparecchiature critiche dove saranno riportati i guasti, e le eventuali misure correttive intraprese per evitare il ripetersi dei guasti.

Le modalità di erogazione delle attività manutentive in caso di guasto sono riportate in specifiche procedure operative.

### **Tempistica durante l'esecuzione**

Durante le attività manutentive dovrà essere verificato il rispetto delle norme sugli orari di lavoro sia in fase di programmazione che di esecuzione.. Tali verifiche possono essere anche condotte sottoforma di audit e registrate su appositi moduli.

### **Controllo sull'esecuzione dei lavori**

Durante l'esecuzione del lavoro, apposito personale in campo, effettua attività di controllo sul rispetto dei programmi, delle normative di sicurezza e ambientali.

Nel caso di apparecchiature/linee a rischio di incidente rilevante verifica che l'esecuzione del lavoro sia effettuata secondo il relativo piano di controllo specifico.

Qualora l'attività manutentiva preveda l'impiego di due o più appaltatori, bisogna dare seguito alle misure di attuazione del coordinamento previste dal DUVRI. Si tratta di controlli sull'attuazione delle misure di coordinamento e di cooperazione al fine di eliminare il rischio di interferenza. Nell'attuazione di questa attività di controllo viene promossa ogni ulteriore misura necessaria ai fini del coordinamento.

Durante l'esecuzione vengono indette eventuali riunioni per promuovere il coordinamento all'attuazione delle misure di prevenzione e protezione dei rischi.

Devono essere sospesi i lavori nel caso in cui dovesse ravvisarsi l'esistenza di un rischio grave immediato o non dovessero essere state applicate le modalità attuative previste dal DUVRI.

### **Ispezioni e collaudi successivi ad attività di manutenzione**

Le attività di ispezioni e collaudi successive ad attività di manutenzione o ad installazione di nuovi macchinari dovranno prevedere un'analisi di rischio ad hoc.

## **Omologazioni**

Pianificare le ri-omologazioni di macchine o impianti. che possono scaturire dagli interventi di manutenzione.

## **Attività di housekeeping**

Alla fine dell'attività di manutenzione il gestore, o la ditta appaltatrice che ha eseguito l'intervento, è responsabile della rimozione di eventuali rifiuti prodotti e della pulizia del luogo di effettuazione dell'intervento, per quanto di propria competenza.

Per l'effettuazione delle operazioni sopra descritte un buon sistema di manutenzione ed ispezione si basa sui seguenti elementi che vengono riportati anch'essi a titolo di esempio:

## **Analisi delle criticità**

L'attività di analisi delle criticità, basata su specifiche tecniche è effettuata per stabilire un rating di criticità per le aree prese in esame e per ciascuna apparecchiatura, al fine di definire le priorità manutentive dell'apparecchiatura in esame sulla base di parametri quali, per esempio, Sicurezza, Ambiente e Produzione.

L'azienda effettua la classificazione delle aree sulla base di un metodo a punteggio e sistema a logica on/off attraverso il quale giunge alla determinazione del valore di rischio associabile a ciascuna area.

Alla determinazione del valore di rischio associabile all'area si accompagna sulla base di precise metodologie, la determinazione della criticità delle apparecchiature.

Sulla base degli esiti di tale attività, si devono sviluppare e definire gli scadenziari relativi alle attività di ispezione e collaudo sulle macchine, attrezzature e apparecchiature di impianto in accordo con le politiche manutentive, le procedure aziendali e le specifiche norme vigenti.

Le ispezioni sono condotte, sulla base di scadenziari predisposti, mediante controlli quali, ad esempio:

- ispezioni visive
- ispezioni termografiche
- misura e analisi delle vibrazioni
- altro

eseguiti attraverso il supporto di specifiche istruzioni operative.

I risultati di tali ispezioni sono registrati su opportuna reportistica e costituiscono il principale strumento attraverso il quale si dà seguito alle attività manutentive.

Inoltre, a valle dell'analisi di criticità bisogna:

- individuare e definire, le metodologie di manutenzione e le tecniche di intervento (materiali, mezzi, attrezzature, competenze e quantità delle risorse necessarie,..) per la manutenzione preventiva ciclica
- definire i riferimenti per la determinazione dei valori di soglia principali da monitorare per la manutenzione predittiva
- informare e formare il personale aziendale sulle politiche e pratiche manutentive definite
- approntare e aggiornare il Piano di Manutenzione.

## **Piani di controllo specifici**

Qualora si rendano necessari piani di controllo specifici, la loro struttura è formata dalle seguenti voci:

- oggetto e descrizione del controllo
- norme/documentazione di riferimento
- responsabile del controllo
- responsabile verifica (se esterno)
- strumento utilizzato (se applicabile)

- data prevista/data effettiva del controllo
- valore atteso e tolleranza ammessa (se applicabile)
- valore riscontrato
- altre eventuali informazioni richieste dal Committente

Una volta definiti, tali piani vengono concertati con chi andrà a svolgere l'attività (azienda esterna o officina interna).

### **Piani di Manutenzione**

Scadenziario delle attività di manutenzione, redatto individuando:

- la tipologia di intervento (per macchinari o per processo)
- le attività di bonifica e di messa in sicurezza
- altre attività preliminari (ponteggi, ciecature, isolamenti, ecc)
- la tempistica (durante i turni di lavoro, in continuo durante le fermate, ad impianti fermi, il periodo dell'anno e la durata stimata)
- le Modalità di esecuzione (con impianti/attrezzature standard o speciali, ad impianti/macchinari fermi o ad impianti/macchinari in funzione)

La tempistica della manutenzione programmata (preventiva e predittiva) va identificata in base a indicazioni del fornitore (libretto uso e manutenzione), tempo di utilizzo, esperienze dell'utilizzatore, durata (vita utile) di componenti, fluidi o parti accessorie, storicità degli eventi, prescrizioni legislative, esigenze produttive.

Per la manutenzione straordinaria, invece, i riferimenti per l'individuazione della tempistica sono eventuali richiami del fornitore, estreme condizioni di utilizzo (ad es. alte temperature), azioni preventive per usi imprevisti o straordinari, adeguamenti previsti per leggi o regolamenti, ed, in ogni caso, in ottemperanza ad ispezioni periodiche di legge

### **Piano di Monitoraggio**

Le aziende devono redigere un piano di monitoraggio dei collaudi/ispezioni istituzionali in adempimento alle norme. Per far questo tengono aggiornato un registro che riguarda:

- Ambito: deve essere riportata la legge e l'articolo di riferimento (TU Ambiente, TU Sicurezza, ecc.)
- Fattore: aspetto di ambiente/sicurezza monitorato (aree classificate, rumore, rifiuti etc.)
- Codice punto di controllo: elemento identificativo dell'apparecchiatura/impianto che verrà controllato
- Parametri caratteristici: sono le variabili che verranno tenute sotto controllo (Es: livello esposizione giornaliera in riferimento al rumore, ecc.)
- Modalità: descrizione di come si intende effettuare l'ispezione (Es: rilievi in campo etc.)
- Metodologia: standard di riferimento per l'indagine (UNI, CEI etc.)
- Frequenza di rilevazione
- Note: eventuali osservazioni scaturite dal controllo.

### **Risorse per l'esecuzione**

Possono essere identificate in personale di manutenzione interno, personale esterno, personale misto e specialisti.

Il personale deve avere adeguata formazione ed esperienza comprovata nell'attività lavorativa che andrà a svolgere, per cui è necessario verificare l'idoneità delle maestranze all'attività da svolgere; in particolare per stabilimenti sottoposti a rischio di incidente rilevante. il personale dovrà avere comprovata esperienza.

Verificare l'effettiva formazione di tutto il personale coinvolto nell'attività in oggetto.

Nei lavori particolarmente a rischio (lavori all'interno di apparecchiature o in spazi confinati) sarà necessaria adeguata assistenza dall'esterno con personale fornito di idonei mezzi di comunicazione.

Per l'esecuzione di attività in spazi confinati dovrà essere verificato il numero massimo di persone che possono operare all'interno dell'apparecchiatura.

A titolo esemplificativo vengono riportati alcuni indicatori di performance:

- costi di manutenzione correttiva, preventiva e predittiva/costo totale di manutenzione
- costi degli interventi effettuati in condizioni d'emergenza/costo totale di manutenzione
- durata della indisponibilità degli impianti per manutenzione/disponibilità totale attesa degli impianti
- tempo tra due guasti successivi
- numero di manutenzioni a guasto
- numero di anomalie
- numero di incidenti/quasi incidenti
- numero di non conformità/osservazioni derivanti da audit

## **Documentazione di riferimento**

### **Documentazione**

Normativa applicabile al sito  
CCNL e contrattazione aziendale  
Normative tecniche di riferimento  
Manuali operativi di impianto  
Manuali del costruttore  
Piani di manutenzione  
Planimetrie dei locali e dei siti  
Permessi di lavoro

### **Altri riferimenti**

Analisi e valutazione dei rischi  
Analisi di criticità

### **Registrazioni/Procedure**

Piani di manutenzione  
Piano di monitoraggio  
Piani controllo specifici  
Report di manutenzione  
Verbali di sanzioni/prescrizioni comminati da Enti di controllo esterni  
Procedura di manutenzione  
Data base degli impianti  
Metodologie per l'analisi delle criticità  
Istruzioni operative specifiche di impianto

## **Ruoli e Responsabilità**

### **Datore di Lavoro**

Riesame del sistema

### **Dirigenti Responsabili e Preposti**

Pianificazione e controllo attività di manutenzione

### **RSPP/RSGI**

Partecipano alle attività di manutenzione ed ispezione per la propria competenza

### **RLSA**

E' coinvolto nella programmazione ed esecuzione delle attività di manutenzione ed ispezione

### **Lavoratori**

Applicazione attività programmate

### **Meccanismo di verifica**

L'azienda deve adottare, criteri di verifica dell'efficienza e dell'efficacia della manutenzione, sulla base di:

- dati impiantistici
- esperienza acquisita
- risultati delle ispezioni condotte
- attività di benchmarking.

A tal fine pone in essere:

- Piano di monitoraggio e controllo
- Piano verifiche ispettive HSE
- Trend di miglioramento dei parametri di misurazione del risultato

## 4.5.6

## **SORVEGLIANZA SANITARIA**

### **Scopo e obiettivi**

#### **Scopo**

Fornire i criteri per una corretta gestione della sorveglianza sanitaria di tutti i lavoratori in Azienda.

#### **Obiettivi e risultati attesi**

Adibire ad attività lavorativa lavoratori con adeguata idoneità.

Ciò si realizza attraverso:

- la redazione, con cadenza almeno annuale, del programma di sorveglianza sanitaria, mirato alla definizione degli accertamenti previsti per ogni singolo lavoratore esposto a rischi specifici
- l'esecuzione degli accertamenti sanitari
- l'aggiornamento di un data base della sorveglianza sanitaria dei lavoratori con indicazione per ogni lavoratore dei reparti presso cui svolge e ha svolto la propria attività, dell'attività cui è ed è stato adibito, dell'elenco dei rischi specifici individuati, della periodicità dei controlli, della data dei controlli
- la valutazione dell'idoneità dei lavoratori ai ruoli.

### **Elementi di sistema**

#### **Individuazione degli ambiti lavorativi interessati dalla sorveglianza sanitaria**

Il RSPP, tramite il processo 3.3 (analisi dei rischi ambiente), individua gli ambiti lavorativi e i lavoratori da inviare a sorveglianza sanitaria tenendo anche conto della:

- Normativa applicabile secondo quanto previsto dal processo 3.1
- Segnalazioni di RLSA secondo quanto previsto dal processo 4.3
- Denunce di malattie professionali effettuate dall'Azienda

#### **Nomina del medico competente**

Il DL individua e nomina il MC in possesso dei requisiti prescritti dalla legge; l'incarico viene comunicato all'interessato e da questi sottoscritto.

#### **Informazioni necessarie alle attività di sorveglianza sanitaria**

Al MC sono fornite dal DL i seguenti documenti:

- copia dell'ultima revisione del DVR
- l'elenco nominativo dei lavoratori e delle attività loro assegnate
- i risultati di eventuali indagini ambientali effettuate presso gli impianti produttivi
- eventuali indagini sanitarie precedenti
- l'elenco DPI in dotazione ai lavoratori
- l'elenco delle malattie professionali denunciate.

Il MC anche al fine della pianificazione della sorveglianza sanitaria, visita almeno due volte l'anno gli ambienti di lavoro dell'azienda in collaborazione con il RSPP e con i RLSA; il sopralluogo prevede la redazione di un apposito verbale che costituisce un allegato al DVR.

## **Programma di Sorveglianza Sanitaria**

A seguito delle informazioni ricevute il MC definisce il programma di sorveglianza sanitaria con gli accertamenti previsti per ogni singolo lavoratore, esposto a uno o più rischi specifici.

La periodicità dei controlli tiene conto delle normative applicabili (processo 3.1), fatte salve prescrizioni e/o diverso parere del MC.

## **Esecuzione degli accertamenti sanitari**

Nell'ambito dell'effettuazione degli accertamenti sanitari il MC:

- predispone e/o aggiorna il libretto sanitario e di rischio per ogni lavoratore
- predispone e/o aggiorna il registro accertamenti sanitari al termine di ogni ciclo di visite mediche con espressione del giudizio di idoneità
- individua prescrizione di visite specialistiche ove necessarie
- in caso di idoneità con limitazione o prescrizione di inidoneità redige certificato specifico, da consegnare al DL ed al lavoratore.

Nella certificazione contenente il giudizio d'idoneità specifica al ruolo/attività deve essere indicato che il lavoratore è stato informato della possibilità di ricorso all'organo di vigilanza per la revisione del giudizio entro 30 giorni.

Annualmente il MC predispone una relazione con la quale informa, dell'esito collettivo della sorveglianza sanitaria.

I libretti sanitari e di rischio del lavoratore sottoposto a sorveglianza sanitaria, i referti analitici e strumentali ed eventuali altri documenti relativi gli accertamenti sanitari, vengono custoditi dal MC presso l'azienda, con salvaguardia del segreto professionale e della privacy.

## **Valutazione dell'efficacia degli interventi di prevenzione e di protezione**

Gli interventi di prevenzione e protezione prima di essere attuati devono essere sottoposti, nell'ambito della struttura organizzativa HSE, al MC per una valutazione della loro efficacia.

La richiesta di valutazione viene effettuata dal RSPP su apposito modulo, sul quale il MC dovrà apporre il proprio giudizio motivato sugli interventi proposti ed eventuali suggerimenti e/o correzioni.

Il SPP tiene conto di quanto espresso dal MC nel modulo. Il modulo di richiesta valutazione è conservato dal RSPP.

## **Denuncia di malattia professionale**

Nel caso di denuncia di malattia professionale, il MC fornisce all'azienda tutta la documentazione inerente la sorveglianza sanitaria del lavoratore.

## **Flusso informativo dei risultati degli accertamenti sanitari.**

Il MC:

- comunica al DL e al RSPP i risultati complessivi della sorveglianza sanitaria
- consegna i certificati e gli esami analitici al lavoratore e provvede all'inserimento degli stessi nel libretto sanitario.

Il MC informa ogni lavoratore:

- prima dell'esecuzione della visita medica, degli scopi della stessa
- dei rischi specifici a cui è esposto e delle misure preventive messe in atto per tutelare la sua salute;

Ogni lavoratore:

- ha il diritto di ricevere, dal MC, copia degli esami da lui eseguiti
- ha il diritto di richiedere visita medica straordinaria, attraverso il proprio dirigente.

### **Data base dei dati relativi alla sorveglianza sanitaria dei lavoratori**

L'Azienda gestisce un data base dei lavoratori con indicazione per ogni lavoratore dei reparti presso cui svolge e ha svolto la propria attività, dell'attività cui è ed è stato adibito, dell'elenco dei rischi specifici individuati, della periodicità dei controlli, della data dei controlli.

Il data base viene aggiornato sulla scorta delle informazioni comunicate dal MC, dal dirigente competente e da quelle di cui è in possesso; in particolare:

- dati anagrafici del lavoratore e dei dati relativi alla mansione lavorativa
- le attività a cui è assegnato il lavoratore
- i rischi specifici a cui è sottoposto il lavoratore, la tipologia e la periodicità degli accertamenti sanitari, le date degli accertamenti e le eventuali limitazioni alle attività lavorative.

### **Partecipazione alla riunione periodica di sicurezza**

Il MC partecipa alla riunione periodica di sicurezza e fornisce informazioni sull'esito della sorveglianza sanitaria, nel rispetto del segreto professionale e della privacy.

A titolo di esemplificazione si elencano possibili indicatori di performance in tema di sorveglianza sanitaria:

Andamento delle malattie professionali denunciate  
 Rapporto malattie professionali riconosciute / mp denunciate  
 N° lavoratori idonei / N° lavoratori totali  
 N° accertamenti eseguiti / N° accertamenti pianificati  
 N° visite idoneità / N° cambi di mansione

## **Documentazione di riferimento**

### **Documentazione**

- Legislazione comunitaria, nazionale, regionale, locale
- CCNL e contrattazione aziendale
- Norma OHSAS 18001
- Linea Guida SGSL - UNI INAIL

### **Altri riferimenti**

- Politica di salute, sicurezza e ambiente - processo 2
- Identificazione e gestione della normativa applicabile - processo 3.1

- Analisi e valutazione dei rischi ambiente - processo 3.3
- Comunicazione, Consultazione, Partecipazione e rapporto con l'esterno - processo 4.3

### **Registrazioni/Procedure**

- Libretto personale degli accertamenti sanitari
- Data base dei lavoratori sulla sorveglianza sanitaria
- Verbale di sopralluogo negli ambienti di lavoro da parte del MC
- Modulo di richiesta di verifica dell'efficacia degli interventi di prevenzione e/o protezione
- Procedure operative aziendali

### **Ruoli e Responsabilità**

Le azioni necessarie per la sorveglianza sanitaria sono svolte per quanto di rispettiva competenza dal MC, in collaborazione con i Dirigenti, il RSPP, sentiti i RLSA.

### **Meccanismo di verifica**

I meccanismi di verifica sono definiti in conformità a quanto previsto al capitolo 5 (Verifica)

**Scopo e obiettivi****Scopo**

Definire i criteri di individuazione, selezione, assegnazione, prelievo, conservazione dei Dispositivi di Protezione Individuale al fine di garantire i lavoratori, in tutte le condizioni operative.

**Obiettivi e risultati attesi**

Fornire al lavoratore il DPI idoneo all'attività lavorativa condotta ed assicurarne l'uso ed il corretto utilizzo, anche attraverso training specifico.

Garantirne la disponibilità e controllarne la sua distribuzione e conservazione.

**Elementi di sistema**

L'identificazione dei Dispositivi di Protezione Individuale deve essere fatta tenendo in considerazione la valutazione dei rischi di salute, sicurezza e ambiente, attraverso un'analisi sistematica anche in funzione di:

- prassi e modalità di svolgimento delle attività lavorative
- risultanze delle valutazioni di rischio
- risultanze della Sorveglianza sanitaria
- analisi delle non conformità operative

L'utilizzo dei dispositivi di protezione deve essere esteso anche al personale delle ditte appaltatrici e dei visitatori in relazione alle specifiche attività.

I DPI devono:

- essere adeguati ai rischi da prevenire e alle condizioni esistenti sul luogo di lavoro
- tenere conto delle esigenze ergonomiche o di salute del lavoratore
- in caso di rischi multipli che richiedono l'uso simultaneo di più DPI, devono essere tra loro compatibili e tali da mantenere, anche nell'uso simultaneo, la propria efficacia .

A titolo esemplificativo, si elencano indicatori di performance sulla dotazione di DPI:

- Numero di non conformità rilevate sull' uso dei DPI (uso non corretto)
- Variazione della durata di vita attesa del DPI rispetto a quella effettiva (tempi di ricambio).

**Documentazione di riferimento****Documentazione**

Normativa applicabile

CCNL e contrattazione aziendale

Linee Guida nazionali e internazionali in materia

Norme tecniche e standard di riferimento interni

**Altri riferimenti**

- Procedura per l'analisi della valutazione dei rischi salute e sicurezza - processo 3.2
- Procedura per l'analisi della valutazione dei rischi ambiente - processo 3.3
- Procedure per la gestione dei cambiamenti - processo 4.5.2
- Permessi di lavoro - processo 4.5.3
- Gestione terzi - processo 4.5.4
- Classificazione delle aree pericolose - ATEX
- Manutenzione e ispezione - processo 4.5.5
- Sorveglianza sanitaria - processo 4.5.6
- Audit - processo 5.3
- Infortuni e incidenti - processo 5.2

### **Registrazioni/Procedure**

- Dispositivi di Protezione Individuale (processo 4.5.7)
- Documento di Valutazione dei Rischi
- Analisi e valutazione dei rischi ambiente (processo 3.3)
- Registrazione di scelta e consegna del DPI
- Piano di monitoraggio - Salute

Ove applicabile:

- Rapporto di sicurezza
- Piano di sicurezza
- Norme e standard interni

## **Ruoli e Responsabilità**

### **Datore di Lavoro**

Rende disponibile i DPI previsti

### **Dirigenti Responsabili e Preposti**

- Consegna, verifica l'efficienza, la manutenzione ed il corretto uso dei DPI

### **RSPP/ RSGI**

- Definisce sulla base della valutazione dei rischi il tipo e le caratteristiche minime dei Dispositivi di Protezione Individuale
- Collabora alla verifica del rispetto del corretto uso dei DPI
- Informa i Rappresentanti dei Lavoratori (RLSA) sugli esiti delle valutazioni e sulle scelte adottate, nel corso delle riunioni periodiche
- Coordina incontri periodici, della struttura HSE per aggiornare le liste dei DPI
- Collabora alla verifica del rispetto delle procedure e delle prestazioni e ne riporta i risultati al Datore di Lavoro.

### **ASPP**

- Collabora con il RSPP, sulla base della valutazione dei rischi, alla scelta dei DPI
- Verifica, insieme al lavoratore, la loro idoneità in campo.

## **Medico Competente**

- Effettua accertamenti preventivi intesi a constatare l'assenza di controindicazioni all'uso dei DPI
- Partecipa alla scelta dei DPI per la parte di sua competenza

## **RLSA**

Viene consultato sulla scelta dei DPI

## **Meccanismo di verifica**

I meccanismi di verifica sono definiti in conformità a quanto previsto al capitolo 5 (Verifica)

**Scopo e obiettivi****Scopo**

Definire strutture operative e azioni per fronteggiare e risolvere situazioni di pericolo che possono creare danni alle persone, all'ambiente, alle cose.

**Obiettivi e risultati attesi**

Eliminazione/riduzione dei potenziali effetti dannosi per l'uomo, l'ambiente, le cose tramite la definizione delle strutture e delle modalità operative per affrontare le situazioni di emergenza.

**Elementi di sistema**

Il piano di emergenza si caratterizza come l'insieme delle misure straordinarie da attuare in caso di accadimento di incidenti o comunque di rischio di pericolo.

Il sistema di gestione delle emergenze è elaborato tenendo conto della:

- corretta e puntuale individuazione dei rischi dello stabilimento
- studio di scenari incidentali

Allo scopo di realizzare l'insieme delle misure da attuare in caso di incidenti, il datore di lavoro, designa dei lavoratori con compiti speciali, organizza strutture mezzi ed equipaggiamenti, come di seguito descritto a titolo di esempio:

**Operatori designati per misure speciali**

Gli operatori addetti all'attuazione delle misure di Prevenzione e lotta antincendio, al salvataggio, al primo soccorso ed all'evacuazione sono designati fra i lavoratori presenti in azienda e sono coloro che hanno sostenuto una specifica formazione per intervenire in situazioni di emergenza. Essi devono essere immediatamente disponibili all'occorrenza; la pronta disponibilità è intesa come presenza fisica sempre assicurata all'interno degli ambienti di lavoro.

La qualificazione professionale, e il relativo addestramento, devono essere direttamente correlati al compito da svolgere in fase di emergenza.

Il ruolo principale di questi operatori è quello di fronteggiare rapidamente e tecnicamente l'evento e ridurre per quanto possibile i danni, utilizzando i mezzi e l'equipaggiamento predisposti dal datore di lavoro costituiti da:

- mezzi personali di protezione
- mezzi di salvataggio
- attrezzature antincendio intese sia come sistema fisso distribuito capillarmente nello stabilimento, sia da mezzi antincendio aziendali
- attrezzature necessarie per fronteggiare l'emergenza
- infermeria, attrezzature e mezzi di primo soccorso, necessari per intervenire in caso di infortunio
- specifica segnaletica e cartellonistica
- centri di raccolta per il personale evacuato

dei quali devono fare uso gli operatori addetti alla gestione delle emergenze, alla prevenzione e lotta antincendio, al primo soccorso e all'evacuazione.

Il Piano dovrà prevedere anche la gestione dei seguenti aspetti:

### **Piano di Evacuazione**

Prevede l'evacuazione, per grado di emergenza, per tutto il personale non appartenente all'organizzazione dell'emergenza.

Nel piano dovranno essere descritti i centri di raccolta, le vie di esodo, con raccomandazione rispetto agli atteggiamenti da tenere durante l'evacuazione.

### **Piano di Primo Soccorso**

Va definito un piano di Primo soccorso per eventuali infortuni avvenuti a causa dell'emergenza. Il piano terrà conto delle risorse e delle strutture disponibili all'interno o in zone limitrofe al sito.

Nel piano dovrà essere contenuta una planimetria, che evidenzia i possibili accessi e percorsi per i mezzi di soccorso.

### **Piano di Pronto Intervento Ambientale**

E' necessario prevedere un piano per la gestione delle emergenze ambientali (acque superficiali, falde, mare, suolo).

### **Piano di comunicazioni con l'esterno**

L'azienda dovrà produrre un Piano di comunicazioni con l'esterno, con il quale notificare alle Autorità competenti l'emergenza avvenuta; inoltre tale Piano dovrà prevedere le modalità di comunicazione dell'evento verso la popolazione.

Dovranno essere previsti anche piani di formazione e di addestramento del personale coinvolto nelle emergenze e, in generale, si dovrà procedere all'informazione di tutti i lavoratori in situ sui contenuti del piano di emergenza.

Il piano per la gestione delle emergenze sarà redatto previa consultazione degli RLSA e del Medico competente.

A titolo esemplificativo si riporta qui di seguito una descrizione delle attività di piano di emergenza:

Il Responsabile dell'emergenza, presa coscienza dell'entità della situazione, stabilisce quale sia il livello dell'emergenza.

La suddivisione e classificazione delle diverse tipologie di emergenze va definita in base alla gravità ipotizzabile dello scenario incidentale, sia in termini ambientali che di sicurezza.

In base alla gravità ipotizzabile, è possibile suddividere in tre o più classi, ad esempio:

- emergenze di livello zero, ovvero situazioni incidentali localizzate in una limitata area di impianto, che non implicano pericoli per le persone e per l'ambiente
- emergenze di primo livello, quando lo scenario coinvolge una zona d'impianto non limitata, che potrebbe apportare conseguenze alla sicurezza dei lavoratori presenti nel sito ed all'ambiente e per la cui gravità è necessario l'intervento di mezzi e personale appositamente addestrato
- emergenze di secondo livello, quando lo scenario incidentale potrebbe portare vaste conseguenze in termini di incolumità alla popolazione limitrofa e all'ambiente circostante.

In base alla classificazione dell'emergenza vengono predisposte le azioni e gli strumenti di risposta.

### **Strutture e organizzazione**

La procedura deve descrivere l'organizzazione di emergenza, prevedendo una scala di mobilitazione a seconda della tipologia di emergenza.

Altri elementi essenziali da definire, indicando gli elementi per l'attivazione e la mobilitazione, sono:

- centri di primo soccorso e di strutture di intervento nei casi più gravi (con indicazione di ASL, strutture ospedaliere prossime, ecc)
- servizi di pronto intervento ambientale

- risorse antincendio e VVF del corpo nazionale per i casi non gestibili dalle strutture del sito.

### **Segnalazione**

La segnalazione di una situazione di emergenza può essere effettuata con qualsiasi strumento ritenuto opportuno dall'organizzazione (telefono, radio, pulsanti, ecc.) purché vengano puntualizzati gli elementi da comunicare ed in particolare, elementi essenziali sono:

- dati identificativi del segnalatore
- esatta localizzazione dell'emergenza
- eventuale presenza di infortunati
- situazioni critiche per l'ambiente (sversamenti, emissioni gassose, ecc..)

### **Allertamento**

Dopo la segnalazione, a seconda del livello di emergenza, è necessario allertare:

1. il personale presente nel sito tramite modalità adeguate (sirene, lampeggianti, megafoni, ecc.)
2. l'organizzazione dell'emergenza (tramite telefono, cercapersone, cellulare ecc.)
3. gli enti esterni nei casi previsti (con le modalità accennate al punto 2 o simili)

E' opportuno prevedere delle liste con recapiti aggiornati contenenti gli elenchi dei nominativi previsti nei gruppi 2 e 3.

### **Risposta**

Bisogna definire le azioni di risposta rispetto a:

- attacco diretto all'emergenza (lotta al fuoco, interruzione della dispersione, contenimento e controllo dello sversamento, ecc.)
- azioni operative a carico delle varie strutture dell'organizzazione.

La risposta all'emergenza dovrà prevedere anche in quali casi attivare i seguenti piani (parti integranti della procedura):

- Piano di Evacuazione
- Piano di Primo Soccorso
- Piano di Pronto Intervento Ambientale
- Piano di comunicazioni con l'esterno.

### **Cessato allarme**

Nel momento in cui il responsabile dell'emergenza, avendo verificato che siano state ripristinate condizioni di sicurezza, ritiene cessato l'allarme, questo va diramato a tutto il personale, che viene invitato a riprendere le normali attività.

### **Ripristino e disinquinamento**

Dovrà essere prevista una eventuale bonifica e ripristino a seguito dell'evento occorso, allo scopo di ristabilire le condizioni precedenti.

### **Rapporto finale**

E' opportuno prevedere uno studio finale che valutando i dati rilevati risalga alle cause che possono aver generato l'emergenza, e prospetti soluzioni tecniche e metodologiche atte ad evitare il ripetersi di simili eventi.

Tale studio va poi diffuso attraverso l'emissione di rapporti sintetici.

A titolo d'esempio si riportano possibili indicatori di performance:

Numero di prove di emergenza simulata svolte nell'anno

Numero di Osservazioni conseguenti alle prove di emergenza simulata

Numero osservazioni prese in considerazione/Numero osservazioni totali

## **Documentazione di riferimento**

### **Documentazione**

Legislazione comunitaria, nazionale, regionale, locale

CCNL e contrattazione aziendale

### **Altri riferimenti**

Documento di Valutazione dei Rischi

Manuale del Sistema Gestione Integrato

Manuali operativi di reparto

Istruzioni operative previste dal Rapporto di Sicurezza

Istruzioni operative per pronto Intervento Ambientale

### **Registrazioni/Procedure**

- Segnalazione di emergenza (su modulo cartaceo, o su supporto magnetico in caso di registrazione telefonica, ecc.)
- Comunicazioni agli enti esterni (via fax, telefonica, ecc.)
- Processo 3.2 - Analisi e valutazione dei rischi Salute, Sicurezza
- Processo 3.3 - Analisi e valutazione dei rischi Ambiente

## **Ruoli e Responsabilità**

### **Responsabile dell'emergenza**

E' la persona designata dal DL come responsabile della gestione dell'emergenza.

In genere è coadiuvato da :

### **Nucleo di coordinamento dell'emergenza**

Gli viene affidata la responsabilità del coordinamento delle attività previste dal piano di emergenza.

### **Addetti alle misure di prevenzione e lotta antincendio**

Gli operatori addetti alle misure di prevenzione e lotta antincendio devono verificare la funzionalità delle misure di prevenzione ovvero, in caso di incendio, dopo aver valutato l'entità dell'evento, devono attivare le procedure consequenziali.

### **Addetti alle misure di primo soccorso**

Gli operatori addetti alle misure di primo soccorso, dopo aver valutato l'eventuale presenza di persone che richiedono provvedimenti in materia di primo soccorso, mettono in atto gli interventi di assistenza medica di emergenza necessari, tenendo conto delle altre eventuali persone presenti sui luoghi di lavoro e stabilendo i necessari rapporti con i servizi esterni, anche per il trasporto dei lavoratori infortunati.

#### **Operatori dell'impianto coinvolto dall'emergenza**

Hanno il compito, dietro ordine del responsabile dell'emergenza, di mettere in sicurezza l'impianto interessato, eventualmente procedendo ad una messa in sicurezza d'emergenza.

#### **Altri lavoratori non interessati alla gestione dell'emergenza**

Prendersi cura della propria sicurezza e della propria salute e di quella delle altre persone presenti sul luogo di lavoro, su cui possono ricadere gli effetti delle sue azioni, osservando le disposizioni e le istruzioni impartite ai fini della protezione collettiva ed individuale.

Tali lavoratori al momento della diramazione dell'allarme, devono interrompere l'attività in corso, mettendo in sicurezza mezzi ed attrezzature, allontanandosi ordinatamente, seguendo le istruzioni dei piani di evacuazione e dei responsabili all'evacuazione.

#### **Meccanismo di verifica**

E' necessario prevedere delle esercitazioni con cadenza periodica, che prevedano la simulazione di scenari incidentali e l'attuazione dei meccanismi previsti dai Piani (Evacuazione, Primo soccorso, Pronto intervento ambientale).

L'esito delle prove di emergenza simulata può dare luogo ad osservazioni che possono essere inserite nel piano di miglioramento al fine di migliorare tutti gli aspetti legati alla gestione delle emergenze.

# 5. Verifica

## 5.1

## SORVEGLIANZA E MISURAZIONI

### Scopo e obiettivi

#### Scopo

Valutare in maniera sistematica le prestazioni aziendali in termini di HSE.

#### Obiettivi e risultati attesi

Identificare e mantenere attive procedure per monitorare e misurare le prestazioni aziendali in termini di HSE.

Aumentare la capacità della azienda di stabilire strategie ed obiettivi operativi realmente efficaci per il miglioramento delle prestazioni HSE.

### Elementi di sistema

La valutazione delle prestazioni HSE è elemento centrale per il Sistema di Gestione Integrato.

Tale valutazione deve basarsi su elementi numerici, oggettivi e soprattutto confrontabili nel tempo.

A tale scopo devono essere definiti:

- Gli indicatori che rappresentano l'azienda dal punto di vista della Gestione HSE
- Le modalità e le responsabilità di analisi e archiviazione dei dati necessari al calcolo degli indicatori.

A titolo esemplificativo, si elencano indicatori di performance:

- Per quanto riguarda la Sicurezza:

- N° Sanzioni da parte degli enti di controllo
- Incidenti:
  - Numero delle indagini di incidente
  - Numero delle azioni correttive
- Quasi Incidenti:
  - Numero dei quasi incidenti riportati
  - Numero delle indagini di quasi incidente
  - Numero delle azioni correttive
- Numero degli aggiornamenti del Documento di Valutazione del Rischio per:
  - Nuovi processi e/o variazione degli esistenti
  - Nuovi prodotti, additivi
  - Nuove Normative
  - Aggiornamento standard internazionali
- Indice di frequenza infortuni
- Indice di gravità infortuni

Per quanto riguarda l'ambiente, al fine di ottenere degli indicatori di performance è necessario definire in maniera univoca, per ogni azienda e tipologia di attività, l'unità di produzione equivalente (UPE) attraverso la quale indicizzare i parametri ambientali che caratterizzano le relative prestazioni.

Si riportano a titolo di esempio i principali indicatori:

- Flussi di massa/matrici inquinanti espressi in Kg/anno/UPE emessi
- m<sup>3</sup>/anno/UPE di acque reflue scaricate
- kg COD/anno/UPE scaricati in corpo ricettore
- kg N-NH<sub>3</sub>/anno/UPE scaricati in corpo ricettore
- t SOV/anno/UPE emessi in atmosfera
- t CO<sub>2</sub>/anno/UPE emessi in atmosfera
- t rifiuti/anno/UPE
- t rifiuti pericolosi/t rifiuti non pericolosi
- t rifiuti da bonifica/t rifiuti totali

## **Documentazione di riferimento**

### **Documentazione**

- Legislazione comunitaria, nazionale, regionale, locale
- CCNL e contrattazione aziendale
- Norma OHSAS 18001
- Linea Guida SGSL – UNI INAIL

### **Registrazioni/Procedure**

- Tabella indicatori
- Scadenziario attività di sorveglianza
- Registro degli indicatori

## **Ruoli e Responsabilità**

### **Datore di Lavoro**

- Approvazione tabella indicatori e scadenziario
- Riesame prestazioni aziendali in termini di HSE

### **Dirigenti Responsabili e Preposti**

Applicazione attività programmate e loro registrazione

### **RSPP/RSGI**

Definizione indicatori e attività di monitoraggio e misurazione necessarie per la valutazione delle prestazioni aziendali in termini di HSE

## **Meccanismo di verifica**

I meccanismi di verifica sono definiti in conformità a quanto previsto al capitolo 5 (Verifica)

## **5.2 INFORTUNI, INCIDENTI, SITUAZIONI PERICOLOSE, NON CONFORMITÀ, AZIONI CORRETTIVE ED AZIONI PREVENTIVE**

### **Scopo e obiettivi**

#### **Scopo**

Gestire ogni non conformità a normative, procedure e buone prassi in tema di HSE, riscontrate in occasione dei monitoraggi di cui al processo 5.1 delle presenti linee guida.

#### **Obiettivi e risultati attesi**

Intraprendere le azioni opportune a prevenire e correggere le non conformità riscontrate durante le attività di monitoraggio e sorveglianza pianificate, nel presupposto che il corretto trattamento delle non conformità costituisce elemento indispensabile per il funzionamento nel tempo del sistema di gestione integrato HSE e consente di mantenere la capacità del sistema di migliorare i livelli di HSE.

### **Elementi di sistema**

Le non conformità possono presentarsi con modalità diverse e richiedere diverse modalità di trattamento.

A titolo esemplificativo riportiamo qui di seguito alcune tipologie:

- Sanzioni/prescrizioni comminate da Enti di controllo esterni:
  - richiedono la comunicazione immediata del provvedimento alla Direzione aziendale, l'attivazione del sistema di gestione interna e del sistema di prevenzione e protezione per la risoluzione delle non conformità entro i limiti imposti nel verbale di sanzione/prescrizione e dei requisiti di Legge applicabili.
- Non conformità riscontrate nel monitoraggio di 1° livello (monitoraggio continuo tramite misurazioni individuate al punto 5.1 del presente manuale):
  - richiedono un intervento immediato per il ripristino delle condizioni corrette, sia da parte dell'operatore, se questo rientra nelle sue competenze e capacità, sia da parte del superiore gerarchico. Le non conformità riscontrate nel monitoraggio previsto dalle procedure richiedono l'immediata segnalazione al superiore gerarchico ed al RSPP/RSGI per l'opportuno intervento per la rimozione del problema tecnico o organizzativo riscontrato.
- Le non conformità riscontrate nel monitoraggio di 2° livello (audit interni pianificati dal RSPP/RSGI in relazione agli obiettivi individuati in sede di riesame della direzione):
  - richiedono un riesame della correttezza delle procedure o istruzioni, della loro effettiva applicazione e delle azioni di informazione, formazione e sensibilizzazione attuate, anche per l'applicazione dei provvedimenti correttivi previsti.

Il RSPP/RSGI analizza le non conformità segnalate o riscontrate e stabilisce se siano riconducibili a problemi tecnici, comportamentali, o organizzativi; sulla base di questa analisi elabora e propone le variazioni alle procedure.

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

Al fine di prevenire e correggere le non conformità è opportuno sviluppare specifiche procedure, alcune tipologie delle quali, a titolo di esempio, vengono di seguito elencate:

- Istruzione operativa di gestione e trattamento degli incidenti e dei quasi incidenti: indica tempi e modalità per il trattamento degli incidenti individuando azioni da porre nell'immediato e nelle ore/giorni seguenti.
- Istruzione operativa per il trattamento delle non conformità: indica tempi e modi per la gestione delle non conformità riscontrate in base alla gravità delle stesse
- Procedura di pianificazione delle misurazioni (monitoraggio di 1° livello) e degli audit interni (monitoraggio di 2° livello): in relazione a
  - Politica del sistema
  - Obiettivi di HSE
  - Indicatori e forme di sorveglianza individuate al processo 5.1 delle presenti linee guida

A titolo esemplificativo si riportano possibili indicatori di prestazione:

- N° Sanzioni/prescrizioni da parte degli enti di controllo
- Incidenti: distinguendo incidenti che hanno coinvolto i lavoratori e incidenti che hanno avuto effetti solo sull'ambiente.
  - Numero delle indagini di incidente
  - Numero delle azioni correttive implementate
- Quasi Incidenti: distinguendo incidenti che hanno coinvolto i lavoratori e incidenti che hanno avuto effetti solo sull'ambiente.
  - Numero dei quasi incidenti riportati
  - Numero delle indagini di quasi incidente
  - Numero delle azioni correttive implementate
- Numero degli aggiornamenti del Documento di Valutazione del Rischio per:
  - Nuovi processi e/o variazione degli esistenti
  - Nuovi prodotti, additivi
  - Nuove Normative
  - Aggiornamento standard internazionali
- Numero degli incontri della struttura HSE e relativa formalizzazione
- Verifica annuale (condotta da commissione interna o esterna al sito)
- Numero di audit
- N° non conformità / Osservazioni

## **Documentazione di riferimento**

### **Documentazione**

Obiettivi di HSE  
Sanzioni/prescrizioni degli Enti di controllo esterni

### **Registrazioni/Procedure**

Rapporto di avvenuto incidente o quasi incidente  
Rapporti di non conformità riscontrate  
Rapporto delle attività di monitoraggio

### **Ruoli e Responsabilità**

#### **Datore di Lavoro**

Riesame del sistema

#### **Dirigenti Responsabili e Preposti, Lavoratori**

Applicazione attività programmate per prevenzione e correzione non conformità

#### **RSPP/RSGI**

Pianificazione delle attività di monitoraggio ed elaborazione e proposta variazioni procedure e loro registrazione

### **Meccanismo di verifica**

Piano di monitoraggio e controllo mediante verifiche ispettive HSE

## 5.3

## AUDIT

### Scopo e obiettivi

#### Scopo

Garantire che il Sistema di Gestione Integrato sia conforme:

- ai requisiti delle norme di riferimento (legislazione e standard)
- alle politiche adottate in termini di HSE
- a quanto pianificato in azienda

#### Obiettivi e risultati attesi

- Rispetto dei requisiti di legge e/o delle norme volontarie tramite procedure che verificando i processi interni del SGI permettano di mettere in atto eventuali azioni correttive e preventive per l'azione di miglioramento continuo e la verifica della sua attuazione.

### Elementi di sistema

Per l'effettuazione degli audit interni devono essere definiti:

- gli elementi fondamentali degli audit (Non conformità, correzione/trattamento, requisito, azione correttiva, azione preventiva, ecc.)
- la programmazione periodica delle verifiche (frequenza, processi da sottoporre a verifica e inserimento di nuovi processi, ecc.)
- le modalità di gestione delle non conformità e delle azioni di miglioramento, definendo i tempi di intervento
- l'organizzazione delle visite di audit
- i profili professionali degli auditors e dei lead auditors e le modalità del coinvolgimento dei RLSA
- le modalità di conduzione dell'audit
- la classificazione dei risultati dell'audit per i processi verificati e nel caso di non conformità il riferimento (Sicurezza e salute, ambiente, qualità, prevenzione degli incidenti rilevanti)
- la chiusura dell'audit (redazione Rapporto Audit)

Si riportano a titolo di esempio i principali indicatori di performance:

- N° di audit effettuati/programmati anno
- N° di osservazioni/audit
- N° di non conformità/audit
- N° azioni preventive/ audit
- N° azioni correttive/audit
- Tempi medi degli interventi di risanamento
- Verifica annuale sui processi sottoposti ad audit
- Verifica annuale della capacità del sistema di prendersi carico delle osservazioni/non conformità per il miglioramento continuo

## **Documentazione di riferimento**

### **Documentazione**

Normativa applicabile  
CCNL e contrattazione aziendale  
Linee Guida SGSL UNI- Inail  
OHSAS 18001  
UNI EN 14001  
Manuali dei sistemi di gestione

### **Registrazioni/Procedure**

Rapporti di audit  
Attestazioni di formazione per auditor interni

## **Ruoli e Responsabilità**

### **Datore di Lavoro**

- predispone il processo delle verifiche ispettive interne
- assegna le risorse necessarie per l'effettuazione degli audit
- valuta i risultati
- predispone le azioni conseguenti

### **RSPP/RSGI**

- organizza le visite ispettive, selezionando gli auditor interni.
- assegna le tempistiche di effettuazione audit
- convoca le parti interessate per inizio e fine audit
- raccoglie i dati consuntivi dell'audit per il riesame del SGI

### **Lead Auditor**

- predispone il Piano esecutivo dell'audit
- coordina il team audit
- gestisce le comunicazioni con le strutture soggette a verifica e con DL e RSPP/RSGI

### **Dirigenti Responsabili e Preposti, RLSA, Struttura Organizzativa HSE, Lavoratori**

Si rendono disponibili e collaborano attivamente all'effettuazione dell'audit

## **Meccanismo di verifica**

I meccanismi di verifica sono definiti in conformità a quanto previsto al capitolo 5 (Verifica)

## **6. Riesame Direzione**

**Scopo e obiettivi****Scopo**

Definire i criteri secondo i quali la Direzione dell'Azienda valuta criticamente il proprio SGI.

**Obiettivi e risultati attesi**

Verificare l' idoneità, l' adeguatezza e l' efficacia del SGI verso i requisiti della normativa e nel raggiungimento degli obiettivi della propria Politica in termini di HSE.

**Elementi di sistema**

Il riesame si deve considerare come un'ulteriore analisi e valutazione delle prestazioni del SGI, svolto dalla Alta Direzione che comprende la valutazione delle esigenze di modifica del sistema e delle opportunità per il suo miglioramento.

L'Azienda pianifica almeno un riesame annuale del SGI.

Ulteriori riesami, anche su aspetti specifici, possono essere eseguiti per decisione del DL.

Il riesame viene condotto sotto la responsabilità del DL. Partecipano al riesame il RSPP, il RSGI, i Responsabili di Struttura o Unità Operativa, in funzione delle tematiche trattate, con il coinvolgimento dei RLSA.

Il Riesame da parte della Direzione è condotto sulla base di un Rapporto sullo stato del SGI predisposto dal RSPP/RSGI.

La redazione del Rapporto per il Riesame si basa sulla raccolta, analisi, documentazione di dati e di informazioni riguardanti:

- Politica del SGI
- Rispetto degli obblighi e dei ruoli dei soggetti coinvolti
- Mantenimento dei flussi comunicativi, formativi e relazionali, anche con la comunità esterna
- Mantenimento e gestione della documentazione
- Effettuazione controlli/verifiche del sistema ed indicatori del sistema
- Rispetto del principio di miglioramento
- Adeguamento del DVR
- Utilizzazione di macchine ed apparecchiature
- Gestione delle emergenz
- Sorveglianza sanitaria
- Gestione infortuni, incidenti, situazioni pericolose, non conformità.
- Piano di audit e documentazione degli audit.

Oltre a quanto sopra riportato possono essere di volta in volta analizzati e presentati altri elementi, anche derivanti da attività progettuali in corso. Per ogni singolo aspetto del Rapporto sullo stato del Sistema, il RSPP/RSGI riporta dati ed informazioni relativi alle singole strutture o unità operative, nonché un' analisi complessiva.

Il Rapporto predisposto viene inoltrato a tutti i partecipanti prima della riunione di Riesame.

Il Riesame deve avere come risultato l'individuazione delle azioni necessarie per:

- definire nuovi obiettivi e relativi indicatori in relazione alla strategia complessiva del SGI nell'ottica del miglioramento continuo anche al fine di migliorare l'efficacia dello stesso
- valutare la necessità di eventuali modifiche della Politica di SGI
- identificare azioni necessarie per eventuali modifiche della struttura organizzativa
- valutare l'efficacia delle azioni intraprese dal precedente Riesame del SGI
- valutare l'efficacia dei sistemi di monitoraggio e di audit e definire le eventuali modifiche e il futuro piano di audit.

Le azioni correttive/preventive/di miglioramento saranno gestite da procedure che l'azienda adotterà relativamente a gestione/trattamento di non conformità, azioni correttive e preventive, definendo per ciascuna azione tempi, responsabilità di realizzazione e risorse necessarie.

## **Documentazione di riferimento**

### **Documentazione**

Normativa applicabile  
CCNL e contrattazione aziendale  
Linee Guida SGSL UNI-INAIL  
OHSAS 18001  
UNI EN 14001

### **Registrazioni/Procedure**

Argomenti trattati, decisioni assunte ed azioni attivate sono registrate sul "Verbale di Riunione" a cura del RSPP/RSGI e trasmesso ai partecipanti.

## **Ruoli e Responsabilità**

### **Datore di Lavoro**

- Programma e indice il riesame
- Approva il rapporto per il riesame e ne predispone l'attuazione

### **RSPP/RSGI**

Provvede all'archiviazione e conservazione del materiale relativo al riesame.

### **Dirigenti Responsabili e Preposti, Struttura Organizzativa HSE, RLSA, Lavoratori**

Comunicano tutti i dati la cui raccolta è prevista dal SGI o che risultino utili ad individuarne criticità.

## **Meccanismo di verifica**

I meccanismi di verifica sono definiti in conformità a quanto previsto al capitolo 5 (Verifica)

## **7. Allegati**

# ALL. 1

## ACCORDO

tra

INAIL - Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro, nella persona del Presidente, Avv. prof. Vincenzo Mungari

ASIEP - Associazione Sindacale dell'Industria dell'Energia e del Petrolio, nella persona del Presidente, ing. Cristiano Raminella

e

le Organizzazioni sindacali del settore Energia - Petrolio FILCEM-CGIL, FEMCA-CISL, UILCEM-UIL, nella persona dei Segretari Generali Alberto Morselli, Sergio Gigli, Augusto Pascucci

### Premessa

ASIEP e FILCEM-CGIL, FEMCA-CISL, UILCEM-UIL hanno sottoscritto, nell'Osservatorio Salute - Sicurezza - Ambiente e nella Commissione paritetica HSE, impegni in materia di partecipazione dei lavoratori e dei loro rappresentanti al Sistema di Gestione Integrata Salute, Sicurezza, Ambiente (HSE), largamente diffuso tra le aziende associate ad ASIEP.

Nel tempo sono già stati altresì sottoscritti altri accordi in materia salute, sicurezza e ambiente tra ASIEP e FILCEM-CGIL, FEMCA-CISL, UILCEM-UIL ed in particolare:

- Protocollo Asiep - Filcea, Flerica, Uilcem su Salute, Sicurezza, Ambiente (24 - 31 gennaio 2001);
- Modello per la predisposizione di un sistema di Gestione Integrato (SGI) Salute, Sicurezza, Ambiente nell'industria dell'Energia e del Petrolio (gennaio 2004);
- Accordo Sindacale Asiep - Filcem, Femca, Uilcem sulla formazione congiunta ASPP-RSPP (23.10.2006);
- Linee guida Commissione HSE Settore Energia e Petrolio sulla formazione RLSA per il quadriennio 2006-2009 (novembre 2006);
- Linee guida per la sicurezza dei lavoratori che operano negli appalti (novembre 2001);
- Linee guida sulla sicurezza negli appalti (maggio 2003).

Inoltre, con il rinnovo del CCNL 30 marzo 2006 - nella parte riguardante la Salute, Sicurezza, Ambiente - ASIEP e FILCEM-CGIL, FEMCA-CISL, UILCEM-UIL hanno convenuto:

*“ Le Parti si impegnano, nell'ambito del sistema relazionale concordato, a concorrere insieme alla definizione di strategie ambientali tese al miglioramento continuo .*

*In questo quadro le aziende si impegnano ad utilizzare e a sviluppare il modello per la predisposizione di un Sistema di Gestione Integrato (SGI) salute - sicurezza - ambiente redatto*

*dall'Osservatorio nazionale nel gennaio 2004 adattandolo alle proprie specificità organizzative e produttive.*

*Le parti confermano il ruolo importante delle certificazioni, già esplicitato nel Protocollo del 31 gennaio 2001, in particolare per assicurare l'allineamento dei sistemi di gestione, non solo alle prescrizioni normative ma anche alle migliori pratiche internazionali. Le aziende intensificheranno il ricorso alle certificazioni secondo lo standard ISO 14001, EMAS, OHSAS 18001, e di numerosi altri tipi equivalenti (es. OIMS).*

*L'obiettivo delle Parti è quello di far crescere in ogni luogo di lavoro la cultura della sostenibilità ambientale attraverso la sensibilizzazione di ciascun dipendente, l'utilizzo di idonei sistemi di gestione ambientale, le procedure operative e i programmi di formazione del personale ”.*

In relazione a quanto sopra, ASIEP e FILCEM-CGIL, FEMCA-CISL, UILCEM-UIL ritengono che la sottoscrizione di un accordo con l'INAIL, che preveda il riconoscimento delle imprese del settore Energia- Petrolio che adottano il Sistema di Gestione integrata HSE - per il miglioramento continuo in materia di salvaguardia della salute e sicurezza dei lavoratori e di tutela dell'ambiente, sia coerente con l'impegno espresso.

Il riconoscimento di tale impegno potrà contribuire alla crescita della cultura dello Sviluppo Sostenibile e della Responsabilità Sociale nel nostro Paese e a identificare soggetti e settori dell'industria italiana all'avanguardia su temi di assoluta rilevanza come la salute, la sicurezza l'ambiente sui posti di lavoro.

Tutto ciò premesso

considerato che la missione dell'INAIL è garantire la tutela integrale del lavoratore attraverso l'attuazione di interventi finalizzati alla realizzazione dei quattro momenti fondamentali di tale tutela: prevenzione, indennizzo, riabilitazione e reinserimento lavorativo e sociale;

considerati i compiti che il Decreto Legislativo 626/94 e successive modificazioni ed integrazioni assegna all'INAIL in materia di salute e sicurezza sul lavoro;

considerato che il Consiglio di Indirizzo e Vigilanza dell'INAIL ha espresso in più riprese la convinzione che l'Istituto debba sostenere le aziende nel loro impegno prevenzionale al fine della riduzione del fenomeno infortunistico;

considerato che l'INAIL, ai sensi del D.M. 12/12/2000, sostiene il miglioramento delle condizioni di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro attraverso riduzioni del premio assicurativo nei confronti dei Datori di Lavoro che, in regola con gli adempimenti contributivi ed assicurativi e con le disposizioni obbligatorie in materia di prevenzione infortuni e sicurezza dei luoghi di lavoro, abbiano effettuato, nell'anno precedente quello per il quale è richiesta la riduzione, interventi migliorativi delle condizioni di sicurezza e di igiene nei luoghi di lavoro rientranti in specifiche “aree tematiche”;

considerato che l'INAIL pratica una sistematica politica di confronto attivo con le Associazioni di categoria dei datori di lavoro e dei lavoratori al fine di valutarne in modo organico i bisogni;

tenuto conto che ASIEP associa imprese operanti nei settori dell'Energia e del Petrolio nelle quali operano un totale di circa 33.000 addetti e ne rappresenta e ne tutela gli interessi nel campo sindacale, della legislazione previdenziale, assicurativa e del lavoro;

considerato che la gran parte delle aziende associate adottano “il modello per la predisposizione di un Sistema di Gestione Integrato (SGI) salute - sicurezza - ambiente redatto dall'Osservatorio nazionale nel gennaio 2004” e che tutte le associate, al fine di contribuire ad uno sviluppo

sostenibile collettivo, si impegnano a migliorare continuamente le prestazioni nelle aree della sicurezza e della salute, oltre che dell'ambiente e considerano l'adozione e la certificazione dei Sistemi di Gestione della Sicurezza un'opportunità importante che l'ASIEP promuove attivamente;

ritenuto che i contenuti del "modello per la predisposizione di un Sistema di Gestione Integrato (SGI) salute - sicurezza - ambiente redatto dall'Osservatorio nazionale nel gennaio 2004" hanno la potenzialità di, ove opportunamente applicati, dare luogo ad interventi migliorativi delle condizioni di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro;

considerato che ASIEP e le Organizzazioni Sindacali di settore condividono i contenuti del presente accordo e operano per una costante informazione e coinvolgimento delle Risorse Umane nella attuazione del Sistema di Gestione Integrato ;

ritenuto che le sinergie tra INAIL e ASIEP costituiscono una modalità funzionale a fornire risposte integrate e di qualità ai bisogni di salute e sicurezza sul lavoro, in un settore produttivo particolarmente rilevante

## CONVENGONO DI

stipulare un accordo finalizzato a sperimentare soluzioni pratiche che favoriscano le azioni per la prevenzione e contribuiscano a diffondere la cultura della salute e sicurezza, i termini del quale sono di seguito indicati:

### Articolo 1

La premessa al presente protocollo è parte integrante del protocollo stesso.

### Articolo 2

L'INAIL e ASIEP, di seguito indicati con il termine "parti", concordano di progettare, entro 6 mesi dalla firma del presente accordo, un modello di sistema di gestione della salute e della sicurezza condiviso da INAIL, ASIEP e FILCEM-CGIL, FEMCA-CISL, UILCEM-UIL ed inteso come integrazione e ulteriore sviluppo del "modello per la predisposizione di un Sistema di Gestione Integrato (SGI) salute - sicurezza - ambiente redatto dall'Osservatorio nazionale nel gennaio 2004". Il progetto del programma definirà le modalità:

- con cui le imprese del settore dell'Energia e del petrolio potranno, volontariamente, aderire, dando dimostrazione, anche attraverso specifiche verifiche, della conformità al modello gestionale condiviso dalle parti;
- per contraddistinguere ed evidenziare l'adesione delle imprese al programma stesso e il suo mantenimento nel tempo.

### Articolo 3

Il modello di cui all'art. 2 viene definito congiuntamente da INAIL e da ASIEP attraverso una task force mista appositamente costituita a cui saranno chiamati a partecipare rappresentanti di FILCEM-CGIL, FEMCA-CISL, UILCEM-UIL e che si avvarrà del supporto amministrativo e tecnico delle strutture dei soggetti firmatari.

### Articolo 4

Il modello di cui all'art. 2 dovrà essere approvato dagli organi deliberanti delle Parti. In caso di approvazione è da prevedersi una fase di sperimentazione di almeno un anno.

### Articolo 5

Sino all'approvazione del progetto di cui all'art. 2 ed all'avvio della fase sperimentale del programma di adesione delle imprese del settore Energia e Petrolio al "modello di sistema di gestione della salute e della sicurezza condiviso da INAIL, ASIEP e FILCEM-CGIL, FEMCA-CISL, UILCEM-UIL" integrativo al "modello per la predisposizione di un Sistema di Gestione Integrato (SGI) salute - sicurezza - ambiente redatto dall'Osservatorio nazionale nel gennaio 2004", l'INAIL, in relazione a quanto previsto dall'art. 24 delle Modalità di applicazione delle tariffe dei premi (D.M. 12/12/2000), valuterà caso per caso gli interventi effettuati ai fini dell'eventuale riduzione del tasso medio di tariffa per quelle Imprese che presenteranno l'apposita domanda. Per accedere a tale agevolazione le Imprese dovranno compilare "Il Modello Unico di Domanda", indicando nella sezione "I - Altro" al "punto 41" di adottare il "modello per la predisposizione di un Sistema di Gestione Integrato (SGI) salute - sicurezza - ambiente redatto dall'Osservatorio nazionale nel gennaio 2004" e specificando gli interventi concretamente ed effettivamente realizzati nell'applicazione in azienda del predetto modello.

#### Articolo 6

Il presente accordo non è a titolo oneroso per le parti contraenti.

#### Articolo 7

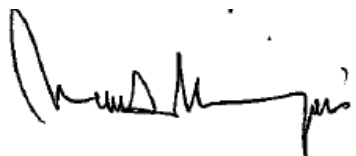
ASIEP si impegna a mettere in campo iniziative al fine di:

- incrementare il numero di Aziende del settore dell'Energia e del Petrolio aderenti al "modello per la predisposizione di un Sistema di Gestione Integrato (SGI) salute - sicurezza - ambiente redatto dall'Osservatorio nazionale nel gennaio 2004";
- a sostenere il passaggio delle aziende del settore dal "modello per la predisposizione di un Sistema di Gestione Integrato (SGI) salute - sicurezza - ambiente redatto dall'Osservatorio nazionale nel gennaio 2004" al programma di adesione al "modello di sistema di gestione della salute e della sicurezza condiviso da INAIL, ASIEP e FILCEM-CGIL, FEMCA-CISL, UILCEM-UIL" di cui all'art. 2 del presente accordo, una volta che questo sia stato approvato dagli organi deliberanti delle parti;
- nell'ambito delle Aziende aderenti al "modello per la predisposizione di un Sistema di Gestione Integrato (SGI) salute - sicurezza - ambiente redatto dall'Osservatorio nazionale nel gennaio 2004" e di quelle che successivamente aderiranno al Programma di cui all'art. 2, incrementare il numero di quelle che adottano un sistema di gestione della sicurezza certificato.

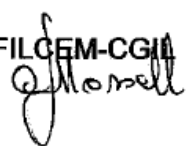
#### Articolo 8

Il presente accordo ha durata triennale e si intende tacitamente rinnovato, salvo diverso avviso di una delle parti.

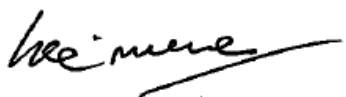
INAIL



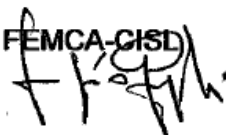
FILCEM-CGIA



ASIEP



FEMCA-CISL



UILCEM-UIL



Roma, 28 giugno 2007

## **ALL.2**

### **ACRONIMI UTILIZZATI E LORO SIGNIFICATO**

#### **ASL**

AZIENDA SANITARIA LOCALE

#### **ASPP**

ADDETTO SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE (AZIENDALE)

#### **ATEX**

NOME CONVENZIONALE DELLA DIRETTIVA 94/9CE DELL'UNIONE EUROPEA PER LA REGOLAMENTAZIONE DELLE APPARECCHIATURE IMPIEGATE IN ZONE A RISCHIO DI ESPLOSIONE  
(ATMOSPHERE EXPLOSION)

#### **DL**

DATORE LAVORO

#### **DM**

DECRETO MINISTERIALE

#### **DPI**

DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE

#### **DVR**

DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO

#### **DUVRI**

DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO CONTRO LE INTERFERENZE

#### **EMAS**

ECO MANAGEMENT AND AUDIT SCHEME

REGISTRAZIONE SPECIFICA PER SITO CHE INCLUDE L'ADOZIONE DI UNA POLITICA AMBIENTALE DA PARTE DELL'IMPRESA, UNA POLITICA PER IL MIGLIORAMENTO CONTINUO, PROCEDURE DI MONITORAGGIO E VERIFICA

#### **HAZOP**

HAZARD AND OPERABILITY ANALYSIS

(METODOLOGIA DI ANALISI DI PERICOLO E OPERABILITA')

**HSE**

HEALTH, SAFETY, ENVIRONMENT (SALUTE, SICUREZZA, AMBIENTE)

**IPPC**

INTEGRATED POLLUTION PREVENTION AND CONTROL  
(STRATEGIA DI TIPO INTEGRATO PER LA PREVENZIONE E RIDUZIONE  
DELL'INQUINAMENTO)

**MC**

MEDICO COMPETENTE.

**OdS**

ORDINE DI SERVIZIO (AZIENDALE)

**OHSAS 18001**

OCCUPATIONAL HEALTH AND SAFETY ASSESSMENT SERIES

**RLSA**

RAPPRESENTANTE LAVORATORI PER LA SICUREZZA E L'AMBIENTE

**RSGI**

RESPONSABILE DEL SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO

**RSPP**

RESPONSABILE SERVIZI PREVENZIONE E PROTEZIONE

**SGI-AE**

SISTEMA GESTIONE INTEGRATO (SALUTE, SICUREZZA, AMBIENTE)  
AZIENDE ENERGIA

**SGSL**

SISTEMA GESTIONE SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO

**SPP**

SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE

### All. 3 – Tabella di correlazione

|                         |  | Linee Guida SGS AA  | OHSAS 18001:2007      | Linee Guida SGSL<br>UNI 2001 | UNI EN ISO<br>14001:2004 |
|-------------------------|--|---|-----------------------|------------------------------|--------------------------|
|                         | <b>1</b>                               | <b>Premessa</b>   |                       |                              |                          |
|                         | <b>2</b>                               | <b>Politica di salute e sicurezza e ambiente</b>  | <b>4.2</b>            | <b>C</b>                     | <b>4.2</b>               |
|                         | <b>3</b>                               | <b>Pianificazione</b>   | <b>4.3</b>            |                              | <b>4.3</b>               |
|                         | 3.1                                    | Identificazione e gestione della normativa applicabile  | 4.3.2 - 4.5.2         | D                            | 4.3.2                    |
|                         | 3.2                                    | Analisi e valutazione dei rischi salute e sicurezza   | 4.3.1                 |                              |                          |
|                         | 3.3                                    | Analisi e valutazione dei rischi ambiente   |                       |                              | 4.3.1                    |
|                         | 3.4                                    | Obiettivi e traguardi   | 4.3.3                 | D                            | 4.3.3                    |
|                         | <b>4</b>                               | <b>Attuazione</b>   | <b>4.4</b>            |                              | <b>4.4</b>               |
|                         | 4.1                                    | Definizione ed assegnazione delle responsabilità, autorità, ruoli                                     | 4.4.1                 | E.2                          | 4.4.1                    |
|                         | 4.2                                    | Competenza, formazione e consapevolezza   | 4.4.2                 | E.4                          | 4.4.2                    |
|                         | 4.3                                    | Comunicazione, consultazione, partecipazione, rapporto con l'esterno                                  | 4.4.3                 | E.2                          | 4.4.3                    |
|                         | 4.4                                    | Documentazione del sistema di gestione  | 4.4.4 - 4.4.5 - 4.5.4 | E.6                          | 4.4.4 - 4.4.5 - 4.5.4    |
| 4.5 controllo operativo | 4.5.1                                  | Procedure operative   | 4.4.6                 | E.7                          | 4.4.6                    |
|                         | 4.5.2                                  | Gestione dei cambiamenti  | 4.3.1 - 4.4.6         |                              | 4.3.1 - 4.4.6            |
|                         | 4.5.3                                  | Permessi di lavoro  | 4.4.6                 |                              | 4.4.6                    |
|                         | 4.5.4                                  | Gestione terzi (appaltatori e approvvigionamenti)   |                       |                              |                          |
|                         | 4.5.5                                  | Manutenzione ed ispezione   |                       |                              |                          |
|                         | 4.5.6                                  | Sorveglianza sanitaria  |                       |                              |                          |
|                         | 4.5.7                                  | Dispositivi di protezione individuale   |                       |                              |                          |
| 4.6                     | Preparazione e risposta alle emergenze | 4.4.7   | D                     | 4.4.7                        |                          |
|                         | <b>5</b>                               | <b>Verifica</b>   | <b>4.5</b>            |                              | <b>4.5</b>               |
|                         | 5.1                                    | La sorveglianza e le misurazioni  | 4.5.1 - 4.5.2         | F.3                          | 4.5.1 - 4.5.2            |
|                         | 5.2                                    | Infortunati, incidenti, situazioni pericolose, non conformità, azioni correttive ed azioni preventive | 4.5.3                 | F.1                          | 4.5.3                    |
|                         | 5.3                                    | Audit interni   | 4.5.5                 | F.1                          | 4.5.5                    |
|                         | <b>6</b>                               | <b>Riesame della direzione</b>  | <b>4.6</b>            | <b>F.4</b>                   | <b>4.6</b>               |