



PROCEDURE GESTIONALI DI SICUREZZA

PS 001 IDENTIFICAZIONE DEI PERICOLI, VALUTAZIONE DEI RISCHI E PIANO DI MIGLIORAMENTO

Revisione N°		Nome e Cognome	Funzione	Data	Firma
00	Redatta da:	STEFANO MARCHELUZZO	RSP	13/04/2018	
	Approvata da:	STEFANO MARCHELUZZO	DDL	13/04/2018	
Descrizione delle modifiche: Prima emissione					

Sommario

<u>1. SCOPO</u>	4
<u>2. CAMPO DI APPLICAZIONE</u>	4
<u>3. RIFERIMENTI LEGISLATIVI</u>	4
<u>4. RESPONSABILITÀ</u>	5
<u>5. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI</u>	5
<u>6. PROCEDURA OPERATIVA</u>	5
<u>7. PRINCIPI GENERALI</u>	6
<u>8. INDIVIDUAZIONE DELLE MANSIONI.</u>	7
<u>9. INDIVIDUAZIONE DEI FATTORI DI RISCHIO.</u>	7
<u>10. VALUTAZIONE DEI RISCHI.</u>	8
<u>11. LA VALUTAZIONE DEI RISCHI PER LA SALUTE E SICUREZZA PER I RISCHI DI CARATTERE GENERALE.</u>	8
<u>12. LA VALUTAZIONE DEI RISCHI PER LA SICUREZZA IN GENERALE E PER LUOGHI DI LAVORO- VIABILITA' E MEZZI DI TRASPORTO, MACCHINE, IMPIANTI TECNICI, LAVORI IN QUOTA E LAVORI IN AREA CONFINATA.</u>	9
<u>13. LA VALUTAZIONE DEI RISCHI PER LA SICUREZZA E LA SALUTE PER GLI AGENTI CHIMICI.</u>	13
<u>14. LA DETERMINAZIONE DEL RISCHIO IRRILEVANTE O NON PER LA SALUTE ATTRAVERSO IL MODELLO (MOVARISCH)</u>	16
<u>15. LA DETERMINAZIONE DEL RISCHIO IRRILEVANTE O NON PER LA SALUTE ATTRAVERSO LE MISURAZIONI</u>	19
<u>16. LA DETERMINAZIONE DEL RISCHIO BASSO O NON PER LA SICUREZZA</u>	25
<u>17. LA VALUTAZIONE DEI RISCHI PER LA SICUREZZA PER INCENDIO.</u>	26
<u>18. LA VALUTAZIONE DEI RISCHI PER LA SICUREZZA PER ESPLOSIONE.</u>	27
<u>19. LA VALUTAZIONE DEI RISCHI PER LA SALUTE PER SOVRACCARICO BIO-MECCANICO DEGLI ARTI SUPERIORI.</u>	32
<u>20. LA VALUTAZIONE DEI RISCHI PER LA SALUTE PER MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI CARICHI.</u>	33
<u>VALUTAZIONE DELL'INDICE DI SOLLEVAMENTO LI</u>	35
<u>21. LA VALUTAZIONE DEI RISCHI PER LA SALUTE PER ESPOSIZIONE A RUMORE.</u>	36
<u>22. LA VALUTAZIONE DEI RISCHI PER LA SALUTE PER ESPOSIZIONE A VIBRAZIONI AL SISTEMA MANO BRACCIO ED AL CORPO INTERO.</u>	37
<u>23. LA VALUTAZIONE DEI RISCHI PER LA SALUTE PER ESPOSIZIONE A RADIAZIONI OTTICHE ARTIFICIALI.</u>	38
<u>24. LA VALUTAZIONE DEI RISCHI PER LA SALUTE PER ESPOSIZIONE A CAMPI ELETTROMAGNETICI.</u>	38

<u>25. LA VALUTAZIONE DEI RISCHI PER LA SALUTE PER ESPOSIZIONE A RADIAZIONI IONIZZANTI.</u>	39
<u>26. LA VALUTAZIONE DEI RISCHI PER LA SALUTE PER ESPOSIZIONE AD A- GENTI BIOLOGICI.</u>	39
<u>27. LA VALUTAZIONE DEI RISCHI PER LA SALUTE LEGATA ALLO STRESS DA LAVORO CORRELATO.</u>	40
<u>28. LA VALUTAZIONE DEI RISCHI PER LA SALUTE LEGATA AL MICROCLIMA.</u>	45
<u>29. LA VALUTAZIONE DEI RISCHI PER LA SALUTE DA AMIANTO.</u>	47
<u>30. LA VALUTAZIONE DEI RISCHI PER LA SALUTE DA VIDEOTERMINALE.</u>	48
<u>31. LA VALUTAZIONE DEI RISCHI PER LA SALUTE DA FUMO PASSIVO.</u>	48
<u>32. PROGRAMMA DELLE MISURE ATTE A GARANTIRE IL MIGLIORAMENTO NEL TEMPO DEI LIVELLI DI SICUREZZA E DI SALUTE IN AZIENDA</u>	50
<u>33. ATTIVITÀ SVOLTE IN CANTIERE</u>	51
<u>34. ALLEGATI</u>	58

1. SCOPO

La presente procedura specifica le modalità per l'identificazione puntuale e continua dei pericoli, per la valutazione del rischio e per l'identificazione delle necessarie misure di controllo. Al termine di tale attività si ha la redazione del Documento di Valutazione dei Rischi (DVR) ai sensi del combinato disposto dell'art. 28 comma 2 e dell'art. 17 comma 1 lettera a) del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i., Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro; esso sintetizza il complesso delle operazioni svolte ai fini della valutazione, globale e documentata, di tutti i rischi per la salute e sicurezza dei lavoratori presenti nell'ambito dell'organizzazione in cui essi prestano la propria attività, ed è finalizzato ad individuare le adeguate misure di prevenzione e di protezione e ad elaborare il programma delle misure atte a garantire il miglioramento nel tempo dei livelli di salute e sicurezza.

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

Quanto descritto nella presente procedura si applica a tutte le sedi in cui vengono svolte le attività della Ns. Società. In particolare la valutazione dei rischi deve prendere in considerazione: - le attività ordinarie e straordinarie; - le attività di tutte le persone che hanno accesso al luogo di lavoro; - comportamenti, capacità ed altri fattori umani; - i pericoli identificati che si sono originati esternamente ai luoghi di lavoro con il potenziale di provocare danni alla salute e sicurezza alle persone sotto il controllo dell'organizzazione all'interno dei luoghi di lavoro; - pericoli generati nelle vicinanze dei luoghi di lavoro da parte di attività correlate a quelle svolte sotto il controllo dell'organizzazione; - infrastrutture, impianti e materiali del luogo di lavoro, sia dell'organizzazione sia di terzi; - cambiamenti o proposte di cambiamento all'interno nell'organizzazione, nelle sue attività o materiali; - modifiche nel sistema di gestione, inclusi i cambiamenti temporanei, ed i loro impatti nelle operazioni, processi ed attività; - qualsiasi obbligo legale correlato alla valutazione dei rischi ed alla implementazione delle necessarie misure di controllo; - la progettazione delle aree di lavoro, dei processi, delle installazioni, dei macchinari/impianti, delle procedure operative e della organizzazione del lavoro, incluso il loro adattamento alle capacità umane.

3. RIFERIMENTI LEGISLATIVI

D. Lgs. 81/2008 e s.m.i.

UNI ISO 45001:2018

4. RESPONSABILITÀ

La responsabilità dell'aggiornamento della presente procedura è a carico del Datore di Lavoro e del RSPP (nel Ns. caso funzione svolta direttamente dal datore di lavoro) o di consulenti esterni qualificati. La responsabilità dell'applicazione è a carico, per ciascuna delle attività di propria competenza, del Datore di Lavoro, del Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione, del Medico Competente e del preposto di riferimento.

5. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI

Di seguito si riportano le definizioni maggiormente significative stabilite dal D.lgs 81/2008 e s.m.i..

“n) «prevenzione»: il complesso delle disposizioni o misure necessarie anche secondo la particolarità del lavoro, l'esperienza e la tecnica, per evitare o diminuire i rischi professionali nel rispetto della salute della popolazione e dell'integrità dell'ambiente esterno;.....

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

«pericolo»: proprietà o qualità intrinseca di un determinato fattore avente il potenziale di causare danni;

«rischio»: probabilità di raggiungimento del livello potenziale di danno nelle condizioni di impiego o di esposizione ad un determinato fattore o agente oppure alla loro combinazione;...”

6. PROCEDURA OPERATIVA

Le modalità per la effettuazione della valutazione dei rischi, ai sensi degli artt. 28 comma 2 lettera d) e 33, comma 1, lettera c, del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i., si pone in ambito di continuità con quanto concretamente posto in essere fino ad oggi dall'azienda in relazione alla corretta gestione della salute e sicurezza.

Responsabile della corretta applicazione della presente procedura è il Datore di Lavoro, il quale opera con la collaborazione del RSPP (nel Ns. caso funzione svolta direttamente dal datore di lavoro) o di consulenti esterni qualificati e il supporto del Medico Competente, previa consultazione dei Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza.

Per tali motivi è stato previsto un loro ampio coinvolgimento in questa fase del processo, preceduto, ove necessario, da una specifica attività di formazione dei Responsabili coinvolti in merito alle attività di loro responsabilità.

Alla valutazione hanno collaborato altresì il Medico Competente il quale ha fornito il proprio contributo di conoscenze, per il rispettivo ambito professionale, utile all'inquadramento ed alla qualificazione dei rischi lavorativi ed alla individuazione delle strategie più idonee per il loro contenimento.

7. PRINCIPI GENERALI

La valutazione dei rischi da parte del Datore di Lavoro e la predisposizione dei conseguenti documenti è l'elemento di più grande rilevanza del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. Essa rappresenta, infatti, l'asse portante della nuova filosofia in materia di tutela della salute dei lavoratori che vede nel Datore di Lavoro il protagonista attivo della funzione prevenzionale; essa costituisce, inoltre, il perno intorno al quale deve ruotare l'organizzazione aziendale della prevenzione.

Va tuttavia ricordato che il D.Lgs. 626/94 prima e il D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. poi, hanno concesso al Datore di Lavoro la facoltà di avvalersi, nella valutazione del rischio, delle procedure ritenute di volta in volta più appropriate ed efficaci, nel rispetto delle indicazioni contenute nello stesso testo di legge, nell'ottica di privilegiare il "risultato" rispetto al "processo". Di seguito viene esplicitata la metodica proposta per le valutazioni contenute nel presente Documento di Valutazione dei Rischi.

Si precisa che ciascun documento di valutazione può contenere una metodica di valutazione dei rischi diversa rispetto a quella indicata nel presente documento. La validità di tale metodica deve essere verificata e approvata dalle funzioni competenti mediante firma per approvazione del relativo documento.

Nell'opera di analisi della situazione aziendale e di redazione del presente DVR, l'azienda ha ritenuto di procedere attraverso le seguenti fasi di lavoro, logicamente e temporalmente concatenate fra loro:

- individuazione delle mansioni;
- identificazione dei fattori di rischio secondo quanto prescritto da D.lgs 81/2008 e s.m.i.;
- valutazione del rischio per fattore e per singola mansione secondo i seguenti principi generali descritti in dettaglio successivamente in base alla loro influenza sulla salute e sicurezza: a) stima dell'entità delle esposizioni; b) stima della gravità degli effetti che ne possono derivare; c) stima della probabilità che tali effetti si manifestino;
- verifica della disponibilità di misure tecniche, organizzative, procedurali, per eliminare o ridurre l'esposizione e/o il numero di esposti;
- verifica dell'applicabilità di tali misure (sia quelle già in essere sia quelle che possono essere applicate);
- definizione di un piano per la messa in atto delle misure individuate;
- verifica dell'idoneità delle misure in atto;
- redazione del documento;

- definizione di tempi e modi per la verifica e/o l'aggiornamento della valutazione (in seguito a cambiamenti tecnici e organizzativi, a mutate situazioni di rischio e ad eventi significativi).

8. INDIVIDUAZIONE DELLE MANSIONI.

Come primo passo si è proceduto quindi all'individuazione delle mansioni presenti in azienda sulla base dell'attuale mansionario aziendale. A tal scopo si procede sulla base dell'organigramma e del mansionario presente nel Sistema di Gestione della Qualità.

9. INDIVIDUAZIONE DEI FATTORI DI RISCHIO.

In base a quanto indicato dal D.lgs 81/2008 e secondo le indicazioni della UNI 45001:2018 sono stati individuati i seguenti fattori di rischio:

N.	RISCHI DI CARATTERE GENERALE (SALUTE E SICUREZZA)
1	LAVORO NOTTURNO
2	LAVORO SOLITARIO ED ISOLATO
3	LAVORATRICI GESTANTI, PUERPERE O IN PERIODO DI ALLATTAMENTO
4	LAVORATORI MINORI
5	DIFFERENZE DI GENERE, ETÀ E PROVENIENZA DA ALTRI PAESI
6	LAVORATORI DIVERSAMENTE ABILI
7	CONSUMO DI BEVANDE ALCOLICHE E PROBLEMI ALCOL CORRELATI
8	ASSUNZIONE DI SOSTANZE STUPEFACENTI E PSICOTROPE E PROBLEMI DI TOSSICODIPENDENZA.

N.	RISCHI PER LA SICUREZZA
9	LUOGHI DI LAVORO - VIABILITÀ/ MEZZI DI TRASPORTO
10	MACCHINE
11	IMPIANTI TECNICI
12	PRODOTTI CHIMICI
13	LAVORI IN QUOTA
14	LAVORI IN AREA CONFINATA
15	ATMOSFERE ESPLOSIVE
16	INCENDIO E ALTRE EMERGENZE

N.	RISCHI PER LA SALUTE
17	AGENTI CHIMICI
18	AGENTI CANCEROGENI E MUTAGENI
19	AGENTI BIOLOGICI
20	CAMPI ELETTROMAGNETICI
21	RADIAZIONI OTTICHE ARTIFICIALI
22	RADIAZIONI IONIZZANTI
23	RUMORE
24	VIBRAZIONI SISTEMA CORPO INTERO
25	VIBRAZIONI SISTEMA MANO BRACCIO
26	ERGONOMIA DEL POSTO DI LAVORO – MOVIMENTI RIPETITIVI
27	MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI CARICHI
28	VIDEOTERMINALI
29	MICROCLIMA
30	STRESS LAVORO CORRELATO
31	AMIANTO
32	FUMO PASSIVO

10. VALUTAZIONE DEI RISCHI.

Per ciascun fattore viene di seguito riportato il criterio che viene adottato per effettuare la valutazione dei rischi, facendo riferimento in particolare a quanto previsto dalla legislazione vigente e dalle norme di buona tecnica.

11. LA VALUTAZIONE DEI RISCHI PER LA SALUTE E SICUREZZA PER I RISCHI DI CARATTERE GENERALE.

Per ciascun fattore viene di seguito riportato il criterio che viene adottato per classificare il livello di rischio presente.

MEDIO: LA GESTIONE DEL RISCHIO RISULTA CONFORME A QUANTO PREVISTO DA LEGISLAZIONE VIGENTE SOLTANTO NEL CASO IN CUI LA GESTIONE SPECIFICHE PROCEDURE CONFORME A QUANTO PREVISTO DA LEGISLAZIONE VIGENTE ANCHE IN ASSENZA DI SPECIFICHE PROCEDURE

12.LA VALUTAZIONE DEI RISCHI PER LA SICUREZZA IN GENERALE E PER LUOGHI DI LAVORO- VIABILITA' E MEZZI DI TRASPORTO, MACCHINE, IMPIANTI TECNICI, LAVORI IN QUOTA E LAVORI IN AREA CONFINATA.

Per la stima dell'entità dei rischi devono essere utilizzati i criteri descritti all'interno delle linee guida ISPESL SGSA reperibili presso il sito internet www.ispesl.it, sotto la voce "Valutazione dei rischi ed identificazione delle misure". La stima dell'entità del rischio (R), si basa sulla quantificazione di due parametri:

la probabilità che esso si verifichi nella normale pratica lavorativa (P),

la gravità del danno che il fattore di rischio può causare al lavoratore (D).

Nell'effettuare la valutazione si tiene anche conto della istruzione (informazione, formazione ed esperienza), acquisita dal lavoratore, come fattore che incide sulla probabilità dell'evento.

La probabilità che il danno avvenga viene classificata secondo un indice P, quantificato in relazione alla frequenza statistica di accadimento dell'infortunio, dell'incidente o della malattia professionale (tale frequenza viene variata, oltre che dall'incidenza Nazionale, anche dalla situazione complessiva dell'azienda in oggetto nei confronti delle misure di prevenzione esistenti - riferimento tabella). Relativamente ai pericoli individuati per la sicurezza è stata eseguita attraverso l'analisi degli infortuni e malattie professionali verificatesi negli anni precedenti. L'analisi degli infortuni viene tenuta costantemente aggiornata negli archivi aziendali. Va inoltre precisato che nella valutazione della probabilità del danno e della sua gravità si tiene conto della situazione esistente in azienda al momento della valutazione; viene pertanto già considerata la diminuzione del fattore di rischio derivante da interventi strutturali e organizzativi, dei dispositivi di protezione installati su macchine ed impianti, dei Dispositivi di Protezione Individuale forniti ai lavoratori, della sorveglianza sanitaria in atto e della concreta sorveglianza sui comportamenti degli operatori affidata ai preposti. Tali fattori "positivi" vengono considerati implicitamente poiché si ritengono ormai pienamente acquisiti nella gestione quotidiana dell'azienda, considerando che la direzione aziendale ha impostato ormai da lungo tempo una politica attiva ed efficace di gestione della sicurezza in azienda. Viene considerato anche il fattore positivo rappresentato dall'istruzione, ovvero l'insieme di informazione, formazione ed addestramento (esperienza), poiché si ritiene che lo stesso sia un parametro fondamentale per la Sicurezza Aziendale, da sviluppare e potenziare costantemente nel tempo; lo stesso, pertanto, è oggetto di una specifica pianificazione e programmazione. La formula matematica di quantificazione dell'entità del rischio R è la seguente:

$\text{RISCHIO} = \text{PROBABILITÀ} \times \text{DANNO}$

I valori di P, D vengono prescelti, di volta in volta, in base alle successive tabelle.

Dalla formula si rileva che il Rischio Residuo, teoricamente, tende a 0 (zero) per valori di P pari a 0; non

potendo soddisfare mai tale condizione, il Rischio Residuo non sarà mai uguale a zero ma sarà, al minimo, un valore prossimo o maggiore di 1.

Il rischio potenziale (Rp) così come sopra definito viene ridotto sia in probabilità che in danno dalle misure di prevenzione e protezione implementate dall'azienda. Pertanto il Rischio che viene determinato nel processo di valutazione è da intendersi come rischio residuo. Ulteriori misure di prevenzione che venissero adottate indicate nel piano di miglioramento comporteranno una rivalutazione del rischio residuo.

GRAVITÀ	G4	4	8	12	16
	G3	3	6	9	12
	G2	2	4	6	8
	G1	1	2	3	4
		P1	P2	P3	P4
		PROBABILITA'			

SCALA DELLA PROBABILITA'

VALORE	LIVELLO	DEFINIZIONE
P1	Improbabile	La mancanza rilevata può provocare danno per la concomitanza di almeno due eventi poco probabili (indipendenti) o comunque solo in occasioni poco fortunate. Non sono noti episodi già verificati o si sono verificati con frequenza rarissima. Il verificarsi del danno susciterebbe perlomeno una grande sorpresa.
P2	Poco probabile	La mancanza rilevata può provocare danno anche se in modo non automatico o diretto. E' noto qualche episodio in cui alla mancanza ha fatto seguito un danno. Il verificarsi del danno susciterebbe una moderata sorpresa.
P3	Probabile	Esiste una correlazione diretta tra la mancanza rilevata ed il verificarsi del danno. Si sono già verificati episodi per la stessa mancanza. Il verificarsi del danno non susciterebbe alcuna sorpresa.
P4	Altamente probabile	Esiste una correlazione diretta tra la mancanza rilevata ed il verificarsi del danno ipotizzato per i lavoratori. Si sono già verificati danni per la stessa

		mancanza rilevata nell'Azienda o in aziende simili o in situazioni operative simili. Il verificarsi del danno conseguente la mancanza rilevata non susciterebbe alcun stupore in Azienda.
--	--	---

SCALA DELL'ENTITA' DEL DANNO

GRAVITÀ	LIVELLO	DEFINIZIONE
G1	Lieve	Infortunio o episodio di esposizione acuta con invalidità rapidamente reversibile (massimo 3 gg.). Esposizione cronica con effetti rapidamente reversibili (massimo 3 gg.).
G2	Medio	Infortunio o episodio di esposizione acuta con invalidità reversibile. Esposizione cronica con effetti reversibili.
G3	Grave	Infortunio o episodio di esposizione acuta con effetti di invalidità parziale. Esposizione cronica con effetti rapidamente irreversibili, ma parzialmente invalidanti.
G4	Gravissimo	Infortunio o episodio di esposizione acuta con effetti letali o di invalidità totale. Esposizione cronica con effetti letali o totalmente invalidanti.

La moltiplicazione di probabilità e gravità di un determinato evento incidentale vanno a determinare un punto sul piano della tabella che può essere collocato all'interno di quattro fasce o livelli di attenzione. All'aumentare di ogni livello di attenzione corrispondono crescenti oneri di vigilanza, controllo ed intervento da parte delle strutture delegate.

Tale sistema consente una maggiore aderenza della valutazione alla pratica operativa di prevenzione e riduzione dei rischi, prevedendo una serie di attività in funzione del Livello di attenzione richiesto.

Risulta, inoltre, più agevole l'aggiornamento della valutazione, in quanto analizzata e risolta la situazione legata ad un particolare fattore di rischio, conseguentemente si riduce l'attenzione che a tale fattore deve essere prestata.

LIVELLO DI RISCHIO	LIVELLO DI ATTENZIONE	CONCLUSIONI DELLA VALUTAZIONE	AZIONE CONSEGUENTE
R=1	Lieve	I rischi sono insignificanti ovvero sotto controllo ad un livello accettabile ed è prevedibile che non aumentino	Vigilanza per il mantenimento del livello di sicurezza raggiunto
$2 \leq R \leq 4$	Basso	I rischi possono essere messi sotto controllo od eliminati	Interventi correttivi o migliorativi da programmare a medio/lungo termine
$6 \leq R \leq 9$	Medio	Sono presenti rischi significativi per gravità o probabilità	Informazione immediata sul rischio e sui conseguenti comportamenti e precauzioni da adottare, segnalazione e programmazione di interventi di riduzione a breve termine (entro 6 mesi)
R > 9	Alto	I lavoratori sono sottoposti a rischi inaccettabili	Sospensione dell'attività ed immediata riduzione del fattore di rischio. Individuazione di misure correttive nel brevissimo termine (1 mese).

L'utilizzo di tali Livelli ha permesso di confrontare, mediante un unico indice, diversi fattori di rischio che, per loro natura, vengono valutati con metodologie proprie e specifiche. Oltre che alle sezioni sottostanti si rimanda ai documenti di valutazione specifici per ulteriori approfondimenti.

13. LA VALUTAZIONE DEI RISCHI PER LA SICUREZZA E LA SALUTE PER GLI AGENTI CHIMICI.

Il D.Lgs. 81/08 ha modificato la valutazione del rischio chimico rispetto alla precedente legislazione vigente. Il nuovo riferimento legislativo è Titolo IX (Sostanze pericolose) Capo I Protezione da agenti chimici che corrisponde al titolo VII-bis del D.Lgs. 626/94 come sostituito dal D.Lgs. 25/02 (attuativo della Direttiva 98/24/CE). Il D.Lgs. 25/02 che integrava il D.Lgs. 626/94 è quindi abrogato. La prima e principale novità risiede nella definizione di valutazione del rischio chimico (art.222 del D.Lgs. 81/08):

h-bis) rischio basso per la sicurezza: rischio per la sicurezza esistente nei luoghi di lavoro o parte di essi in cui sono presenti agenti di bassa pericolosità in cui le condizioni locali e di esercizio offrono scarse possibilità di sviluppo di eventi incidentali ed in cui, in caso di tali eventi, la probabilità di propagazione degli effetti dell'incidente è da ritenersi limitata;

h-ter) rischio irrilevante per la salute: rischio generato da esposizioni lavorative il cui livello medio è dello stesso ordine di grandezza di quello medio della popolazione generale.”....

Vi è quindi una modifica della definizione da “moderato” (Dlgs 626 e successive modifiche e integrazioni) a “basso per la sicurezza e irrilevante per la salute”.

La determinazione del “rischio basso per la sicurezza e irrilevante per la salute” è rimandato (all'articolo 232 – Adeguamenti normativi) a uno o più decreti applicativi: si precisa comunque che il rischio è da determinare “in relazione al tipo, alle quantità ed alla esposizione di agenti chimici, anche tenuto conto dei valori limite indicativi fissati dalla Unione Europea e dei parametri di sicurezza”.

Prima di definire sotto gli aspetti tecnico – scientifici il rischio chimico irrilevante per la salute ed il rischio chimico basso per la sicurezza si devono prendere in esame metodi e riferimenti contenuti nella norma relativamente al processo di valutazione del rischio; questa è presa in esame all'articolo 223, comma 1. D.Lgs.81/08, dove al datore di lavoro vengono indicati due compiti:

- determinare preliminarmente la presenza eventuale di agenti chimici pericolosi sul luogo di lavoro
- valutare i rischi per la sicurezza e la salute dei lavoratori derivanti dalla presenza di tali agenti.

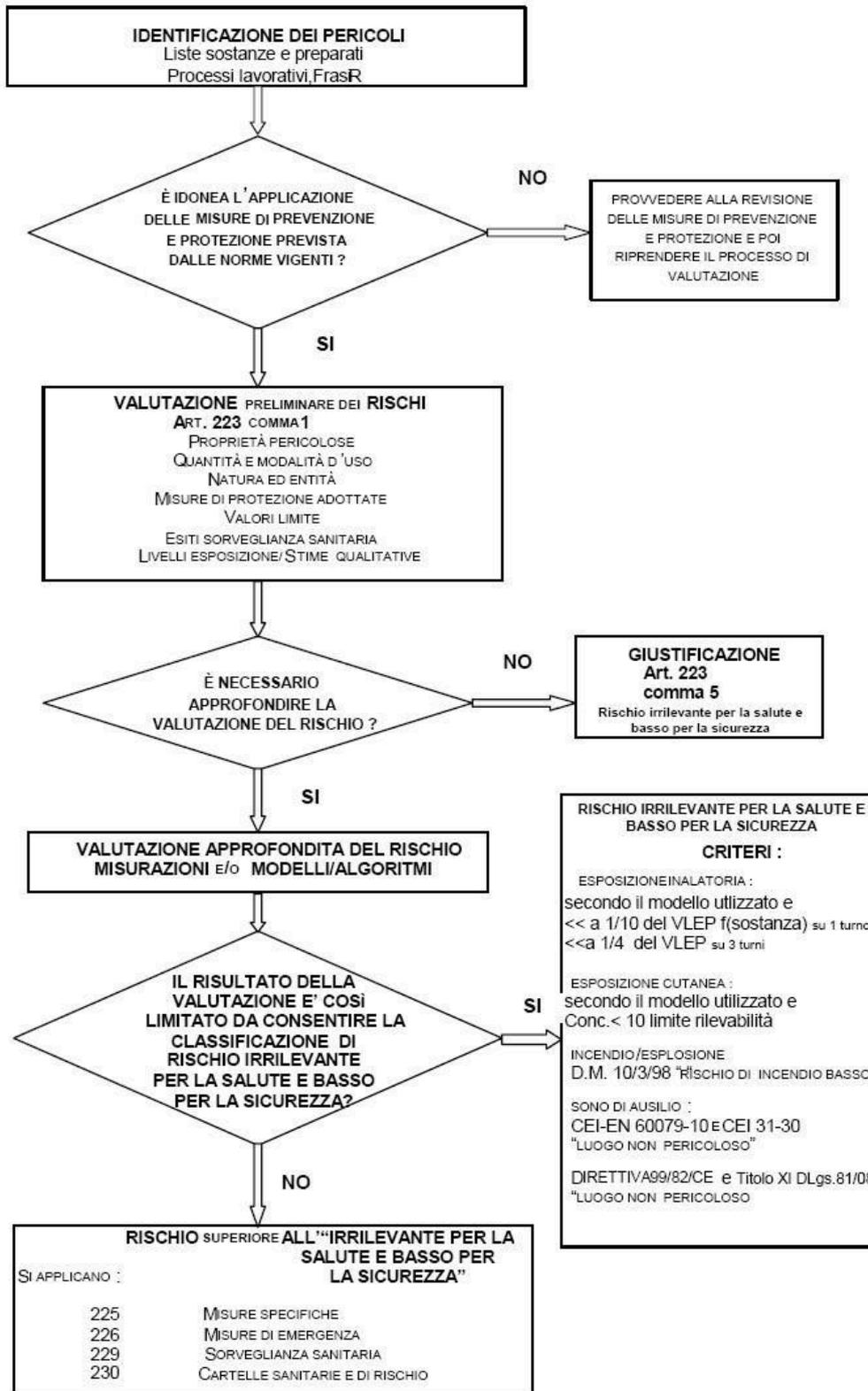
La valutazione del rischio chimico deve tenere in considerazione in particolare i seguenti aspetti:

- le proprietà pericolose degli agenti chimici mediante il rilievo della pericolosità e/o attraverso la classificazione provvisoria (considerando anche il pericolo non solo per la salute dei lavoratori, ma anche per la sicurezza);

- le informazioni comunicate dal produttore o dal fornitore tramite la relativa scheda di sicurezza predisposta ai sensi dei decreti 52/97 e 285/98 e successive modificazione ed integrazioni;
- il livello, il tipo e la durata dell'esposizione;
- le circostanze in cui viene svolto il lavoro in presenza di tali agenti, compresa la quantità degli stessi;
- i valori limite di esposizione professionale;
- gli effetti delle misure preventive e protettive adottate o da adottare;
- se disponibili, le conclusioni tratte da eventuali azioni di sorveglianza sanitaria già intraprese;
- la disponibilità di relazioni/indagini svolte in precedenza.

Si può pertanto delineare il percorso che consente di arrivare a definire le condizioni per cui il datore di lavoro possa classificare il rischio da agenti chimici nelle due classi previste dal Titolo IX Capo I D.Lgs.81/08:

- l'identificazione dei pericoli avverrà secondo le modalità e gli schemi già citati che comprendono:
- la lista esaustiva di tutte le sostanze e preparati utilizzati in azienda;
- la rassegna dei processi e lavorazioni per verificare se si sviluppano, in qualunque modo, agenti chimici pericolosi;
- la classificazione di tutti gli agenti chimici individuati con le frasi di rischio R secondo la classificazione vigente;
- la valutazione preliminare dei rischi connessi all'uso o alla presenza di tutti gli agenti chimici pericolosi secondo quanto previsto dall'articolo 223 comma 1. D.Lgs.81/08 (prima fase della valutazione);
- quando natura e entità dell'agente chimico lo consentono, terminare il processo di valutazione e classificarsi al di sotto delle soglie del rischio irrilevante per la salute e basso per la sicurezza (art.223 comma 5. D.Lgs.81/08);
- sviluppare, nei casi in cui è necessario, una dettagliata valutazione del rischio per la salute (seconda fase della valutazione) attraverso ad esempio misurazioni ambientali (esposizione cutanea e/o inalatoria). Nello schema di seguito riportato è indicato in modo schematico il processo di valutazione del rischio, tenendo presente che gli strumenti tecnici idonei a classificare il livello di rischio saranno specificati nei paragrafi successivi.



14.LA DETERMINAZIONE DEL RISCHIO IRRILEVANTE O NON PER LA SALUTE ATTRAVERSO IL MODELLO (MOVARISCH)

Al fine di determinare il livello di esposizione al rischio chimico per la salute sono presenti degli algoritmi specifici, nel seguito faremo riferimento al modello MOVARISCH ed in particolare il documento del 9 ottobre 2008 e del 16 gennaio 2013 oggetto di aggiornamento nel corso dell'anno corrente.

Il rischio R per le valutazioni del rischio derivanti dall'esposizione ad agenti chimici pericolosi è il prodotto del pericolo P per l'esposizione E (Hazard x Exposure).

$$\mathbf{R = P \times E}$$

Il pericolo P rappresenta l'indice di pericolosità intrinseca di una sostanza o di un preparato che nell'applicazione di questo modello viene identificato con le frasi di rischio R che sono utilizzate nella classificazione secondo la Direttiva Europea 67/548/CEE e successive modifiche.

Ad ogni frase R è stato assegnato un punteggio (score) tenendo conto dei criteri di classificazione delle sostanze e dei preparati pericolosi, indicati nel Decreto Legislativo 28 luglio 2008, n.145 (D.Lgs. 52/97 e succ. mod.).

Il pericolo P rappresenta quindi la potenziale pericolosità di una sostanza indipendentemente dai livelli a cui le persone sono esposte (pericolosità intrinseca).

L'esposizione E rappresenta il livello di esposizione dei soggetti nella specifica attività lavorativa.

Il rischio R, determinato secondo questo modello, tiene conto dei parametri di cui all'articolo 223 del D.Lgs. 81/08:

Per il pericolo P sono tenuti in considerazione le proprietà pericolose e l'assegnazione di un valore limite professionale, mediante il punteggio assegnato;

Per l'esposizione E si sono presi in considerazione: tipo, durata dell'esposizione, le modalità con cui avviene l'esposizione, le quantità in uso, gli effetti delle misure preventive e protettive adottate.

Il rischio R, in questo modello, può essere calcolato separatamente per esposizioni inalatorie e per esposizioni cutanee:

$$\mathbf{R_{inal} = P \times E_{inal} \quad R_{cute} = P \times E_{cute}}$$

Nel caso in cui per un agente chimico pericoloso siano previste contemporaneamente entrambe le vie di assorbimento il rischio R cumulativo (Rcum) è ottenuto tramite il seguente calcolo:

$$R_{cum} = \sqrt{R_{inal}^2 + R_{cute}^2}$$

Gli intervalli di variazione di R sono:

0,1 < R_{inal} < 100

1 < R_{cute} < 100

1 < R_{cum} < 141

Schema per la determinazione del rischio per via inalatoria (R_{inal})

L'indice di esposizione per via inalatoria E_{inal} viene determinato attraverso il prodotto di un Sub- indice I (Intensità dell'esposizione) per un Sub-indice d (distanza del lavoratore dalla sorgente di intensità I):

$E_{inal} = I \times d$

Il calcolo del Sub-indice I comporta l'uso delle seguenti 5 variabili:

Proprietà chimico-fisiche

Quantità in uso

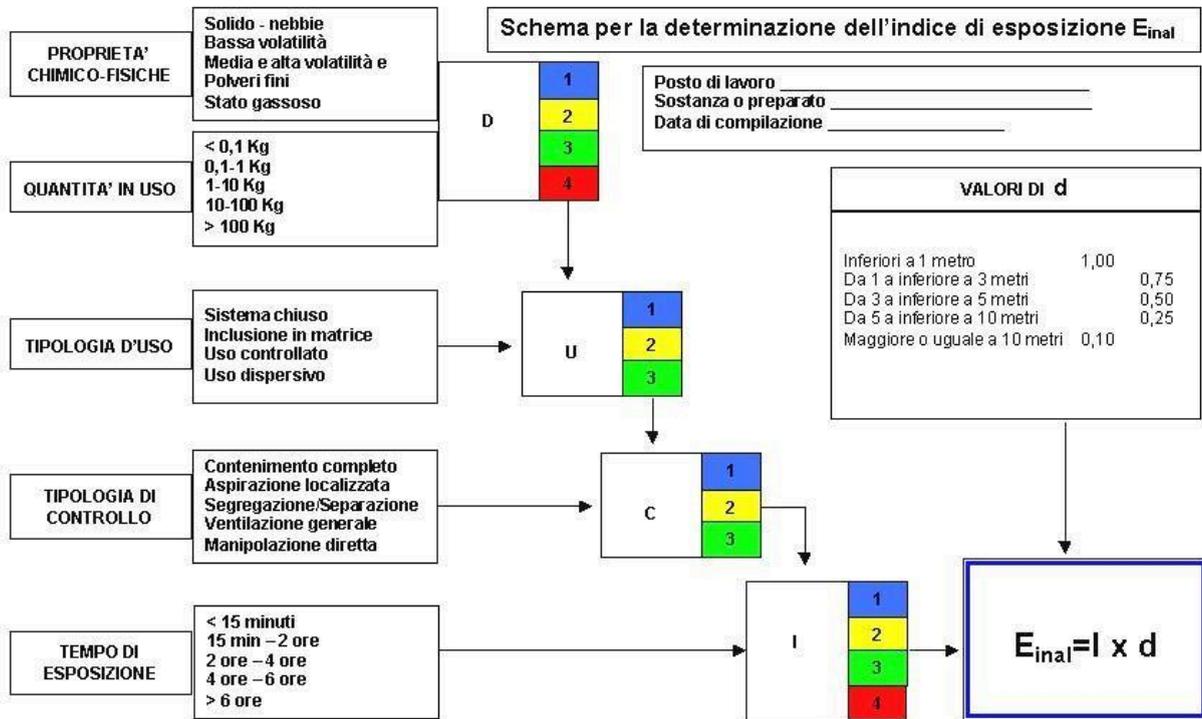
Tipologia d'uso

Tipologia di controllo

Tempo di esposizione

Infine si applica la formula di calcolo per il rischio per esposizione inalatoria: $R_{inal} = P \times E_{inal}$

Lo schema seguente riassume le fasi per la determinazione di E_{inal}.



Schema per la determinazione del rischio per via cutanea (R_{cute})

Lo schema proposto considera esclusivamente il contatto diretto con solidi e liquidi, mentre l'esposizione cutanea per gas e vapori viene considerata in generale bassa e quindi trascurabile.

Per le sostanze assorbite attraverso la pelle viene effettuato anche il monitoraggio biologico. L'indice di esposizione per via cutanea E_{cute} comporta l'uso delle seguenti 2 variabili:

Tipologia d'uso

Livelli di contatto cutaneo

Il rischio per esposizione cutanea si determina infine applicando la formula: $R_{cute} = P \times E_{cute}$

Criterio per la valutazione del rischio da agenti chimici pericolosi.

Vengono individuate due fasce, rossa (rischio presente) e verde (rischio assente con eventuale intervallo di incertezza).

	VALORI DI RISCHIO	CLASSIFICAZIONE
RISCHIO IRRILE- VANTE PER LA SALUTE	$0,1 \leq R < 15$	RISCHIO IRRILEVANTE PER LA SALUTE
	$15 \leq R < 21$	INTERVALLO DI INCERTEZZA è necessario, prima della classificazione in rischio IRRILEVANTE per la SALUTE, rivedere con scrupolo l'assegnazione dei vari punteggi, rivedere le misure di prevenzione e protezione adottate e consultare il medico competente per la decisione finale.
RISCHIO SUPERIORE ALL' IRRILEVANTE PER LA SALUTE	$21 \leq R \leq 40$	RISCHIO SUPERIORE AL RISCHIO CHIMICO IRRILEVANTE PER LA SALUTE applicare integralmente gli articoli artt. 225, 226, 229, 230 del D. Lgs. 81/08 e s.m.i.1
	$40 < R \leq 80$	Zona di Rischio ELEVATO
	$R > 80$	Zona di GRAVE RISCHIO Rivonsiderare il percorso dell'identificazione delle misure di prevenzione e protezione ai fini di una loro eventuale implementazione. Intensificare i controlli quali la sorveglianza sanitaria , la misurazione degli agenti chimici e la periodicità della manutenzione

15.LA DETERMINAZIONE DEL RISCHIO IRRILEVANTE O NON PER LA SALUTE ATTRAVERSO LE MISURAZIONI

Le misure strumentali documentano il livello, il tipo e la durata dell'esposizione. Le misure sono uno degli strumenti previsti dal Titolo IX del D.Lgs. 81/08 e s.m.i. per poter quantificare il livello di rischio (come anche definito nella Direttiva Europea 98/24/CE).

L'effettuazione di misure strumentali presuppone il confronto dei risultati ottenuti con dei valori limite di riferimento. Per tutte le sostanze si è deciso di rapportare il valore strumentale con (in ordine di priorità):

valori limiti di esposizione previsti dalla Legislazione Italiana;

valori di raccomandazione definiti dall'Unione Europea;

valori limiti di soglia (TLV) proposti dall'Associazione degli Igienisti Industriale Americana (ACGIH);

Il criterio per la classificazione del rischio derivante dall'esposizione agli agenti chimici è stato definito sulla base delle indicazioni presenti nel Titolo IX del D.Lgs. 81/2008 e nella Linea guida del Coordinamento tecnico per la sicurezza nei luoghi di lavoro delle Regioni e delle Province autonome - Protezione da agenti chimici. Questo consente di suddividere il suddetto rischio in quattro livelli. Per valutare il rischio di un agente chimico, sostanza o preparato, deve essere verificata la sua classificazione e, individuata la lettera corrispondente, si applica il criterio riportato nella tabella specifica. Nel caso in cui emergessero più corrispondenze si applica il criterio che garantisce una maggiore protezione della salute dei lavoratori. Le categorie di classificazione sono le seguenti:

Tabella 1 da applicare per la Sostanza tal quale e per il Preparato

Agente	Classificazione	LIVELLO	Descrizione	Colore
Nome	A	1 IRRILEVANTE	$(V) < 1/10 \text{ LEP}$	VERDE
Nome	A	2 MEDIO	$1/10 \text{ LEP} \leq (V) < 5/10 \text{ LEP}$	GIALLO
Nome	A	3 ALTO	$5/10 \text{ LEP} \leq (V) \leq \text{LEP}$	ROSSO
Nome	A	4 ELEVATO	$(V) > \text{LEP}$	ROSSO SCURO

Legenda

A: Non classificato pericoloso, Irritante, Nocivo (escluso i cancerogeni, mutageni e tossici per la riproduzione di 3° categoria), Infiammabile, Facilmente infiammabile, Estremamente Infiammabile, Comburente, Corrosivo, Esplosivo, Pericoloso per l'Ambiente.

LEP: VLE Italia o UE se non previsto si utilizza il TLV degli USA.

TLV: Valore limite di soglia. (V): Valore di esposizione medio rilevato. VLE: Valore limite di esposizione.

Tabella 2 da applicare per la Sostanza tal quale e per il Preparato

Agente	Classificazione	LIVELLO	Descrizione	Colore
Nome	B	1 IRRILEVANTE	NON CONSENTITO	NON APPLICA

				BI- LE
Nome	B	2 MEDIO	(V) < 5/10 LEP	GIALLO
Nome	B	3 ALTO	5/10 LEP <= (V) <= LEP	ROSSO
Nome	B	4 ELEVATO	(V) > LEP	ROSSO SCURO

Legenda

B: Sensibilizzante a contatto con la pelle.

LEP: VLE Italia o UE se non previsto si utilizza il TLV degli USA. TLV: Valore limite di soglia.

(V): Valore di esposizione medio rilevato. VLE: Valore limite di esposizione.

Tabella 3 da applicare per la Sostanza tal quale e per il Preparato

Agente	Classificazione	LIVELLO	Descrizione	Colore
Nome	C	1 IRRILEVANTE	(V) = NR	VERDE
Nome	C	2 MEDIO	NR < (V) < 5/10 LEP	GIALLO
Nome	C	3 ALTO	5/10 LEP <= (V) <= LEP	ROSSO
Nome	C	4 ELEVATO	(V) > LEP	ROSSO SCURO

Legenda

C: Sensibilizzante per inalazione.

LEP: VLE Italia o UE se non previsto si utilizza il TLV degli USA. NR: Non rilevabile.

TLV: Valore limite di soglia.

(V): Valore di esposizione medio rilevato. VLE: Valore limite di esposizione

Tabella 4 da applicare per la Sostanza tal quale e per il Preparato

Agente	Classificazione	LIVELLO	Descrizione	Colore
Nome	D	1 IRRILEVANTE	(V) = NR	VERDE
Nome	D	2 MEDIO	NR < (V) < 5/10 LEP	GIALLO
Nome	D	3 ALTO	5/10 LEP <= (V) <= LEP	ROSSO
Nome	D	4 ELEVATO	(V) > LEP	ROSSO SCURO

Legenda

D: Nocivo (compreso i cancerogeni, mutageni e tossici per la riproduzione di 3° Categoria solitamente classificati con le frasi di rischio R40-62-63-68 o indicazioni di pericolo H351-341-361f- 361d).

LEP: VLE Italia o UE se non previsto si utilizza il TLV degli USA.

NR: Non rilevabile. TLV: Valore limite di soglia. (V): Valore di esposizione medio rilevato. VLE: Valore limite di esposizione

Tabella 5 da applicare per la Sostanza tal quale e per il Preparato

Agente	Classificazione	LIVELLO	Descrizione	Colore
Nome	E	1 IRRILEVANTE	NON CONSENTITO	NON APPLICABILE
Nome	E	2 MEDIO	(V) < 5/10 LEP	GIALLO
Nome	E	3 ALTO	5/10 LEP <= (V) <= LEP	ROSSO
Nome	E	4 ELEVATO	(V) > LEP	ROSSO SCURO

Legenda

E: Tossico, Molto Tossico, R60 Può ridurre la fertilità, R61 Può danneggiare i bambini non ancora nati o H360 – Può nuocere alla fertilità o al feto.

LEP: VLE Italia o UE se non previsto si utilizza il TLV degli USA.

TLV: Valore limite di soglia. (V): Valore di esposizione medio rilevato. VLE: Valore limite di esposizione.

Tabella 6 da applicare per la Sostanza tal quale o contenuta nel Preparato

Agente	Classificazione	LIVELLO	Descrizione	Colore
Nome	F	1 IRRILEVANTE	(V) < 1/10 LEP e quando vengono utilizzate minime quantità, per brevi periodi e con l'utilizzo di idonei DPI di protezione.	VERDE
Nome	F	2 MEDIO	(V) < 5/10 LEP	GIALLO
Nome	F	3 ALTO	5/10 LEP <= (V) <= LEP	ROSSO
Nome	F	4 ELEVATO	(V) > LEP	ROSSO SCURO

Legenda

F: Assorbibile a livello cutaneo (nota Pelle/Skin). LEP: VLE Italia o UE se non previsto si utilizza il TLV degli USA. TLV: Valore limite di soglia. (V): Valore di esposizione medio rilevato. VLE: Valore limite di esposizione.

Tabella 7 da applicare per le miscele

Agente	Classificazione	LIVELLO	Descrizione	Colore
Nome	NP	1 IRRILEVANTE	(VM) < 1/10 LEP	VERDE
Nome	NP	2 MEDIO	1/10 LEP ≤ (VM) < 5/10 LEP	GIALLO
Nome	NP	3 ALTO	5/10 LEP ≤ (VM) ≤ LEP	ROSSO
Nome	NP	4 ELEVATO	(VM) > LEP	ROSSO SCURO

Legenda

LEP: VLE Italia o UE se non previsto si utilizza il TLV degli USA. NP: Non previsto.

TLV: Valore limite di soglia.

(VM): Valore di esposizione calcolato per la miscela. VLE: Valore limite di esposizione.

Tabella 8 da applicare in casi particolari quali fumi di saldatura, particolato o assimilabili

Agente	Classificazione	LIVELLO	Descrizione	Colore
Nome	NP	1 IRRILEVANTE	(VP) < 1/10 LEP	VERDE
Nome	NP	2 MEDIO	1/10 LEP ≤ (VP) < 5/10 LEP	GIALLO
Nome	NP	3 ALTO	5/10 LEP ≤ (VP) ≤ LEP	ROSSO
Nome	NP	4 ELEVATO	(VP) > LEP	ROSSO SCURO

Legenda

LEP: VLE Italia o UE se non previsto si utilizza il TLV degli USA. NP: Non previsto.

TLV: Valore limite di soglia.

(VP): Valore di esposizione calcolato in casi particolari. VLE: Valore limite di esposizione.

I punti di campionamento possono essere di tipo personale, cioè misurati applicando il campionatore direttamente su uno o più operatori, o ambientali, cioè misurati da un campionatore fisso posto su treppiede all'interno del reparto/postazione.

Per determinare le periodicità con cui andranno ripetuti i monitoraggi ambientali, si adotterà il criterio indicato dalla Norma UNI EN 689/1997.

Si applicherà una procedura di valutazione formale che si basa sul calcolo dell'indice di esposizione I, ottenuto come:

I = OEC/LV

Nel caso di un tempo di esposizione di 8 ore, il valore di OEC corrisponde al valore di concentrazione rilevato; se il tempo di esposizione è inferiore, OEC dovrà essere calcolato ponderando la concentrazione rilevata sulle 8 lavorative.

Come OEC viene di norma selezionato il valore di concentrazione più elevato tra quelli riscontrati nei diversi punti di campionamento, relativi però alla medesima mansione (per esempio tra un punto personale e un punto fisso relativi alla stessa mansione). Il confronto con i valori limite (LV) viene effettuato con i valori fissati dall'Allegato XXXVIII del D.Lgs 81/08 oppure, in subordine, con i TLV-TWA indicati dalla ACGIH o con i limiti di altri organismi internazionalmente riconosciuti.

Una volta calcolato l'indice I si possono verificare le seguenti situazioni:

I ≤ 0.1 Il rischio di esposizione agli agenti chimici per gli addetti viene valutato "BASSO (NON IRRILEVANTE PER LA SALUTE)" e non sarà necessario effettuare ulteriori misurazioni periodiche. Si raccomanda comunque l'effettuazione di misurazioni ogni 3 anni per verificare il mantenimento della valutazione del rischio.

0.1 < I ≤ 1 Il rischio viene valutato "MEDIO (NON IRRILEVANTE PER LA SALUTE)". È necessario eseguire ulteriori misurazioni con le periodicità descritte nel seguito.

I > 1 La concentrazione dell'inquinante supera il LV ed il rischio viene valutato come "ALTO (NON IRRILEVANTE PER LA SALUTE)". È necessario stabilire le cause del superamento e prendere provvedimenti immediati, al fine di ristabilire un livello di esposizione degli addetti accettabili.

Al termine degli interventi ripetere nuovamente le misurazioni per verificarne l'efficacia.

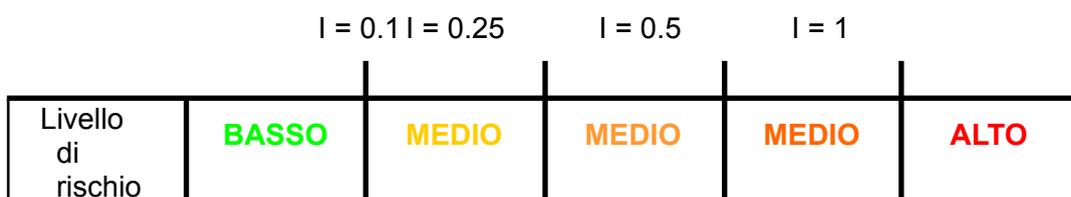
Nel caso siano necessarie ulteriori misurazioni, la periodicità del successivo campionamento viene stabilita secondo il seguente criterio:

Se 0.1 < I ≤ 0.25 64 settimane

Se 0.25 < I ≤ 0.5 32 settimane

Se 0.5 < I ≤ 1 16 settimane

Per una maggiore comprensione si schematizza di seguito l'andamento delle periodicità e del livello di rischio al variare dell'indice di esposizione I.



Periodicità (secondo Norma UNI)	Triennale	64 settimane	32 settimane	16 settimane	Ripetizione immediata
--	------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	----------------------------------

16. LA DETERMINAZIONE DEL RISCHIO BASSO O NON PER LA SICUREZZA

Il criterio per la classificazione del rischio derivante dall'esposizione agli agenti chimici è stato definito sulla base delle indicazioni presenti nel Titolo IX del D.Lgs. 81/08, nella scheda di dati di sicurezza e nella Linea guida del Coordinamento tecnico per la sicurezza nei luoghi di lavoro delle Regioni e delle Province autonome – Protezione da agenti chimici e permette di suddividere il suddetto rischio in due livelli.

RISCHIO BASSO PER LA SICUREZZA

Agente chimico classificato:

NON CLASSIFICATO PERICOLOSO

PERICOLOSO PER L'AMBIENTE

CARATTERIZZATO DALLA FRASE DI RISCHIO R22 - NOCIVO PER INGESTIONE O H302 NOCIVO SE INGERITO

CARATTERIZZATO DALLA FRASE DI RISCHIO R36 - IRRITANTE PER GLI OCCHI

CARATTERIZZATO DALLA FRASE DI RISCHIO R38 - IRRITANTE PER LA PELLE O H315 PROVOCA IRRITAZIONE CUTANEA

CARATTERIZZATO DALLA FRASE DI RISCHIO R66 (EUH066) - L'ESPOSIZIONE RIPE- TUTA PUO' PROVOCARE SECCHENZA E SCREPOLATURA DELLA PELLE

LE FRASI DI RISCHIO SOPRA INDICATE COMBinate TRA LORO

RISCHIO NON BASSO PER LA SICUREZZA

Agente chimico classificato:

D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. - Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro
Sistema di Gestione Salute e Sicurezza del Lavoro – UNI ISO 45001:2018

IN MODO DIVERSO DAL RISCHIO BASSO PER LA SICUREZZA

17. LA VALUTAZIONE DEI RISCHI PER LA SICUREZZA PER INCENDIO.

I criteri per la valutazione del rischio incendio sono quelli stabiliti dall'allegato IX del DM. 10/03/98, del quale di seguito riportiamo estratto.

ATTIVITA' A RISCHIO DI INCENDIO ELEVATO

A titolo esemplificativo e non esaustivo si riporta un elenco di attività da considerare ad elevato rischio di incendio:

industrie e depositi di cui agli articoli 4 e 6 del DPR n. 175/1988, e successive modifiche ed integrazioni;

fabbriche e depositi di esplosivi;

centrali termoelettriche;

impianti di estrazione di oli minerali e gas combustibili;

impianti e laboratori nucleari;

depositi al chiuso di materiali combustibili aventi superficie superiore a 20.000 m²;

attività commerciali ed espositive con superficie aperta al pubblico superiore a 10.000 m²;

scali aeroportuali, infrastrutture ferroviarie e metropolitane;

alberghi con oltre 200 posti letto;

ospedali, case di cura e case di ricovero per anziani;

scuole di ogni ordine e grado con oltre 1000 persone presenti;

uffici con oltre 1000 dipendenti;

cantieri temporanei o mobili in sotterraneo per la costruzione, manutenzione e riparazione di gallerie, caverne, pozzi ed opere simili di lunghezza superiore a 50 m;

cantieri temporanei o mobili ove si impiegano esplosivi.”

ATTIVITA' A RISCHIO DI INCENDIO MEDIO

A titolo esemplificativo e non esaustivo rientrano in tale categoria di attività:

i luoghi di lavoro compresi nell'allegato al D.M. 16 febbraio 1982 e nelle tabelle A e B annesse al DPR n. 689 del 1959, con esclusione delle attività considerate a rischio elevato;

i cantieri temporanei e mobili ove si detengono ed impiegano sostanze infiammabili e si fa uso di fiamme libere, esclusi quelli interamente all'aperto.”

ATTIVITA' A RISCHIO DI INCENDIO BASSO

Rientrano in tale categoria di attività quelle non classificabili a medio ed elevato rischio e dove, in generale, sono presenti sostanze scarsamente infiammabili, dove le condizioni di esercizio offrono

scarsa possibilità di sviluppo di focolai e ove non sussistono probabilità di propagazione delle fiamme.

18. LA VALUTAZIONE DEI RISCHI PER LA SICUREZZA PER ESPLOSIONE.

I criteri per la valutazione del rischio esplosione sono quelli stabiliti dal D.lgs 81/2008 e s.m.i. ed in particolare Decreto legislativo del 12 giugno 2003, n. 233 (che integra il D.Lgs. 81/08 con il Titolo XI e gli Allegati XLIX, L e LI). In particolare il riferimento è a quanto indicato dalla Linea Guida INAIL (2013) Il rischio di esplosione, misure di protezione ed implementazione delle Direttive ATEX 94/9/CE e 99/92/CE. La metodologia è di tipo qualitativo e prevede la determinazione del rischio in funzione della probabilità di accadimento dell'esplosione e dell'eventuale danno procurato sia sotto il profilo della salute che della sicurezza dei lavoratori. Infatti, l'entità del rischio R è definita come prodotto tra la Probabilità P che si verifichi un determinato evento e la magnitudo del Danno D che tale evento, una volta verificatosi, può determinare. Il fattore di probabilità P racchiude al suo interno tutta una serie di parametri che influiscono sul possibile verificarsi di una esplosione. Essi contemplano, per esempio: il livello di manutenzione di attrezzature e impianti, la presenza e pericolosità di sorgenti di innesco, la formazione stessa dell'atmosfera esplosiva ed il confinamento dell'area eventualmente interessata dall'esplosione. In questa sede consideriamo che la probabilità P che si verifichi un'esplosione sia connessa con il tipo di zona (determinata già mediante la classificazione delle aree) e con la probabilità che siano presenti sorgenti efficaci di accensione. La probabilità P che possa avvenire un'esplosione può essere suddivisa qualitativamente in 4 livelli cioè improbabile, poco probabile, probabile e molto probabile, a ciascuno dei quali è associato un valore numerico rispettivamente da 1 a 4, come nella tabella di seguito indicata. Nella tabella stessa vengono specificati i significati attribuiti a ciascun livello.

GRADO DI PROBABILITÀ DI ESPLOSIONE "P"	DEFINIZIONE QUALITATIVA
P = 1	L'esplosione è IMPROBABILE quando il suo manifestarsi è legato ad una serie di eventi tra loro indipendenti poco probabili. Non si sono mai manifestati eventi in condizioni analoghe.
P = 2	L'esplosione è POCO PROBABILE quando il suo manifestarsi è legato al contemporaneo verificarsi di eventi sfavorevoli, anche non indipendenti tra loro. Sono noti solo rarissimi episodi già verificatesi in circostanze analoghe.
P = 3	L'esplosione è PROBABILE quando è legata ad un evento o a più eventi concorrenti che possono innescare l'atmosfera esplosiva.
P = 4	L'esplosione è MOLTO PROBABILE quando l'evento che può determinarla ha una elevata probabilità di verificarsi. Ad esempio: presenza di sorgenti di innesco nelle immediate vicinanze di atmosfere esplosive.

In linea generale, si può considerare che la probabilità P che si verifichi una esplosione dipenda dai seguenti parametri:

Probabilità che la sorgente di emissione SE generi una atmosfera esplosiva, che si può indicare con P_{SE};

Probabilità di innesco dell'atmosfera esplosiva PINN.

La probabilità P_{SE} che possa crearsi un'atmosfera esplosiva può essere associata per semplicità direttamente al tipo di zona ed essere suddivisa anch'essa qualitativamente in 4 livelli rispettivamente per le zone 0/20, 1/21, 2/22 e per le zone non pericolose indicate con NE, dove l'atmosfera esplosiva non esiste oppure è di dimensioni tanto ridotte da non essere considerata pericolosa. A ciascuno di questi livelli è assegnato un punteggio che parte dal valore 4 per le zone 0/20 e finisce con il valore 1 per quelle NE, come indicato nella tabella che segue.

P _{SE}	DEFINIZIONE	Punti
P _{SE} 4	Zona 0/20 - Area in cui è presente in permanenza o per lunghi periodi o frequentemente un'atmosfera esplosiva consistente in una miscela di aria e di sostanze infiammabili sotto forma di gas, vapore, nebbia o polveri.	4
P _{SE} 3	Zona 1/21 - Area in cui la formazione di un'atmosfera esplosiva, consistente in una miscela di aria e di sostanze infiammabili sotto forma di gas, vapori, nebbia o polveri, è probabile che avvenga occasionalmente durante le normali attività.	3
P _{SE} 2	Zona 2/22 - Area in cui durante le normali attività non è probabile la formazione di un'atmosfera esplosiva consistente in una miscela di aria e di sostanze infiammabili sotto forma di gas, vapore, nebbia o polveri o, qualora si verifichi, sia unicamente di breve durata.	2
P _{SE} 1	Zona NE - Area non pericolosa, nella quale è quasi impossibile che si formi un'atmosfera esplosiva consistente in una miscela di aria e di sostanze infiammabili sotto forma di gas, vapore, nebbia o polveri.	1

La probabilità PINN che possa avvenire l'innescò di un'atmosfera esplosiva può essere suddivisa qualitativamente in 4 livelli cioè improbabile, poco probabile, probabile e molto probabile a ciascuno dei quali è associato un valore numerico rispettivamente da 1 a 4, come nella tabella di seguito indicata. Nella tabella stessa vengono specificati i significati attribuiti a ciascun livello.

P_{INN}	DEFINIZIONE	Punti
P_{INN} 4 (Molto probabile)	Le sorgenti di accensione sono presenti in maniera continua o frequente durante il normale funzionamento.	4
P_{INN} 3 (Probabile)	Le sorgenti di accensione possono manifestarsi in circostanze rare a seguito di malfunzionamenti.	3
P_{INN} 2 (Poco probabile)	Le sorgenti di accensione possono manifestarsi in circostanze molto rare a seguito di malfunzionamenti.	2
P_{INN} 1 (Improbabile)	Sorgenti di accensione assenti o, se presenti, praticamente non efficaci	1

Una volta determinati PSE e PINN, la probabilità P che si verifichi un'esplosione può essere ricavata dalla matrice che segue, leggendo il valore corrispondente ai due parametri riportati rispettivamente in ascisse ed ordinate

P_{INN}	4	1	3	4	4
	3	1	2	4	4
	2	1	2	2	3
	1	1	1	1	1
		1	2	3	4
			P_{SE}		

Il danno D può essere qualitativamente suddiviso in 4 livelli cioè trascurabile, lieve, grave e gravissimo, a ciascuno dei quali è associato un valore numerico rispettivamente da 1 a 4, come nella tabella di seguito indicata. Nella tabella stessa vengono specificati i significati attribuiti a ciascun livello:

Valore	Livello	Definizioni/criteri
4	Gravissimo	<ul style="list-style-type: none"> • Infortunio o episodio di esposizione acuta con effetti anche letali o che possono determinare una condizione di invalidità permanente. • Infortuni o patologie di carattere fisico e/o psicofisico croniche con effetti totalmente invalidanti.
3	Grave	<ul style="list-style-type: none"> • Infortunio o episodio di esposizione acuta con effetti di invalidità parziale. • Infortuni o patologie di carattere fisico e/o psicofisico croniche con effetti parzialmente invalidanti.
2	Lieve	<ul style="list-style-type: none"> • Infortunio o episodio di esposizione acuta con inabilità reversibile. • Infortuni o patologie di carattere fisico e/o psicofisico con effetti reversibili.
1	Trascurabile	<ul style="list-style-type: none"> • Infortunio o episodio di esposizione con inabilità rapidamente reversibile. • Piccoli infortuni o patologie di carattere fisico rapidamente reversibili.

La magnitudo del danno può essere considerata dipendente dai seguenti parametri:

- Classificazione della zona CL_{ZONA} ;
- Presenza di lavoratori esposti L_{ESP} ;
- Fattore di esplodibilità dell'atmosfera K_{Exp} ;
- Indice relativo al volume V_z pericoloso F_{Vz} ;
- Indice relativo allo spessore di strati di polvere I_s ;
- Fattore di confinamento F_c . Un'atmosfera esplosiva confinata o localizzata in una zona molto congestionata da strutture, impianti, che ne ostacolano l'espansione o lo sfogo ha una probabilità maggiore di produrre danni elevati.

Per il parametro CL_{ZONA} vengono definiti 4 livelli associati al tipo di zona e ad ognuno viene attribuito un valore numerico crescente con la pericolosità della zona, come indicato nella tabella seguente:

Zona	CL_{ZONA}
Zona 0	2
Zona 1	1
Zona 2	0,5
Zona NE (Non Estesa)	0

Per il parametro L_{ESP} vengono definiti 3 livelli associati alla presenza di persone che può essere nulla, saltuaria o continua e ad ognuno viene attribuito un valore numerico, come indicato nella tabella seguente:

Presenza Lavoratori	L_{ESP}
Nulla	0
Saltuaria	0,25
Continua	0,50

Per il parametro K_{EXP} vengono definiti 3 livelli associati al valore dell'indice di esplosione K_G o K_{ST} , a seconda che si tratti di gas oppure di polveri e ad ognuno viene attribuito un valore numerico, come indicato nelle tabelle seguenti:

K_G [bar m/s)	K_{EXP}
≤ 500	0
$500 < K_{ST} \leq 1000$	0,25
> 1000	0,50

K_{ST} [bar m/s)	K_{EXP}
≤ 2500	0
$200 < K_{ST} \leq 300$	0,25
> 300	0,50

Per il parametro F_{Vz} , relativo ad atmosfere esplosive generate da miscele di gas ed aria, vengono definiti 3 livelli associati al valore del volume ipotetico di atmosfera potenzialmente esplosiva V_z e ad ognuno viene attribuito un valore numerico, come indicato nella tabella seguente:

V_z [dm ³)	F_{Vz}
≤ 10	0
$10 < V_z \leq 100$	0,25
> 100	0,50

Per il parametro I_s , relativo alla presenza di strati di polvere combustibile, vengono definiti 3 livelli associati alla presenza di strati di polvere e ad ognuno viene attribuito un valore numerico, come indicato nella tabella seguente:

Spessore S dello strato di polvere [mm]	I_s
≤ 5	0
$5 < S \leq 50$	0,25
> 50	0,50

Per il parametro F_c vengono definiti 3 livelli associati al confinamento dell'atmosfera potenzialmente esplosiva e ad ognuno viene attribuito un valore numerico, come indicato nella tabella 46 seguente:

Tipo Confinamento	F_c
Non confinata	0
Parzialmente confinata	0,25
Completamente confinata	0,50

Il Danno è rappresentato dalla somma dei parametri sopra indicati secondo le relazioni seguenti, valide rispettivamente per i gas e le polveri:

$$D = CL_{ZONA} + L_{ESP} + K_{Exp} + F_{VZ} + F_c$$
$$D = CL_{ZONA} + L_{ESP} + K_{Exp} + I_s + F_c$$

Il rischio, per ciascuna zona di emissione R_{SE} può essere calcolato con la formula $R = P \times D$, arrotondando il valore alla cifra intera.

$R \leq 4$ - BASSO	$4 < R \leq 9$ - MEDIO	$9 < R$
--------------------	------------------------	---------

Le misure di prevenzione e protezione non vanno predisposte in relazione solo al Rischio determinato, ma anche agli eventuali effetti di danno che potrebbero verificarsi a seguito di incidenti.

19.LA VALUTAZIONE DEI RISCHI PER LA SALUTE PER SOVRACCARICO BIO-MECCANICO DEGLI ARTI SUPERIORI.

La valutazione del rischio da movimenti ripetitivi (“patologie da sovraccarico biomeccanico: patologie delle strutture osteoarticolari, muscolotendinee e nervovascolari”) consiste in sostanza una mappatura quali-quantitativa del RISCHIO da sovraccarico biomeccanico degli arti superiori da lavoro ripetitivo, mediante utilizzo della metodica OCRA INDICE, in relazione a tutte le operazioni significative eseguite nei diversi reparti dell’azienda.

I riferimenti principali per lo sviluppo del progetto sono i seguenti: - D.Lgs. 81/08, Titolo VI, Allegato XXXIII e relative norme tecniche applicative; - D. Colombini, E. Occhipinti e M. Fanti: “Il metodo OCRA per l’analisi e la prevenzione del rischio da movimenti ripetuti”; Franco Angeli ed. Milano, 2005; - D. Colombini, E. Occhipinti, e “Movimentazione Manuale dei Carichi – Manuale Operativo per l’applicazione del D.lgs 81/2008”; Dossier Ambiente nr.89 I Trimestre 2010.

Si riportano di seguito i criteri di valutazione del rischio stabiliti dal metodo OCRA.

TABELLA 1			
INDICE OCRA	RISCHIO	INTERPRETAZIONE	AZIONI
INDICE ≤ 2,2 VERDE	Accettabile (fino a 1,5 OTTIMALE)	Esposizione accettabile per la maggiorparte della popolazione lavorativa di riferimento	Accettabile – Nessuna conseguenza
2,3 ≤ INDICE ≤ 3,5 GIALLA	Borderline o molto lieve	Esposizione accettabile per la maggiorparte della popolazione lavorativa di riferimento. Tuttavia una parte non trascurabile della stessa potrebbe essere esposta a livelli di rischio molto bassi	Situazioni per le quali é comunque possibile valutare eventuali ulteriori azioni migliorative che richiedono misure preventive e protettive da programmare in tempi medio-lunghi.
3,6 ≤ INDICE ≤ 4,5 ROSSO LEGGERO	Livello lieve	Una parte significativa della popolazione lavorativa potrebbe essere esposta ad un livello di rischio basso	Situazioni che richiedono misure preventive e protettive da programmare in tempi brevi con interventi tecnici. In questa fascia è necessario attivare interventi correttivi, iniziative di informazione e formazione dei lavoratori e la Sorveglianza Sanitaria
4,6 ≤ INDICE ≤ 9,0 ROSSO MEDIO	Livello medio	Una parte significativa della popolazione lavorativa potrebbe essere esposta ad un livello di rischio medio	Situazioni che richiedono misure preventive e protettive da programmare in tempi brevi con interventi tecnici. In questa fascia è necessario attivare interventi correttivi, iniziative di informazione e formazione dei lavoratori e la Sorveglianza Sanitaria
9,1 < INDICE VIOLA	Livello elevato	Una parte rilevante della popolazione lavorativa potrebbe essere esposta ad un livello di rischio medio	Situazioni che richiedono misure preventive e protettive immediate. In questa fascia è necessario attivare interventi correttivi, iniziative di informazione e formazione dei lavoratori e la Sorveglianza Sanitaria

--	--	--	--

Check List OCRA	OCRA	FASCIA	RISCHIO
FINO A 7,5	2,2	FASCIA VERDE	ACCETTABILE
7,6 - 11,0	2,3 - 3,5	GIALLA	BORDERLINE O MOLTO LIEVE
11,1 - 14,0 14,1 - 22,5	3,6 - 4,5 4,6 - 9,0	ROSSO LEGGERO ROSSO MEDIO	LIEVE MEDIO
>= 22,6	>= 9,1	VIOLA (rosso intenso)	ELEVATO

20. LA VALUTAZIONE DEI RISCHI PER LA SALUTE PER MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI CARICHI.

La valutazione del rischio da movimentazione manuale dei carichi consiste in sostanza una mappatura quali-quantitativa del RISCHIO, mediante utilizzo della metodica NIOSH, in relazione a tutte le operazioni significative eseguite nei diversi reparti dell'azienda.

I riferimenti principali per lo sviluppo del progetto sono i seguenti: - D.Lgs. 81/08, Titolo VI, Allegato XXXIII e relative norme tecniche applicative; - D. Colombini, E. Occhipinti e M. Fanti: "Il metodo OCRA per l'analisi e la prevenzione del rischio da movimenti ripetuti"; Franco Angeli ed. Milano, 2005; - D. Colombini, E. Occhipinti, e "Movimentazione Manuale dei Carichi – Manuale Operativo per l'applicazione del D.lgs 81/2008"; Dossier Ambiente nr.89 I Trimestre 2010.

Si riportano di seguito i criteri di valutazione del rischio stabiliti dal metodo NIOSH.

Simple Niosh Tool v1.112/4 /2011/copyr1

CALCOLO DEL PESO LIMITE RACCOMANDATO

AZIENDA REPART O POSTAZIONE		DATA DI COMPIAZIONE	
--------------------------------------	--	------------------------	--

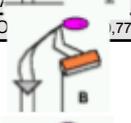
LAZIOGRAZI ONE	Uomini	Donne
18-45 ANNI	25	20
<18 e >45 ANNI	20	15

COSTANTE DI PESO
(kg.)



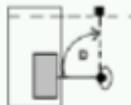
ALTEZZA DA TERRA DELLE MANI ALL'INIZIO (O ALLA FINE) DEL SOLLEVAMENTO

ALTEZZA FATTORE	25	50	75	100	125	150	>175	
	1,77	0,85	0,93	1,00	0,93	0,85	0,78	0,00



DISTANZA VERTICALE DI SPOSTAMENTO DEL PESO FRA INIZIO E FINE DEL SOLLEVAMENTO

DISLOCAZI FATTORE	25	30	40	50	70	100	170	>175
	1,00	0,97	0,93	0,91	0,88	0,87	0,86	0,00



DISTANZA ORIZZONTALE TRA LE MANI E IL PUNTO DI MEZZO DELLE CAVIGLIE DISTANZA DEL PESO DEL CORPO (DISTANZA MAX DURANTE IL SOLLEVAMENTO)

DISTANZA FATTORE	25	30	40	50	55	60	>63
	1,00	0,83	0,63	0,50	0,45	0,42	0,00

DISLOCAZIONE ANGOLARE DEL PESO (IN GRADI)

Dislocazione angolare FATTORE	0	30°	60°	90°	120°	135°	>135°
	1,00	0,90	0,81	0,71	0,52	0,57	0,00

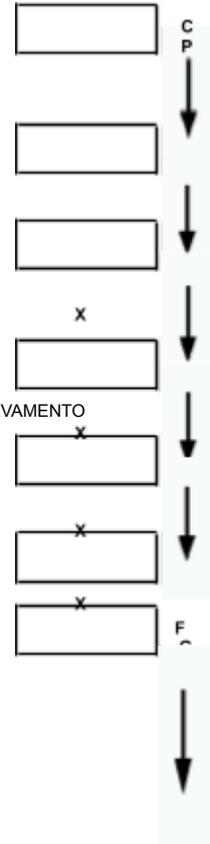
E

GIUDIZIO SULLA PRESA DI CARICO

GIUDIZIO	BUONO	SCARSO
FATTORE	1,00	0,90

FREQUENZA DEI GESTI (numero atti al minuto) IN RELAZIONE A DURATA

FREQUENZA AZIONI/MIN.	DURATA DEL LAVORO (CONTINUO)		
	≤ 8 ORE (LUNGA)	≤ 2 ORE (MEDIA)	≤ 1 ORA (BREVE)
<0,1	1,00	1,00	1,00
<=0,1 to <0,2	0,85	0,95	1,00
0,2	0,85	0,95	1,00
0,5	0,81	0,92	0,97
1	0,75	0,88	0,94
2	0,65	0,84	0,91
3	0,55	0,79	0,88
4	0,45	0,72	0,84
5	0,35	0,60	0,80



AM

E

CM

D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. - Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro
 Sistema di Gestione Salute e Sicurezza del Lavoro – UNI ISO 45001:2018

6	0,27	0,50	0,75
7	0,22	0,42	0,70
8	0,18	0,35	0,60
9	0,00	0,30	0,52
10	0,00	0,26	0,45
11	0,00	0,00	0,41
12	0,00	0,00	0,37
13	0,00	0,00	0,00
14	0,00	0,00	0,00
15	0,00	0,00	0,00
>15	0,00	0,00	0,00

MOLTIPLICATORI PER AREE INF A 75 CM

FM

G	SOLLEVA CON UN SOLO ARTO	NO	SI	<input type="text"/>
		1,00	0,60	
H	SOLLEVANO IN DUE OPERATORI	NO	SI	<input type="text"/>
		1,00	0,85	

PESO PESO LIMITE
 EFFETTIVAMENTE SOLLEVATO
 RACCOMANDATO
 Kg.

PESO SOLLEVATO	<input type="text"/>	INDICE DI SOLLEVAMENTO
PESO RACCOMANDATO	<input type="text"/>	

VALUTAZIONE DELL'INDICE DI SOLLEVAMENTO LI

VALORE LI	SITUAZIONE	INTERPRETAZIONE	AZIONI
LI ≤ 0,85 AREA VERDE	Accettabile	Esposizione accettabile per la maggiorparte della popolazione lavorativa di riferimento	Accettabile – Nessuna conseguenza
0,85 < LI < 1,00	Borderline o esposizione molto bassa	Esposizione accettabile per la maggiorparte della popolazione lavorativa di riferimento. Tuttavia una parte non trascurabile della stessa potrebbe essere esposta a livelli di rischi molto bassi	Se possibile migliorare fattori strutturali o adottare altre misure organizzative; formare gli addetti
1,00 ≤ LI < 2,00	Rischio presente: livello basso	Una parte significativa della popolazione lavorativa potrebbe essere esposta ad un livello di rischio basso	Riprogettare appena possibile i compiti e i posti di lavoro secondo priorità. Formare gli addetti ed attivare la sorveglianza sanitaria.
2,00 ≤ LI < 3,00	Rischio presente: livello significativo	Una parte piu' ampia della popolazione lavorativa potrebbe essere esposta ad un livello significativo di rischio	Riprogettare appena possibile i compiti e i posti di lavoro secondo priorità. Formare gli addetti ed attivare la sorveglianza sanitaria.
3,00 ≤ LI	Rischio presente: livello elevato	Assolutamente non adeguato per la maggior parte della popolazione lavorativa.	Riprogettare IMMEDIATAMENTE i compiti e i posti di lavoro. Formare gli addetti ed attivare la sorveglianza sanitaria.

21. LA VALUTAZIONE DEI RISCHI PER LA SALUTE PER ESPOSIZIONE A RUMORE.

In base al D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. (D.Lgs. 106/09), il datore di lavoro è obbligato ad effettuare la valutazione di tutti i rischi e ad attuare le appropriate misure di prevenzione, protezione e sorveglianza sanitaria, tra i rischi possibili vi è quello legato all'esposizione professionale al rumore; in particolare vengono classificati dei livelli di soglia che si traducono nel seguente criterio di valutazione del rischio.

	< 80 dB(A) e Lpicco < 135 dBC	I°FASCIA 80+85 dB(A) o ppeak > 135 dB(C)	II°FASCIA 85+87 dB(A) o ppeak > 137 dB(C)	III°FASCIA > 87 dB(A) o ppeak=140 dB(C)
Attuazione degli interventi atti a ridurre l'esposizione	Nessun adempimento	SI	SI	a) Adozione di misure immediate per riportare l'esposizione al di sotto dei valori limite di esposizione b) individua le cause dell'esposizione eccessiva c) modifica le misure di protezione e di prevenzione per evitare che la situazione si ripeta
Formazione ed informazione ai lavoratori sui rischi da rumore e uso dei protettori personali		SI	SI	
Adozione misure di prevenzione e protezione necessarie (art. 49 sexsies)		NO	SI	
Protettori personali		A DISPOSIZIONE	USO OBBLIGATORIO	
Controllo audiometrico		SE RICHIESTO DAL LAVORATORE o STABILITO DAL MEDICO COMPETENTE	SI	

22. LA VALUTAZIONE DEI RISCHI PER LA SALUTE PER ESPOSIZIONE A VIBRAZIONI AL SISTEMA MANO BRACCIO ED AL CORPO INTERO.

In base al D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. (D.Lgs. 106/09), il datore di lavoro è obbligato ad effettuare la valutazione di tutti i rischi e ad attuare le appropriate misure di prevenzione, protezione e sorveglianza sanitaria, tra i rischi possibili vi è quello legato all'esposizione professionale alle vibrazioni; in particolare vengono classificati dei livelli di soglia che si traducono nel seguente criterio di valutazione del rischio.

VIBRAZIONI MANO-BRACCIO

<i>Parametro</i>	<i>Livello di azione</i>	<i>Livello limite</i>
<i>A (8)</i>	2,5 m/s ²	5 m/s ²

<i>Colore</i>	<i>Livello</i>	<i>Rischio</i>	<i>Adempimenti</i>
Verde	sotto al livello di azione: A(8) ≤ 2,5 m/s ²	situazione a rischio basso	<ul style="list-style-type: none"> • miglioramento in fase di acquisto delle attrezzature; • controllo medico per i lavoratori che dichiarano problemi
Giallo	tra i livelli di azione e limite: A(8) tra 2,5 e 5 m/s ²	situazione a rischio medio	<ul style="list-style-type: none"> • intervenire in tempi brevi; • cercare di ricondurre il rischio sotto al livello di azione; • formazione/informazione; • sorveglianza sanitaria;
Rosso	Oltre al livello limite: A(8) > 5 m/s ²	situazione a rischio alto	<ul style="list-style-type: none"> • intervento immediato per ricondurre il rischio almeno sotto al valore limite; • formazione/informazione; • sorveglianza sanitaria; • Eventualmente pause;

VIBRAZIONI CORPO INTERO

D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. - Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro
 Sistema di Gestione Salute e Sicurezza del Lavoro – UNI ISO 45001:2018

<i>Parametro</i>	<i>Livello di azione</i>	<i>Livello limite</i>
A (8)	0,5 m/s ²	1,15 m/s ² sec.

<i>Colore</i>	<i>Livello</i>	<i>Rischio</i>	<i>Adempimenti</i>
Verde	sotto al livello di azione: A(8) <= 0,5 m/s ²	situazione rischio basso	<ul style="list-style-type: none"> • miglioramento in fase di acquisto delle attrezzature • controllo medico per i lavoratori che dichiarano problemi
Giallo	tra i livelli di azione e limite: A(8) tra 0,5 e 1,15 m/s ²	situazione rischio medio	<ul style="list-style-type: none"> • cercare di ricondurre il rischio sotto al livello di azione • formazione/informazione e • sorveglianza sanitaria
Rosso	Oltre al livello limite A(8) 1,15 : > m/s ²	situazione rischio alto	<ul style="list-style-type: none"> • intervento immediato per ricondurre il rischio almeno sotto al valore limite • formazione/informazione • sorveglianza sanitaria • Eventualmente pause

23. LA VALUTAZIONE DEI RISCHI PER LA SALUTE PER ESPOSIZIONE A RADIAZIONI OTTICHE ARTIFICIALI.

In base al D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. (D.Lgs. 106/09), il datore di lavoro è obbligato ad effettuare la valutazione di tutti i rischi e ad attuare le appropriate misure di prevenzione, protezione e sorveglianza sanitaria, tra i rischi possibili vi è quello legato all'esposizione professionale alle radiazioni ottiche artificiali ROA; in particolare vengono classificati dei livelli di soglia diversi per ciascun tipo di radiazione e che sono indicati nell'allegato XXXVII del D.lgs 81/2008 e s.m.i..

Vale il seguente criterio di classificazione del rischio:

ALTO: SUPERAMENTO DEL VALORE LIMITE DI ESPOSIZIONE
MEDIO: NON SUPERAMENTO DEL VALORE LIMITE DI ESPOSIZIONE CON ADOZIONE DI SPECIFICHE PROCEDURE O DPI
BASSO: NON SUPERAMENTO DEL VALORE LIMITE DI ESPOSIZIONE

24. LA VALUTAZIONE DEI RISCHI PER LA SALUTE PER ESPOSIZIONE A CAMPI ELETTROMAGNETICI.

In base al D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. (D.Lgs. 106/09), il datore di lavoro è obbligato ad effettuare la valutazione di tutti i rischi e ad attuare le appropriate misure di prevenzione, protezione e sorveglianza sanitaria, tra i rischi possibili vi è quello legato all'esposizione professionale alle radiazioni non ionizzanti ed in particolari ai campi elettromagnetici.

In particolare la legislazione fissa per ciascuna tipologia di radiazione un valore di azione ed un valore limite di esposizione (Allegato XXXVII del D.lgs 81/2008 e s.m.i.).

Vale il seguente criterio di classificazione del rischio:

ALTO: SUPERAMENTO DEL VALORE LIMITE DI ESPOSIZIONE
MEDIO: NON SUPERAMENTO DEL VALORE LIMITE DI ESPOSIZIONE, MA SUPERAMENTO DEL VALORE DI AZIONE
BASSO: NON SUPERAMENTO DEL VALORE LIMITE DI ESPOSIZIONE E DEL VALORE DI AZIONE

25. LA VALUTAZIONE DEI RISCHI PER LA SALUTE PER ESPOSIZIONE A RADIAZIONI IONIZZANTI.

Il riferimento per la valutazione del rischio da radiazioni ionizzanti è il decreto legislativo 17 marzo 1995, n. 230 “Attuazione delle direttive 89/618/Euratom, 90/641/Euratom, 92/3/Euratom e 96/29/Euratom in materia di radiazioni ionizzanti”.

Vale il seguente criterio di classificazione del rischio:

ALTO: SUPERAMENTO DEL VALORE LIMITE DI ESPOSIZIONE
MEDIO: NON SUPERAMENTO DEL VALORE LIMITE DI ESPOSIZIONE CON ADOZIONE DI SPECIFICHE PROCEDURE O DPI
BASSO: NON SUPERAMENTO DEL VALORE LIMITE DI ESPOSIZIONE

26. LA VALUTAZIONE DEI RISCHI PER LA SALUTE PER ESPOSIZIONE AD AGENTI BIOLOGICI.

In base al D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. (D.Lgs. 106/09), il datore di lavoro è obbligato ad effettuare la valutazione di tutti i rischi e ad attuare le appropriate misure di prevenzione, protezione e sorveglianza sanitaria, tra i rischi possibili vi è quello legato all'esposizione professionale ad agenti biologici; in particolare vengono classificati i seguenti tipi di agenti biologici:

- agente biologico del gruppo 1: un agente che presenta poche probabilità di causare malattie in soggetti umani;
- agente biologico del gruppo 2: un agente che può causare malattie in soggetti umani e costituire un rischio per i lavoratori; e' poco probabile che si propaga nella comunità; sono di norma disponibili efficaci misure profilattiche o terapeutiche;
- agente biologico del gruppo 3: un agente che può causare malattie gravi in soggetti umani e costituisce un serio rischio per i lavoratori; l'agente biologico può propagarsi nella comunità, ma di norma sono disponibili efficaci misure profilattiche o terapeutiche;
- agente biologico del gruppo 4: un agente biologico che può provocare malattie gravi in soggetti umani e costituisce un serio rischio per i lavoratori e può presentare un elevato rischio di propagazione nella comunità; non sono disponibili, di norma, efficaci misure profilattiche o terapeutiche.

Vale il seguente criterio di classificazione del rischio:

ALTISSIMO: AGENTE BIOLOGICO DEL GRUPPO 4
ALTO: AGENTE BIOLOGICO DEL GRUPPO 3
MEDIO: AGENTE BIOLOGICO DEL GRUPPO 2 ED ADOZIONE DI PRASSI/CONTROLLI PER IL CONTROLLO DELLO STESSO
BASSO: AGENTE BIOLOGICO DEL GRUPPO 1 ED ADOZIONE DI PRASSI/CONTROLLI PER IL CONTROLLO DELLO STESSO

27. LA VALUTAZIONE DEI RISCHI PER LA SALUTE LEGATA ALLO STRESS DA LAVORO CORRELATO.

La valutazione è stata condotta attraverso un processo multistep articolato in fasi successive, come di seguito specificato:

FASE 1: inquadramento degli indicatori oggettivi, ossia verificabili, che è possibile associare a condizioni di stress da lavoro, attraverso la compilazione di una check list appositamente predisposta in riferimento a quanto indicato nella linea Guida INAIL Ed.2011;

FASE 2: individuazione del livello di probabilità di rischio stress lavoro correlato, che viene valutato in modo graduale (BASSO, MEDIO, ALTO) sulla base dell'analisi dei risultati derivanti dalla check list utilizzata nella fase 1. In questa fase possono essere già ipotizzate azioni di miglioramento;

In particolare:

FASE 1. Analisi degli indicatori aziendali verificabili, degli indicatori del contesto del lavoro e del contenuto del lavoro

DdL, RSPP, Risorse Umane, MC e RLS in oggetto hanno compilato una check list raggruppati nelle seguenti categorie:

- indicatori aziendali (a titolo esemplificativo e non esaustivo)

- Indici infortunistici
- Ferie non godute
- Trasferimenti interni richiesti dal personale Turn over – Rotazione del personale Procedimenti, sanzioni disciplinari
- Richieste visite mediche straordinarie (di cambio lavoro) al medico competente
- Casi di possibili situazioni di stress lavoro-correlato o di molestie segnalati ed osservati in corso di sorveglianza sanitaria
- Istanze giudiziarie per molestie morali/ sessuali o per danni da mobbing
- Assenze per malattia

- indicatori di contesto del lavoro (a titolo esemplificativo e non esaustivo) Funzione e cultura organizzativa

- Ruolo nell'ambito dell'organizzazione Sviluppo professionale
- Autonomia decisionale – Controllo del lavoro Rapporti interpersonali sul lavoro
- Interfaccia casa lavoro – Conciliazione vita lavoro

- indicatori di contenuto del lavoro (a titolo esemplificativo e non esaustivo) Ambiente di lavoro e attrezzature di lavoro

- Pianificazione dei compiti
- Carico di lavoro – Ritmo di lavoro Orario di lavoro

FASE 2. Identificazione dei livelli di rischio

I valutatori hanno associato ad ogni indicatore un punteggio che concorre al punteggio complessivo del gruppo omogeneo in oggetto secondo quanto indicato nella "check list stress lavoro correlato - punteggi" della linea guida INAIL. I punteggi delle tre aree sono stati sommati, secondo le indicazioni, e hanno consentito di identificare il proprio posizionamento – con riferimento alla TABELLA DEI LIVELLI DI RISCHIO POTENZIALE.

TABELLA DEI LIVELLI DI RISCHIO POTENZIALE

IDENTIFICAZIONE DELLA CONDIZIONE DI RISCHIO

I - EVENTI SENTINELLA							
INDICATORE	TOTALE PUNTEGGIO PER INDICATORE	Non rilevante 0-25%		MEDIO 25-50%		ALTO 50-100%	
		DA	A	DA	A	DA	A
INDICATORI AZIENDALI		0	10	11	20	21	40
TOTALE PUNTEGGIO		0		2		5	

II - AREA CONTENUTO DEL LAVORO							
INDICATORE	TOTALE PUNTEGGIO PER INDICATORE	Non rilevante 0-25%		MEDIO 25-50%		ALTO 50-100%	
		DA	A	DA	A	DA	A
Ambiente di lavoro ed attrezzature di lavoro		0	5	6	9	10	13
Pianificazione dei compiti		0	2	3	4	5	6
Carico di lavoro - ritmo di lavoro		0	4	5	7	8	9
Orario di lavoro		0	2	3	5	6	8
TOTALE PUNTEGGIO		0	13	14	25	26	36

III - AREA CONTESTO DEL LAVORO

INDICATORE	TOTALE PUNTEGGIO PER INDICATORE	Non rilevante 0-25%		MEDIO 25-50%		ALTO 50-100%	
		DA	A	DA	A	DA	A
Funzione e cultura organizzativa		0	4	5	7	8	11
Ruolo nell'ambito dell'organizzazione		0	1	2	3	4	
Evoluzione della carriera		0	1	2		3	
Autonomia decisionale controllo del lavoro		0	1	2	3	4	5
Rapporti interpersonali sul lavoro		0	1	2	3		
Interfaccia casa lavoro conciliazione vita/lavoro*							
TOTALE PUNTEGGIO		0	8	9	17	18	26

(*) Se il punteggio totale dell'indicatore "interfaccia casa lavoro" è uguale a 0, inserire il valore -1.
 Se superiore a 0, inserire il valore 0. I punteggi delle 3 aree vengono sommati (secondo le indicazioni) e consentono di identificare il proprio posizionamento nella TABELLA DEI LIVELLI DI RISCHIO.

I punteggi delle 3 aree vengono sommati (secondo le indicazioni) e consentono di identificare il proprio posizionamento come da tabella sottostante.

TABELLA DI LETTURA: TOTALE PUNTEGGIO RISCHIO POTENZIALE

TABELLA DI LETTURA: TOTALE PUNTEGGIO RISCHIO

DA	A	LIVELLO DI RISCHIO	NOTE
0	17	Non rilevante 25%	L'analisi degli indicatori non evidenzia particolari condizioni organizzative che possono determinare la presenza di stress correlato al lavoro. Nel caso in cui la valutazione preliminare del rischio da stress lavoro-correlato identifichi un "rischio non rilevante", tale risultato va riportato nel DVR e si dovrà prevedere un "piano di monitoraggio", ad esempio anche attraverso un periodico controllo dell'andamento degli eventi sentinella.
18	34	RISCHIO MEDIO 50%	L'analisi degli indicatori evidenzia condizioni organizzative che possono determinare la presenza di stress lavoro-correlato; vanno adottate azioni correttive e successivamente va verificata l'efficacia degli interventi stessi; in caso di inefficacia, si procede, alla fase di valutazione approfondita. Per ogni condizione identificata con punteggio MEDIO, si devono adottare adeguate azioni correttive (ad es. interventi organizzativi, tecnici, procedurali, comunicativi, formativi) riferite, in modo specifico, agli indicatori di contenuto e/o di contesto che presentano i valori di rischio più elevato. Successivamente va verificata, anche attraverso un monitoraggio effettuato con le stesse "liste di controllo", l'efficacia delle azioni correttive; se queste ultime risultano inefficaci, si passa alla valutazione approfondita.
35	67	RISCHIO ALTO + di 50%	L'analisi degli indicatori evidenzia una situazione di alto rischio stress lavoro-correlato tale da richiedere il ricorso ad azioni correttive immediate. Si adottano le azioni correttive corrispondenti alle criticità rilevate; successivamente va verificata l'efficacia degli interventi correttivi; in caso di inefficacia, si procede alla fase di valutazione approfondita. Per ogni condizione identificata con punteggio ALTO, riferito ad una singola area, si devono adottare adeguate azioni correttive (ad es. interventi organizzativi, tecnici, procedurali, comunicativi, formativi) riferite in modo specifico agli indicatori di contesto e/o di contenuto con i valori di rischio stress più elevato. Successivamente va verificata, anche attraverso un monitoraggio effettuato con le stesse "liste di controllo", l'efficacia delle azioni correttive; se queste ultime risultano inefficaci, si passa alla valutazione approfondita.

28. LA VALUTAZIONE DEI RISCHI PER LA SALUTE LEGATA AL MICROCLIMA.

La misura del microclima dell'ambiente di lavoro comincia ad assumere un ruolo importante nel Documento di valutazione dei rischi aziendali. Per una ricognizione generale dei rischi presenti negli uffici amministrativi della pubblica amministrazione, delle imprese e delle aziende private si può far riferimento alle linee guida dell'ISPESL:

www.ispesl.it/linee_guida/pubblica_amministrazione/amm2.htm

www.ispesl.it/linee_guida/pubblica_amministrazione/amm4.htm#all

www.ispesl.it/linee_guida/tecniche/LGMicroClima062006.pdf

Negli altri casi, nell'affrontare la valutazione del rischio microclimatico è fondamentale distinguere tra gli ambienti nei quali esistono precise esigenze termometriche ai fini della produzione e quelli nei quali queste esigenze non esistono.

Per l'analisi del microclima si distinguono pertanto:

- ambienti moderati, con condizioni non troppo distanti da quelle ideali per l'organismo umano;
- ambienti severi caldi e ambienti severi freddi, nei quali specifiche ed ineludibili esigenze produttive determinano la presenza di alte o basse temperature.

La grande maggioranza dei luoghi di lavoro rientra nella categoria di ambienti moderati; nella classe degli ambienti severi rientrano, data l'oggettiva impossibilità a controllarne puntualmente il microclima, tutti i lavori esercitati all'aperto o a ridosso di forni, i lavori che prevedono accessi alla cella frigo ma anche camere bianche, sale operatorie...

In ogni caso, sia in ambienti microclimatici moderati che in quelli severi una puntuale valutazione del rischio microclima deve essere eseguita sulla base di dati oggettivi, ottenuti con adeguati rilievi strumentali.

Il comfort termico viene definito dalla ASHRAE (American Society of Heating, Refrigerating and Air Conditioning Engineers INC) come una condizione di benessere psicofisico dell'individuo rispetto all'ambiente in cui vive e opera.

La valutazione di tale stato soggettivo può essere oggettivata e quantificata mediante l'utilizzo di indici integrati che tengono conto sia dei parametri microclimatici ambientali (T_a , T_r , V_a , RH), sia del dispendio energetico (dispendio metabolico MET) connesso all'attività lavorativa, sia della tipologia di abbigliamento (isolamento termico CLO) comunemente utilizzato.

Tra gli indici quello che con maggiore precisione rispecchia l'influenza delle variabili fisiche e fisiologiche sopracitate sul comfort termico è il PMV (Predicted Mean Vote).

Esso deriva dall'equazione del bilancio termico il cui risultato viene rapportato ad una scala di benessere psicofisico ed esprime il parere medio (voto medio previsto) sulle sensazioni termiche di un campione di soggetti allocati nel medesimo ambiente.

Dal PMV è derivato un secondo indice denominato PPD (Predicted Percentage of Dissatisfied) che quantifica percentualmente i soggetti comunque "insoddisfatti" in rapporto a determinate condizioni microclimatiche.

Il PMV risulta un indice particolarmente adatto alla valutazione di ambienti lavorativi a microclima moderato, quali abitazioni, scuole, uffici, laboratori di ricerca, ospedali, ecc; esso è utile nel rilevare anche limitati gradi di disagio termico nei residenti in tali ambienti.

Lo stato di comfort termico si raggiunge per valori di PMV compresi tra + 0,5 e - 0,5, cui corrisponde una percentuale di insoddisfatti delle condizioni termiche (PPD) inferiore al 10%.

PMV E PPD

PMV	PPD %	VALUTAZIONE AMBIENTE TERMICO
+3	100	Molto caldo
+2	75,7	Caldo
+1	26,4	Leggermente caldo
-0,5 < PMV < +0,5	< 10	Accettabilità termica
-1	26,8	Fresco
-2	76,4	Freddo
-3	100	Molto freddo

La norma tecnica UNI EN ISO 7730:2006 suggerisce per lo stato di comfort termico valori di PMV compresi tra + 0,5 e - 0,5, cui corrisponde una percentuale di insoddisfatti delle condizioni microclimatiche (PPD) inferiore al 10%.

Il PMV risulta un indice particolarmente adatto alla valutazione di ambienti lavorativi a microclima moderato, quali abitazioni, scuole, uffici, laboratori di ricerca, ospedali, ecc; esso è utile nel rilevare anche limitati gradi di disagio microclimatico nei residenti in tali ambienti.

Nel seguito sono riportati le normative attualmente presenti per la valutazione del rischio microclima.

- UNI EN ISO 7730:2006

Ergonomia degli ambienti termici - Determinazione analitica e interpretazione del benessere termico mediante il calcolo degli indici PMV e PPD e dei criteri di benessere termico.

- UNI EN 27243:1996

Ambienti caldi. Valutazione dello stress termico per l'uomo negli ambienti di lavoro, basata sull'indice WBGT (temperatura a bulbo umido e del globotermometro).

– UNI EN ISO 7933:2005

Ergonomia dell'ambiente termico - Determinazione analitica ed interpretazione dello stress termico da calore mediante il calcolo della sollecitazione termica prevedibile

D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. - Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro
Sistema di Gestione Salute e Sicurezza del Lavoro – UNI ISO 45001:2018

- UNI EN ISO 8996:2005

Ergonomia dell'ambiente termico - Determinazione del metabolismo energetico

- UNI EN ISO 7726:2002

Ergonomia degli ambienti termici - Strumenti per la misurazione delle grandezze fisiche.

- UNI EN ISO 11079:2008

Ergonomia degli ambienti termici - Determinazione e interpretazione dello stress termico da freddo con l'utilizzo dell'isolamento termico dell'abbigliamento richiesto (IREQ) e degli effetti del raffreddamento locale.

Linee Guida

Microclima, aerazione e illuminazione nei luoghi di lavoro. Requisiti e standard. Indicazioni operative e progettuali. Linee guida microclima qualità dell'aria e inquinanti indoor_Linee guida min sanità

29. LA VALUTAZIONE DEI RISCHI PER LA SALUTE DA AMIANTO.

Per la valutazione dei rischi legati alla fase di smaltimento dell'amianto si rimanda a quanto descritto nel relativo paragrafo del documento di Valutazione dei Rischi. Il criterio adottato è legato alla normativa specifica per lo smaltimento dell'amianto ed alla effettuazione di campionamenti con relativo rapporto con TLV in analogia con la metodologia prevista per il rischio chimico.

La valutazione dei rischi per la salute derivante dalla presenza di amianto all'interno dello stabilimento parte dalla valutazione della presenza e dallo stato dello stesso sulla base Linee Guida per- la Valutazione dello stato di conservazione delle Coperture in Cemento-Amianto e per la Valuta- zione del rischio della Regione Emilia Romagna e che prevedono le seguenti azioni a seconda dell'esito della valutazione.

AZIONI CONSEGUENTI AL GIUDIZIO ESPRESSO
SULLO STATO DI CONSERVAZIONE DELLA COPERTURA E AL CONTESTO
IN CUI E' UBICATA

Somma	Giudizio dello stato di conservazione della copertura*	Azioni conseguenti
5 - 10	Discreto	Valutare lo stato della copertura, almeno ogni 3 anni, e adottare una specifica procedura operativa per i lavori di manutenzione ordinaria e straordinaria, ed in generale per qualsiasi operazione di accesso, al fine di evitare il disturbo delle lastre.
11 -20	Scadente	Valutare lo stato della copertura annualmente e comunque prevedere un intervento di bonifica** da effettuarsi entro 3 anni. Nel caso di contiguità del manufatto a luoghi con presenza di persone e/o in vicinanza con scuole o luoghi di cura prevedere la bonifica entro un anno.
21- 27	Pessimo	Prevedere un intervento di bonifica** entro 18 mesi, privilegiando la rimozione come soluzione d'eccellenza. Nel caso di contiguità del manufatto a luoghi con presenza di persone e/o in vicinanza con scuole o luoghi di cura prevedere la rimozione entro 6 mesi, fatti salvi tempi più brevi secondo giudizio dell'Organo di controllo. In questi casi si propone di fare ricorso all'ordinanza emessa dall'Autorità Sanitaria Locale.

Sulla base quindi della valutazione effettuata si definisce la seguente valutazione di rischio.

RISCHIO ALTO: NEL CASO IN CUI LO STATO DELLE COPERTURE/ISOLAMENTI SIA SCADENTE SOLO ALL'ESTERNO EDE INTEGRO ALL'INTERNO E IL CAMPIONAMENTO ALL'INTERNO DEGLI AMBIENTI ABBAIA DATO RISULTATO 0.
RISCHIO MEDIO: NEL CASO IN CUI LO STATO DELLE COPERTURE/ISOLAMENTI SIA SCADENTE SOLO ALL'ESTERNO EDE INTEGRO ALL'INTERNO E IL CAMPIONAMENTO ALL'INTERNO DEGLI AMBIENTI ABBAIA DATO RISULTATO 0.
RISCHIO BASSO: NEL CASO IN CUI LO STATO DELLE COPERTURE/ISOLAMENTI SIA DISCRETO ALL'ESTERNO E INTEGRO ALL'INTERNO E IL CAMPIONAMENTO ALL'INTERNO DEGLI AMBIENTI ABBAIA DATO RISULTATO 0.

30. LA VALUTAZIONE DEI RISCHI PER LA SALUTE DA VIDEOTERMINALE.

In base al D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. (D.Lgs. 106/09), il datore di lavoro è obbligato ad effettuare la valutazione di tutti i rischi e ad attuare le appropriate misure di prevenzione, protezione e sorveglianza sanitaria, tra i rischi possibili vi è quello legato all'esposizione professionale al videoterminale; in particolare vengono definiti i seguenti criteri per la classificazione del rischio.

RISCHIO MEDIO: PER LA POSTAZIONE DI LAVORO NON VENGONO RISPETTATI TUTTI I REQUISITI PREVISTI DA LEGISLAZIONE VIGENTE
RISCHIO BASSO: PER LA POSTAZIONE DI LAVORO VENGONO RISPETTATI TUTTI I REQUISITI PREVISTI DA LEGISLAZIONE VIGENTE

31. LA VALUTAZIONE DEI RISCHI PER LA SALUTE DA FUMO PASSIVO.

In base al D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. (D.Lgs. 106/09), il datore di lavoro è obbligato ad effettuare la valutazione di tutti i rischi e ad attuare le appropriate misure di prevenzione, protezione e sorveglianza sanitaria, tra i rischi possibili vi è quello legato all'esposizione al fumo passivo in particolare vengono definiti i seguenti obblighi:

all'art 15 c. 1. lett. e), "Misure generali di tutela" prevede "..la riduzione dei rischi alla fonte..";

all'art. 18 c. 1 lett. f), "Obblighi del datore di lavoro e del dirigente" prevede per il datore di lavoro l'obbligo di richiedere "... l'osservanza da parte dei singoli lavoratori delle norme vigenti, nonché delle disposizioni aziendali in materia di sicurezza e di igiene del lavoro...";

D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. - Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro
 Sistema di Gestione Salute e Sicurezza del Lavoro – UNI ISO 45001:2018

all'art. 28 c. 1, "Oggetto della valutazione dei rischi" stabilisce che "la valutazione dei rischi ..deve riguardare tutti rischi per la sicurezza e per la salute dei lavoratori, ivi compresi quelli riguardanti gruppi di lavoratori esposti a rischi particolari...";

all'art. 63 c. 1 - Allegato IV punto 1.9.1, "Aerazione dei luoghi di lavoro chiusi" stabilisce che "Nei luoghi di lavoro chiusi, è necessario che i lavoratori dispongano di aria salubre in quantità sufficiente ottenuta preferenzialmente con aperture naturali e con impianti di aerazione";

all'art. 222 c. 3, "Definizioni" considera pericolosi anche gli "agenti chimici che, pur non essendo classificati come pericolosi, ..., possono comportare un rischio per la ..salute dei lavoratori a causa delle loro proprietà tossicologiche..";

all'art. 223, "Valutazione dei rischi" impone al datore di lavoro "l'obbligo di determinare "...preliminarmente l'eventuale presenza di agenti chimici pericolosi sul luogo di lavoro" e di valutare "..anche i rischi per la sicurezza e la salute dei lavoratori derivanti dalla presenza di tali agenti..";

all'art. 237 c. 1 lett. b), "Misure tecniche, organizzative, procedurali" impone l'obbligo di installare i segnali "...vietato fumare" e di vietare il fumo nelle aree con presenza di sostanze cancerogene; all'art. 239 c. 1 lett. a), "Informazione e formazione" impone l'obbligo di informare-formare i lavora- tori addetti alle lavorazioni con cancerogeni e mutageni sui "...rischi supplementari dovuti al fuma- re".

L'esposizione passiva a fumo derivante dalla combustione del tabacco è un fattore di rischio cancerogeno accertato e si considera fattore di rischio lavorativo qualora sia presente nei luoghi di la- voro.

Dalla circolare del Ministero della Salute del 17 dicembre 2004: "La prevenzione dei gravi danni alla salute derivanti dall'esposizione attiva e passiva al fumo di tabacco costituisce obiettivo prioritario della politica sanitaria del nostro Paese e dell'U.E. La nuova normativa si inserisce in questa visione strategica e per questo si rende necessario garantire il rispetto delle norme di divieto e il sanzionamento delle relative infrazioni. Il divieto di fumare trova applicazione non solo nei luoghi di lavoro pubblici ma anche in quelli privati che siano aperti al pubblico o agli utenti.

Tale accezione comprende gli stessi lavoratori dipendenti, in quanto "utenti" dei locali nell'ambito dei quali prestano la loro attività lavorativa. E' infatti interesse del datore di lavoro mettere in atto e far rispettare il divieto, anche per tutelarsi da eventuali rinvase da parte di tutti coloro che potrebbero instaurare azioni risarcitorie per danni alla salute causati dal fumo."

Ai fini della classificazione del rischio valgono le seguenti regole:

RISCHIO ALTO: SONO PRESENTI LAVORATORI CHE SONO ESPOSTI A FU- MO
RISCHIO BASSO: IN BASE ALLE MISURE TECNICHE, ORGANIZZATIVE E PROCEDURALI PRESE NON VI SONO LAVORATORI ESPOSTI A FUMO PAS- SIVO

32. PROGRAMMA DELLE MISURE ATTE A GARANTIRE IL MIGLIORAMENTO NEL TEMPO DEI LIVELLI DI SICUREZZA E DI SALUTE IN AZIENDA

Procedendo come sopra descritto alla valutazione dei rischi connessi alle singole mansioni emergono, come elemento indispensabile per una corretta gestione della sicurezza in azienda, i punti critici sui quali è necessario intervenire al fine di un globale miglioramento dei livelli di sicurezza. Già nelle singole schede di mansione vengono evidenziati tali aspetti e viene riportata una sintetica indicazione degli interventi migliorativi identificati e dei tempi della loro realizzazione; il tutto viene poi approfondito e esplicitato nel generale “programma delle misure atte a garantire il miglioramento nel tempo dei livelli di sicurezza e di salute in azienda”, come meglio precisato nei punti successivi.

LA DEFINIZIONE DELLE PRIORITÀ DI INTERVENTO

Il valore di R (entità del rischio), viene empiricamente utilizzato come riferimento per la determinazione dei tempi di attuazione, come indicato nella sottostante tabella riepilogativa.

Tempistica di attuazione degli interventi

LIVELLO DI RISCHIO	LIVELLO DI ATTENZIONE	CONCLUSIONI DELLA VALUTAZIONE	AZIONE CONSEGUENTE
R=1	Lieve	I rischi sono insignificanti ovvero sotto controllo ad un livello accettabile ed è prevedibile che non aumentino	Vigilanza per il mantenimento del livello di sicurezza raggiunto
$2 \leq R \leq 4$	Basso	I rischi possono essere messi sotto controllo od eliminati	Interventi correttivi o migliorativi da programmare a medio/lungo termine
$6 \leq R \leq 9$	Medio	Sono presenti rischi significativi per gravità o probabilità	Informazione immediata sul rischio e sui conseguenti comportamenti e precauzioni da adottare, segnalazione e programmazione di interventi di riduzione a breve termine (entro 6 mesi)
R > 9	Alto	I lavoratori sono sottoposti a rischi inaccettabili	Sospensione dell'attività ed immediata riduzione del fattore di rischio. Individuazione di misure correttive nel brevissimo termine (1 mese).

Gli intervalli di tempo specificati in Tabella sono indicative e comunque specificati nel documento di valutazione dei rischi; resta inteso che nella scelta e implementazione delle azioni di miglioramento è fondamentale l'applicazione del principio della massima cautela per quanto riguarda la salute e la sicurezza dei lavoratori.

IDENTIFICAZIONE DELLE MISURE DI CONTROLLO E PREVENZIONE

Il Datore di Lavoro deve assicurare che i risultati della valutazione dei rischi vengano presi in considerazione in fase di determinazione dei controlli da porre in essere secondo le modalità definite in specifico documento del Sistema di Gestione.

Una volta determinati i controlli e nel caso di modifiche a misure di controllo esistenti, il Datore di Lavoro deve considerare la seguente gerarchia di interventi per ridurre i rischi:

- eliminazione;
- sostituzione;
- misure tecnologiche;
- segnaletica e controlli procedurali;
- dispositivi di protezione individuale.

33. ATTIVITÀ SVOLTE IN CANTIERE

Tra le principali attività svolte dalla Ns. azienda vi sono quelli che vengono effettuate presso la sede del cliente e che possono rientrare in attività di appalto non rientranti nell'ambito di applicazione del capo IV, ma nell'art.26, attività che rientrano nel campo di applicazione della Direttiva Cantieri e che possono comportare anche attività di rimozione dell'amianto.

Riportiamo nel seguito i riferimenti legislativi per le singole attività.

LAVORI IN APPALTO

Articolo 26 - Obblighi connessi ai contratti d'appalto o d'opera o di somministrazione

1. Il datore di lavoro, in caso di affidamento di lavori, servizi e forniture all'impresa appaltatrice o a lavoratori autonomi all'interno della propria azienda, o di una singola unità produttiva della stessa, nonché nell'ambito dell'intero ciclo produttivo dell'azienda medesima, *sempre che abbia la disponibilità giuridica dei luoghi in cui si svolge l'appalto o la prestazione di lavoro autonomo*:

- a) verifica, con le modalità previste dal decreto di cui all'[articolo 6, comma 8, lettera g\)](#), l'idoneità tecnico professionale delle imprese appaltatrici o dei lavoratori autonomi in relazione ai lavori, ai servizi e alle forniture da affidare in appalto o mediante contratto d'opera o di somministrazione. Fino alla data di entrata in vigore del decreto di cui al [periodo che precede](#), la verifica è eseguita attraverso le seguenti modalità:
 - 1) acquisizione del certificato di iscrizione alla camera di commercio, industria e artigianato;
 - 2) acquisizione dell'autocertificazione dell'impresa appaltatrice o dei lavoratori autonomi del possesso dei requisiti di idoneità tecnico professionale, ai sensi dell'articolo 47^(N) del Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, di cui al decreto del Presidente della Repubblica del 28 dicembre 2000, n. 445;
- b) fornisce agli stessi soggetti dettagliate informazioni sui rischi specifici esistenti nell'ambiente in cui sono destinati ad operare e sulle misure di prevenzione e di emergenza adottate in relazione alla propria attività.

2. Nell'ipotesi di cui al [comma 1](#), i datori di lavoro, ivi compresi i subappaltatori:

- a) cooperano all'attuazione delle misure di prevenzione e protezione dai rischi sul lavoro incidenti sull'attività lavorativa oggetto dell'appalto;
- b) coordinano gli interventi di protezione e prevenzione dai rischi cui sono esposti i lavoratori, informandosi reciprocamente anche al fine di eliminare rischi dovuti alle interferenze tra i lavori delle diverse imprese coinvolte nell'esecuzione dell'opera complessiva.

3. Il datore di lavoro committente promuove la cooperazione e il coordinamento di cui al [comma 2](#), elaborando un unico documento di valutazione dei rischi che indichi le misure adottate per eliminare o, ove ciò non è possibile, ridurre al minimo i rischi da interferenze ovvero individuando, limitatamente ai settori di attività a basso rischio di infortuni e malattie professionali di cui all'[articolo 29, comma 6-ter](#), con riferimento sia all'attività del datore di lavoro committente sia alle attività dell'impresa appaltatrice e dei lavoratori autonomi, un proprio incaricato, in possesso di formazione, esperienza e competenza professionali, adeguate e specifiche in relazione all'incarico conferito, nonché di periodico aggiornamento e di conoscenza diretta dell'ambiente di lavoro, per sovrintendere a tali cooperazione e coordinamento. In caso di redazione del documento esso è allegato al contratto di appalto o di opera e deve essere adeguato in funzione dell'evoluzione dei lavori, servizi e forniture. A tali dati accedono il rappresentante dei lavoratori per la sicurezza e gli organismi locali delle organizzazioni sindacali dei lavoratori comparativamente più rappresentative a livello nazionale. Dell'individuazione dell'incaricato di cui al [primo periodo](#) o della sua sostituzione deve essere data immediata evidenza nel contratto di appalto o di opera. Le disposizioni del [presente comma](#) non si applicano ai rischi specifici propri dell'attività delle imprese appaltatrici o dei singoli lavoratori autonomi. Nell'ambito di applicazione del codice di cui al decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163, tale documento è redatto, ai fini dell'affidamento del contratto, dal soggetto titolare del potere decisionale e di spesa relativo alla gestione dello specifico appalto.³⁰

3-bis. Ferme restando le disposizioni di cui ai [commi 1 e 2](#), l'obbligo di cui al [comma 3](#) non si applica ai servizi di natura intellettuale, alle mere forniture di materiali o attrezzature, ai lavori o servizi la cui durata non è superiore a cinque uomini-giorno, sempre che essi non comportino rischi derivanti dal rischio di incendio di livello elevato, ai sensi del [decreto del Ministro dell'interno 10 marzo 1998](#), pubblicato nel supplemento ordinario n. 64 alla Gazzetta Ufficiale n. 81 del 7 aprile 1998, o dallo svolgimento di attività in ambienti confinati, di cui al regolamento di cui al [decreto del Presidente della Repubblica 14 settembre 2011, n. 177](#), o dalla presenza di agenti cancerogeni, mutageni o biologici, di amianto o di atmosfere esplosive o dalla presenza dei rischi particolari di cui all'[allegato XI](#) del presente decreto. Ai fini del [presente comma](#), per uomini-giorno si intende l'entità presunta dei lavori, servizi e forniture rappresentata dalla somma delle giornate di lavoro necessarie all'effettuazione dei lavori, servizi o forniture considerata con riferimento all'arco temporale di un anno dall'inizio dei lavori.³¹

3-ter. Nei casi in cui il contratto sia affidato dai soggetti di cui all'articolo 3, comma 34, del decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163, o in tutti i casi in cui il datore di lavoro non coincide con il committente, il soggetto che affida il contratto redige il documento di valutazione dei rischi da interferenze recante una valutazione ricognitiva dei rischi standard relativi alla tipologia della prestazione che potrebbero potenzialmente derivare dall'esecuzione del contratto. Il soggetto presso il quale deve essere eseguito il contratto, prima dell'inizio dell'esecuzione, integra il predetto documento riferendolo ai rischi specifici da interferenza presenti nei luoghi in cui verrà espletato l'appalto; l'integrazione, sottoscritta per accettazione dall'esecutore, integra gli atti contrattuali.

4. Ferme restando le disposizioni di legge vigenti in materia di responsabilità solidale per il mancato pagamento delle retribuzioni e dei contributi previdenziali e assicurativi, l'imprenditore committente risponde in solido con l'appaltatore, nonché con ciascuno degli eventuali subappaltatori, per tutti i danni per i quali il lavoratore, dipendente dall'appaltatore o dal subappaltatore, non risulti indennizzato ad opera dell'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL) o dell'Istituto di previdenza per il settore marittimo (IPSEMA). Le disposizioni del [presente comma](#) non si applicano ai danni conseguenza dei rischi specifici propri dell'attività delle imprese appaltatrici o subappaltatrici.

5. Nei singoli contratti di subappalto, di appalto e di somministrazione, anche qualora in essere al momento della data di entrata in vigore del presente decreto, di cui agli articoli 1559, ad esclusione dei contratti di somministrazione di beni e servizi essenziali, 1655, 1656 e 1677 del Codice civile⁽³²⁾, devono essere specificamente indicati a pena di nullità ai sensi dell'articolo 1418⁽³³⁾ del Codice civile i costi delle misure adottate per eliminare o, ove ciò non sia possibile, ridurre al minimo i rischi in materia di salute e sicurezza sul lavoro derivanti dalle interferenze delle lavorazioni. I costi di cui al primo periodo non sono soggetti a ribasso. Con riferimento ai contratti di cui al [precedente periodo](#) stipulati prima del 25 agosto 2007 i costi della sicurezza del lavoro devono essere indicati entro il 31 dicembre 2008, qualora gli stessi contratti siano ancora in corso a tale data. A tali dati possono accedere, su richiesta, il rappresentante dei lavoratori per la sicurezza e gli organismi locali delle organizzazioni sindacali dei lavoratori comparativamente più rappresentative a livello nazionale.

D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. - Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro
Sistema di Gestione Salute e Sicurezza del Lavoro - UNI ISO 45001:2018

6. Nella predisposizione delle gare di appalto e nella valutazione dell'anomalia delle offerte nelle procedure di affidamento di appalti di lavori pubblici, di servizi e di forniture, gli enti aggiudicatori sono tenuti a valutare che il valore economico sia adeguato e sufficiente rispetto al costo del lavoro e al costo relativo alla sicurezza, il quale deve essere specificamente indicato e risultare congruo rispetto all'entità e alle caratteristiche dei lavori, dei servizi o delle forniture. Ai fini del [presente comma](#) il costo del lavoro è determinato periodicamente, in apposite tabelle, dal *Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali*, sulla base dei valori economici previsti dalla

contrattazione collettiva stipulata dai sindacati comparativamente più rappresentativi, delle norme in materia previdenziale ed assistenziale, dei diversi settori merceologici e delle differenti aree territoriali. In mancanza di contratto collettivo applicabile, il costo del lavoro è determinato in relazione al contratto collettivo del settore merceologico più vicino a quello preso in considerazione.

7. Per quanto non diversamente disposto dal decreto legislativo 12 aprile 2006 n. 163^(N), come da ultimo modificate dall'articolo 8, comma 1, della Legge 3 agosto 2007, n. 123^(N), trovano applicazione in materia di appalti pubblici le disposizioni del presente decreto.

8. Nell'ambito dello svolgimento di attività in regime di appalto o subappalto, il personale occupato dall'impresa appaltatrice o subappaltatrice deve essere munito di apposita tessera di riconoscimento corredata di fotografia, contenente le generalità del lavoratore e l'indicazione del datore di lavoro³².

DIRETTIVA CANTIERI

TITOLO IV - CANTIERI TEMPORANEI O MOBILI

CAPO I - MISURE PER LA SALUTE E SICUREZZA NEI CANTIERI TEMPORANEI O MOBILI

Articolo 94 - Obblighi dei lavoratori autonomi

1. I lavoratori autonomi che esercitano la propria attività nei cantieri, fermo restando gli obblighi di cui al presente decreto legislativo, si adeguano alle indicazioni fornite dal coordinatore per l'esecuzione dei lavori, ai fini della sicurezza.

Articolo 95 - Misure generali di tutela

1. I datori di lavoro delle imprese esecutrici, durante l'esecuzione dell'opera osservano le misure generali di tutela di cui all'[articolo 15](#) e curano, ciascuno per la parte di competenza, in particolare:

- a) il mantenimento del cantiere in condizioni ordinate e di soddisfacente salubrità;
- b) la scelta dell'ubicazione di posti di lavoro tenendo conto delle condizioni di accesso a tali posti, definendo vie o zone di spostamento o di circolazione;
- c) le condizioni di movimentazione dei vari materiali;
- d) la manutenzione, il controllo prima dell'entrata in servizio e il controllo periodico *degli apprestamenti, delle attrezzature di lavoro* degli impianti e dei dispositivi al fine di eliminare i difetti che possono pregiudicare la sicurezza e la salute dei lavoratori;
- e) la delimitazione e l'allestimento delle zone di stoccaggio e di deposito dei vari materiali, in particolare quando si tratta di materie e di sostanze pericolose;
- f) l'adeguamento, in funzione dell'evoluzione del cantiere, della durata effettiva da attribuire ai vari tipi di lavoro o fasi di lavoro;
- g) la cooperazione e il *coordinamento* tra datori di lavoro e lavoratori autonomi;
- h) le interazioni con le attività che avvengono sul luogo, all'interno o in prossimità del cantiere.

Articolo 96 - Obblighi dei datori di lavoro, dei dirigenti e dei preposti

1. I datori di lavoro delle imprese affidatarie e delle imprese esecutrici, anche nel caso in cui nel cantiere operi una unica impresa, anche familiare o con meno di dieci addetti:

- a) adottano le misure conformi alle prescrizioni di cui all'[ALLEGATO XIII](#)⁹²;
- b) predispongono l'accesso e la recinzione del cantiere con modalità chiaramente visibili e individuabili;
- c) curano la disposizione o l'accatastamento di materiali o attrezzature in modo da evitarne il crollo o il ribaltamento;
- d) curano la protezione dei lavoratori contro le influenze atmosferiche che possono compromettere la loro sicurezza e la loro salute;
- e) curano le condizioni di rimozione dei materiali pericolosi, previo, se del caso, coordinamento con il committente o il responsabile dei lavori;
- f) curano che lo stoccaggio e l'evacuazione dei detriti e delle macerie avvengano correttamente;
- g) redigono il piano operativo di sicurezza di cui all'[articolo 89, comma 1, lettera h\)](#)⁹³.

1-bis. La previsione di cui al [comma 1, lettera g\)](#), non si applica alle mere forniture di materiali o attrezzature. In tali casi trovano comunque applicazione le disposizioni di cui all'[articolo 26](#).

2. L'accettazione da parte di ciascun datore di lavoro delle imprese del piano di sicurezza e di coordinamento di cui all'[articolo 100](#), nonché la redazione del piano operativo di sicurezza costituiscono, limitatamente al singolo cantiere interessato, adempimento alle disposizioni di cui all'[articolo 17 comma 1, lettera a\)](#), all'[articolo 26, commi 1, lettera b\)](#), [2](#), [3](#), e [5](#), e all'[articolo 29, comma 3](#).

LAVORI COMPORTANTI LA RIMOZIONE DELL'AMIANTO

CAPO III - PROTEZIONE DAI RISCHI CONNESSI ALL'ESPOSIZIONE ALL'AMIANTO

SEZIONE I - DISPOSIZIONI GENERALI

Articolo 246 - Campo di applicazione

1. Fermo restando quanto previsto dalla Legge 27 marzo 1992, n. 257, le norme del presente decreto si applicano a tutte le rimanenti attività lavorative che possono comportare, per i lavoratori, un'esposizione ad amianto, quali manutenzione, rimozione dell'amianto o dei materiali contenenti amianto, smaltimento e trattamento dei relativi rifiuti, nonché bonifica delle aree interessate.

Articolo 249 - Valutazione del rischio

1. Nella valutazione di cui all'[articolo 28](#), il datore di lavoro valuta i rischi dovuti alla polvere proveniente dall'amianto e dai materiali contenenti amianto, al fine di stabilire la natura e il grado dell'esposizione e le misure preventive e protettive da attuare.

2. Nei casi di esposizioni sporadiche e di debole intensità e a condizione che risulti chiaramente dalla valutazione dei rischi di cui al [comma 1](#) che il valore limite di esposizione all'amianto non è superato nell'aria dell'ambiente di lavoro, non si applicano gli [articoli 250](#), [251](#), [comma 1](#), [259](#) e [260, comma 1](#), nelle seguenti attività:

- a) brevi attività non continuative di manutenzione durante le quali il lavoro viene effettuato solo su materiali non friabili;
- b) rimozione senza deterioramento di materiali non degradati in cui le fibre di amianto sono fermamente legate ad una matrice;
- c) incapsulamento e confinamento di materiali contenenti amianto che si trovano in buono stato;
- d) sorveglianza e controllo dell'aria e prelievo dei campioni ai fini dell'individuazione della presenza di amianto in un determinato materiale.

3. Il datore di lavoro effettua nuovamente la valutazione ogni qualvolta si verificano modifiche che possono comportare un mutamento significativo dell'esposizione dei lavoratori alla polvere proveniente dall'amianto o dai materiali contenenti amianto.

4. La Commissione consultiva permanente di cui all'[articolo 6](#) provvede a definire orientamenti pratici per la determinazione delle esposizioni sporadiche e di debole intensità, di cui al [comma 2](#).

Articolo 250 - Notifica

1. Prima dell'inizio dei lavori di cui all'[articolo 246](#), il datore di lavoro presenta una notifica all'organo di vigilanza competente per territorio. *Tale notifica può essere effettuata in via telematica, anche per mezzo degli organismi paritetici o delle organizzazioni sindacali dei datori di lavoro.*¹²⁴

2. La notifica di cui al [comma 1](#) comprende almeno una descrizione sintetica dei seguenti elementi:

- a) ubicazione del cantiere;
- b) tipi e quantitativi di amianto manipolati;
- c) attività e procedimenti applicati;
- d) numero di lavoratori interessati;
- e) data di inizio dei lavori e relativa durata;
- f) misure adottate per limitare l'esposizione dei lavoratori all'amianto.

3. Il datore di lavoro provvede affinché i lavoratori o i loro rappresentanti abbiano accesso, a richiesta, alla documentazione oggetto della notifica di cui ai [commi 1](#) e [2](#).

4. Il datore di lavoro, ogni qualvolta una modifica delle condizioni di lavoro possa comportare un aumento significativo dell'esposizione alla polvere proveniente dall'amianto o da materiali contenenti amianto, effettua una nuova notifica.

Articolo 251 - Misure di prevenzione e protezione

1. In tutte le attività di cui all'[articolo 246](#), la concentrazione nell'aria della polvere proveniente dall'amianto o dai materiali contenenti amianto nel luogo di lavoro deve essere ridotta al minimo e, in ogni caso, al di sotto del valore limite fissato nell'[articolo 254](#), in particolare mediante le seguenti misure:

- a) il numero dei lavoratori esposti o che possono essere esposti alla polvere proveniente dall'amianto o da materiali contenenti amianto deve essere limitato al numero più basso possibile;
- b) i lavoratori esposti devono sempre utilizzare dispositivi di protezione individuale (DPI) delle vie respiratorie con fattore di protezione operativo adeguato alla concentrazione di amianto nell'aria. La protezione deve essere tale da garantire all'utilizzatore in ogni caso che la stima della concentrazione di amianto nell'aria filtrata, ottenuta dividendo la concentrazione misurata nell'aria ambiente per il fattore di protezione operativo, sia non superiore ad un decimo del valore limite indicato all'[articolo 254](#);
- c) l'utilizzo dei DPI deve essere intervallato da periodo di riposo adeguati all'impegno fisico richiesto dal lavoro, l'accesso alle aree di riposo deve essere preceduto da idonea decontaminazione di cui all'[articolo 256, comma 4, lettera d\)](#);
- d) per la protezione dei lavoratori addetti alle lavorazioni previste dall'[articolo 249, comma 3](#), si applica quanto previsto al [comma 1, lettera b\)](#), del [presente articolo](#);
- e) i processi lavorativi devono essere concepiti in modo tale da evitare di produrre polvere di amianto o, se ciò non è possibile, da evitare emissione di polvere di amianto nell'aria;
- f) tutti i locali e le attrezzature per il trattamento dell'amianto devono poter essere sottoposti a regolare pulizia e manutenzione;
- g) l'amianto o i materiali che rilasciano polvere di amianto o che contengono amianto devono essere stoccati e trasportati in appositi imballaggi chiusi;
- h) i rifiuti devono essere raccolti e rimossi dal luogo di lavoro il più presto possibile in appropriati imballaggi chiusi su cui sarà apposta un'etichettatura indicante che contengono amianto. Detti rifiuti devono essere successivamente trattati in conformità alla vigente normativa in materia di rifiuti pericolosi.

Articolo 252 - Misure igieniche

1. Fermo restando quanto previsto dall'[articolo 249, comma 2](#), per tutte le attività di cui all'[articolo 246](#), il datore di lavoro adotta le misure appropriate affinché:

- a) i luoghi in cui si svolgono tali attività siano:
 - 1) chiaramente delimitati e contrassegnati da appositi cartelli;
 - 2) accessibili esclusivamente ai lavoratori che vi debbano accedere a motivo del loro lavoro o della loro funzione;
 - 3) oggetto del divieto di fumare;
- b) siano predisposte aree speciali che consentano ai lavoratori di mangiare e bere senza rischio di contaminazione da polvere di amianto;
- c) siano messi a disposizione dei lavoratori adeguati indumenti di lavoro o adeguati dispositivi di protezione individuale;
- d) detti indumenti di lavoro o protettivi restino all'interno dell'impresa. Essi possono essere trasportati all'esterno solo per il lavaggio in lavanderie attrezzate per questo tipo di operazioni, in contenitori chiusi, qualora l'impresa stessa non vi provveda o in caso di utilizzazione di indumenti monouso per lo smaltimento secondo le vigenti disposizioni;
- e) gli indumenti di lavoro o protettivi siano riposti in un luogo separato da quello destinato agli abiti civili;
- f) i lavoratori possano disporre di impianti sanitari adeguati, provvisti di docce, in caso di operazioni in ambienti polverosi;
- g) l'equipaggiamento protettivo sia custodito in locali a tale scopo destinati e controllato e pulito dopo ogni utilizzazione: siano prese misure per riparare o sostituire l'equipaggiamento difettoso o deteriorato prima di ogni utilizzazione;

Articolo 256 - Lavori di demolizione o rimozione dell'amianto

1. I lavori di demolizione o di rimozione dell'amianto possono essere effettuati solo da imprese rispondenti ai requisiti di cui all'[articolo 212 del decreto legislativo 3 aprile 2006, n. 152](#).

2. Il datore di lavoro, prima dell'inizio di lavori di demolizione o di rimozione dell'amianto o di materiali contenenti amianto da edifici, strutture, apparecchi e impianti, nonché dai mezzi di trasporto, predispone un piano di lavoro.

3. Il piano di cui al [comma 2](#) prevede le misure necessarie per garantire la sicurezza e la salute dei lavoratori sul luogo di lavoro e la protezione dell'ambiente esterno.

4. Il piano, in particolare, prevede e contiene informazioni sui seguenti punti:

- a) rimozione dell'amianto o dei materiali contenenti amianto prima dell'applicazione delle tecniche di demolizione, a meno che tale rimozione non possa costituire per i lavoratori un rischio maggiore di quello rappresentato dal fatto che l'amianto o i materiali contenenti amianto vengano lasciati sul posto;
- b) fornitura ai lavoratori di idonei dispositivi di protezione individuale;
- c) verifica dell'assenza di rischi dovuti all'esposizione all'amianto sul luogo di lavoro, al termine dei lavori di demolizione o di rimozione dell'amianto;
- d) adeguate misure per la protezione e la decontaminazione del personale incaricato dei lavori;
- e) adeguate misure per la protezione dei terzi e per la raccolta e lo smaltimento dei materiali;
- f) adozione, nel caso in cui sia previsto il superamento dei valori limite di cui all'[articolo 254](#), delle misure di cui all'[articolo 255](#), adattandole alle particolari esigenze del lavoro specifico;
- g) natura dei lavori, *data di inizio* e loro durata presumibile;
- h) luogo ove i lavori verranno effettuati;
- i) tecniche lavorative adottate per la rimozione dell'amianto;
- l) caratteristiche delle attrezzature o dispositivi che si intendono utilizzare per attuare quanto previsto dalla [lettera d\)](#) ed [e\)](#).

5. Copia del piano di lavoro è inviata all'organo di vigilanza, almeno 30 giorni prima dell'inizio dei lavori. *Se entro il periodo di cui al precedente capoverso l'organo di vigilanza non formula motivata richiesta di integrazione o modifica del piano di lavoro e non rilascia prescrizione operativa, il datore di lavoro può eseguire i lavori. L'obbligo del preavviso di trenta giorni prima dell'inizio dei lavori non si applica nei casi di urgenza. In tale ultima ipotesi, oltre alla data di inizio, deve essere fornita dal datore di lavoro indicazione dell'orario di inizio delle attività..*

6. L'invio della documentazione di cui al [comma 5](#) sostituisce gli adempimenti di cui all'[articolo 250](#).

7. Il datore di lavoro provvede affinché i lavoratori o i loro rappresentanti abbiano accesso alla documentazione di cui al [comma 4](#).

Articolo 257 - Informazione dei lavoratori

1. Fermo restando quanto previsto dall'[articolo 36](#), il datore di lavoro fornisce ai lavoratori, prima che essi siano adibiti ad attività comportanti esposizione ad amianto, nonché ai loro rappresentanti, informazioni su:

- a) i rischi per la salute dovuti all'esposizione alla polvere proveniente dall'amianto o dai materiali contenenti amianto;
- b) le specifiche norme igieniche da osservare, ivi compresa la necessità di non fumare;
- c) le modalità di pulitura e di uso degli indumenti protettivi e dei dispositivi di protezione individuale;
- d) le misure di precauzione particolari da prendere nel ridurre al minimo l'esposizione;
- e) l'esistenza del valore limite di cui all'[articolo 254](#) e la necessità del monitoraggio ambientale.

2. Oltre a quanto previsto al [comma 1](#), qualora dai risultati delle misurazioni della concentrazione di amianto nell'aria emergano valori superiori al valore limite fissato dall'[articolo 254](#), il datore di lavoro informa il più presto

possibile i lavoratori interessati e i loro rappresentanti del superamento e delle cause dello stesso e li consulta sulle misure da adottare o, nel caso in cui ragioni di urgenza non rendano possibile la consultazione preventiva, il datore di lavoro informa tempestivamente i lavoratori interessati e i loro rappresentanti delle misure adottate.

Articolo 258 - Formazione dei lavoratori

1. Fermo restando quanto previsto dall'[articolo 37](#), il datore di lavoro assicura che tutti i lavoratori esposti o potenzialmente esposti a polveri contenenti amianto ricevano una formazione sufficiente ed adeguata, ad intervalli regolari.

2. Il contenuto della formazione deve essere facilmente comprensibile per i lavoratori e deve consentire loro di acquisire le conoscenze e le competenze necessarie in materia di prevenzione e di sicurezza, in particolare per quanto riguarda:

- a) le proprietà dell'amianto e i suoi effetti sulla salute, incluso l'effetto sinergico del tabagismo;
- b) i tipi di prodotti o materiali che possono contenere amianto;
- c) le operazioni che possono comportare un'esposizione all'amianto e l'importanza dei controlli preventivi per ridurre al minimo tale esposizione;
- d) le procedure di lavoro sicure, i controlli e le attrezzature di protezione;
- e) la funzione, la scelta, la selezione, i limiti e la corretta utilizzazione dei dispositivi di protezione delle vie respiratorie;
- f) le procedure di emergenza;
- g) le procedure di decontaminazione;
- h) l'eliminazione dei rifiuti;
- i) la necessità della sorveglianza medica.

3. Possono essere addetti alla rimozione, smaltimento dell'amianto e alla bonifica delle aree interessate i lavoratori che abbiano frequentato i corsi di formazione professionale di cui all'articolo 10, comma 2, lettera h), della Legge 27 marzo 1992, n. 257^(N).

Articolo 259 - Sorveglianza sanitaria

1. I lavoratori addetti alle opere di manutenzione, rimozione dell'amianto o dei materiali contenenti amianto, smaltimento e trattamento dei relativi rifiuti, nonché bonifica delle aree interessate di cui all'[articolo 246](#), prima di essere adibiti allo svolgimento dei suddetti lavori e periodicamente, almeno una volta ogni tre anni, o con periodicità fissata dal medico competente, sono sottoposti a *sorveglianza sanitaria finalizzata anche a verificare la possibilità di indossare dispositivi di protezione respiratoria durante il lavoro.*
2. I lavoratori che durante la loro attività sono stati iscritti anche una sola volta nel registro degli esposti di cui all'[articolo 243, comma 1](#), sono sottoposti ad una visita medica all'atto della cessazione del rapporto di lavoro; in tale occasione il medico competente deve fornire al lavoratore le indicazioni relative alle prescrizioni mediche da osservare ed all'opportunità di sottoporsi a successivi accertamenti sanitari.
3. Gli accertamenti sanitari devono comprendere almeno l'anamnesi individuale, l'esame clinico generale ed in particolare del torace, nonché esami della funzione respiratoria.
4. Il medico competente, sulla base dell'evoluzione delle conoscenze scientifiche e dello stato di salute del lavoratore, valuta l'opportunità di effettuare altri esami quali la citologia dell'espettorato, l'esame radiografico del torace o la tomografia assiale computerizzata. *Ai fini della valutazione di cui al primo periodo il medico competente privilegia gli esami non invasivi e quelli per i quali è documentata l'efficacia diagnostica.*

Articolo 260 - Registro di esposizione e cartelle sanitarie e di rischio

1. Il datore di lavoro, per i lavoratori di cui all'[articolo 246](#), che nonostante le misure di contenimento della dispersione di fibre nell'ambiente e l'uso di idonei DPI, nella valutazione dell'esposizione accerta che l'esposizione è stata superiore a quella prevista dall'[articolo 251, comma 1, lettera b\)](#), e qualora si siano trovati nelle condizioni di cui all'[articolo 240](#), li iscrive nel registro di cui all'[articolo 243, comma 1](#), e ne invia copia agli organi di vigilanza ed all'ISPEL. L'iscrizione nel registro deve intendersi come temporanea dovendosi perseguire l'obiettivo della non permanente condizione di esposizione superiore a quanto indicato all'[articolo 251, comma 1, lettera b\)](#).
2. Il datore di lavoro, su richiesta, fornisce agli organi di vigilanza e all'ISPEL copia dei documenti di cui al [comma 1](#).
3. Il datore di lavoro, in caso di cessazione del rapporto di lavoro, trasmette all'ISPEL la cartella sanitaria e di rischio del lavoratore interessato, unitamente alle annotazioni individuali contenute nel registro di cui al [comma 1](#).
4. L'ISPEL *per il tramite del medico competente*, provvede a conservare i documenti di cui al [comma 3](#) per un periodo di quaranta anni dalla cessazione dell'esposizione.

34. ALLEGATI

Documento di valutazione dei rischi

Diagrammi di flusso relativi all'attività svolta presso il committente



PROCEDURE GESTIONALI DI SICUREZZA

PS 002 IDENTIFICAZIONE, ACCESSO, VALUTAZIONE E VERIFICA DELLE PRESCRIZIONI LEGALI ED ALTRE

Revisione N°		Nome e Cognome	Funzione	Data	Firma
00	Redatta da:	STEFANO MARCHELUZZO	RSP	13/04/2018	
	Approvata da:	STEFANO MARCHELUZZO	DDL	13/04/2018	
Descrizione delle modifiche: Prima emissione					

Sommario

<u>1. SCOPO</u>	3
<u>2. CAMPO DI APPLICAZIONE</u>	3
<u>3. RIFERIMENTI LEGISLATIVI</u>	3
<u>4. RESPONSABILITÀ</u>	3
<u>5. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI</u>	3
<u>6. PROCEDURA OPERATIVA</u>	4
<u>6.1 IDENTIFICAZIONE DELLE FONTI DI INFORMAZIONE</u>	4
<u>6.2 ANALISI DELLE FONTI DI INFORMAZIONE</u>	5
<u>6.3 INDIVIDUAZIONE ED ANALISI DELLE PRESCRIZIONI LEGALI</u>	5
<u>6.4 INDIVIDUAZIONE ED ANALISI DELLE ALTRE PRESCRIZIONI</u>	5
<u>6.5 VERIFICA DELLA APPLICAZIONE DELLE PRESCRIZIONI LEGALI ED ALTRE</u>	6
<u>7. ALLEGATI</u>	6

1. SCOPO

La presente procedura specifica le modalità da seguire per identificare, ed avere accesso, a leggi e regolamenti applicabili alle proprie attività. Saranno inoltre definiti i criteri e le responsabilità per il loro aggiornamento continuo, la diffusione, la formazione aziendale che ne consegue e le attività da mettere in atto per ottemperare e valutare periodicamente la conformità alle suddette prescrizioni. Si precisa che per regolamenti applicabili si intendono altre prescrizioni su base volontaria cui la Direzione ha stabilito di aderire (a titolo esemplificativo e non esaustivo capitoli relativi alla sicurezza da parte di clienti, regolamento dell'ente di certificazione, la normativa UNI ISO 45001:2018.

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

Quanto descritto nella presente procedura si applica a tutte le sedi in cui vengono svolte le attività dalla Ns. Società e riguarda in particolare l'identificazione, l'accesso e la valutazione delle prescrizioni legali ed altre applicabili.

3. RIFERIMENTI LEGISLATIVI

D. Lgs. 81/2008 e s.m.i.

UNI ISO 45001:2018

4. RESPONSABILITÀ'

La responsabilità dell'aggiornamento della presente procedura è a carico del Datore di Lavoro.

5. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI

Decreto-legge: Atto normativo del Governo avente forza di legge emanato dal Presidente della Repubblica e deliberato dal Consiglio dei Ministri in situazioni di necessità e urgenza; per avere efficacia nell'ordinamento è necessario che il Parlamento, entro 60 giorni, lo converta in Legge.

Decreto Legislativo: Atto normativo del Governo avente forza di legge emanato dal Presidente della Repubblica e deliberato dal Consiglio dei Ministri sulla base di un'apposita legge di delegazione delle Camere.

Direttiva Europea: atto normativo emanato dall'U.E. avente portata generale che necessita per essere efficace di un recepimento da parte dello Stato membro.

Legge: Atto principale del Parlamento che costituisce la fonte principale del diritto, dal punto di vista quantitativo e storico (perciò atto riconosciuto idoneo a produrre norme giuridiche).

Leggi Regionali: leggi emanate dalle Regioni Ordinarie a cui la Costituzione riconosce una competenza legislativa autonoma nelle materie indicate all'art. 117; devono essere emanate nel rispetto della Costituzione e delle altre Leggi Costituzionali e dei rispettivi Statuti Regionali.

Prescrizioni legali e regolamentari: le leggi in materia di sicurezza sul lavoro di applicazione generale, specifiche per l'attività e servizi dell'azienda, specifiche per il settore industriale dell'organizzazione. Per prescrizioni regolamentari si intendono anche quelle cui volontariamente aderisce l'azienda (es. regolamento di certificazione dell'Ente, normative di riferimento).

Regolamento Europeo: atto normativo emanato dall'U.E. direttamente applicabile e immediatamente esecutivo in ciascuno degli Stati membri dal momento della loro pubblicazione sulla Gazzetta delle comunità Europee.

Linee Guida: atti di indirizzo e coordinamento per l'applicazione della normativa in materia di salute e sicurezza predisposti dai Ministeri, dalle regioni, dall'INAIL e approvati in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano;

6. PROCEDURA OPERATIVA

6.1 IDENTIFICAZIONE DELLE FONTI DI INFORMAZIONE

Per procedere all'aggiornamento di tutte le prescrizioni legali e regolamentari in materia di salute e sicurezza sul lavoro applicabili alle attività, sono state identificate le seguenti fonti d'informazione, consultate direttamente dal DATORE DI LAVORO:

- Sito delle Associazioni di categoria e relativo notiziario informativo (settimanale);
- Ordini professionali.

Nel caso in cui a seguito dell'attività di analisi descritta ai punti successivi si evidenziasse l'esigenza di reperire la documentazione relativa alla prescrizione legale si effettua richiesta a consulente esterno o si accede direttamente al sito di riferimento per scaricare il testo o mettendosi in contatto con le società/associazioni di riferimento indicate in precedenza.

Per le altre prescrizioni si procede per ciascuna di esse ad una verifica indicativamente mensile (o comunque con periodicità definita all'atto della ricezione del requisito) dello stato di aggiornamento.

6.2 ANALISI DELLE FONTI DI INFORMAZIONE

Il DDL procede alla lettura del materiale informativo definito al punto precedente ed in particolare:

- Sito delle Associazioni di categoria e relativo notiziario informativo (settimanale);
- Ordini professionali.

6.3 INDIVIDUAZIONE ED ANALISI DELLE PRESCRIZIONI LEGALI

Nel caso in cui il DDL nello svolgere l'attività descritta al punto precedente individui delle prescrizioni legali applicabili al settore di attività della ns. società svolge le seguenti attività:

- richiede testo integrale della prescrizione legale e lo analizza al fine di valutarne le conseguenze per lo svolgimento della attività; nello svolgere l'attività di analisi il DDL può avvalersi sia di consulenze esterne sia della partecipazione a seminari informativi;
- inserisce la prescrizione legale all'interno del "Registro delle leggi e dei regolamenti applicabili";
- sulla base dell'analisi effettuata decide le azioni preventive, come da relativa procedura, da intraprendere per garantire il rispetto dei requisiti di legge.

6.4 INDIVIDUAZIONE ED ANALISI DELLE ALTRE PRESCRIZIONI

Nel caso in cui la società decide di aderire ad altre prescrizioni il DDL svolge le seguenti attività:

- richiede testo integrale della prescrizione legale e lo analizza al fine di valutarne le conseguenze per lo svolgimento della attività;
- inserisce la prescrizione all'interno del "Registro delle leggi e dei regolamenti applicabili";

D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. - Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro
Sistema di Gestione Salute e Sicurezza del Lavoro – UNI ISO 45001:2018

- sulla base dell'analisi effettuata decide le azioni preventive, come da relativa procedura, da intraprendere per garantire il rispetto dei requisiti.

6.5 VERIFICA DELLA APPLICAZIONE DELLE PRESCRIZIONI LEGALI ED ALTRE

Almeno con cadenza annuale (in concomitanza con il piano delle verifiche di audit) il DDL o persona esterna qualificata (Auditor di terza parte con almeno 5 anni di esperienza nel settore sicurezza) da lui incaricata procede alla verifica del rispetto delle prescrizioni legali applicabili.

L'esito della verifica è registrato nel verbale di audit.

7. ALLEGATI

All.1: Registro delle leggi e dei regolamenti applicabili



PROCEDURE GESTIONALI DI SICUREZZA

PS 003 GESTIONE DELLA FORMAZIONE, INFORMAZIONE ED ADDESTRAMENTO

Revisione N°		Nome e Cognome	Funzione	Data	Firma
00	Redatta da:	STEFANO MARCHELUZZO	RSPP	13/04/2018	
	Approvata da:	STEFANO MARCHELUZZO	DDL	13/04/2018	
Descrizione delle modifiche: Prima emissione					



D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. - Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro
Sistema di Gestione Salute e Sicurezza del Lavoro – UNI ISO 45001:2018

Sommario

1.	SCOPO	3
2.	CAMPO DI APPLICAZIONE	3
3.	RIFERIMENTI LEGISLATIVI	3
4.	RESPONSABILITÀ	4
5.	DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI	4
6.	MODALITA' DI GESTIONE DELLA FORMAZIONE	6
7.	DOCUMENTAZIONE ED ALLEGATI	11



D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. - Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro
Sistema di Gestione Salute e Sicurezza del Lavoro – UNI ISO 45001:2018

1. SCOPO

Lo scopo della presente procedura, ai sensi di quanto previsto dal D.lgs 81/08 art. 36 e 37 (comprendente anche i decreti relativi alla formazione del DDL, RLS, addetti primo soccorso e prevenzione incendi) ed i relativi accordi Stato Regioni in particolare l'Accordo del 21 dicembre 2011 relativo alla formazione dei lavoratori, preposti e dirigenti e l'Accordo del 22 febbraio 2012 relativo alla formazione per particolari attrezzature di lavoro, è quello di definire le modalità gestionali per:

- individuare le competenze richieste del personale che svolge attività con impatto sulla salute e sicurezza nei luoghi di lavoro;
- valutare e pianificare i bisogni formativi del personale in relazione ai rischi per la salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, a tutela dei lavoratori stessi e nei confronti di terzi;
- erogare e registrare tali attività;
- verificare l'efficacia della formazione;
- formare ed inserire le nuove risorse.

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

Quanto descritto nella presente procedura si applica a tutte le sedi in cui vengono svolte le attività della Ns. società.

3. RIFERIMENTI LEGISLATIVI

D. Lgs. 81/2008 e s.m.i.

UNI ISO 45001:2018



D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. - Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro
Sistema di Gestione Salute e Sicurezza del Lavoro – UNI ISO 45001:2018

4. RESPONSABILITÀ

La responsabilità dell'aggiornamento della presente procedura è a carico del Datore di Lavoro. La responsabilità dell'applicazione è a carico, per ciascuna delle attività di propria competenza, del Datore di Lavoro, del Medico Competente.

5. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI

Addestramento: complesso delle attività dirette a fare apprendere ai lavoratori l'uso corretto di attrezzature, macchine, impianti, sostanze, dispositivi, anche di protezione individuale, e le procedure di lavoro. L'addestramento è parte integrante di un processo formativo.

Competenza: piena attitudine della persona di orientarsi in modo autonomo in un contesto specifico applicando in modo efficace ed integrato le capacità, abilità e conoscenze acquisite.

Corso: Unità formativa composta da uno o più moduli formativi.

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

Formazione continua o permanente: processo formativo in grado di realizzare una crescita concettuale comune dei lavoratori, datori di lavoro, dirigenti e preposti all'interno della stessa unità produttiva.

Informazione: complesso delle attività dirette a fornire conoscenze utili alla identificazione, alla valutazione, alla riduzione e alla gestione dei rischi in ambiente di lavoro.



D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. - Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro
Sistema di Gestione Salute e Sicurezza del Lavoro – UNI ISO 45001:2018

Modulo Formativo: elemento formativo dedicato ad una tematica omogenea e con una finalità didattica specifica, che si sviluppa attraverso un processo educativo composto da lezioni in aula, addestramento, cantieri di formazione, test di valutazione...eventualmente supportati da materiale didattico (Ad esempio modulo formativo sui rischi legati agli agenti chimici, ...).

Modulo Informativo: elemento informativo, composto da dispense, slides, filmati dedicato ad una tematica omogenea (Ad esempio modulo informativo sui rischi legati alla viabilità, ...).

Datore di lavoro: il soggetto titolare del rapporto di lavoro con il lavoratore o, comunque, il soggetto che, secondo il tipo e l'assetto dell'organizzazione nel cui ambito il lavoratore presta la propria attività, ha la responsabilità dell'organizzazione stessa o dell'unità produttiva in quanto esercita i poteri decisionali e di spesa. Il datore di lavoro può delegare le funzioni delegabili (rif. art.16) al **Delegato del Datore di Lavoro (DDL)**.

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

Preposto: persona che, in ragione delle competenze professionali e nei limiti di poteri gerarchici e funzionali adeguati alla natura dell'incarico conferitogli, sovrintende alla attività lavorativa e garantisce l'attuazione delle direttive ricevute, controllandone la corretta esecuzione da parte dei lavoratori ed esercitando un funzionale potere di iniziativa (Capo Unità Tecnologica Elementare (UTE), leader di manutenzione, responsabile gruppo integrato(RGI)).

Medico Competente (MC): medico in possesso di uno dei titoli e dei requisiti formativi e professionali di cui all'articolo 38 del D.Lgs. 81/08 che collabora, secondo quanto previsto all'articolo 29, comma 1, del D.Lgs. 81/08 con il Datore di lavoro ai fini della valutazione dei rischi ed è nominato dallo stesso per effettuare la sorveglianza sanitaria e per tutti gli altri compiti previsti dal D.Lgs. 81/08.



D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. - Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro
Sistema di Gestione Salute e Sicurezza del Lavoro – UNI ISO 45001:2018

Responsabile Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP): persona designata dal datore di lavoro in possesso delle capacità e dei requisiti professionali di cui all'articolo 32 del D.Lgs. 81/08.

Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS): persona eletta o designata per rappresentare i lavoratori per quanto concerne gli aspetti della salute e della sicurezza durante il lavoro.

SGSSL: Sistema Gestione Salute e Sicurezza sul Lavoro.

6. MODALITA' DI GESTIONE DELLA FORMAZIONE

Tutto il personale viene messo in condizioni di acquisire le competenze necessarie al corretto svolgimento della propria attività mediante appropriata istruzione, formazione o esperienza.

In particolare la formazione è volta a sensibilizzare il personale sui rischi correlati alle mansioni svolte al fine di ridurre i rischi residui, migliorare le condizioni generali di lavoro, portare a conoscenza gli obblighi comportamentali e di legge, ottenere una corretta esecuzione delle attività operative che hanno influenza sulla sicurezza e salute nonché delle misure di prevenzione e protezione previste.

Il DDL ha il compito di individuare i bisogni di formazione del personale in relazione agli aspetti di salute e sicurezza, tenendo in considerazione il compito/mansione assegnato, il livello di istruzione, formazione ed esperienza maturati da ciascuno ed i requisiti stabiliti per legge in merito alla formazione del personale.

Il programma di formazione viene documentato sul "Piano di formazione" ed è approvato dalla Direzione.

6.1 FORMAZIONE DEI NEOASSUNTI

La formazione è fornita a tutti i lavoratori dell'organizzazione sia al momento dell'assunzione sia in occasione di ogni variazione di mansione o dalle condizioni di esposizione a rischio. La formazione erogata al momento dell'assunzione prevede:



D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. - Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro
Sistema di Gestione Salute e Sicurezza del Lavoro – UNI ISO 45001:2018

- una formazione generale condotta dal DDL o da persona da lui incaricata (es. consulente esterno) avente i requisiti per poter svolgere l'attività di formatore sugli aspetti generali della salute e sicurezza sul lavoro, come previsto dall'Accordo Stato Regioni. L'attività della durata di 4 h è registrata su specifico registro contenente i seguenti dati: titolo del corso e contenuti, firma del docente, firma del personale presente (ingresso e uscita), test di uscita. Al termine del percorso formativo viene rilasciato attestato di frequenza del corso al superamento del test;

- una formazione specifica condotta dal DDL o da persona da lui incaricata (es. consulente esterno) avente i requisiti per poter svolgere l'attività di formatore sugli aspetti generali della salute e sicurezza sul lavoro, come previsto dall'Accordo Stato Regioni. L'attività che può avere durata diversa (4/12h) in funzione della classificazione di rischio dell'azienda e dal ruolo svolto dalla persona (esclusivamente impiegatizio o di tipo operativo) è registrata su specifico registro contenente i seguenti dati: titolo del corso e contenuti, firma del docente, firma del personale presente (ingresso e uscita), test di uscita. . Al termine del percorso formativo viene rilasciato attestato di frequenza del corso al superamento del test. Immediatamente a seguito di questa prima attività formativa e in ogni caso prima di essere inserito nel ruolo, a ciascun lavoratore è inoltre fornito addestramento specifico, consistente in un affiancamento operativo, per quanto riguarda:

- regole di sicurezza del reparto, in particolare procedure di emergenza;
- uso delle attrezzature di lavoro;
- uso dei dispositivi di protezione individuale;
- ogni altro fattore di rischio e argomento rilevante ai fini della sicurezza individuato e definito nel "Documento di valutazione dei rischi";

Tale attività è effettuata da DDL, per quanto riguarda il personale operativo, dai riferimenti degli uffici, per quanto riguarda il personale tecnico/amministrativo. In particolare i preposti registrano l'attività eseguita sulla "Scheda addestramento". Al termine dell'affiancamento la valutazione dell'efficacia della formazione specifica è condotta dal preposto che ha condotto l'affiancamento, osservando sul campo il rispetto delle norme comportamentali e delle regole di sicurezza impartite.

La formazione dei lavoratori deve essere aggiornata svolgendo corsi della durata complessiva di 6h nell'arco di un quinquennio a partire dalla data di erogazione della formazione specifica.



D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. - Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro
Sistema di Gestione Salute e Sicurezza del Lavoro – UNI ISO 45001:2018

6.2 FORMAZIONE MANSIONI CON UTILIZZO DI ATTREZZATURE DI LAVORO ED INCARICHI SPECIFICI IN AMBITO SICUREZZA

I lavoratori impiegati in mansioni specifiche per la sicurezza possono essere riassunti nel seguente schema:

- Datore di Lavoro che svolge la funzione di Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione: dopo aver verificato il rispetto dei requisiti formativi previsti dal D.lgs 81/2008 occorre prevedere l'aggiornamento quinquennale che viene inserito nel piano della formazione aziendale;
- Rappresentanti Lavoratori per la Sicurezza (RLS): dopo aver verificato il rispetto dei requisiti formativi previsti dal D.lgs 81/2008 occorre prevedere l'aggiornamento annuale che viene inserito nel piano della formazione;
- Preposti: all'atto della nomina a preposto si procede alla erogazione del corso secondo le modalità previste dal D.lgs 81/2008 con corso della durata di 8h e relativo aggiornamento con periodicità quinquennale;
- Addetti gestione delle emergenze e primo soccorso: dopo aver verificato il rispetto dei requisiti formativi previsti dal D.lgs 81/2008 occorre prevedere l'aggiornamento triennale che viene inserito nel piano della formazione;
- Addetti all'uso di attrezzature di lavoro rientranti nell'Accordo Stato Regioni del 22 febbraio 2012 che di seguito riportiamo:
 - a) Piattaforme di lavoro mobili elevabili:
 - b) Gru a torre:
 - c) Gru mobile:
 - d) Gru per autocarro:
 - e) Carrelli elevatori semoventi con conducente a bordo:
 - f) Trattori agricoli o forestali:
 - g) Macchine movimento terra:
 - h) Pompa per calcestruzzo.

Dopo aver verificato il rispetto dei requisiti formativi previsti dal D.Lgs 81/2008 occorre prevedere l'aggiornamento quinquennale che viene inserito nel piano della formazione;



D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. - Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro
Sistema di Gestione Salute e Sicurezza del Lavoro – UNI ISO 45001:2018

Altri tipi di formazione possono riguardare a titolo esemplificativo e non esaustivo in quanto applicate e rientranti nel campo di attività dell'azienda: - l'utilizzo di DPI di terza categoria (Lavori in quota – Imbracature di sicurezza,.....); - l'accesso a luoghi confinati; - il montaggio e lo smontaggio dei ponteggi (se rientrante nelle attività svolte dai manutentori); - l'utilizzo di attrezzature di lavoro non rientranti nell'Accordo Stato Regioni del 22 febbraio 2012 (ad es. carriponte, gru a bandiera).

Di seguito riportiamo lo schema riassuntivo indicato dall'Accordo Stato Regioni del 7 luglio 2016 che specifica per alcune tipologie di corso le regole da seguire.



D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. - Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro
 Sistema di Gestione Salute e Sicurezza del Lavoro – UNI ISO 45001:2018

ALLEGATO V

Tabella riassuntiva dei criteri della formazione rivolta ai soggetti con ruoli in materia di prevenzione

CORSI DI FORMAZIONE BASE - I

SOGGETTI 81	NORME DI RIFERIMENTO	CATEGORIA RISCHIO	SOGGETTI FORMATORI	REQUISITI DEI DOCENTI	VALUTAZIONE APPRENDIMENTI	MODALITÀ DI VALUTAZIONE	N. MASSIMO PARTECIPANTI	INDICAZIONI SU METODOLOGIA DIDATTICA	EROGABILITÀ E-LEARNING
DDL che svolge le funzioni di RSPP	art. 34 d.lgs. 81/2008 – accordo n. 223/21 dicembre 2011	n. 3 categorie Basso Medio Alto	soggetti indicati nell'accordo n. 223 e soggetti accreditati	requisiti previsti dal decreto 6 marzo 2013	Si	colloquio o test	35	Si	Possibile solo per Modulo 1 e 2
RSPP e ASPP	art. 32 d.lgs. 81/2008 - presente accordo	Modulo B comune + eventuali 4 moduli di specialistici (Agricoltura Edilizia Sanità Petrochimico)	soggetti indicati all'art. 32 del d.lgs. 81/2008, presente accordo e soggetti accreditati	requisiti previsti dal decreto 6 marzo 2013	Si	Modulo A test ed eventuale colloquio Modulo B test, simulazione ed eventuale colloquio Modulo C test e colloquio	35	Si	Possibile solo per Modulo A
RLS*	art. 37 d.lgs. 81/2008 - presente accordo e CCNL	/	/	requisiti previsti dal decreto 6 marzo 2013	Si*	/*	35*	No*	No*
DIRIGENTE	art. 37 d.lgs. 81/2008 – accordo n. 221/21 dicembre 2011	/	/	requisiti previsti dal decreto 6 marzo 2013	Si	colloquio o test	35	Si	Possibile per tutto il corso
PREPOSTO	art. 37 d.lgs. 81/2008 – accordo n. 221/21 dicembre 2011	/	/	requisiti previsti dal decreto 6 marzo 2013	Si	colloquio o test	35	Si	Possibile solo da punto 1 a punto 5
LAVORATORE	art. 37 d.lgs. 81/2008 - accordo n. 221/21 dicembre 2011 e presente accordo	n. 3 categorie Basso Medio Alto	/	requisiti previsti dal decreto 6 marzo 2013	solo per e-learning	secondo la piattaforma e-learning	35	Si	Possibile per formazione generale e specifica bassa rischio



D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. - Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro
 Sistema di Gestione Salute e Sicurezza del Lavoro – UNI ISO 45001:2018

CORSI DI FORMAZIONE BASE - II

SOGGETTI 81	NORME DI RIFERIMENTO	CATEGORIA RISCHIO	SOGGETTI FORMATORI	REQUISITI DEI DOCENTI	VALUTAZIONE APPRENDIMENTI	MODALITÀ DI VALUTAZIONE	N. MASSIMO PARTECIPANTI	INDICAZIONI SU METODOLOGIA DIDATTICA	EROGABILITÀ IN E-LEARNING
ADDETTO PRIMO SOCCORSO	d.m. 388/2003	3 Gruppi A B C	/	medici (con eventuale collaborazione di altro personale specializzato per la parte pratica)	/	/	35	Si	No
ADDETTO PREVENZIONE INCENDI	d.m. 10 marzo 1998 allegato IX	3 livelli di rischio Basso Medio Alto	/	/	/	/	35	Si	No

Il DDL pianifica le necessarie attività di formazione per il personale dedicato a tali mansioni specifiche. La pianificazione di tali attività formative e dei relativi aggiornamenti è condotta tenendo conto dei requisiti di legge (ove presenti) e delle necessità emerse. Il programma di formazione viene documentato sul “Piano di formazione” ed è approvato dalla Direzione.

6.3 ALTRI INTERVENTI FORMATIVI

Altri interventi formativi dovranno essere progettati in caso di:

- novità significative, dal punto di vista del rischio, ai processi, agli impianti, alle attrezzature, ai prodotti;
- in relazione a particolari obiettivi stabiliti dalla Direzione nel corso del riesame annuale;
- su specifica indicazione dei responsabili funzionali, degli R.L.S., del personale.
- per particolari esigenze di sensibilizzazione, di conformità verso la politica della sicurezza, o quant'altro.

La progettazione delle attività formative prevede la scelta dei soggetti destinatari, dei contenuti della formazione, delle metodologie didattiche da utilizzare.

I soggetti destinatari sono individuati tra il personale, tenendo in considerazione le diverse mansioni aziendali e ruoli per la sicurezza.

I contenuti della formazione possono essere individuati all'interno delle diverse aree del sapere:

- area del puro sapere: ad esempio conoscere cosa prevedono le norme in materia di sicurezza e salute e le conseguenze applicative;



D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. - Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro
Sistema di Gestione Salute e Sicurezza del Lavoro – UNI ISO 45001:2018

- area del saper fare: sapere operare seguendo le procedure di sicurezza;
- area del saper essere: essere fortemente motivati al lavoro “sicuro” per sé e per gli altri.

Parte rilevante dei programmi di formazione e addestramento deve essere dedicata all'istruzione e aggiornamento sull'uso di documentazione e procedure introdotte per il corretto svolgimento delle attività previste dal Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza nei luoghi di Lavoro SGSSL, oltre che sull'uso dei sistemi di protezione collettivi e individuali e sui comportamenti nelle emergenze.

I docenti possono essere individuati internamente o utilizzando risorse esterne con competenze specialistiche quali consulenti esperti in materia.

Le docenze possono contemplare: lezioni frontali, addestramento pratico, discussioni aperte, lavori di gruppo, analisi di casi pratici, simulazioni, giochi di ruolo o altro.

Devono essere inoltre previste specifiche modalità per la verifica dell'efficacia dell'attività formativa.

6.4 DOCUMENTAZIONE DELLE ATTIVITA' FORMATIVE E VERIFICA ANNUALE

Il programma di formazione viene documentato sul “Piano di formazione” ed è approvato dalla Direzione.

Tutte le attività formative svolte da docenti esterni saranno accompagnate da attestato di formazione.

7. DOCUMENTAZIONE ED ALLEGATI

Sono allegati alla presente procedura i seguenti documenti:

Piano di formazione

Scheda di registrazione per attività di formazione e informazione del personale

Scheda addestramento personale;



D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. - Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro
Sistema di Gestione Salute e Sicurezza del Lavoro – UNI ISO 45001:2018



PROCEDURE GESTIONALI DI SICUREZZA

PG 004 COMUNICAZIONE, CONSULTAZIONE E PARTECIPAZIONE

Revisione N°		Nome e Cognome	Funzione	Data	Firma
00	Redatta da:	STEFANO MARCHELUZZO	RSPD	13/04/2018	
	Approvata da:	STEFANO MARCHELUZZO	DDL	13/04/2018	
Descrizione delle modifiche: Prima emissione					

Sommario

<u>1. SCOPO</u>	3
<u>2. CAMPO DI APPLICAZIONE</u>	3
<u>3. RIFERIMENTI LEGISLATIVI</u>	3
<u>4. RESPONSABILITÀ'</u>	3
<u>5. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI</u>	3
<u>6. PROCEDURA OPERATIVA</u>	4
<u>6.1 COMUNICAZIONE INTERNA ED ESTERNA</u>	4
<u>6.2 PARTECIPAZIONE E CONSULTAZIONE</u>	4
<u>7. ALLEGATI</u>	5

1. SCOPO

La presente procedura ha lo scopo di predisporre uno schema di gestione delle comunicazioni interne ed esterne relativamente alle tematiche di salute e sicurezza sul lavoro e di definire la modalità per la consultazione ed il coinvolgimento dei lavoratori, anche attraverso i loro RLS come previsto dal CCNL, dalla contrattazione aziendale.

Inoltre la procedura ha lo scopo di:

- 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 Sistema Gestione Salute e Sicurezza sul Lavoro (SGSSL)
- 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 RLS.

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

Quanto descritto nella presente procedura si applica a tutte le sedi in cui vengono svolte le attività della Ns.società.

3. RIFERIMENTI LEGISLATIVI

D. Lgs. 81/2008 e s.m.i.

UNI ISO 45001:2018

4. RESPONSABILITÀ'

La responsabilità dell'aggiornamento della presente procedura è a carico del Datore di Lavoro. La responsabilità dell'applicazione è a carico del Datore di Lavoro in collaborazione con gli altri enti competenti interessati (es. RLS, Medico competente).

5. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI

- **Parti interessate:** persone o gruppi, interne o esterne all'ambiente di lavoro, interessati o influenzati dalle prestazioni relative alla SGSSL.
- **SGSSL:** Sistema di Gestione della Salute e della Sicurezza sul Lavoro

6. PROCEDURA OPERATIVA

6.1 COMUNICAZIONE INTERNA ED ESTERNA

La comunicazione interna tra i vari livelli dell'organizzazione avviene con le seguenti modalità:

- la comunicazione tra le varie funzioni aziendali avviene attraverso i seguenti canali: - bacheche aziendali; - riunioni interne verbalizzate; - comunicazioni attraverso la rete informatica interna; la scelta della modalità di comunicazione è effettuata in funzione del tipo di informazione da trasmettere dal Datore di Lavoro;
- per ciascuna comunicazione effettuata è presente una apposita cartella nel quale viene archiviato il testo, le modalità di trasmissione della stessa e le evidenze.

La comunicazione esterna riguarda secondo quanto specificato dalla normativa i seguenti enti: - visitatori esterni; - appaltatori dei luoghi di lavoro; - parti interessate esterne (in particolare gli enti competenti previsti da legislazione vigente).

Le modalità per l'attuazione della comunicazione sono diverse in funzione dell'ente. In particolare:

- per i visitatori esterni dei cantieri all'atto del loro accesso all'interno dell'area vengono fornite le informazioni dal tecnico di cantiere riguardante le norme di sicurezza;
- per i visitatori esterni alla sede principale viene limitato l'accesso alla sola area uffici;
- per gli appaltatori si procede alla comunicazione all'atto della fase di qualifica del fornitore ed all'incontro per la promozione del coordinamento e la redazione del documento di valutazione dei rischi di interferenza (DUVRI); vale inoltre quanto riportato al punto precedente relativamente alle informazioni trasmesse ai punti di accesso all'azienda;
- per la comunicazione da e per gli enti competenti (es. AUSL, Inail,...) è presente una specifica cartella nel quale sono registrate le documentazioni e le evidenze della loro trasmissione.

6.2 PARTECIPAZIONE E CONSULTAZIONE

Come previsto da legislazione vigente la consultazione dei RLS 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.

In particolare per l'attuazione della partecipazione e consultazione valgono le seguenti regole:

- gli RLS sono consultati nelle occasioni stabilite dalla normativa vigente e descritte al punto precedente, oltre a quanto già previsto nella riunione periodica (art. 35 D.Lgs 81/08 e s.m.i.); è possibile da parte loro richiedere una convocazione contattando direttamente il DDL; in sede di riunione periodica (annuale) e in riunione svolte nel corso dell'anno gli RLS vengono informati sull'applicazione del SGSSL, sulla relativa politica e sul conseguimento degli obiettivi;
- il Datore di Lavoro è a disposizione per ricevere segnalazioni relativamente alla salute e sicurezza del lavoro;
- in caso di incidente o infortunio si procede all'analisi dello stesso in collaborazione con il lavoratore coinvolto e almeno uno degli RLS, come previsto dalla specifica procedura.

I lavoratori sono informati dei nominativi dei loro rappresentanti attraverso le bacheche aziendali.

Per gli appaltatori si procede alla consultazione all'atto della fase di qualifica del fornitore ed all'incontro per la promozione del coordinamento e la redazione del documento di valutazione dei rischi di interferenza (DUVRI).

7. ALLEGATI



PROCEDURE GESTIONALI DI SICUREZZA

PS 005 CONTROLLO DEI DOCUMENTI E DELLE REGISTRAZIONI

Revisione N°		Nome e Cognome	Funzione	Data	Firma
00	Redatta da:	STEFANO MARCHELUZZO	RSPP	13/04/2018	
	Approvata da:	STEFANO MARCHELUZZO	DDL	13/04/2018	
Descrizione delle modifiche: Prima emissione					

Sommario

1. SCOPO	3
2. CAMPO DI APPLICAZIONE	4
3. RIFERIMENTI LEGISLATIVI	4
4. RESPONSABILITÀ	4
5. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI	4
6. PROCEDURA OPERATIVA	5
6.1 GESTIONE DOCUMENTI DEL SGSSL	6
6.1.1 PRINCIPI GENERALI DI CODIFICA DEI DOCUMENTI	7
6.1.2 EMISSIONE DI UN DOCUMENTO NUOVO	8
6.1.3 MODIFICA DI UN DOCUMENTO ESISTENTE	9
6.2 GESTIONE DOCUMENTI DI REGISTRAZIONE	9
6.3 GESTIONE DOCUMENTI DI ORIGINE ESTERNA	10
6.4 GESTIONE DEI DATI INFORMATICI	10
7. ALLEGATI	10

1. SCOPO

La presente procedura ha lo scopo di predisporre la metodologia con la quale poter gestire in modo corretto ogni documento richiesto per l'applicazione del Sistema di Gestione per la Salute e Sicurezza sul Lavoro (SGSSL). In particolare vengono definite le modalità per: la creazione, la raccolta, le modifiche, l'archiviazione e la conservazione dei documenti (anche di origine esterna) e dei dati inerenti il (SGSSL). Le registrazioni anche se documenti di tipo speciale, sono parte integrante di tale documentazione; esse, pertanto, saranno tenute sotto controllo per soddisfare i requisiti richiesti dalla normativa vigente.

In particolare vengono stabilite le regole per:

- Individuare univocamente ciascun documento sia per codice identificativo che per indice di revisione.
- Introdurre una metodologia che permette di gestire in modo controllato l'introduzione di **nuova** documentazione o la **modifica** di quella esistente all'interno dell'Azienda.
- Aggiornare e rendere disponibile la documentazione, le normative e la legislazione riguardante la ns. attività in modo da comunicare in tempi brevi le variazioni a tutti gli enti interessati per poter apportare miglioramenti al SGSSL.
- Evitare che documenti, norme e leggi non validi circolino all'interno dell'Azienda provocando una non corretta applicazione del SGSSL.
- Individuare una metodologia di codifica dei documenti che ne permette una visione ad albero della struttura, partendo come riferimento dai corrispondenti paragrafi della normativa.
- Mantenere sempre aggiornato un archivio che consenta in ogni momento di valutare l'evoluzione della gestione dell'Azienda; all'interno di tale archivio saranno presenti:
 - ⇒ il documento MODELLO, cioè quello di validità corrente all'interno dell'Azienda;
 - ⇒ i documenti MODELLO annullati per avvenuta revisione;
 - ⇒ la documentazione di origine esterna..
- Definire le responsabilità ed i compiti delle figure Aziendali interessate alle mansioni di gestione della documentazione.

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

Quanto descritto nella presente procedura si applica a tutte le sedi in cui vengono svolte le attività dalla Ns. Società e riguarda la gestione della documentazione e delle relative registrazioni del SGSSL.

3. RIFERIMENTI LEGISLATIVI

D. Lgs. 81/2008 e s.m.i.

UNI ISO 45001:2018

4. RESPONSABILITÀ'

La responsabilità dell'aggiornamento della presente procedura è a carico del Datore di Lavoro. La responsabilità dell'applicazione è a carico del Delegato del Datore di Lavoro in collaborazione con gli altri enti competenti interessati (es. RLS, Medico competente).

5. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI

Controllo operativo: controlli sulle operazioni e attività, inclusa la gestione dei cambiamenti, che li richiedono per la gestione dei rischi a loro associati e la cui assenza potrebbe comportare incidenti con o senza infortunio o altre deviazioni dalla Politica di SSL e dagli obiettivi di SSL.

Documentazione: gli strumenti organizzativi che consentono la gestione nel tempo delle conoscenze relative al SGSSL. La documentazione può essere su supporto cartaceo, informatico, fotografico, ecc... o una loro combinazione.

Modelli (MASTER): formati per le registrazioni relative alle procedure, vedere anche quanto riportato di seguito.

Procedura: modalità definita per lo svolgimento di un'attività o di un processo.

Registrazione: documento che dimostra i risultati ottenuti o che fornisce evidenza delle attività eseguite.

Precisiamo inoltre alcune definizioni di carattere generale:

- documento MASTER: è il documento aggiornato, ovvero quello che riporta l'ultimo indice di revisione. A seconda della tipologia dei documenti il MASTER può essere:

- Documenti del SGSSL: è questa l'unica copia originale valida della documentazione presente all'interno dell'Azienda emessa e controllata in originale nella specifica tabella per la gestione della documentazione, dalle funzioni o enti responsabili per tale attività; tali documenti sono gestiti in forma controllata dal Delegato del Datore di Lavoro;
 - Documenti di origine esterna: in questo caso il MASTER è il documento originale che arriva dal cliente/fornitore gestito dal Delegato del Datore di Lavoro
 - Altri documenti interni: per la documentazione tecnica in genere il MASTER è l'originale firmato per redazione e controllo e custodito dal Delegato del Datore di Lavoro;
- Al MASTER in generale viene associato un indice numerico o letterale che ne indica la revisione o l'edizione corrente
- Il documento non ancora emesso ufficialmente che è in fase di studio o emissione deve riportare la dicitura BOZZA in modo ben visibile prima di venire consegnato dal Delegato del Datore di Lavoro per la stesura definitiva.
 - Copia CONTROLLATA: è una copia che è sempre uguale al MASTER; le copie controllate in distribuzione devono essere contenute in apposito elenco per mantenerle aggiornate.
 - Copia NON-CONTROLLATA: è una copia che può non essere uguale al MASTER e comunque non viene tenuta aggiornata.

Le copie non controllate devono essere chiaramente identificate (es. le copie non controllate vengono timbrate con la dicitura: "copia non controllata non verrà tenuta aggiornata" oppure "copia valida solo per ..."

- documento di REGISTRAZIONE: è il documento che fornisce evidenza oggettiva di attività eseguite o di risultati ottenuti; in pratica sono quei documenti sui quali viene riportata l'evidenza dell'esecuzione dell'attività (compilazione).

6. PROCEDURA OPERATIVA

Le categorie di documenti a cui si applica la seguente procedura sono:

1. Documenti del SGSSL:
 - PS: procedure gestionali;
 - IO: istruzioni operative;
 - MOD: documenti descrittivi e di registrazione.
2. Norme e leggi applicabili

- Norme, leggi e regolamenti applicabili

3. Documenti di origine esterna

- Doc. provenienti da enti esterni

4. Altri documenti interni

- Documentazione inerente la sicurezza in genere

Per semplificare la procedura la suddivideremo in parti distinte:

- gestione documenti del SGSSL;
- gestione norme e leggi applicabili
- gestione documenti di origine esterna;
- gestione altri documenti interni
- gestione registrazioni
- gestione dati informatici

6.1 GESTIONE DOCUMENTI DEL SGSSL

L'Azienda ha individuato la seguente documentazione relativa al SGSSL:

- **Procedure Gestionali** (identificate **PS.**): descrivono le singole attività previste e le regole per attuare in modo corretto le interconnessioni tra i diversi enti definiti dalla norma BS OHSAS 18001:2007. Definiscono le azioni che devono essere svolte per applicare le direttive del SGSSL, identificando persone ed attività svolte.
- **Documenti gestionali** (identificati **Mod.**): tale documentazione descrive il corretto svolgimento delle attività nei vari settori produttivi dell'Azienda al fine di assicurare l'implementazione del sistema in conformità alla normativa di riferimento adottata.

Essa comprende tutto quanto è stato concordato ai fini di una corretta gestione e applicazione del SGSSL.

Dalla sommaria descrizione appena effettuata si comprende l'importanza che una corretta gestione della documentazione riveste nella corretta applicazione del SGSSL e della legislazione vigente.

Per maggior chiarezza suddivideremo questo capitolo in parti distinte:

- ⇒ principi generali di codifica dei documenti;
- ⇒ emissione di un documento nuovo;
- ⇒ modifica di un documento esistente;
- ⇒ corrispondenza tra documenti.

6.1.1 PRINCIPI GENERALI DI CODIFICA DEI DOCUMENTI

La struttura del codice identificativo dei documenti e delle registrazioni ha in generale la forma seguente, con le debite eccezioni che spiegheremo successivamente:

P	S		0	01
---	---	--	---	----

- **Prefisso**

Per ciascun documento è stato predisposto un prefisso che ne identifica univocamente il livello nella scala gerarchica della documentazione come descritto al paragrafo precedente

- **Progressivo**

Il progressivo permette di identificare univocamente ogni documento.

Ai fini di tenere sotto controllo lo stato di aggiornamento della documentazione, sui documenti MASTER è stata predisposta un'apposita "**Tabella di aggiornamento della documentazione**" gestita dal Datore di Lavoro. in cui vengono riportate la data e la firma dei responsabili della redazione ed approvazione dei documenti e l'indice di revisione che, nel caso in cui venga modificato il documento, subirà un incremento (es. da rev. 01 a rev.02), unitamente con la descrizione della modifica apportata.

Per gli stessi motivi è stato creato un elenco di tutta la documentazione del SGSSL, (comprendente anche i documenti di registrazione), gestito da una tabella "**Gestione documentazione del SGSSL**". Tale elenco permette di identificare chiaramente il documento riportandone la codifica, l'indice di revisione aggiornato, la data di approvazione e i responsabili di funzione incaricati alla redazione, approvazione ed archiviazione del documento, unitamente al periodo di conservazione d'archivio.

 Progressivo

In tale tabella devono essere inseriti i seguenti documenti:

- Documenti del SGSSL
- Documenti di origine esterna
- Documenti di registrazione

Il tempo di archiviazione è identificato sopra il modulo “**Gestione documentazione del SGSSL**”; per quanto riguarda le attività per la gestione d’archivio delle registrazioni si rimanda al successivo paragrafo della procedura. In particolare, il tempo d’archiviazione previsto per i documenti è il seguente: 20 anni;

Il Datore di Lavoro nell’esecuzione dei compiti d’archivio:

- raccoglie tutta la documentazione eventualmente in precedenza distribuita al personale competente e provvede a posizionarla nell’apposito archivio;
- redige le modifiche occorrenti nel caso in cui sorga la necessità di emettere nuovi documenti o revisionare lo stato dei documenti in archivio;
- controlla periodicamente la presenza di tutta la documentazione (quella sulla sicurezza, le registrazioni, di origine esterna e i dati informatici) e salva quella informatica secondo quanto descritto nel relativo paragrafo di questa procedura;
- gestisce la documentazione di origine esterna in forma controllata, individuando i documenti relativi nell’apposito elenco e conservandoli negli appositi raccoglitori.

6.1.2 EMISSIONE DI UN DOCUMENTO NUOVO

La successione delle operazioni da svolgere per eseguire correttamente questa fase è la seguente:

- la funzione o ente Aziendale che richiede l’emissione di un nuovo documento, in accordo con il Datore di Lavoro, provvede alla stesura della **BOZZA** dello stesso;
- nel caso in cui alla **BOZZA** non segua l’emissione del documento si procede alla semplice archiviazione della medesima. In caso contrario occorre procedere alla individuazione del codice definitivo del documento secondo le modalità descritte al punto precedente;
- codificato dal Datore di Lavoro, il nuovo **DOCUMENTO** dovrà essere firmato sia dal responsabile della redazione dello stesso, che dal responsabile per l’approvazione;
- la funzione o Ente aziendale che ha richiesto e redatto il **DOCUMENTO** dovrà compilare la parte relativa alla redazione della “**Tabella di aggiornamento della documentazione**” e del documento “**Gestione documentazione del SGSSL**”. Successivamente il Delegato del Datore di Lavoro compila la parte relativa l’approvazione di tale documentazione;

- copie del **DOCUMENTO** ora verranno distribuite alle funzioni aziendali previste; copia del nuovo documento verrà quindi archiviata dal Datore di Lavoro o da un responsabile aziendale a seconda della tipologia del documento in oggetto;
- infine, il Datore di Lavoro verifica i riferimenti negli altri documenti e i relativi aggiornamenti;
- ricordando che i documenti non validi in fase di redazione o modifica sono contrassegnati con la dicitura BOZZA, eventuali documenti gestiti in forma **NON CONTROLLATA** per esigenze interne, riportano chiaramente tale dicitura in prima pagina.

6.1.3 MODIFICA DI UN DOCUMENTO ESISTENTE

La successione delle operazioni da svolgere per eseguire correttamente questa fase è la seguente:

- la funzione o ente Aziendale che richiede il cambiamento deve aver modificato (semplicemente a biro) il documento corrispondente, firmandolo e datandolo per assunzione di responsabilità;
- la valutazione della validità della modifica da apportare avverrà in generale tra la funzione o ente stesso, il responsabile per la redazione ed il responsabile per l'approvazione;
- il documento **MASTER** viene poi modificato evidenziando e distinguendo le nuove parti (ad esempio scrivendole in corsivo);
- la "**Tabella di aggiornamento della documentazione**" deve essere aggiornata con una breve descrizione delle modifiche apportate;
- dopo aver consultato il documento "**Gestione documentazione del SGSSL**" per individuare i responsabili per la redazione/approvazione, le pagine modificate (incluse quelle con semplice dicitura in corsivo) devono essere annullate e archiviate;
- copie del **DOCUMENTO** modificato devono essere distribuite alle funzioni previste e, di conseguenza, la documentazione non valida e/o superata deve essere immediatamente ritirata e distrutta fisicamente; come descritto nel precedente paragrafo devono essere aggiornati i riferimenti in altri documenti.

6.2 GESTIONE DOCUMENTI DI REGISTRAZIONE

I documenti di registrazione del SGSSL (identificati da apposita sigla e compilabili di volta in volta dagli operatori) sono moduli impiegati nelle diverse fasi delle attività, che consentono di registrare

l'esito delle attività in riferimento ai requisiti richiesti dal SGSSL. In particolare, sulla base di tali registrazioni, è possibile effettuare un'analisi completa e dettagliata per individuare eventuali cause di non conformità emerse nello svolgimento delle attività Aziendali.

Per gestire in forma controllata tutta la documentazione di registrazione la ns. azienda ha definito (come per tutti gli altri tipi di documenti) l'elenco "**Gestione documentazione del SGSSL**" dove viene indicato la codifica, denominazione, responsabilità della compilazione e dell'archiviazione, criterio utilizzato per l'archiviazione, luogo d'archivio e durata per la conservazione dei documenti registrati.

Per la determinazione della codifica si rimanda al precedente capitolo di questa procedura.

Tutte le registrazioni sono garantite in condizioni di leggibilità, identificate e facilmente rintracciabili.

6.3 GESTIONE DOCUMENTI DI ORIGINE ESTERNA

Sono **Documenti di origine esterna**, quella documentazione specifica fornita dai clienti (es. capitolati, piani di sicurezza e coordinamento) o dai fornitori (es. qualifiche dei fornitori, dichiarazioni di conformità), che secondo i requisiti della norma di riferimento l'azienda deve gestire in modo controllato.

Le regole per la gestione sono le seguenti:

- i documenti provenienti da fornitori relativamente alle attività svolte vengono archiviate nel settore manutenzione;
- i certificati relativi al materiale acquistato vengono genericamente archiviati insieme alla relativa bolla ed eventualmente nel raccoglitore relativo;
- le dichiarazioni di conformità dei fornitori vengono archiviate nel relativo raccoglitore relativo all'attività;
- la documentazione proveniente dai clienti viene archiviata nella relativa cartella.

In generale è predisposto uno schema di archiviazione della documentazione per ciascun cantiere realizzato, in cui secondo le procedure in essere si procede alla archiviazione della documentazione relativa alla sicurezza.

6.4 GESTIONE DEI DATI INFORMATICI

I dati informatici che interessano la sicurezza vengono sistemati in specifica cartella di nel server dell'azienda e salvati ad intervalli di tempo stabiliti.

7. ALLEGATI

All.1: Gestione documentazione del SGSSL



PROCEDURE GESTIONALI DI SICUREZZA

PS 006 AUDIT INTERNI

Revisione N°		Nome e Cognome	Funzione	Data	Firma
00	Redatta da:	STEFANO MARCHELUZZO	RSP	13/04/2018	
	Approvata da:	STEFANO MARCHELUZZO	DDL	13/04/2018	
Descrizione delle modifiche: Prima emissione					

Sommario

<u>1. SCOPO</u>	3
<u>2. CAMPO DI APPLICAZIONE</u>	3
<u>3. RIFERIMENTI LEGISLATIVI</u>	4
<u>4. RESPONSABILITÀ'</u>	4
<u>5. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI</u>	4
<u>6.1 DESCRIZIONE DELLA PROCEDURA</u>	5
<u>6.1.1 PLANNER DI VERIFICHE ISPETTIVE</u>	5
<u>6.1.2 ADDETTI ALLE VERIFICHE ISPETTIVE</u>	7
<u>6.1.3 CHECK LIST PER VERIFICHE ISPETTIVE E REGISTRAZIONI</u>	7
<u>6.1.4 RAPPORTO DI VERIFICA ISPETTIVA</u>	8
<u>7. ALLEGATI</u>	9

1. SCOPO

In questa procedura vengono definite le responsabilità e descritti i criteri e le azioni che devono essere adottati per poter verificare se le attività svolte all'interno dell'Azienda soddisfano i requisiti indicati negli appositi documenti di riferimento e prendere gli adeguati provvedimenti.

La gestione dell'attività di verifica, come descritta in questa procedura, è applicata ai seguenti campi:

A) Per le verifiche pianificate

- In generale per tutti gli aspetti che riguardano la normativa BS OHSAS 18001:2007

B) Per le verifiche non pianificate

- Eventuali verifiche occasionali che la Direzione ritenga utili per la risoluzione di problemi contingenti o situazioni critiche.

- Eventuali verifiche finalizzate ad accertare la chiusura e il buon esito di eventuali Azioni Correttive a fronte di precedenti Verifiche Ispettive.

Valgono inoltre i seguenti obiettivi:

- Definire un procedimento di analisi e valutazione dell'applicazione del SGSSL all'interno dell'Azienda (procedure, processi operativi).
- Documentare opportunamente le eventuali problematiche che sono state riscontrate nel corso della verifica ispettiva.
- Trasmettere all'Alta Direzione ed al personale responsabile delle aree verificate la documentazione che descrive eventuali non conformità riscontrate e le corrispondenti **azioni correttive** da intraprendere per la loro risoluzione.
- Aggiornare continuamente la realtà Aziendale rispetto a quanto descritto nella documentazione relativa al S.Q.
- Monitorare continuamente lo stato di applicazione delle direttive della Direzione Generale

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

Quanto descritto nella presente procedura si applica a tutte le sedi in cui vengono svolte le attività dalla Ns. Società e riguarda la gestione degli audit interni e delle relative registrazioni del SGSSL.

3. RIFERIMENTI LEGISLATIVI

D. Lgs. 81/2008 e s.m.i.

UNI ISO 45001:2018

4. RESPONSABILITÀ'

La responsabilità dell'aggiornamento della presente procedura è a carico del Datore di Lavoro. La responsabilità dell'applicazione è a carico del Datore di Lavoro in collaborazione con gli altri enti competenti interessati

5. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI

Verifica Ispettiva (audit): esame sistematico ed indipendente mirato a stabilire se le attività svolte per il SGSSL ed i risultati ottenuti sono in accordo con quanto stabilito, e se quanto stabilito viene attuato efficacemente e risulta idoneo al conseguimento degli obiettivi.

Valutatore: persona qualificata ad eseguire Verifiche Ispettive. Un valutatore, incaricato di coordinare e dirigere una verifica ispettiva del SGSSL, è denominato “**responsabile del gruppo di verifica ispettiva**”.

Non conformità: situazione o comportamento che si discosta da quanto previsto da procedure o istruzioni del Sistema Gestione Sicurezza Lavoro. “Mancato soddisfacimento di un requisito” (OHSAS 18001:2007). “Qualunque deviazione da standard, prassi e procedure di lavoro, da requisiti legali [e del] Sistema Gestione Sicurezza sul Lavoro” (OHSAS 18001:2007). Le non conformità sono classificate secondo il seguente schema:

NC di categoria 1 (Maggiore)

Il mancato rispetto degli obblighi di legge o delle necessarie autorizzazioni amministrative.

La palese evidenza di un immediato rischio per la salute e la sicurezza o un'anomalia isolata nei controlli o nelle procedure che possono causare un significativo rischio per la salute e per la sicurezza. La non consistenza tra politica, obiettivi ed applicazione delle procedure (può essere classificata come di Cat.1 o Cat.2, dipendentemente dalle circostanze).

Nessuna evidenza oggettiva disponibile in relazione al miglioramento nel corso delle verifiche, a meno di giustificati motivi per i quali l'anomalia possa essere classificata come Cat.2.

Violazioni di autorizzazioni e incapacità di mantenere un adeguato dialogo con le autorità competenti.

NC di categoria 2 (Minore)

Un'anomalia isolata nei controlli o nelle procedure che non rappresenta un potenziale e significativo rischio per la salute e la sicurezza.

Un'anomalia minore singola e isolata o l'insieme di alcune anomalie minori tali da non pregiudicare l'efficacia del sistema, di carattere formale (documentale) od operativa (applicativa) nell'attuazione dei requisiti della normativa / documentazione del sistema.

Osservazioni

Un'anomalia di una condizione esistente che, a giudizio del valutatore, richiede chiarimenti, indagini o migliorie rispetto all'efficienza complessiva del sistema di gestione della salute.

Un rilievo che non influenza significativamente la salute e la sicurezza in quel momento ma che, a giudizio del valutatore, rappresenta una potenziale inadeguatezza del sistema.

Trattamento della non conformità (NC): azione atta a ripristinare una condizione accettabile a seguito di una Non Conformità ed analisi della Non Conformità stessa senza che da tale analisi si evinca la necessità di Azioni Correttive.

6.1 DESCRIZIONE DELLA PROCEDURA

Le verifiche ispettive vengono programmate ed eseguite periodicamente in modo da poter avere un quadro dettagliato e sempre aggiornato della situazione Aziendale in riferimento alle prescrizioni indicate nelle procedure del SGSSL. In particolare i controlli sono più frequenti e dettagliati nelle aree che hanno maggiore importanza per la Sicurezza.

Per la pianificazione e la corretta esecuzione delle verifiche ispettive, vengono impiegati normalmente tre tipologie distinte di documenti: Planner di verifiche ispettive; Check list per verifiche ispettive; Registrazione Verifiche ispettive; Rapporto di verifica ispettiva.

6.1.1 PLANNER DI VERIFICHE ISPETTIVE

Il **“Planner di verifiche ispettive”** evidenzia le verifiche da attuare periodicamente ed indica per ognuna di esse:

⇒ le attività da verificare, in riferimento alla normativa adottata;

⇒ le aree, enti o funzioni Aziendali da analizzare e/o interpellare nel corso dell'attività di controllo;

D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. - Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro
Sistema di Gestione Salute e Sicurezza del Lavoro – OHSAS 18001

- ⇒ la periodicità di esecuzione delle verifiche;
- ⇒ il responsabile (auditor) dell'esecuzione della verifica;
- ⇒ lo stato dell'audit: programmato, eseguito.

La frequenza delle verifiche è stabilita in relazione all'importanza e alla criticità dell'area interessata dall'ispezione. Inoltre è necessario che all'atto della pianificazione delle verifiche ispettive si tenga presente che tutte le attività Aziendali devono essere verificate **almeno una volta all'anno.**

La pianificazione è segnalata sul planner con l'identificazione della casella in riferimento al mese in cui si intende eseguire il controllo. Sul planner si può tenere costantemente sotto controllo lo stato della verifica indicando con **P** quando è stata programmata e con **E** se è stata eseguita; in particolare si intende:

- **P**) quando viene indicato sul planner che la V.I. è stata programmata per una determinata area aziendale;
- **E**) indica che la V.I. di riferimento è stata eseguita quindi terminata con segnalazione sul **"Rapporto di verifica ispettiva"** di eventuali non conformità e/o osservazioni;

In questo senso l'effettiva esecuzione è evidenziata successivamente dalla stesura del relativo **"Rapporto di verifica ispettiva"**.

Copia del planner viene consegnata ai responsabili Aziendali per portarli a conoscenza delle aree, enti o funzioni sottoposte a verifica secondo i tempi e le modalità definite su tale documento; in prossimità dell'esecuzione della verifica sarà compito del responsabile del gruppo di verifica ispettiva (**R.G.V.I.**) interpellare i responsabili delle funzioni da verificare per stabilire un programma specifico di verifica per ciascuna area.

Il planner viene preparato su base annua dal Datore di Lavoro ed approvato dalla **Direzione**, ed è continuamente aggiornato, se necessario, a seconda delle necessità che si presentano, come ad esempio:

- modifiche strutturali rilevanti all'interno dell'Azienda per cui si ritiene opportuno verificare certe aree piuttosto che altre;

- verifiche ispettive precedenti che hanno dato esito non favorevole o esigenze di approfondimento delle conoscenze relative ad un particolare settore dell'Azienda.

Nel caso in cui si manifestino problemi particolari, o in preparazione di verifiche che un cliente attraverso il Coordinatore voglia eventualmente effettuare, la Direzione generale può predisporre l'esecuzione di Verifiche aggiuntive, che non siano cioè già segnate sul Planner approvato.

Altre verifiche non pianificate possono essere quelle che hanno lo scopo di controllare l'efficacia di specifiche azioni correttive o di miglioramento intraprese a seguito di non-conformità evidenziate nel corso di precedenti verifiche.

Per la definizione del programma da attuare si adottano i seguenti criteri:

- individuazione dei punti chiave per il raggiungimento del previsto livello qualitativo;
- in base alle precedenti verifiche ispettive, definire i punti che necessitano di un maggiore controllo per definirne la tempistica (es. i punti soggetti a più rapida variazione nel tempo);

Le nuove attività introdotte devono essere verificate accuratamente e con elevata frequenza per ridurre al minimo le situazioni che possono produrre **non conformità**, solitamente presenti nel periodo transitorio iniziale.

6.1.2 ADDETTI ALLE VERIFICHE ISPETTIVE

Il personale che è qualificato per svolgere verifiche ispettive interne, che comprende i responsabili (**R.G.V.I.**) e gli eventuali assistenti (**A.V.I.**):

- non deve avere diretta responsabilità sull'area verificata;
- deve essere **qualificato** per l'esecuzione di tale attività mediante adeguata formazione ed esperienza maturata affiancando un responsabile di verifica ispettiva a sua volta qualificato nell'esecuzione di tale attività; deve avere un attestato per le V.I. interne; deve almeno aver eseguito una V.I. in qualità di **R.G.V.I.**

6.1.3 CHECK LIST PER VERIFICHE ISPETTIVE E REGISTRAZIONI

Sulla "**Check list per verifiche ispettive**" sono indicati una serie di quesiti, inerenti ai vari punti della normativa di riferimento adottata, sulla base dei quali si valuta l'adeguatezza e l'applicabilità delle attività svolte e la corretta esecuzione delle procedure di sistema; inoltre sono indicate anche

le **evidenze nel “Registrazioni Verifiche Ispettive”**, ovvero i riferimenti e le annotazioni rilevate nel corso dell’esecuzione della verifica utili al **R.G.V.I.** nella fase di redazione del rapporto.

Questo documento risulta significativo al momento dell’esecuzione delle verifiche ispettive. Esse vengono svolte nelle seguenti modalità:

- l’incaricato si reca presso l’area da verificare e controlla, sia parlando con i Responsabili e gli Addetti, sia attraverso l’analisi delle registrazioni esistenti se le non-conformità rilevate a seguito di verifiche ispettive precedentemente eseguite sono state risolte e, se i requisiti indicati nella documentazione prescrittiva applicabile all’area in oggetto (procedure, istruzioni, ecc.) sono soddisfatti;
- l’incaricato, al fine di condurre un efficace audit ispettivo e ottenere risultati il più possibile attendibili, deve ricevere la massima collaborazione dai Responsabili e dagli Addetti dell’area interessata. Per questo motivo i Responsabili dell’attività da controllare devono obbligatoriamente essere coinvolti per meglio valutare le problematiche emerse.

6.1.4 RAPPORTO DI VERIFICA ISPETTIVA

Al termine della verifica ispettiva l’auditor (**R.G.V.I.**), coadiuvato da eventuale assistente incaricato (**A.V.I.**), documenta i risultati dell’ispezione compilando il proprio **“Rapporto di verifica ispettiva”** dove riporta:

- l’area sottoposta a verifica;
- la documentazione prescrittiva di riferimento;
- le eventuali **non conformità** rilevate e/o **osservazioni**;
- la firma dell’Auditor;
- la data di esecuzione della Verifica Ispettiva;
- la composizione del gruppo di verifica ispettiva (il responsabile **R.G.V.I.** e l’assistente **A.V.I.**);
- i nominativi delle aree aziendali a cui distribuire copia del rapporto di verifica.

L’Ispettore riporterà sul Rapporto l’elenco riassuntivo delle **non conformità** e delle **osservazioni** rilevate in corrispondenza del requisito della normativa non soddisfatto. I Rapporti così compilati vengono consegnati dall’Ispettore al Delegato del Datore di Lavoro, il quale provvederà a codificarli (in modo tale da garantirne la rintracciabilità), a registrare le verifiche eseguite nel **“Planner di verifiche ispettive”** e a valutare il grado di conformità dell’operato delle aree a quanto prescritto nella documentazione del SGSSL. In questo senso, copia di tale rapporto dovrà successivamente

essere inviata alla Direzione Generale ed al responsabile dell'attività nella quale è avvenuto il controllo per poter valutare eventuali proposte di modifica.

Il Datore di Lavoro è responsabile della programmazione di tutte le verifiche ispettive, e della gestione e archiviazione di tutta la documentazione di sistema.

Ricordiamo che il “**Rapporto di verifica ispettiva**” fa parte integrante delle registrazioni, quindi va gestito in modo controllato come le altre. In questo senso, per quanto riguarda l'archiviazione è presente un apposito schedario, mentre il criterio di archiviazione e le chiavi di ricerca sono date dal numero e dalla data in cui è stata eseguita la verifica (il planner funge in pratica da indice per una rapida consultazione).

A fronte delle **non conformità** e delle **osservazioni** descritte nei “**Rapporti di verifica ispettiva**”, i responsabili delle aree verificate decidono le soluzioni da adottare (azioni correttive).

In particolare per le **azioni correttive** è utile specificare che il loro trattamento attraversa due fasi fondamentali, evidenziate sul rapporto, e più specificamente:

- a) in un primo momento, a fronte di una **non conformità** rilevata, viene segnalata l'**azione correttiva** da intraprendere evidenziando inoltre il responsabile per l'applicazione, la data entro la quale tale azione deve essere eseguita e la firma che attesta l'avvenuta applicazione dell'azione.
- b) successivamente, l'applicazione dell'**azione correttiva**, per tempi e metodi, viene verificata per stabilirne la corretta esecuzione; se l'esito della verifica è positivo l'**azione correttiva** risulta formalmente risolta.

7. ALLEGATI

- All.1: Planner di verifiche ispettive
- All.2: Rapporto di verifica ispettiva
- All.3: Check list per verifiche ispettive
- All.4: Registrazioni verifiche ispettive



PROCEDURE GESTIONALI DI SICUREZZA

PS 007 GESTIONE DEGLI INFORTUNI, MALATTIE PROFESSIONALI, MEDICAZIONI E NEAR MISS

Revisione N°		Nome e Cognome	Funzione	Data	Firma
00	Redatta da:	STEFANO MARCHELUZZO	RSPD	13/04/2018	
	Approvata da:	STEFANO MARCHELUZZO	DDL	13/04/2018	

Descrizione delle modifiche: Prima emissione

Sommario

<u>1. SCOPO</u>	3
<u>2. CAMPO DI APPLICAZIONE</u>	3
<u>3. RIFERIMENTI LEGISLATIVI</u>	3
<u>4. RESPONSABILITÀ'</u>	3
<u>5. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI</u>	3
<u>6.1 DESCRIZIONE DELLA PROCEDURA</u>	6
<u>7. ALLEGATI</u>	6

1. SCOPO

Scopo della presente Procedura è di fornire le indicazioni in merito alla gestione di infortuni, incidenti (anche senza lesioni o danni alle persone, compresi i quasi incidenti) e malattie professionali, alla gestione delle non conformità e delle relative azioni correttive e preventive. L'obiettivo è quello di individuare e di adottare le opportune azioni correttive e preventive attraverso l'analisi della causa radice che ha determinato l'incidente

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

Quanto descritto nella presente procedura si applica a tutte le sedi in cui vengono svolte le attività dalla Ns. Società e riguarda la gestione degli infortuni, delle malattie professionali, delle medicazioni e dei near miss e delle relative registrazioni del SGSSL.

3. RIFERIMENTI LEGISLATIVI

D. Lgs. 81/2008 e s.m.i.

UNI ISO 45001:2018

4. RESPONSABILITÀ'

La responsabilità dell'aggiornamento della presente procedura è a carico del Datore di Lavoro. La responsabilità dell'applicazione è a carico del Datore di Lavoro in collaborazione con gli altri enti competenti interessati

5. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI

Incidente: evento correlato all'attività lavorativa che ha determinato o avrebbe potuto determinare un infortunio o che ha il potenziale di generare una malattia (indipendentemente dalla gravità).

Infortunio: evento traumatico indesiderato prodotto da causa violenta ed in occasione dello svolgimento di attività lavorativa, che comporti un danno alla salute o un'inabilità al lavoro.

Chiusura infortunio: data di effettiva cessazione dell'inabilità temporanea assoluta al lavoro attestato dal certificato medico di chiusura.

Infortuni di elevata gravità: infortunio che ha provocato l'amputazione di parti anatomiche o che abbia determinato una prima prognosi uguale o superiore ai 40 giorni, un ricovero ospedaliero, un indebolimento permanente di un senso o di un organo.

Infortunio in itinere: evento avvenuto nel tragitto di andata e/o ritorno dall'abitazione al luogo di lavoro anche con mezzo privato relativo sia a lavoratori dipendenti sia temporanei.

Lesione minimale: evento traumatico o lesione talmente lieve da essere immediatamente avvertito come tale dallo stesso lavoratore e che non comporta alcuna limitazione della capacità lavorativa, tanto da non poter essere definito infortunio in senso tecnico a norma delle eventuali definizioni fornite dalle leggi in vigore (ad esempio in Italia dall'art. 2 del D.P.R. 1124/1965).

Vengono considerate lesioni minimali quelle di seguito riportate:

PICCOLA ABRASIONE o ESCORIAZIONE;

FERITA SUPERFICIALE;

LIEVE CONTUSIONE;

Medicazione: ai fini di questa procedura si intende l'applicazione terapeutica locale con cui si protegge e si tratta una lesione esterna per favorirne la guarigione relativamente ad una lesione minimale

Near miss: Incidente che non ha provocato lesioni.

Near miss di elevata gravità: Incidente che non ha provocato lesioni al lavoratore ma che potenzialmente avrebbe potuto determinare un "infortunio di elevata gravità"

Non conformità: situazione o comportamento che si discosta da quanto previsto da procedure o istruzioni del Sistema Gestione Sicurezza Lavoro. "Mancato soddisfacimento di un requisito" (OHSAS 18001:2007). "Qualunque deviazione da standard, prassi e procedure di lavoro, da requisiti legali [e del] Sistema Gestione Sicurezza sul Lavoro" (OHSAS 18001:2007). Le non conformità sono classificate secondo il seguente schema:

Osservazioni: Un'anomalia di una condizione esistente che, a giudizio del valutatore, richiede chiarimenti, indagini o migliorie rispetto all'efficienza complessiva del sistema di gestione della salute.

Un rilievo che non influenza significativamente la salute e la sicurezza in quel momento ma che, a giudizio del valutatore, rappresenta una potenziale inadeguatezza del sistema.

Azione correttiva: azione posta in essere a valle di una non conformità per eliminare le cause che l'hanno determinata al fine di correggerla ed evitarne il ripetersi.

Azione preventiva: azione posta in essere per prevenire una potenziale non conformità o altri potenziali eventi indesiderati.

Unsafe Act (UA) azione/comportamento non sicura: situazione di pericolo determinata da un non corretto comportamento in linea, dall'utilizzo di utensili o attrezzature in modo non corretto, dalla

mancata osservanza delle regole o delle procedure aziendali; nasconde un potenziale infortunio, per questo motivo, è molto importante metterla in evidenza.

Unsafe Condition (UC) condizione non sicura: situazione di pericolo oggettivo presente sul luogo di lavoro, è normalmente fuori dal controllo diretto delle persone che lavorano nell'area dove la condizione è rilevata; nasconde un potenziale infortunio, per questo motivo è molto importante metterla in evidenza.

Trattamento della non conformità (NC): azione atta a ripristinare una condizione accettabile a seguito di una Non Conformità ed analisi della Non Conformità stessa senza che da tale analisi si evinca la necessità di Azioni Correttive.

Malattia professionale. La malattia professionale è una patologia la cui causa agisce lentamente e progressivamente sull'organismo (causa diluita e non causa violenta e concentrata nel tempo). La stessa causa deve essere diretta ed efficiente, cioè in grado di produrre l'infermità in modo esclusivo o prevalente: il Testo Unico, infatti, parla di malattie contratte nell'esercizio e a causa delle lavorazioni rischiose. È ammesso, tuttavia, il concorso di cause extraprofessionali, purché queste non interrompano il nesso causale in quanto capaci di produrre da sole l'infermità.

Per le malattie professionali, quindi, non basta l'occasione di lavoro come per gli infortuni, cioè un rapporto anche mediato o indiretto con il rischio lavorativo, ma deve esistere un rapporto causale, o concausale, diretto tra il rischio professionale e la malattia.

Il rischio può essere provocato dalla lavorazione che l'assicurato svolge, oppure dall'ambiente in cui la lavorazione stessa si svolge (cosiddetto "rischio ambientale").

6.1 DESCRIZIONE DELLA PROCEDURA

In caso di infortunio, medicazione o near miss il lavoratore deve effettuare la segnalazione al proprio preposto di riferimento.

Dopo aver provveduto alla risoluzione del problema il DDL in collaborazione con il preposto di riferimento ed il lavoratore stesso analizza le cause dell'evento individuando le possibili cause e le relative contromisure. L'analisi ed il piano di azione vengono registrati sul modulo specifico.

Nel caso in cui la medicazione diventi infortunio si procede alla denuncia dell'infortunio stesso ed alla sua registrazione ed all'attivazione del relativo iter secondo quanto prescritto da legislazione vigente (denuncia dell'infortunio mezzo accesso al portale INAIL).

I dati relativi ad infortuni, malattie professionali e medicazioni vengono registrati in apposito elenco e presentati nel corso degli incontri interni al fine di migliorare il livello di conoscenza e di consapevolezza di tutte le funzioni aziendali. Il DDL valuta di volta in volta se a seguito dell'evento è necessario prevedere un aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi come previsto da legislazione vigente.

Per quanto riguarda le malattie professionali dopo aver ricevuto la documentazione dal lavoratore (segnalazione di malattia professionale) ed aver provveduto all'adempimento di quanto previsto a livello legislativo (denuncia della malattia professionale) si procede alla valutazione delle possibili cause che l'hanno generata, individuando azioni correttive ed eventualmente revisionando il documento di valutazione dei rischi.

7. ALLEGATI

All.1: Modulo di segnalazione infortunio, malattia professionale, medicazione, near miss



PROCEDURE GESTIONALI DI SICUREZZA

PS 008 CONTROLLO OPERATIVO E MISURA DELLE PRESTAZIONI

Revisione N°		Nome e Cognome	Funzione	Data	Firma
00	Redatta da:	STEFANO MARCHELUZZO	RSPD	13/04/2018	
	Approvata da:	STEFANO MARCHELUZZO	DDL	13/04/2018	
Descrizione delle modifiche: Prima emissione					

Sommario

1. SCOPO	2
2. CAMPO DI APPLICAZIONE	3
3. RIFERIMENTI LEGISLATIVI	3
4. RESPONSABILITÀ'	3
5. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI	4
6.1 DESCRIZIONE DELLA PROCEDURA	5
6.1.1 DEFINIZIONE ED ATTUAZIONE DEL PIANO DI MISURAZIONE	7
6.1.2 DEFINIZIONE ED ATTUAZIONE DEL PIANO DI MONITORAGGIO	9
6.1.3 GESTIONE ED ARCHIVIAZIONE DOCUMENTI	10
7. ALLEGATI	10

1. SCOPO

La presente procedura fornisce le indicazioni necessarie per monitorare e misurare regolarmente i risultati del Sistema di Gestione della Salute e della Sicurezza sul Lavoro.

L'obiettivo è quello di tenere sotto controllo tutti gli aspetti del SGSSL per prevenire eventuali non conformità e, nel caso, attivare le necessarie azioni correttive al fine di raggiungere gli obiettivi di Salute e Sicurezza che l'Alta Direzione ha individuato.

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

Quanto descritto nella presente procedura si applica a tutte le sedi in cui vengono svolte le attività e riguarda la gestione delle modalità di monitoraggio del SGSSL.

3. RIFERIMENTI LEGISLATIVI

D. Lgs. 81/2008 e s.m.i.

UNI ISO 45001:2018

4. RESPONSABILITÀ'

La responsabilità dell'aggiornamento della presente procedura è a carico del Datore di Lavoro. La responsabilità dell'applicazione è a carico del Datore di Lavoro in collaborazione con gli altri enti competenti interessati

5. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI

Misurazione: attività volta all'acquisizione di dati correlati ai rischi identificati definibili con parametri che possono eventualmente essere strumentalmente rilevabili (es. rilievi fonometrici, rilievi vibrometrici, rilievi chimico-fisici ambientali degli inquinanti aerodispersi, andamento dei principali indicatori aziendali relativi alla sicurezza).

Monitoraggio: attività volta alla verifica periodica dell'avvenuta esecuzione del controllo operativo, nonché della correttezza dell'esecuzione di quanto stabilito dalle procedure aziendali di riferimento.

Personale qualificato: personale qualificato in termini di competenza nell'applicare le norme di buona prassi e le corrette tecniche di campionamento; personale con conoscenza delle tecniche e metodi di misura, conoscenza e capacità di utilizzo della strumentazione.

Rischio: combinazione della probabilità dell'accadimento di un evento pericoloso (o esposizione) e della gravità della lesione o del danno alla salute che può essere causata da quell'evento o esposizione.

Taratura: insieme di operazioni che stabiliscono, sotto condizioni specificate, la relazione tra i valori indicati da uno strumento di misurazione, o da un sistema di misurazione, e i valori rappresentati da un campione materiale e i corrispondenti valori noti di un misurando.

Valutazione dei Rischi: processo di valutazione globale e documentato di tutti i rischi per la salute e sicurezza di tutto il personale che ha accesso ai luoghi di lavoro.

Tale processo, originato dall'identificazione dei pericoli e che considera l'adeguatezza di tutti i controlli esistenti, è finalizzato ad individuare le adeguate misure di prevenzione e protezione e ad elaborare il programma delle misure atte a garantire il miglioramento nel tempo dei livelli di salute e sicurezza.

6.1 DESCRIZIONE DELLA PROCEDURA

Il corretto funzionamento di un sistema di gestione prevede necessariamente un monitoraggio di tutte quelle attività, previste dal sistema, la cui assenza e/o non corretta esecuzione potrebbe portare difformità rispetto alla politica ed agli obiettivi del sistema.

Tali attività, nell'ambito di un SGSSL, vengono determinate anche e soprattutto dalle risultanze della Valutazione dei Rischi.

Di seguito sono riportate alcune attività sulle quali è previsto un monitoraggio:

- attività di controllo operativo, quali il rispetto delle disposizioni antinfortunistiche e gli interventi manutentivi su attrezzature e macchinari, anche secondo le specifiche indicate dal costruttore, nel caso delle macchine, o dalla normativa, quali funi e catene degli apparecchi di sollevamento (piano di manutenzione), attività di verifica/prove funzionali sulle protezioni antincendio attive (estintori, idranti, rivelatori di fumo, etc.) e passive, prove di efficienza dell'impianto di messa a terra, etc;

L'attività di monitoraggio deve verificare la corretta applicazione di quanto stabilito nelle procedure aziendali relative alle attività sopra elencate e viene esercitata con le seguenti modalità: - da parte dei preposti di cantiere mediante controlli giornalieri sulla regolarità del cantiere, registrando il tutto su specifici moduli predisposti allo scopo; - audit del sistema, per verificare la conformità ed il funzionamento del sistema nel suo complesso (almeno due verifiche annuali).

L'attività di misurazione prevede principalmente la verifica sull'andamento degli infortuni, malattie professionali, medicazioni e near miss e sugli aggiornamenti del documento di valutazione dei rischi che riassumono il livello di rischio complessivo dell'azienda.

6.1.1 DEFINIZIONE ED ATTUAZIONE DEL PIANO DI MISURAZIONE

STEP	CHI	ATTIVITÀ
S1	DdL	Identifica le misurazioni da effettuare. Tipologia e frequenza sono stabilite in base alle prescrizioni di legge ed in base a quanto stabilito dall'azienda.
S2	DdL,	In relazione alla normativa di riferimento ed a quanto stabilito dall'azienda, identifica i responsabili dell'effettuazione delle misurazioni.
S3	DdL	Redige il piano di misurazione. In allegato è riportato un elenco non esaustivo degli aspetti da inserire nel piano di misurazione.
S4	DdL	Trasmette il piano di misurazione a tutti i responsabili degli enti coinvolti (sia come personale che effettua le misurazioni sia come enti in cui viene effettuata la misurazione).
S5	Responsabile dell'ente a cui è affidata la misurazione	Individua le misurazioni di propria competenza indicate nel piano di misurazione ricevuto.
S6	DdL	Identifica le competenze minime necessarie del personale qualificato a cui è demandata l'esecuzione (o il coordinamento per l'esecuzione) delle misurazioni e le comunica al Responsabile dell'ente a cui è affidata la misurazione.
S7	Responsabile dell'ente a cui è affidata la misurazione	Identifica, tra il proprio personale, quello qualificato a cui affidare le misurazioni di propria competenza (o il coordinamento delle attività nel caso di utilizzo di risorse esterne all'azienda) ed eventualmente eroga loro la necessaria formazione, direttamente o tramite il DdL, secondo le modalità indicate previste dalle procedure aziendali.
S8	Personale qualificato	Contatta i responsabili delle aree interessate dalla misurazione, con cui raccoglie i dati necessari e concorda tempi, periodi e disponibilità per l'assistenza in campo per l'effettuazione delle misurazioni.
S9	Personale qualificato	Assicura l'effettuazione delle misure previste nel piano (provvedendo a verificare l'evidenza documentale a supporto della taratura degli strumenti) secondo quanto indicato nelle procedure pertinenti e ne trasmette i risultati al proprio responsabile (nel caso in cui abbia fatto di persona le misurazioni).
S10	Responsabile dell'ente a cui è affidata la misurazione	Trasmette i risultati delle misurazioni effettuate (o ricevute dalla risorsa esterna utilizzata) al DdL.
S11	Responsabile dell'ente a cui è affidata la misurazione	Verifica costantemente che le misurazioni di propria competenza indicate nel piano di misurazione vengano effettuate secondo quanto previsto dalle procedure aziendali e con la frequenza stabilita nel piano di misurazione.

STEP	CHI	ATTIVITÀ
S12	DdL	Fatte le necessarie considerazioni ed eventuali elaborazioni, trasmette i risultati ricevuti delle misurazioni ai responsabili degli enti in cui sono state effettuate le misurazioni.
S13	DdL	Aggiorna il piano di misurazione secondo i requisiti specificati nelle procedure ed in ogni caso almeno con cadenza annuale, provvedendo a trasmetterlo ai responsabili dei soggetti incaricati delle misurazioni, ai responsabili degli enti oggetto delle misurazioni ed al DdL.

6.1.2 DEFINIZIONE ED ATTUAZIONE DEL PIANO DI MONITORAGGIO

STEP	CHI	ATTIVITÀ
S1	DdL, RSPP	Identifica i parametri quantitativi e/o qualitativi rispetto ai quali effettuare i monitoraggi sui controlli operativi identificati.
S2	DdL	Individua le modalità con cui effettuare i monitoraggi.
S3	DdL	In relazione alla normativa di riferimento ed a quanto stabilito dall'azienda, identifica i responsabili dell'effettuazione dei monitoraggi.
S4	DdL, RSPP	Redige il piano di monitoraggio. In allegato è riportato un elenco esemplificativo degli aspetti da inserire nel piano di monitoraggio.
S5	DdL	Trasmette copia del piano di monitoraggio a tutti i responsabili degli enti coinvolti nei monitoraggi (sia come personale che effettua i monitoraggi sia come enti a cui viene fatto il monitoraggio).
S6	Responsabile dell'ente a cui è affidato il monitoraggio	Individua i monitoraggi di propria competenza indicati nel piano di monitoraggio ricevuto dal DdL.
S7	Responsabile dell'ente a cui è affidato il monitoraggio	Identifica, tra il proprio personale, quello a cui affidare i monitoraggi di propria competenza ed eventualmente eroga loro la necessaria formazione, direttamente o tramite il DdL, secondo le modalità previste dalle procedure aziendali.
S8	Soggetto incaricato del monitoraggio	Effettua il monitoraggio previsto nel piano e ne trasmette i risultati al proprio responsabile, al responsabile dell'ente oggetto del monitoraggio ed al DdL.
S9	Soggetto incaricato del monitoraggio	Nel caso di rilevazione di non conformità durante l'esecuzione del monitoraggio, attua le necessarie azioni correttive.
S10	Responsabile del soggetto incaricato del monitoraggio	Verifica costantemente che i monitoraggi di propria competenza indicati nel piano di monitoraggio vengano effettuate secondo quanto previsto dalle procedure aziendali e con la frequenza stabilita nel piano di monitoraggio.
S11	DdL	Aggiorna con cadenza annuale il piano di monitoraggio provvedendo a trasmetterlo ai responsabili dei soggetti incaricati del monitoraggio, ai responsabili degli enti oggetto di monitoraggio ed al DdL. Il piano di monitoraggio deve essere aggiornato anche in seguito a: <ul style="list-style-type: none"> ▪ modifiche del SGSSL; ▪ osservazioni/suggerimenti pertinenti da parte dei responsabili di ente; ▪ variazioni delle condizioni di esecuzione dei monitoraggi; modifiche dei processi e dell'organizzazione aziendale.

6.1.3 GESTIONE ED ARCHIVIAZIONE DOCUMENTI

Il piano di monitoraggio ed il piano di misurazione vengono conservati:

- in originale dal DdL (che ne è il referente per l'aggiornamento e la distribuzione) ed archiviati in apposito contenitore;
- in copia dai responsabili degli enti coinvolti nelle attività ed archiviati in apposito contenitore.

Il responsabile a cui è affidata l'effettuazione di una o più attività di sorveglianza (controllo operativo, monitoraggio o misurazione che sia) conserva la documentazione comprovante l'effettuazione dell'attività in apposito contenitore.

7. ALLEGATI

All.1: Elenco non esaustivo degli aspetti da inserire nel piano di misurazione

All.2: Elenco non esaustivo degli aspetti da inserire nel piano di monitoraggio

ALLEGATO 1: ELENCO ESEMPLIFICATIVO DEGLI ASPETTI DA INSERIRE NEL PIANO DI MISURAZIONE

ASPETTO SSL	ELEMENTO DA MISURARE
Esposizione a rumore	Livello di pressione sonora equivalente (Leq) Livello di esposizione personale giornaliera/settimanale (LEX, 8h/w)
Esposizione a microclima	Temperatura ed umidità dei locali di lavoro.
Esposizione ad agenti chimici, cancerogeni e mutageni	Concentrazione nell'aria degli inquinanti (amianto)

D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. - Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro
 Sistema di Gestione Salute e Sicurezza del Lavoro – UNI ISO 45001:2018

Esposizione ad agenti biologici	Concentrazione nell'aria e nell'acqua
Esposizione ad agenti biologici	Concentrazione nell'acqua potabile
Esposizione a vibrazioni	Livello di vibrazioni trasmesse al sistema mano-braccio e trasmesse al corpo intero
Esposizione a campi elettromagnetici	Densità di corrente, Tasso di assorbimento specifico di energia (SAR), Densità di potenza
Esposizione a radiazioni ottiche artificiali	Radiazioni ultraviolette, luce visibile, radiazioni infrarosse
Esposizione a radiazioni ionizzanti	(Vedere D.Lgs. 230/95)
Impianti elettrici	Impianto di messa a terra
Impianti elettrici	Impianti di dispersione scariche atmosferiche
Impianti elettrici	Impianti elettrici in luoghi con pericolo di esplosione o d'incendio
Infortuni	Indice di frequenza
Infortuni	Indice di gravità
Malattie professionali	Indice di MP
Medicazioni	Numero
Near misses	Numero

ALLEGATO 2: ELENCO ESEMPLIFICATIVO DEGLI ASPETTI DA INSERIRE NEL PIANO DI MONITORAGGIO

ASPETTO SSL	ELEMENTO DA MONITORARE
DVR	Aggiornamento Documento di Valutazione dei rischi
Prescrizioni legali e regolamentari applicabili	Aggiornamento del registro dei requisiti di legge e regolamentari applicabili all'azienda
Conformità legislativa e regolamentare	Verifica della compilazione della check-list per la verifica della conformità legislativa dell'azienda ai requisiti di legge e regolamentari applicabili.
Ruoli e responsabilità	Aggiornamento delle deleghe di funzione
Ruoli e responsabilità	Adeguatezza del N° di addetti alle emergenze
Prevenzione degli infortuni	Indice di frequenza infortuni (IF) Indice di gravità infortuni (IG)
Prevenzione delle Malattie Professionali	N° Pratiche istruite N° Pratiche riconosciute
Analisi degli incidenti	Infortuni analizzati
Analisi Medicazioni e Near misses	Medicazioni e NM analizzate in model areas WCM;
Sorveglianza sanitaria	N° visite mediche effettuate
Sorveglianza sanitaria	Visita da parte del MC negli ambienti di lavoro e nei reparti
Interventi su Non Conformità	Interventi realizzati nei tempi previsti
Comunicazione	Presenza dei comunicati esposti nelle bacheche aziendali relativi a: - Nominativo RSPP, MC e RLS - fumo passivo - bevande alcoliche
Consultazione / Comunicazione	Riunioni periodiche e incontri con RLS anche in riferimento anche all'Art. 35 del D.Lgs. 81/08
Documentazione	Presenza nelle cartelle in condivisione della documentazione del SGSSL in vigore, nella ultima revisione
Mansionario	Aggiornamento mansionario aziendale
Audit interni	Verifica audit interni effettuati (secondo il piano degli audit)
Monitoraggio	Verifica dei monitoraggi effettuati (secondo il piano dei monitoraggi)
Controlli operativi	Numero di Controlli Operativi effettuati

ASPETTO SSL	ELEMENTO DA MONITORARE
Lay-out	Aggiornamento lay-out fabbricati, reti di distribuzione, dislocazione macchinari, apparecchi di sollevamento, apparecchi a pressione
Controllo sicurezze Macchine, impianti	Compilazione delle check-list di verifica funzionalità delle sicurezze
Carrelli elevatori	Compilazione delle check-list di verifica funzionalità dei carrelli elevatori
Taratura degli strumenti	Emissione certificati/rapporti di taratura. Misurazioni effettuate in materia di SSL
Verifiche periodiche ascensori e montacarichi	Effettuazione verifiche periodiche
Mezzi di sollevamento	Denuncia per portate >200Kg. Libretto di omologazione.
Mezzi di sollevamento	Effettuazione verifiche attrezzature di sollevamento
Impianti a pressione	Effettuazione verifica di funzionamento
Impianti a pressione	Riqualificazione periodica decennale degli impianti a pressione
Impianti elettrici	Dichiarazione di conformità di tutti i nuovi impianti.
Agenti chimici	Aggiornamento elenco degli agenti chimici in uso
Agenti chimici	Aggiornamento schede di sicurezza degli agenti chimici in uso
CPI	Aggiornamento CPI
Gestione delle emergenze	Effettuazione e registrazione prova di evacuazione
Preparazione e risposta alle emergenze	Verifica periodica presidi antincendio
Preparazione e risposta alle emergenze	Verifica periodica Illuminazione di emergenza
Preparazione e risposta alle emergenze	Verifica periodica gruppi elettrogeni
Preparazione e risposta alle emergenze	Verifica periodica elenco incaricati all'emergenza
Cantieri temporanei e mobili	PSC e POS consegnati per i cantieri assegnati
Aziende in contratto d'appalto	DUVRI compilati
Consumo cronico bevande alcoliche	Effettuazione visite mediche e accertamenti sanitari
Uso sostanze psicotrope e stupefacenti	Effettuazione visite mediche e accertamenti sanitari
DPI	Aggiornamento elenco DPI
Formazione	Effettuazione della formazione (secondo quanto previsto dal piano di formazione)

D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. - Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro
Sistema di Gestione Salute e Sicurezza del Lavoro – UNI ISO 45001:2018



PROCEDURE GESTIONALI DI SICUREZZA

PS 009 RIESAME E MIGLIORAMENTO DEL SISTEMA

Revisione N°		Nome e Cognome	Funzione	Data	Firma
00	Redatta da:	STEFANO MARCHELUZZO	RSPD	13/04/2018	
	Approvata da:	STEFANO MARCHELUZZO	DDL	13/04/2018	
Descrizione delle modifiche: Prima emissione					

Sommario

1. SCOPO	3
2. CAMPO DI APPLICAZIONE	3
3. RIFERIMENTI LEGISLATIVI	3
4. RESPONSABILITÀ'	3
5. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI	3
6.1 DESCRIZIONE DELLA PROCEDURA	4
6.1.1 PREPARAZIONE DEL RIESAME	4
6.1.2 EFFETTUAZIONE DEL RIESAME	5
6.1.3 POLITICA DEL SGSSL	6
7. ALLEGATI	7

1. SCOPO

Scopo della presente Procedura è di fornire le indicazioni in merito alla gestione del riesame e del miglioramento del Sistema di Gestione per la Salute e la sicurezza dei Lavoratori.

La presente procedura inoltre specifica le modalità per la definizione e la revisione del documento di Politica del Sistema di Gestione Salute e Sicurezza del Lavoro (SGSSL).

L'obiettivo è di verificare l'idoneità, l'adeguatezza e l'efficacia del SGSSL verso i requisiti della normativa e nel raggiungimento degli obiettivi della propria Politica in termini di gestione sicurezza.

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

Quanto descritto nella presente procedura si applica a tutte le sedi in cui vengono svolte le attività dalla Ns. Società e riguarda la gestione del riesame e della politica e delle relative registrazioni del SGSSL.

3. RIFERIMENTI LEGISLATIVI

D. Lgs. 81/2008 e s.m.i.

UNI ISO 45001:2018

4. RESPONSABILITÀ'

La responsabilità dell'aggiornamento della presente procedura è a carico del Datore di Lavoro. La responsabilità dell'applicazione è a carico del Datore di Lavoro in collaborazione con gli altri enti competenti interessati

5. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI

Politica per la Salute e Sicurezza: intenzioni e direttive complessive di una organizzazione relative alle proprie prestazioni in ambito di salute e sicurezza sul lavoro come espresso dall'alta direzione. La politica fornisce un quadro di riferimento per la conduzione delle attività e per la definizione degli obiettivi.

SGSSL: Sistema di Gestione della Salute e della Sicurezza sul Lavoro.

Miglioramento continuo: processo ricorrente di crescita del sistema di gestione. Al fine di ottenere miglioramenti in tutte le prestazioni secondo la politica dell'organizzazione.

6.1 DESCRIZIONE DELLA PROCEDURA

Nei paragrafi che seguono vengono descritte le modalità per la effettuazione del Riesame della Direzione.

6.1.1 PREPARAZIONE DEL RIESAME

Il riesame si deve considerare come un'ulteriore analisi e valutazione delle prestazioni del SGSSL, 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 SGSSL.

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

Il riesame viene condotto sotto la responsabilità del DDL. Partecipa al riesame il RSPP. Le altre funzioni aziendali vengono coinvolte in fase di verifica dell'andamento con le seguenti modalità: - gli RLS attraverso le riunioni periodiche e la riunione annuale; - i preposti attraverso le periodiche riunioni.

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

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

- Politica del SGSL;
- Rispetto degli obblighi e dei ruoli dei soggetti coinvolti;
- Mantenimento dei flussi comunicativi, formativi e relazionali, anche con gli enti esterni;
- Mantenimento e gestione della documentazione;
- Effettuazione controlli/verifiche del sistema ed indicatori del sistema;
- Rispetto del principio di miglioramento;
- Utilizzazione di macchine ed apparecchiature;
- Gestione delle emergenze;
- Sorveglianza sanitaria;

D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. - Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro
Sistema di Gestione Salute e Sicurezza del Lavoro – UNI ISO 45001:2018

- Gestione infortuni, incidenti, situazioni pericolose, non conformità
- I risultati degli audit, dei monitoraggi e delle valutazioni sul rispetto delle prescrizioni legali, per valutare il grado di implementazione del sistema;
- Lo stato delle azioni da intraprendere nel precedente riesame (in generale queste azioni sono state gestite come azioni preventive e/o correttive);
- Le prestazioni in tema di tutela della salute e della sicurezza e l'andamento della situazione infortunistica aziendale, con particolare riferimento agli indici caratteristici del settore (es. indice di frequenza, ecc.);
- l'analisi delle informazioni ricevute in merito ai rischi presenti in azienda con particolare riferimento alle attività legate alla valutazione dei rischi;
- le comunicazioni provenienti da esterni (es. organismi di controllo e vigilanza) e gli esiti delle verifiche ispettive effettuate dagli enti esterni;
- i risultati della partecipazione e della consultazione dei lavoratori;
- eventuali modifiche dell'organizzazione e/o del suo contesto;
- ogni altra attività prevista dal SGSSL.

Nel Riesame del sistema, vengono anche indicate le proposte di miglioramento o di soluzione agli eventuali problemi rilevati.

6.1.2 EFFETTUAZIONE DEL 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 SGSL nell'ottica del miglioramento continuo anche al fine di migliorare l'efficacia dello stesso
- valutare la necessità di eventuali modifiche della Politica di SGSSL
- identificare azioni necessarie per eventuali modifiche della struttura organizzativa
- valutare l'efficacia delle azioni intraprese dal precedente Riesame del SGSL
- 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.

Per questo motivo al termine della raccolta dei dati necessari viene indetta la riunione di riesame.

Conseguentemente la Direzione decide in merito a:

- eventuale modifica dei ruoli, dei compiti e delle responsabilità in merito alla sicurezza ed alla gestione del sistema;
- pianificazione delle attività di formazione;
- eventuale modifica della documentazione ed altri elementi del Sistema di Gestione della Sicurezza;
- pianificazione del monitoraggio e degli audit previste per l'anno successivo;
- le azioni correttive/preventive da intraprendere per migliorare la situazione generale;
- gli indicatori da tenere sotto controllo per valutare l'andamento generale del sistema;
- adeguamento degli Obiettivi del sistema e definizione di quelli per il nuovo periodo, nell'ottica del miglioramento del sistema stesso (documento di pianificazione degli obiettivi);
- adeguamento o riconferma della Politica, in funzione di quanto stabilito ai punti precedenti.

L'esito della riunione e le determinazioni assunte vengono verbalizzate nel Verbale di riesame del sistema.

6.1.3 POLITICA DEL SGSSL

La Politica è una dichiarazione, fatta dal DDL, che definisce, in modo chiaro ed esplicito, l'impegno del vertice organizzativo nei confronti della gestione e del miglioramento della sicurezza e della tutela della salute della stessa.

La Politica deve:

- essere appropriata alla natura e alla rilevanza dei rischi relativi alla sicurezza e alla salute sul lavoro;
- prevedere l'impegno alla prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali;
- includere l'impegno al miglioramento continuo della gestione e delle prestazioni relative alla Salute e Sicurezza sul lavoro;
- includere l'impegno a rispettare la legislazione e regolamentazione applicabile per la Salute e Sicurezza sul lavoro e gli altri requisiti a cui la società ha dato la propria adesione;

D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. - Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro
Sistema di Gestione Salute e Sicurezza del Lavoro – UNI ISO 45001:2018

- fornire un quadro di riferimento per stabilire e riesaminare gli obiettivi relativi alla Salute e Sicurezza sul lavoro;
- essere documentata, attuata, mantenuta attiva e periodicamente riesaminata in modo da garantire la sua efficacia nel tempo;
- essere comunicata a tutte le persone che lavorano sotto il controllo dell'U.P. con l'intento di renderli consapevoli dei loro impegni nell'ambito della Salute e Sicurezza sul lavoro;
- sia disponibile per le parti interessate.

La Politica per la SSL deve includere tra l'altro:

- l'affermazione che la responsabilità nella gestione della SGSSL riguarda l'intera organizzazione aziendale, dal Datore di Lavoro sino ad ogni lavoratore, ciascuno secondo le proprie attribuzioni e competenze;
- l'impegno a considerare la SGSSL ed i relativi risultati come parte integrante della gestione aziendale;
- l'impegno al miglioramento continuo ed alla prevenzione;
- l'impegno a fornire le risorse umane e strumentali necessarie;
- l'impegno al coinvolgimento ed alla consultazione dei lavoratori, anche attraverso i loro rappresentanti per la sicurezza;
- l'impegno a definire e diffondere all'interno dell'azienda gli obiettivi di SSL e i relativi programmi di attuazione.

La Politica per la Salute e Sicurezza deve essere diffusa e comunicata a tutto il personale che, indipendentemente dalla tipologia contrattuale, svolge un'attività lavorativa sotto il controllo attraverso le bacheche aziendali.

7. ALLEGATI

All.1: Politica della salute e sicurezza



PROCEDURE GESTIONALI DI SICUREZZA

PS 010 GESTIONE DEI LAVORI IN APPALTO E DEI CANTIERI

Revisione N°		Nome e Cognome	Funzione	Data	Firma
00	Redatta da:	STEFANO MARCHELUZZO	RSPP	13/04/2018	
	Approvata da:	STEFANO MARCHELUZZO	DDL	13/04/2018	

Descrizione delle modifiche: Prima emissione

Sommario

1. SCOPO	3
2. CAMPO DI APPLICAZIONE	3
3. RIFERIMENTI LEGISLATIVI	3
4. RESPONSABILITÀ'	3
5. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI	4
6.1 DESCRIZIONE DELLA PROCEDURA	5
6.1.1 QUALIFICA FORNITORE.	5
6.1.2 REDAZIONE DEL DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DI INTERFERENZA (DUVRI)	6
6.1.3 GESTIONE APPALTI PER CANTIERI TEMPORANEI O MOBILI	7
7. ALLEGATI	8

1. SCOPO

Scopo della presente procedura è assicurare che i terzi, i quali operano per conto dell'Azienda condividano ed applichino, nello svolgimento di tutte le loro attività, i principi fondamentali di salvaguardia della sicurezza e della salute delle persone definiti nel SGSSL.

In particolare la presente procedura ha lo scopo di definire le modalità per effettuare:

- la qualificazione delle imprese appaltatrici e dei lavoratori autonomi;
- la cooperazione all'attuazione delle misure di prevenzione e protezione dai rischi sul lavoro;
- la redazione del Documento di Valutazione dei Rischi di Interferenza (DUVRI) e dei documenti prevista dal Titolo IV – Direttiva Cantieri;
- il coordinamento degli interventi di protezione e prevenzione dai rischi cui sono esposti i lavoratori.

Lo scopo è anche quello di descrivere l'applicazione della Direttiva Cantieri all'interno dei cantieri presso i quali operiamo e che rappresentano la maggiorparte dei lavori svolti della Ns. azienda.

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

Quanto descritto nella presente procedura si applica a tutte le sedi in cui vengono svolte le attività dalla Ns. Società e riguarda la gestione dei lavori in appalto e deve essere utilizzata in tutti i casi in cui aziende esterne si trovino ad operare all'interno dell'azienda e nei casi in cui si operi presso cantieri esterni.

Si applica per i lavori in appalto e/o i contratti d'opera che riguardano i lavori presso le aziende in sede fissa, e nei cantieri temporanei e mobili.

3. RIFERIMENTI LEGISLATIVI

D. Lgs. 81/2008 e s.m.i.

UNI ISO 45001:2018.

4. RESPONSABILITÀ'

La responsabilità dell'aggiornamento della presente procedura è a carico del Datore di Lavoro. La responsabilità dell'applicazione è a carico del Datore di Lavoro in collaborazione con gli altri enti competenti interessati

5. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI

Appaltatore: datore di lavoro dell'impresa appaltatrice o lavoratore autonomo intendendosi per esso una persona fisica la cui attività professionale concorre alla realizzazione dell'opera senza vincolo di subordinazione.

Documento di Valutazione del Rischio (DVR): il documento che l'appaltatore redige, in riferimento alle attività di cui al contratto d'appalto o d'opera, ai sensi del D.Lgs.81/08.

Documento Unico di Valutazione dei Rischi d'Interferenza (DUVRI): unico documento di valutazione dei rischi che indica le misure adottate per eliminare le interferenze.

Lavori edili o di ingegneria civile: si intendono lavori di costruzione, manutenzione, riparazione, demolizione, conservazione, risanamento, ristrutturazione o equipaggiamento, trasformazione, rinnovamento o smantellamento di opere fisse, permanenti o temporanee, in muratura, in cemento armato, in metallo, in legno o in altri materiali, comprese le linee elettriche e le parti strutturali degli impianti elettrici, le opere stradali, ferroviarie, idrauliche, marittime, idroelettriche e, solo per la parte che comporta lavori edili o di ingegneria civile, le opere di bonifica, di sistemazione forestale e di sterro; lavori di costruzione edile o di ingegneria civile gli scavi, ed il montaggio e lo smontaggio di elementi prefabbricati utilizzati per la realizzazione di lavori edili o di ingegneria civile.

Committente: il soggetto per conto del quale viene affidato l'appalto, o, nel caso di lavori edili e di ingegneria civile, l'intera opera viene realizzata, indipendentemente da eventuali frazionamenti della sua realizzazione;

Responsabile dell'appalto (escluso il caso dei lavori edili e di ingegneria civile): soggetto che rappresenta il committente nelle fasi di affidamento e gestione dell'appalto;

Responsabile dei lavori (in caso di lavori edili e di ingegneria civile): soggetto incaricato dal committente, della progettazione o del controllo dell'esecuzione dell'opera; tale soggetto coincide con il progettista per la fase di progettazione dell'opera e con il direttore dei lavori per la fase di esecuzione dell'opera;

Coordinatore in materia di sicurezza e di salute durante la progettazione dell'opera, di seguito denominato coordinatore per la progettazione: soggetto incaricato, dal committente o dal responsabile dei lavori, dell'esecuzione dei compiti di cui all'articolo 91 del D.lgs 81/2008;

Coordinatore in materia di sicurezza e di salute durante la realizzazione dell'opera, di seguito denominato coordinatore per l'esecuzione dei lavori: soggetto incaricato, dal committente o dal responsabile dei lavori, dell'esecuzione dei compiti di cui all'articolo 92 D.lgs 81/2008.

6.1 DESCRIZIONE DELLA PROCEDURA

Nei paragrafi che seguono vengono descritte le modalità per la gestione dei fornitori in ottemperanza a quanto previsto in particolare dal D.lgs 81/2008, distinguendo tra le casistiche di Lavori in appalto, in particolare tra quelle previste dall'art.26 del D.lgs 81/2008 (Lavori in appalto) e Titolo IV del D.lgs 81/2008 (Cantieri Temporanei e Mobili) svolti all'interno della Ns. azienda e per i lavori che la Ns. azienda svolge presso i cantieri dei committenti.

6.1.1 QUALIFICA FORNITORE.

Il DDL deve verificare l'idoneità tecnico professionale delle imprese appaltatrici o dei lavoratori autonomi in relazione ai lavori da affidare loro secondo quanto previsto dall'art.26 del D.lgs 81 per i lavori svolti presso la sede dell'azienda non rientranti in direttiva cantieri.

La documentazione richiesta è la seguente:

- **Idoneità tecnico professionale dell'appaltatore** (documento allegato): con questo documento l'Appaltatore si impegna ad eseguire i servizi secondo le tecniche più adeguate, con organizzazione propria, apporto diretto di macchine, materiali eco-compatibili e attrezzature dotate dei dispositivi di sicurezza richiesti dalla normativa in vigore e a utilizzare personale proprio, direttamente assunto, idoneamente qualificato e formato
- **Autocertificazione dell'idoneità tecnico professionale dell'appaltatore** (documento allegato): autocertificazione debitamente datata e sottoscritta del possesso dei requisiti di idoneità tecnico professionale ai sensi del D.P.R. 445/2000 redatta come da modello allegato;
- **Visura Camerale**: copia della visura camerale dell'anno in corso;
- **Documento Unico di Regolarità Contributiva DURC**: copia del Documento Unico di Regolarità Contributiva (DURC) in corso di validità;
- **Concessione in uso di attrezzature, utensili, macchine o impianti** (nel caso di utilizzo): qualora da parte dell'Appaltatore e dell'eventuale Subappaltatore si renda necessario l'impiego di attrezzature, utensili, macchine o impianti della Committente, la concessione in uso dovrà essere preceduta da formale richiesta, rivolta dall'Appaltatore alla Committente e dall'eventuale Subappaltatore alla Committente, e da formale assenso scritto da parte di quest'ultima, come da

allegato; in generale la politica seguita dal settore manutenzione è quella di o fornire il supporto con una persona della manutenzione che svolge l'attività

- **Assicurazioni stipulate per la responsabilità civile verso terzi ed opere:** copia delle polizze assicurative stipulate per la responsabilità civile verso terzi e verso opere con l'indicazione dei relativi massimali, allegando quietanza per l'anno in corso;
- **Documento di informazione sui rischi aziendali:** attraverso il documento di informazione sui rischi aziendali si trasmette al referente dell'Appaltatore dettagliate informazioni sui rischi specifici esistenti nell'ambiente in cui sarà svolta l'attività oggetto dell'appalto e sulle misure di prevenzione e di emergenza adottate; il documento deve essere restituito firmato all'azienda.

Può essere un requisito aggiuntivo a discrezione del DDL la richiesta dell'estratto del Documento di Valutazione dei rischi relativo all'attività svolta dall'appaltatore.

La qualifica del fornitore viene svolta dal DDL ed è presente un Elenco delle Ditte Qualificate che possono accedere all'azienda.

6.1.2 REDAZIONE DEL DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DI INTERFERENZA (DUVRI)

All'atto del primo accesso in azienda dell'appaltatore qualificato si procede alla redazione del DUVRI presenti un rappresentante dell'azienda appaltatrice (ove possibile il legale rappresentante) e il DDL.

Nello svolgimento dell'attività lavorativa all'interno dell'azienda valgono le seguenti regole:

- l'accesso all'azienda deve avvenire sempre attraverso comunicazione e passaggio da un referente; questo permette di valutare le modalità migliori per lo svolgimento dell'attività con riferimento ai requisiti di sicurezza;
- il personale collabora all'organizzazione dell'attività lavorativa dell'appaltatore ed a fornire le necessari informazioni per lo svolgimento dell'attività (es. conoscenza impianti tecnici,...).

6.1.3 GESTIONE APPALTI PER CANTIERI TEMPORANEI O MOBILI

La stipula di ogni contratto è preceduta da un incontro con il committente (o con i suoi rappresentanti) al fine di visionare l'attività ed individuare fin dall'inizio quali saranno gli adempimenti da svolgere al fine di garantire un livello di sicurezza accettabile. Alla stipula del contratto il Committente o Responsabile dei Lavori incarica il Coordinatore per la sicurezza in fase di progettazione ed esecuzione a richiedere all'appaltatore la documentazione prevista, relativamente alla qualifica del fornitore e quindi trasmette alla Ns. azienda il Piano di Sicurezza e Coordinamento e la documentazione richiesta per la qualifica dello stesso.

In generale alla Ns. azienda viene richiesto espressamente di dichiarare quali saranno i subappaltatori e/o i lavoratori che intende fare intervenire durante lo svolgimento dei lavori, perché anche tali soggetti vanno sottoposti al medesimo processo di qualifica

Al ricevimento della documentazione debitamente compilata e corredata degli allegati necessari, il Coordinatore per la sicurezza in fase di progettazione ed esecuzione verifica l'idoneità tecnico professionale dell'appaltatore e dei suoi subappaltatori.

Il Coordinatore per l'esecuzione dei lavori richiede copia dei documenti di qualificazione e l'eventuale documentazione tecnica (Piano di Sicurezza e Coordinamento siglato e Piani Operativi di Sicurezza) ricevuta dagli appaltatori.

Durante lo svolgimento dei lavori il Committente o il suo Responsabile dei Lavori e il Coordinatore, svolgono attività di vigilanza sulla piena applicazione in ogni momento di quanto indicato nel PSC dell'opera. I Dirigenti ed i Preposti del Committente si coordinano e cooperano per dare piena applicazione in ogni momento a quanto indicato nel PSC dell'opera

La documentazione richiesta viene predisposta dal Ns. tecnico di cantiere per la Ns. società e raccolta per i Ns. subappaltatori che accedono al cantiere. E' presente uno specifico modulo che consente per ciascun cantiere di raccogliere e verificare la documentazione presente.

La documentazione che deve essere presentata da Noi e dai subappaltatori che svolgono l'attività presso il cantiere è la seguente:

- **Idoneità tecnico professionale dell'appaltatore** (documento allegato): con questo documento l'Appaltatore si impegna ad eseguire i servizi secondo le tecniche più adeguate, con organizzazione propria, apporto diretto di macchine, materiali e attrezzature dotate dei dispositivi di

sicurezza richiesti dalla normativa in vigore e a utilizzare personale proprio, direttamente assunto, idoneamente qualificato e formato

- **Autocertificazione dell'idoneità tecnico professionale dell'appaltatore** (documento allegato): autocertificazione debitamente datata e sottoscritta del possesso dei requisiti di idoneità tecnico professionale ai sensi del D.P.R. 445/2000 redatta come da modello allegato;
- **Visura Camerale**: copia della visura camerale dell'anno in corso;
- **Documento Unico di Regolarità Contributiva DURC**: copia del Documento Unico di Regolarità Contributiva (DURC) in corso di validità; tale documento deve essere fornito in versione in corso di validità durante lo sviluppo di tutto il cantiere;
- **Assicurazioni stipulate per la responsabilità civile verso terzi ed opere**: copia delle polizze assicurative stipulate per la responsabilità civile verso terzi e verso opere con l'indicazione dei relativi massimali, allegando quietanza per l'anno in corso;
- **Documento Unico di Regolarità Contributiva DURC**: copia del Documento Unico di Regolarità Contributiva (DURC) in corso di validità;
- **Piano operativo di sicurezza**: piano operativo di sicurezza presentato dalla società; nel caso di lavoratore autonomo è richiesta la sottoscrizione del piano operativo della Ns.azienda;
- **Documentazione attestante la formazione e l'idoneità sanitaria** del personale che interverrà nel cantiere.: copia dei giudizi di idoneità e degli attestati di formazione del personale presente in cantiere.

7. ALLEGATI

- All.1: Idoneità tecnico professionale dell'appaltatore
- All.2: Autocertificazione
- All.3: Concessione in uso di attrezzature, utensili, macchine o impianti
- All.4: DUVRI
- All.5: Esempio di piano operativo operativo di sicurezza
- All.6: Esempio di Piano di Intervento
- All.7: Modulo per la verifica della documentazione presente in cantiere



PROCEDURE GESTIONALI DI SICUREZZA

PS 011 GESTIONE MANUTENZIONE E CAMBIAMENTI

Revisione N°		Nome e Cognome	Funzione	Data	Firma
00	Redatta da:	STEFANO MARCHELUZZO	RSP	13/04/2018	
	Approvata da:	STEFANO MARCHELUZZO	DDL	13/04/2018	
Descrizione delle modifiche: Prima emissione					

Sommario

<u>1. SCOPO</u>	3
<u>2. CAMPO DI APPLICAZIONE</u>	3
<u>3. RIFERIMENTI LEGISLATIVI</u>	3
<u>4. RESPONSABILITÀ'</u>	3
<u>5. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI</u>	4
<u>6. DESCRIZIONE DELLA PROCEDURA</u>	5
<u>6.1 REALIZZAZIONE O MODIFICA DEI LUOGHI DI LAVORO.</u>	5
<u>6.2 GESTIONE DELLE ATTREZZATURE DI LAVORO</u>	5
<u>6.2.1 VALUTAZIONE DELLE NECESSITÀ DI NUOVE ATTREZZATURE</u>	6
<u>6.2.2 ACQUISTO DELLE ATTREZZATURE DI LAVORO</u>	6
<u>6.2.3 VERIFICA INIZIALE DELLE ATTREZZATURE</u>	7
<u>6.2.4 RIESAME DELLA VALUTAZIONE DEI RISCHI</u>	7
<u>6.2.5 CONTROLLI, VERIFICHE E MANUTENZIONI PERIODICHE PROGRAMMATE</u>	7
<u>6.2.6 RICHIESTA DI INTERVENTO E ORDINE DI LAVORO</u>	8
<u>6.2.7 VENDITA E ROTTAMAZIONE DI ATTREZZATURE DI LAVORO</u>	8
<u>7. ALLEGATI</u>	8

1. SCOPO

Scopo della presente Procedura è la pianificazione delle attività di controllo periodico, manutenzione e verifica di macchine e impianti presenti in azienda, in modo da prevenire e/o ridurre l'incidenza di danni a persone o cose derivanti da anomalie causate da rotture, mal funzionamenti, sovraccarichi di lavoro.

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

Quanto descritto nella presente procedura si applica a tutte le sedi in cui vengono svolte le attività dalla Ns. Società e si applica alle fasi di progettazione, scelta, acquisto, installazione, gestione e manutenzione di luoghi e attrezzature di lavoro.

3. RIFERIMENTI LEGISLATIVI

D. Lgs. 81/2008 e s.m.i.

UNI ISO 45001:2018.

4. RESPONSABILITÀ'

La responsabilità dell'aggiornamento della presente procedura è a carico del Datore di Lavoro. La responsabilità dell'applicazione è a carico del Datore di Lavoro in collaborazione con gli altri enti competenti interessati

5. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI

Per “**attrezzatura di lavoro**” si intende qualsiasi macchina, apparecchio, utensile o impianto destinato ad essere usato durante il lavoro.

Per “**verifica**” di un’attrezzatura si intende un’attività di controllo visivo o con l’utilizzo di utensili specifici, di esclusiva verifica dell’efficienza del luogo di lavoro o dell’attrezzatura e di rispondenza ai requisiti di legge.

Per “**manutenzione**” si intende un’attività di intervento specifico (sostituzione di componenti, rabbocco di liquidi, ecc.) atta a garantire l’efficienza del luogo di lavoro o dell’attrezzatura.

Le attività di manutenzione (compresi quelli previsti da legislazione vigente in materia di salute e sicurezza del lavoro e che comunque consentono di mantenere o migliorare il livello di sicurezza complessivo) sono di due tipi:

- **manutenzione ordinaria**: tipologia d'interventi manutentivi durante il ciclo di vita, atti a:

- mantenere l'integrità originaria del bene e mantenere o ripristinare l'efficienza dei beni
- contenere il normale degrado d'uso
- garantire la vita utile del bene
- far fronte ad eventi accidentali

Generalmente gli interventi sono richiesti a seguito di rilevazione di guasti o avarie (manutenzione a guasto o correttiva); attuazione di politiche manutentive (manutenzione preventiva, ciclica, predittiva); esigenza di ottimizzare la disponibilità del bene e migliorarne l'efficienza (interventi di miglioramento o di piccola modifica).

I suddetti interventi non modificano le caratteristiche originarie (dati di targa, dimensionamento valori costruttivi ecc.) del bene stesso e non ne modificano la struttura essenziale o la loro destinazione d'uso.

- **manutenzione straordinaria**: tipologia d'interventi non ricorrenti e d'elevato costo, in confronto al valore di rimpiazzo del bene e ai costi annuali di manutenzione ordinaria dello stesso,

Gli interventi inoltre:

- possono prolungare la vita utile e/o in via subordinata, migliorarne l'efficienza, l'affidabilità, la produttività, la manutenibilità e l'ispezionabilità.
- non ne modificano le caratteristiche originarie (dati di targa, dimensionamento, valori costruttivi, ecc.) e la struttura essenziale;
- non comportano variazioni di destinazioni d'uso del bene.

D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. - Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro
Sistema di Gestione Salute e Sicurezza del Lavoro – UNI ISO 45001:2018
Le attrezzature di lavoro comprendono sia gli impianti che le altre attrezzature.

6. DESCRIZIONE DELLA PROCEDURA

Il DDL informa gli enti interessati su ogni intervento (ad esempio nuovo progetto, acquisizione, modifica sostanziale apportata ai luoghi di lavoro esistenti (opere di edilizia, impianti, macchine e attrezzature)).

I lavori di manutenzione ordinaria e straordinaria sono gestiti direttamente dal DDL, che coordina un gruppo di lavoro per le diverse attività (impianti elettrici, di condizionamento, macchine,..).

6.1 REALIZZAZIONE O MODIFICA DEI LUOGHI DI LAVORO.

DDL in collaborazione con i professionisti coinvolti nel progetto, valuta le caratteristiche di sicurezza necessarie, in conformità a quanto previsto dal titolo II e allegato IV del D.Lgs. 81/2008 per le fasi di progettazione, acquisizione, realizzazione e modifica dei luoghi di lavoro.

Ove vincoli urbanistici o architettonici ostino agli adempimenti di sicurezza previsti, previa consultazione del RLS ed eventuale autorizzazione dell'organo di vigilanza territorialmente competente, vengono considerate e adottate misure alternative che garantiscono un livello di sicurezza equivalente.

In tutte le fasi il DDL, acquisisce, verifica e archivia, la documentazione prevista dalla normativa di legge.

L'affidamento all'esterno delle attività di realizzazione e modifica dei luoghi di lavoro è sottoposto a quanto stabilito nella PS 010.

6.2 GESTIONE DELLE ATTREZZATURE DI LAVORO

Al fine di assicurare una corretta gestione dei cambiamenti ed il conseguente aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi e della conformità legislativa in materia di Salute e Sicurezza sul Lavoro, il Datore di Lavoro, deve identificare, analizzare e valutare tutti i cambiamenti (definitivi o temporanei) attuati, che possono avere effetti o impatti sui pericoli e rischi per la Salute e Sicurezza sul Lavoro, e valutarne il conseguente effetto alla conformità legislativa.

Il Datore di Lavoro si assicura che il RLS sia stato consultato preventivamente all'avvio dell'iter valutativo e che questo sia stato verbalizzato.

La presente Procedura si applica in occasione di:

- Modifiche al lay out;
- Acquisti / modifiche di macchine;
- Nuove attività.

Per ogni cambiamento/proposta di cambiamento è necessario informare preventivamente il Datore di lavoro effettua una verifica di significatività ai fini della salute e della sicurezza dei lavoratori. I risultati della verifica devono essere esposti al Datore di Lavoro, proponendo nel caso eventuali modifiche o variazioni al fine di eliminare/minimizzare i rischi ed assicurare la conformità legislativa.

Successivamente, il Datore di lavoro, provvede, preventivamente alla loro introduzione, a effettuare la Valutazione dei Rischi e, a conclusione del processo, ad aggiornare il Documento di Valutazione dei Rischi. Di seguito in particolare riportiamo l'iter per l'acquisizione di nuove attrezzature.

6.2.1 VALUTAZIONE DELLE NECESSITÀ DI NUOVE ATTREZZATURE

All'atto della scelta delle attrezzature di lavoro, sono prese in considerazione da parte del DDL in collaborazione con gli altri enti aziendali interessati:

- le condizioni e le caratteristiche del lavoro da svolgere,
- i rischi presenti nell'ambiente di lavoro,
- i rischi quelli derivanti dall'impiego delle attrezzature stesse,
- i rischi derivanti da interferenze con le altre attrezzature già in uso.

6.2.2 ACQUISTO DELLE ATTREZZATURE DI LAVORO

Per l'acquisto di attrezzature di lavoro, il DDL individua le esigenze caratteristiche di sicurezza, da considerare nei rapporti con il progettista fornitore e/o al venditore e/o all'installatore.

Ove necessario, nella documentazione (contratti, ordini di acquisto, ecc.) contenente le informazioni necessarie per descrivere l'attrezzatura di lavoro da acquistare, possono essere evidenziati:

D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. - Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro
Sistema di Gestione Salute e Sicurezza del Lavoro – UNI ISO 45001:2018

- i requisiti per l'approvazione, delle procedure, dei processi e delle apparecchiature (es. collaudo);
- i requisiti per la qualificazione del personale;
- la documentazione accompagnatoria necessaria, e in conformità al titolo III del D.Lgs. 81/2008.

Per l'installazione o la realizzazione di lavori da parte di imprese esterne, viene applicato quanto stabilito nella PS 010 Sicurezza dei lavori in appalto.

6.2.3 VERIFICA INIZIALE DELLE ATTREZZATURE

La verifica iniziale va effettuata dal DDL, in collaborazione con gli altri enti aziendali interessati, e consiste nella la conformità dell'attrezzatura e la presenza della documentazione accompagnatoria obbligatoria, siglando la pagina iniziale del libretto uso e manutenzione o altra documentazione equivalente per gli impianti.

I risultati della verifica sono archiviati presso gli archivi interni.

6.2.4 RIESAME DELLA VALUTAZIONE DEI RISCHI

Contestualmente all'introduzione o alla modifica di luoghi di lavoro e/o di attrezzature di lavoro, se necessario, il Documento di valutazione dei rischi viene aggiornato da DDL.

6.2.5 CONTROLLI, VERIFICHE E MANUTENZIONI PERIODICHE PROGRAMMATE

Sono individuate dal DDL le operazioni, le attività, i processi, compresa la manutenzione associati agli aspetti della tutela della salute e della sicurezza, in linea con la Politica, gli obiettivi e i traguardi, sui quali esercitare un controllo di tipo operativo, ed effettua una programmazione di tale controllo.

Ove possibile la manutenzione programmata viene effettuata nel periodo di chiusura dell'attività, a cura degli addetti interni e delle ditte esterne incaricate. Nel periodo di apertura dell'attività generalmente viene svolta la manutenzione a chiamata.

La programmazione della manutenzione e le pertinenti registrazioni sono conservate nell'archivio cartaceo e gestite attraverso il sistema informatico. Dall'elenco degli interventi è rintracciabile ogni singolo intervento, in base all'ordine di lavoro.

Il DDL individua le verifiche e le manutenzioni necessarie per ogni luogo e attrezzatura di lavoro sulla base di:

- obblighi di legge, incluse le verifiche da parte di organismi autorizzati (allegato VII - D.Lgs. 81/2008);

D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. - Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro
Sistema di Gestione Salute e Sicurezza del Lavoro – UNI ISO 45001:2018

- Documento di valutazione dei rischi;
- Norme di buona tecnica;
- indicazioni tratte dall'utilizzo dei luoghi e delle attrezzature;
- il Libretto d'uso e manutenzione, a corredo di apparecchiature, macchine ed impianti;

Il DDL definisce il Piano di manutenzione e provvede alla registrazione a evidenza delle attività svolte (ad esempio Liste di controllo o Rapporti di intervento rilasciati dai fornitori).

Nel Piano delle manutenzioni sono evidenziati:

- gli interventi previsti da specifiche normative di legge sottoposte a scadenza;
- le attrezzature e i luoghi oggetto delle verifiche e delle manutenzioni;
- le frequenze delle verifiche e delle manutenzioni;
- le funzioni interne o le ditte esterne incaricate;

L'affidamento all'esterno delle attività di verifica e manutenzione è sottoposto a quanto stabilito nella PS 010 Sicurezza dei lavori in appalto.

6.2.6 RICHIESTA DI INTERVENTO E ORDINE DI LAVORO

Qualsiasi Preposto segnala tempestivamente al Preposto di cantiere guasti, malfunzionamenti, pericoli o rischi connessi all'impiego di luoghi e attrezzature di lavoro. Per ogni richiesta si provvede ad intervenire, provvedendo alla messa in sicurezza dell'attività durante il periodo transitorio

La gestione degli interventi avviene con le seguenti modalità:

- richiesta di intervento da preposto con chiamata telefonica.

In caso l'intervento richiesto possa determinare dei rischi per la salute o la sicurezza dei lavoratori viene informato il DDL e sono prese tempestivamente le misure di prevenzione e protezione necessarie per la messa in sicurezza del luogo di lavoro.

6.2.7 VENDITA E ROTTAMAZIONE DI ATTREZZATURE DI LAVORO

Prima della cessione per la vendita, il DDL verifica la conformità delle attrezzature, allo scopo di garantirne la piena rispondenza ai requisiti richiesti da normative di legge o tecniche di settore.

DDL attesta che le attrezzature sono conformi, al momento della consegna a chi acquisti, riceva in uso, noleggio o locazione finanziaria, ai requisiti di sicurezza di cui all'allegato V del D.Lgs.

D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. - Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro
Sistema di Gestione Salute e Sicurezza del Lavoro – UNI ISO 45001:2018
81/2008. Nel caso in cui l'attrezzature non soddisfi i requisiti di sicurezza viene specificato nel documento di vendita esplicitamente, indicando che non è possibile l'utilizzo della stessa, prima che questa sia resa conforme a quanto previsto da legislazione vigente. .

7. ALLEGATI

All.1: Scheda manutenzione



PROCEDURE GESTIONALI DI SICUREZZA

PS 012 SORVEGLIANZA SANITARIA

Revisione N°		Nome e Cognome	Funzione	Data	Firma
00	Redatta da:	STEFANO MARCHELUZZO	RSP	13/04/2018	
	Approvata da:	STEFANO MARCHELUZZO	DDL	13/04/2018	
Descrizione delle modifiche: Prima emissione					

Sommario

<u>1. SCOPO</u>	3
<u>2. CAMPO DI APPLICAZIONE</u>	3
<u>3. RIFERIMENTI LEGISLATIVI</u>	3
<u>4. RESPONSABILITÀ'</u>	3
<u>5. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI</u>	4
<u>6. DESCRIZIONE DELLA PROCEDURA</u>	7
<u>6.1 REDAZIONE/AGGIORNAMENTO DEL PROTOCOLLO SORVEGLIANZA SANITARIA.</u>	7
<u>6.2 VISITE MEDICHE PREVENTIVE E PERIODICHE.</u>	7
<u>6.2.1 VISITA MEDICA PREVENTIVA IN FASE PRE-ASSUNTIVA.</u>	7
<u>6.2.2 VISITA MEDICA PREVENTIVA – LAVORATORI NEOASSUNTI.</u>	7
<u>6.2.2 VISITA MEDICA PREVENTIVA – CAMBIO MANSIONE.</u>	7
<u>6.2.3 VISITE MEDICHE PERIODICHE.</u>	8
<u>6.2.4 VISITA MEDICA DA RIENTRO DOPO INFORTUNIO O MALATTIA PROLUNGATA.</u>	8
<u>6.2.5 VISITA MEDICA SU RICHIESTA DEL LAVORATORE PER PROBLEMATICHE CORRELATE ALLA ATTIVITÀ LAVORATIVA- LAVORATORI GIÀ SOTTOPOSTI A SORVEGLIANZA SANITARIA OBBLIGATORIA.</u>	8
<u>6.2.6 RICORSO CONTRO IL GIUDIZIO DEL MEDICO COMPETENTE.</u>	9
<u>6.3 RICHIESTA DI VISITA MEDICA DA PARTE DEI LAVORATORI NON SOTTOPOSTI A SORVEGLIANZA SANITARIA OBBLIGATORIA</u>	9
<u>6.3.1 RICHIESTA DI COLLOQUIO INFORMALE.</u>	9
<u>6.3.2 COMMISSIONE MEDICA COLLEGALE EX ART. 5 L. 300/70</u>	10
<u>6.3.3 ASPETTI ORGANIZZATIVI.</u>	10
<u>6.5 CONSEGNA DELLA CARTELLA SANITARIA.</u>	11
<u>6.6 SOPRALLUOGO DEL MEDICO COMPETENTE.</u>	11
<u>6.7 TRASMISSIONE DEI DATI RICHIESTI ALLE AUTORITA' COMPETENTI.</u>	11
<u>7. ALLEGATI</u>	11

1. SCOPO

La presente procedura ha lo scopo di definire le regole per assicurare la conformità agli adempimenti richiesti in materia di salute e sicurezza sul lavoro con particolare riferimento al D.lgs 81/2008 della gestione della sorveglianza sanitaria nel suo complesso, incluse le azioni conseguenti agli accertamenti effettuati.

La sorveglianza sanitaria è effettuata dal Medico Competente (MC) incaricato dalla Ns.società in esecuzione dello specifico protocollo di sorveglianza sanitaria redatto in ottemperanza alla normativa vigente e sulla base della valutazione dei rischi effettuata dall'azienda.

Le visite mediche vengono effettuate alle scadenze previste da parte del Medico Competente, con eventuali accertamenti strumentali e consulenze specialistiche a cura e a carico dell'azienda.

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

Quanto descritto nella presente procedura si applica a tutte le attività di accertamento sanitario eseguite dal MC, nonché ai colloqui informali effettuati su richiesta motivata dei lavoratori, attività, quest'ultima, che non rientra a pieno titolo nella stretta definizione di sorveglianza sanitaria.

La presente procedura definisce istruzioni di dettaglio sulle modalità di organizzazione delle visite mediche, sulla gestione delle richieste particolari dei lavoratori, sulle attività che l'azienda deve porre in essere a seguito di specifiche segnalazioni (giudizi o pareri) del MC.

In nessun modo interferisce con la libertà di azione del MC né ingerisce sulle concrete modalità di esecuzione degli accertamenti sanitari, attività lasciata alla piena e libera valutazione del MC.

3. RIFERIMENTI LEGISLATIVI

D. Lgs. 81/2008 e s.m.i.

UNI ISO 45001:2018

4. RESPONSABILITÀ'

La responsabilità dell'aggiornamento della presente procedura è a carico del DDL. La responsabilità dell'applicazione è a carico per le ciascuna delle attività di propria competenza del Medico Competente, del Datore di Lavoro.

5. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI

Candidato (CAN): persona di sesso maschile o femminile che, indipendentemente dalla tipologia contrattuale, presenta la propria candidatura a svolgere un'attività lavorativa nell'ambito dell'organizzazione di un datore di lavoro pubblico o privato.

Cartella sanitaria e di rischio (CSR): documento sanitario, coperto dal segreto professionale, nel quale vengono registrati dal medico competente i dati personali, sanitari e di esposizione, ed annotati i giudizi di idoneità alla mansione specifica di ogni singolo lavoratore sottoposto a sorveglianza sanitaria.

Datore di Lavoro (DDL): il soggetto titolare del rapporto di lavoro con il lavoratore o, comunque, il soggetto che, secondo il tipo e l'assetto dell'organizzazione nel cui ambito il lavoratore presta la propria attività, ha la responsabilità dell'organizzazione stessa o dell'unità produttiva in quanto esercita i poteri decisionali e di spesa, secondo una delega specifica.

Lavoratore (LAV): persona di sesso maschile o femminile che, indipendentemente dalla tipologia contrattuale, svolge un'attività lavorativa nell'ambito dell'organizzazione di un datore di lavoro pubblico o privato.

Medico Competente (MC): medico in possesso di uno dei titoli e dei requisiti formativi e professionali di cui all'articolo 38 del D.Lgs 81/08, che collabora, secondo quanto previsto all'articolo 29, comma 1, con il datore di lavoro ai fini della valutazione dei rischi ed è nominato dallo stesso per effettuare la sorveglianza sanitaria e per tutti gli altri compiti di cui al presente decreto.

Programma di sorveglianza sanitaria: insieme di atti medici e non medici (informazione, formazione, sopralluoghi...) del MC finalizzati alla tutela della salute e alla sicurezza dei lavoratori e di cui fanno parte integrante i protocolli sanitari per rischio o per mansione.

Protocollo sanitario: sequenza preordinata di accertamenti sanitari finalizzati al monitoraggio degli esposti a specifici rischi legati alla mansione.

Dirigente: secondo quanto indicato «dirigente»: persona che, in ragione delle competenze professionali e di poteri gerarchici e funzionali adeguati alla natura dell'incarico conferitogli, attua le direttive del datore di lavoro organizzando l'attività lavorativa e vigilando su di essa;

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

Responsabile Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP): persona designata dal datore di lavoro in possesso delle capacità e dei requisiti professionali di cui all'articolo 32 del D.Lgs 81/08.

Sorveglianza sanitaria: insieme degli atti medici, finalizzati alla tutela dello stato di salute e sicurezza dei lavoratori, in relazione all'ambiente di lavoro, ai fattori di rischio professionali e alle modalità di svolgimento dell'attività lavorativa.

Unità Produttiva (U.P.): stabilimento o struttura finalizzati alla produzione di beni o all'erogazione di servizi, dotati di autonomia finanziaria e tecnico funzionale.

Visita medica preventiva in fase preassuntiva: visita effettuata prima dell'assunzione intesa a constatare l'assenza di controindicazioni al lavoro cui il candidato è destinato al fine di valutare la sua idoneità alla mansione specifica.

Visita medica preventiva: visita effettuata a rapporto lavorativo già instaurato, in caso di esposizione a rischi specifici che comportino un diverso protocollo di sorveglianza sanitaria, e ciò in particolare per modifica del profilo di rischio della stessa mansione.

Visita medica periodica: visita effettuata per controllare lo stato di salute dei lavoratori ed esprimere il giudizio di idoneità alla mansione specifica.

Visita medica su richiesta del lavoratore: visita effettuata qualora sia ritenuta dal MC correlata ai rischi professionali o alle sue condizioni di salute suscettibili di peggioramento a causa dell'attività svolta.

Visita medica in occasione del cambio della mansione: visita effettuata per verificare l'idoneità alla mansione specifica.

Visita medica alla cessazione del rapporto di lavoro: visita effettuata nei casi previsti dalla normativa vigente.

Visita medica precedente alla ripresa del lavoro: visita effettuata a seguito di assenza per malattia/infortunio di durata superiore ai sessanta giorni continuativi, al fine di verificare l'idoneità alla mansione specifica.

Richiesta di colloquio informale con MC (CI): richiesta scritta di colloquio informale con il Medico Competente nell'eventualità in cui un lavoratore o una lavoratrice addetto ad una mansione che non prevede la sorveglianza sanitaria obbligatoria ritenga di non poter svolgere le mansioni affidategli per patologie oggettive non correlabili alla attività lavorativa.

Parere del MC a seguito di colloquio informale (CI): indicazione del MC all'azienda ed al lavoratore a seguito di richiesta del lavoratore stesso che non rientra nel piano di sorveglianza sanitaria e quindi senza sottoporlo nè a visita medica né emettendo un giudizio di idoneità rispetto alla mansione svolta

6. DESCRIZIONE DELLA PROCEDURA

6.1 REDAZIONE/AGGIORNAMENTO DEL PROTOCOLLO SORVEGLIANZA SANITARIA.

Il MC provvede a redigere il piano sanitario all'inizio di ogni anno solare e lo presenta nell'ambito della annuale riunione di Riesame della Direzione.

Il MC provvede ad integrare ed aggiornare il piano sanitario ogni qual volta ciò si renda necessario sulla base degli esiti della valutazione dei rischi, con particolare riguardo agli esiti di indagini specifiche periodicamente effettuate.

In base a quanto specificamente previsto dalla normativa vigente, la sorveglianza sanitaria viene attivata dal Medico Competente solo ed esclusivamente nei confronti dei lavoratori assegnati a mansioni rientranti nel piano sanitario.

6.2 VISITE MEDICHE PREVENTIVE E PERIODICHE.

6.2.1 VISITA MEDICA PREVENTIVA IN FASE PRE-ASSUNTIVA.

In base a quanto previsto dal D.lgs 81/2008 l'azienda intende avvalersi della possibilità di svolgere le visite preventive in fase preassuntiva. Le modalità di svolgimento sono le stesse indicate nel paragrafo successivo, applicate dal momento in cui si decide di effettuare la visita medica.

6.2.2 VISITA MEDICA PREVENTIVA – LAVORATORI NEOASSUNTI.

Qualora il lavoratore sia destinato ad una mansione inclusa nel protocollo di sorveglianza a sanitaria, il DdL provvede a chiedere al MC di effettuare una visita preventiva all'esito della quale il Medico Competente compilerà la cartella sanitaria e di rischio ed esprimerà il previsto giudizio di idoneità alla mansione specifica a cui il lavoratore è destinato.

La visita viene effettuata dopo l'inserimento del lavoratore in azienda e, per quanto possibile, prima dell'assegnazione alla relativa mansione.

6.2.2 VISITA MEDICA PREVENTIVA – CAMBIO MANSIONE.

Nel caso in cui il lavoratore sia adibito ad una diversa mansione occorre valutare se lo spostamento comporta l'effettuazione della visita medica.

Qualora il lavoratore sia destinato ad una mansione inclusa nel protocollo di sorveglianza a sanitaria, il DdL provvede a chiedere al MC di effettuare una visita preventiva all'esito della quale il Medico Competente compilerà la cartella sanitaria e di rischio ed esprimerà il previsto giudizio di idoneità alla mansione specifica a cui il lavoratore è destinato. La visita viene effettuata prima dell'assegnazione alla nuova operazione o mansione.

6.2.3 VISITE MEDICHE PERIODICHE.

Il piano programmatico delle visite periodiche viene gestito e tenuto aggiornato direttamente dal DDL con la collaborazione del MC. Il MC effettua la visita periodica all'esito della quale compilerà la cartella sanitaria e di rischio ed esprimerà il previsto giudizio di idoneità alla mansione specifica del lavoratore.

6.2.4 VISITA MEDICA DA RIENTRO DOPO INFORTUNIO O MALATTIA PROLUNGATA.

Quando un lavoratore, già sottoposto a sorveglianza sanitaria, resta assente dal lavoro, per motivi di salute (infortunio o malattia), per un periodo di durata superiore ai sessanta giorni continuativi, deve essere sottoposto a specifica visita medica finalizzata a verificare l'idoneità alla mansione. Tale visita deve essere precedente alla ripresa del lavoro ma non può intervenire prima che la malattia o l'infortunio siano definitivamente cessati.

6.2.5 VISITA MEDICA SU RICHIESTA DEL LAVORATORE PER PROBLEMATICHE CORRELATE ALLA ATTIVITÀ LAVORATIVA- LAVORATORI GIÀ SOTTOPOSTI A SORVEGLIANZA SANITARIA OBBLIGATORIA.

Il lavoratore, già incluso nel protocollo di sorveglianza sanitaria, può chiedere (per iscritto) di essere sottoposto a una nuova visita medica al di fuori delle ordinarie scadenze previste dal piano sanitario, nell'eventualità in cui intervengano variazioni significative nelle sue condizioni di salute, e che tali problematiche siano correlate alla attività lavorativa o siano interagenti con il precedente giudizio di idoneità. Il Medico Competente provvederà, nel minor tempo tecnicamente possibile, a rivalutare la situazione personale del lavoratore, ad aggiornare la cartella sanitaria e ad esprimere un nuovo giudizio di idoneità / di non idoneità / di idoneità con prescrizioni o limitazioni, in relazione alla mansione svolta.

Il Medico Competente potrà avvalersi della collaborazione di medici specialisti scelti in collaborazione con il Datore di Lavoro, che ne sopporta gli oneri.

6.2.6 RICORSO CONTRO IL GIUDIZIO DEL MEDICO COMPETENTE.

In ogni caso in cui il Medico Competente, all'esito di una visita medica (preventiva o periodica o effettuata su richiesta del lavoratore già soggetto a sorveglianza sanitaria) ritenga di emettere un giudizio di non idoneità parziale o temporanea o totale in relazione alle mansioni svolte, come previsto dall'art. 41 comma 8 del D.Lgs. 81/2008, provvederà ad informare per iscritto sia il Datore di Lavoro che il lavoratore.

Qualora il lavoratore ritenga di non concordare con il giudizio espresso dal Medico Competente, entro 30 giorni dalla data della comunicazione del giudizio medesimo, potrà fare ricorso all'organo di vigilanza territorialmente competente (Commissione Provinciale Territoriale dell'A.S.L.), come previsto dall'art. 41 comma 9 del D.Lgs. 81/2008; tale organo, dopo eventuali ulteriori accertamenti, disporrà la conferma, la modifica o la revoca del giudizio stesso.

6.3 RICHIESTA DI VISITA MEDICA DA PARTE DEI LAVORATORI NON SOTTOPOSTI A SORVEGLIANZA SANITARIA OBBLIGATORIA

Per espressa previsione di legge (art. 41 comma 1 lettera a) D.Lgs. 81/2008) il Medico Competente non può sottoporre a sorveglianza sanitaria (visite mediche preventive e periodiche, consulenze specialistiche ed accertamenti strumentali o di laboratorio) i lavoratori al di fuori dei casi previsti dalla normativa vigente, ciò infatti costituirebbe violazione sia della norma ora citata sia del disposto dell'art. 5 della L. 300/70 nonché delle norme tutelanti la privacy degli addetti.

6.3.1 RICHIESTA DI COLLOQUIO INFORMALE.

Nell'eventualità in cui un lavoratore o una lavoratrice addetto ad una mansione che non prevede la sorveglianza sanitaria obbligatoria ritenga di non poter svolgere le mansioni affidategli per patologie oggettive non correlabili alla attività lavorativa (malattie in essere, postumi di malattie intercorse, di interventi chirurgici, traumi accidentali, patologie degenerative correlate all'età ecc.) o per l'esistenza di una presunta problematica di salute che ritiene possa essere dovuta alla attività lavorativa egli potrà avanzare richiesta scritta di colloquio informale con il Medico, il quale si rende disponibile a visionare la documentazione specialistica volontariamente fornita, ma non potrà sottoporre il lavoratore a visita medica né esprimere un giudizio di idoneità rispetto alla mansione svolta in quanto tale mansione risulta estranea all'obbligo di sorveglianza sanitaria.

Qualora vi fosse un nesso e si evidenziasse un rischio che preveda la sorveglianza sanitaria, il Medico Competente lo comunicherà per iscritto all'azienda, la quale procederà con la revisione del documento di valutazione dei rischi. Contestualmente il Medico Competente modificherà il protocollo di sorveglianza sanitaria ed inserirà nello stesso tutti gli addetti che svolgono tali mansioni.

6.3.2 COMMISSIONE MEDICA COLLEGALE EX ART. 5 L. 300/70

Nelle ipotesi di cui ai punti precedenti, l'azienda si rende disponibile a cercare una soluzione in collaborazione con il Medico Competente, il DDL, che, compatibilmente con le esigenze tecnico produttive e di organizzazione del lavoro, venga incontro alle esigenze del lavoratore, tuttavia, nell'eventualità in cui non si riesca a risolvere il caso internamente, il lavoratore è comunque tutelato, potendo e dovendo rivolgersi per il giudizio di idoneità alla commissione medica collegiale ex art. 5 L. 300/70 unica competente in tal caso ad emettere un giudizio di idoneità o idoneità con prescrizioni avente valenza medico legale e vincolante per l'azienda.

6.3.3 ASPETTI ORGANIZZATIVI.

Il lavoratore che ritenga di dover conferire con il Medico Competente dovrà rivolgersi direttamente al DDL, che provvederà, in prima istanza, a verificare se il lavoratore che ha avanzato la richiesta sia già soggetto o meno a sorveglianza sanitaria obbligatoria.

Qualora il lavoratore sia già soggetto a sorveglianza sanitaria, verrà invitato a presentare richiesta scritta di visita medica.

Le richieste dei lavoratori di poter conferire con il Medico Competente per eventuali visite o colloqui, dovranno essere redatte per iscritto e fatte pervenire alla Ns.società, il quale provvederà ad inoltrare la richiesta al Medico Competente.

La richiesta di accertamento sanitario presso la Commissione Medica Collegiale ai sensi dell'art. 5 della L. 300/70 può essere avanzata dal lavoratore, dall'azienda, o da entrambi congiuntamente. Le domande avanzate dall'azienda andranno inviate, per conoscenza, anche al lavoratore interessato.

6.5 CONSEGNA DELLA CARTELLA SANITARIA.

Al termine di ciascuna visita medica effettuata il MC consegna al lavoratore la cartella sanitaria. In caso di richiesta per es. successiva alla risoluzione del rapporto di lavoro il lavoratore è in possesso della cartella sanitaria; nel caso facendone richiesta al DDL si procede al rilascio.

6.6 SOPRALLUOGO DEL MEDICO COMPETENTE.

Le visite degli ambienti di lavoro hanno tutte un identico «razionale» che risiede nella verifica “sul campo” delle informazioni acquisite per altra via (ad esempio nella fase preliminare di identificazione dei pericoli e analisi dei rischi, sia in fase di prima valutazione che di successive integrazioni o modifiche, nella descrizione di posti di lavoro e dei parametri che li caratterizzano o, ancora, nella prospettazione di aspetti particolari legati a eventi estemporanei) ma si possono tra loro diversificare in quanto a finalità, contenuto e tempistica, come di seguito esemplificato:

- visite che comprendono tutti gli ambienti di lavoro per i quali il medico competente ha ricevuto la nomina dal Datore di Lavoro: hanno carattere generale e sono previste dalla normativa, con frequenza almeno annuale (D.Lgs. 81/08 art. 25 c. 1 lett. I);
- visite di uno o più ambienti di lavoro, per valutazione di condizioni successive a variazioni tecnologiche significative e/o introduzione di nuove lavorazioni: hanno frequenza non determinabile a priori;
- visite di un unico ambiente e, più in particolare, di una o più postazione di lavoro, per acquisire ulteriori elementi valutativi al fine della formulazione del giudizio di idoneità alla mansione specifica (in occasione di visita medica preventiva, periodica, su richiesta del lavoratore, di cambio mansione): hanno carattere particolare e frequenza non determinabile a priori (D.Lgs. 81/08 art. 41 c. 2 lett. a,b,c,d);
- visite di uno o più ambienti per approfondimenti mirati su singoli aspetti.

6.7 TRASMISSIONE DEI DATI RICHIESTI ALLE AUTORITA' COMPETENTI.

Il MC provvede secondo le periodicità previste da legislazione vigente alla trasmissione dei dati riassuntivi agli enti competenti.

D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. - Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro
Sistema di Gestione Salute e Sicurezza del Lavoro – UNI ISO 45001:2018

7. ALLEGATI



PROCEDURE GESTIONALI DI SICUREZZA

PS 013 STRUTTURA ED ORGANIZZAZIONE DEL SISTEMA

Revisione N°		Nome e Cognome	Funzione	Data	Firma
00	Redatta da:	STEFANO MARCHELUZZO	RSPD	13/04/2018	
	Approvata da:	STEFANO MARCHELUZZO	DDL	13/04/2018	
Descrizione delle modifiche: Prima emissione					



CORNELIANI

D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. - Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro

Indice

1. PREMESSA	2
2. RIFERIMENTI NORMATIVI	2
3. DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI.....	2
4. APPROVAZIONE DEL DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI	4

Sommario

1. SCOPO	3
2. CAMPO DI APPLICAZIONE	3
3. RIFERIMENTI LEGISLATIVI	3
4. RESPONSABILITÀ'	3
5. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI	3
6. DESCRIZIONE DELLA PROCEDURA	4
6.1 STRUTTURA E GESTIONE DELL'ORGANIZZAZIONE DEL SISTEMA.	4
6.2 RISORSE NECESSARIE PER L'IMPLEMENTAZIONE DEL SISTEMA	6
7. ALLEGATI	6

1. SCOPO

Scopo della presente Procedura è di:

- definire gli strumenti per l'organizzazione di un Sistema di Gestione della Sicurezza e Salute in azienda;
- portare a conoscenza e coinvolgere tutte le funzioni aziendali (Dirigenti, Preposti e Lavoratori) nell'adozione del Sistema.

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

Quanto descritto nella presente procedura si applica a tutte le sedi in cui vengono svolte le attività della Ns. Società e si applica alla definizione della struttura organizzativa del SGSSL.

3. RIFERIMENTI LEGISLATIVI

D. Lgs. 81/2008 e s.m.i.

UNI ISO 45001:2018

4. RESPONSABILITÀ'

La responsabilità dell'aggiornamento della presente procedura è a carico del Datore di Lavoro. La responsabilità dell'applicazione è a carico dell'Alta Direzione aziendale in collaborazione con gli enti aziendali interessati.

5. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI

SGSSL: Sistema di Gestione della Salute e della Sicurezza sul Lavoro.

Estratto dall'art.2 e 16 del D.lgs 81/2008 e s.m.i.

b) «datore di lavoro»: il soggetto titolare del rapporto di lavoro con il lavoratore o, comunque, il soggetto che, secondo il tipo e l'assetto dell'organizzazione nel cui ambito il lavoratore presta la propria attività, ha la responsabilità dell'organizzazione stessa o dell'unità produttiva in quanto esercita i poteri decisionali e di spesa.

d) «dirigente»: persona che, in ragione delle competenze professionali e di poteri gerarchici e funzionali adeguati alla natura dell'incarico conferitogli, attua le direttive del datore di lavoro organizzando l'attività lavorativa e vigilando su di essa;

- e) «preposto»: persona che, in ragione delle competenze professionali e nei limiti di poteri gerarchici e funzionali adeguati alla natura dell'incarico conferitogli, sovrintende alla attività lavorativa e garantisce l'attuazione delle direttive ricevute, controllandone la corretta esecuzione da parte dei lavoratori ed esercitando un funzionale potere di iniziativa;
- f) «responsabile del servizio di prevenzione e protezione»: persona in possesso delle capacità e dei requisiti professionali di cui all'articolo 32 designata dal datore di lavoro, a cui risponde, per coordinare il servizio di prevenzione e protezione dai rischi;
- g) «addetto al servizio di prevenzione e protezione»: persona in possesso delle capacità e dei requisiti professionali di cui all'articolo 32, facente parte del servizio di cui alla lettera l);
- h) «medico competente»: medico in possesso di uno dei titoli e dei requisiti formativi e professionali di cui all'articolo 38, che collabora, secondo quanto previsto all'articolo 29, comma 1, con il datore di lavoro ai fini della valutazione dei rischi ed e' nominato dallo stesso per effettuare la sorveglianza sanitaria e per tutti gli altri compiti di cui al presente decreto;
- i) «rappresentante dei lavoratori per la sicurezza»: persona eletta o designata per rappresentare i lavoratori per quanto concerne gli aspetti della salute e della sicurezza durante il lavoro;

Delega di funzioni

1. La delega di funzioni da parte del datore di lavoro, ove non espressamente esclusa, e' ammessa con i seguenti limiti e condizioni:

- a) che essa risulti da atto scritto munito di data;
- b) che il delegato possenga tutti i requisiti di professionalità ed esperienza richiesti dalla specifica natura delle funzioni delegate;
- c) che essa attribuisca al delegato tutti i poteri di organizzazione, gestione e controllo richiesti dalla specifica natura delle funzioni delegate;
- d) che essa attribuisca al delegato l'autonomia di spesa necessaria allo svolgimento delle funzioni delegate;
- e) che la delega sia accettata dal delegato per iscritto.

6. DESCRIZIONE DELLA PROCEDURA

6.1 STRUTTURA E GESTIONE DELL'ORGANIZZAZIONE DEL SISTEMA.

La strutturazione del SGSSL è pensata in modo da dare attuazione a quanto esplicitato nella Politica della Salute e Sicurezza sul Lavoro mediante la realizzazione degli obiettivi stabiliti dall'azienda con la pianificazione.

Il SGSSL è parte integrante del sistema di gestione generale dell'impresa, è adeguato alle attività svolte dalla stessa, alla sua dimensione ed alla natura e dimensioni dei rischi presenti.

Nell'organizzare il SGSSL l'Alta Direzione responsabile della applicazione riprende la valutazione dei rischi e considera i processi aziendali, soprattutto quelli individuati per la gestione della salute e della sicurezza. Le sedi e le attività alle quali fa riferimento il SGSSL sono quelle descritte nel Documento di Valutazione dei Rischi, perciò ad ogni aggiornamento di tale documento, conseguente a modificazioni dell'azienda, la corrispondente parte del SGSSL viene riesaminata e sono implementati i necessari aggiornamenti.

Le responsabilità ed autorità in materia di tutela della salute e della sicurezza sono definite da DDL coerentemente con la normativa vigente e con l'organizzazione aziendale, e schematizzate in specifico documento. Il DDL inoltre:

- nomina la persona Responsabile del Sistema di Gestione (RSGSS); la persona è lo stesso datore di lavoro;
- comunica a tutta l'organizzazione la designazione di tali funzioni aziendali.

Ruoli e responsabilità sono comunicati a tutti i livelli aziendali secondo le modalità previste dalla procedura relativa alla comunicazione, che prevede un programma di formazione ed informazione aziendale.

La comunicazione ed il coinvolgimento in merito al SGSSL assicura che le persone coinvolte siano:

- responsabili per la salute e sicurezza propria, di coloro che coordinano e degli altri con cui lavorano;
- consapevoli delle proprie responsabilità per la salute e sicurezza delle persone che possono risentire delle attività che essi controllano, come ad esempio i fornitori, i clienti, il pubblico;
- consapevoli dell'influenza della loro attività sull'efficacia del SGSL.

La struttura, le pratiche e le modalità operative per l'implementazione del sistema sono esplicitate nelle singole procedure e nella modulistica gestita secondo la procedura Gestione della documentazione.

6.2 RISORSE NECESSARIE PER L'IMPLEMENTAZIONE DEL SISTEMA

In sintonia con l'obiettivo di coinvolgere tutte le funzioni aziendali nella gestione e nel miglioramento continuo dei livelli di sicurezza in azienda sono considerati tutti i soggetti aziendali, responsabili in funzione del ruolo esercitato e secondo quanto definito nel Manuale e nelle altre procedure del sistema.

Il DDL assicura che il SGSSL sia:

- adeguato per dare attuazione alla politica aziendale relativa alla sicurezza;
- efficace per il raggiungimento degli obiettivi che si sono fissati;
- realizzato in conformità alle procedure definite per renderlo operativo.

Il DDL, inoltre, al fine di assicurare il funzionamento del SGSSL mette a disposizione le risorse (umane, economiche, organizzative) necessarie per l'attuazione, il controllo ed il miglioramento del SGSSL stesso.

Tutta la modulistica prevista dalla presente procedura viene gestita secondo quanto indicato nella procedura Gestione della documentazione.

7. ALLEGATI

All.1: Organigramma



PROCEDURE GESTIONALI DI SICUREZZA

PS 014 GESTIONE DEI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE (DPI)

Revisione N°		Nome e Cognome	Funzione	Data	Firma
00	Redatta da:	STEFANO MARCHELUZZO	RSPP	13/04/2018	
	Approvata da:	STEFANO MARCHELUZZO	DDL	13/04/2018	
Descrizione delle modifiche: Prima emissione					

Sommario

1. SCOPO	3
2. CAMPO DI APPLICAZIONE	3
3. RIFERIMENTI LEGISLATIVI	3
4. RESPONSABILITÀ'	3
5. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI	4
6. DESCRIZIONE DELLA PROCEDURA	4
6.1 SCELTA E ADOZIONE DEI DPI.	5
6.2 ACQUISTO	6
6.3 CONSEGNA E GESTIONE	6
6.4 USO E SOSTITUZIONE	7
6.5 MANUTENZIONE	7
7. ALLEGATI	7

1. SCOPO

La presente procedura ha lo scopo di definire le modalità per la scelta, la gestione e la distribuzione dei dispositivi di protezione individuali (DPI).

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

Quanto descritto nella presente procedura si applica per tutte le attività dell'azienda.

La presente procedura si applica per la scelta e gestione dei DPI, che devono essere impiegati quando i rischi non possono essere evitati o significativamente ridotti da misure tecniche concretamente attuabili.

3. RIFERIMENTI LEGISLATIVI

D. Lgs. 81/2008 e s.m.i.

UNI ISO 45001:2018

4. RESPONSABILITÀ'

La responsabilità dell'aggiornamento della presente procedura è a carico del Datore di Lavoro. La responsabilità dell'applicazione è a carico del datore di Lavoro in collaborazione con gli enti aziendali interessati.

5. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI

Dispositivi di protezione individuale

Si intende per dispositivo di protezione individuale qualsiasi tipo di attrezzatura destinata ad essere indossata e tenuta dal lavoratore allo scopo di proteggerlo contro uno o più rischi suscettibili di minacciarne la sicurezza o la salute durante il lavoro, nonché ogni complemento o accessorio destinato allo stesso scopo (es. scarpe antinfortunistiche, guanti,...).

I **DPI** si dividono nelle seguenti categorie:

- **Prima categoria:** sono DPI di progettazione semplice destinati a salvaguardare da azioni lesive di lieve entità prodotte da strumenti meccanici, da prodotti detergenti, da contatto con oggetti caldi a temperatura 50°C, urti lievi e vibrazioni;
- **Seconda categoria:** sono i DPI che non rientrano nelle altre due categorie;
- **Terza categoria:** sono DPI di progettazione complessa destinati a salvaguardare da rischi di morte o di lesioni gravi e di carattere permanente; rientrano in questa categoria i Dispositivi di protezione:
 - respiratoria: filtranti contro aerosol e gas irritanti, pericolosi, tossici o radiotossici; isolante, ivi compresi quelli destinati all'immersione subacquea;
 - limitata nel tempo contro le aggressioni chimiche e le radiazioni ionizzanti;
 - per attività in ambienti con condizioni equivalenti ad una temperatura dell'aria non inferiore a 100°C;
 - per attività in ambienti con condizioni equivalenti ad una temperatura d'aria non superiore a 50°C;
 - dalle cadute dall'alto;
 - dai rischi connessi con attività che esponano a tensioni elettriche pericolose.

6. DESCRIZIONE DELLA PROCEDURA

Nella identificazione e valutazione dei rischi da fronteggiare con l'uso dei DPI si deve tener conto che, al crescere della potenziale gravità delle conseguenze lesive derivanti da tali rischi, bisogna ricorrere a DPI di maggiore efficacia e affidabilità.

6.1 SCELTA E ADOZIONE DEI DPI.

I DPI devono rispondere ai requisiti essenziali di sicurezza, la cui conformità è attestata dal fabbricante, mediante marcatura CE; devono essere adeguati ai rischi, alle lavorazioni ed alla persona che li indossa.

Il DDL procede a :

- effettuare l'analisi e la valutazione dei rischi che non possono essere evitati con altri mezzi; individuare le caratteristiche dei DPI necessarie affinché questi siano adeguati ai rischi, tenendo conto delle eventuali ulteriori fonti di rischio rappresentate dagli stessi DPI;
- valutare, sulla base delle informazioni e delle norme d'uso fornite dal fabbricante a corredo dei DPI, le caratteristiche dei DPI disponibili sul mercato e le raffronta con quelle individuate;
- aggiornare la scelta ogni qualvolta intervenga una variazione significativa negli elementi di valutazione.

Le condizioni in cui un DPI deve essere usato, specie per quanto riguarda la durata dell'uso, vengono individuate, anche in base delle norme d'uso fornite dal fabbricante, in funzione di:

- entità del rischio;
- frequenza dell'esposizione al rischio;
- caratteristiche del posto di lavoro di ciascun lavoratore;
- prestazioni del DPI.

I DPI devono:

- essere conformi alle norme vigenti;
- essere adeguati ai rischi da prevenire, senza comportare di per sé un rischio maggiore;
- essere adeguati alle condizioni esistenti sul luogo di lavoro;
- tenere conto delle esigenze ergonomiche o di salute del lavoratore;
- poter essere adattati all'utilizzatore secondo le sue necessità.

In caso di rischi multipli che richiedono l'uso simultaneo di più DPI, questi devono essere tra loro compatibili e tali da mantenere, anche nell'uso simultaneo, la propria efficacia nei confronti del rischio e dei rischi corrispondenti.

Ogni volta che intervengano variazioni significative degli elementi di valutazione viene aggiornata la dotazione di DPI con lo stesso iter di valutazione e scelta utilizzato per la prima scelta.

E' valutata l'efficienza e l'efficacia dei DPI adottati, nell'ottica del miglioramento delle condizioni di sicurezza e salute dei lavoratori, nel corso della riunione periodica annuale con i rappresentanti dei lavoratori e il medico competente. Eventuali segnalazioni da parte dei responsabili di funzione nel corso dell'anno vengono raccolte ed analizzate dal DDL.

La tipologia di DPI adottati per le diverse mansioni e reparti e le loro caratteristiche vengono riportate in un elenco.

In allegato vengono conservati i dati tecnici, le istruzioni per l'uso e le avvertenze del fabbricante relative ad ogni tipo di DPI in uso.

6.2 ACQUISTO

Il DDL provvede all'acquisto dei DPI facendo riferimento a quanto indicato nel documento di valutazione dei rischi. All'atto dell'acquisto sono fornite al fornitore, con esattezza, le caratteristiche, le quantità ed i tempi di consegna dei DPI da acquistare, in base alla situazione delle scorte.

6.3 CONSEGNA E GESTIONE

L'attività di consegna e la verifica dell'attività di formazione ed informazione sui DPI sono affidati al DDL in collaborazione con il preposto di riferimento il quale provvede a:

- consegnare i DPI ai neoassunti prima dell'inizio della loro attività, e a tutti gli altri in caso di deterioramento o smarrimento;
- registrare l'avvenuta consegna compilando il modulo Consegna DPI;
- vigilare sul corretto utilizzo dei DPI.

In alternativa ad una consegna diretta del DPI si procede alla messa a disposizione nel luogo in cui si necessita (es. per guanti) con le seguenti modalità: a) si informa il preposto di riferimento e le persone che attualmente svolgono l'attività della necessità di adozione dei dispositivi di protezione individuale; b) si predispongono adesivi con l'indicazione della necessità per l'utilizzo dello stesso; c) le modalità per il corretto utilizzo dello stesso vengono fornite durante i corsi di formazione.

Il corretto utilizzo viene verificato anche durante il monitoraggio del sistema (audit).

Le informazioni sui DPI da utilizzare sono contenute nelle schede tecniche e nei manuali d'uso degli stessi. Per i DPI di terza categoria è prevista una formazione ed addestramento specifici.

L'informazione e la formazione viene effettuata nei corsi informativi e nell'addestramento come previsto nei programmi di formazione.

I controlli dei comportamenti anomali da parte dei lavoratori sono effettuati dal Responsabile del settore (Preposto), il quale provvede anche a richiamare il lavoratore e, in caso di ripetute infrazioni, comunicare il problema al DDL che provvede all'applicazione delle ulteriori sanzioni previste.

6.4 USO E SOSTITUZIONE

I Lavoratori che hanno in dotazione DPI e indumenti di lavoro per l'uso devono attenersi alle seguenti disposizioni:

- devono essere utilizzati conformemente all'informazione e alla formazione e all'addestramento ricevuti;
- devono essere conservati nel loro imballaggio originale se sono maschere o dispositivi per l'udito;
- devono essere usati sul posto di lavoro secondo le istruzioni ricevute;
- devono essere usati con cura in tutte le operazioni per le quali sono previsti e tenuti puliti;
- devono essere sostituiti se sono deteriorati, o se sono facciali filtranti o tappi, anche se sono sporchi;
- non devono essere usati per operazioni dove non sono previsti;
- non devono essere portati fuori dal luogo di lavoro (esclusi gli indumenti di lavoro) se non previa autorizzazione;
- non devono essere lasciati nell'area di lavoro durante le pause o a fine turno o giornata.

I DPI in dotazione sono sostituiti richiedendoli al Responsabile di Funzione (Preposto). Gli Addetti devono segnalare immediatamente qualsiasi difetto o inconveniente rilevato nel DPI messo a disposizione.

6.5 MANUTENZIONE

Per i DPI di terza categoria è prevista una manutenzione annuale (o con la periodicità indicata dal fornitore) atta a verificarne l'efficienza. La manutenzione è svolta da personale qualificato (per le imbracature anticaduta si contatta ditta esterna specializzata).

7. ALLEGATI

Allegato Modulo Consegna dei DPI



PROCEDURE GESTIONALI DI SICUREZZA

PS 015 GESTIONE AGENTI CHIMICI

Revisione N°		Nome e Cognome	Funzione	Data	Firma
00	Redatta da:	STEFANO MARCHELUZZO	RSPP	13/04/2018	
	Approvata da:	STEFANO MARCHELUZZO	DDL	13/04/2018	
Descrizione delle modifiche: Prima emissione					

Sommario

<u>1. SCOPO</u>	3
<u>2. CAMPO DI APPLICAZIONE</u>	3
<u>3. RIFERIMENTI LEGISLATIVI</u>	3
<u>4. RESPONSABILITÀ'</u>	3
<u>5. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI</u>	3
<u>6. DESCRIZIONE DELLA PROCEDURA</u>	7
<u>6.1 INDIVIDUAZIONE PERICOLOSITÀ' DI MATERIALI E SOSTANZE</u>	8
<u>6.2 VALUTAZIONE E SELEZIONE DEI PRODOTTI E MATERIALI</u>	8
<u>6.3 GESTIONE DELLE SCHEDE DI SICUREZZA</u>	8
<u>6.4 GESTIONE DEGLI AGENTI CHIMICI PERICOLOSI - RICEVIMENTO, USO, MOVIMENTAZIONE E STOCCAGGIO</u>	9
<u>7. ALLEGATI</u>	10

1. SCOPO

Scopo della presente Procedura è di prevenire il rischio derivante dalla presenza di agenti chimici pericolosi assicurando che venga correttamente individuata e gestita la presenza in azienda di agenti chimici, in modo particolare di quelli pericolosi, e venga effettuata la valutazione dei rischi derivanti dalla presenza di agenti chimici pericolosi.

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

Quanto descritto nella presente procedura si applica a tutte le sedi in cui vengono svolte le attività della Ns.azienda.

La presente procedura si applica nei confronti di tutti i soggetti aziendali coinvolti nelle attività di individuazione, gestione e valutazione degli agenti chimici e dei lavoratori esposti a rischi derivanti dalla presenza di agenti chimici pericolosi.

3. RIFERIMENTI LEGISLATIVI

D. Lgs. 81/2008 e s.m.i.

UNI ISO 45001:2018

4. RESPONSABILITÀ'

La responsabilità dell'aggiornamento della presente procedura è a carico del Datore di Lavoro. La responsabilità dell'applicazione è a carico del Datore di Lavoro in collaborazione con gli enti aziendali interessati.

5. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI

American Conference of Governmental Industrial Hygienists (ACGIH): è un'organizzazione statunitense che si occupa dal 1938 di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro. L'omologa associazione italiana è l'Associazione Italiana degli Igienisti Industriali (AIDII), che ogni anno traduce, su licenza, i TLVs dell'ACGIH ed è co-fondatrice dell' International Occupational Hygiene Association (IOHA).

Agenti chimici: tutti gli elementi o composti chimici, sia da soli sia nei loro miscugli, allo stato naturale o ottenuti, utilizzati o smaltiti, compreso lo smaltimento come rifiuti, mediante qualsiasi attività lavorativa, siano essi prodotti intenzionalmente o no e siano immessi o no sul mercato.

Agenti chimici pericolosi:

Agenti chimici classificati come sostanze pericolose ai sensi del D. Lgs. 52/1997 e successive modificazioni, nonché gli agenti che corrispondono ai criteri di classificazione come sostanze pericolose di cui al predetto decreto o ai sensi del REGOLAMENTO (CE) N. 1272/2008 DEL PARLAMENTO EUROPEO E DEL CONSIGLIO del 16 dicembre 2008 relativo alla classificazione, all'etichettatura e all'imballaggio delle sostanze e delle miscele che modifica e abroga le direttive 67/548/CEE e 1999/45/CE e che reca modifica al regolamento (CE) n. 1907/2006

Agenti chimici classificati come preparati pericolosi ai sensi del D.Lgs. 65/2003 e successive modificazioni, nonché gli agenti che rispondono ai criteri di classificazione come preparati pericolosi di cui al predetto decreto o ai sensi del REGOLAMENTO (CE) N. 1272/2008 DEL PARLAMENTO EUROPEO E DEL CONSIGLIO del 16 dicembre 2008 relativo alla classificazione, all'etichettatura e all'imballaggio delle sostanze e delle miscele che modifica e abroga le direttive 67/548/CEE e 1999/45/CE e che reca modifica al regolamento (CE) n. 1907/2006.

Agenti chimici che, pur non essendo classificabili come pericolosi, possono comportare un rischio per la sicurezza e la salute dei lavoratori a causa di loro proprietà chimico - fisiche, chimiche o tossicologiche e del modo in cui sono utilizzati o presenti sul luogo di lavoro, compresi gli agenti chimici cui è stato assegnato un valore limite di esposizione professionale.

Agente cancerogeno: 1) una sostanza che risponde ai criteri relativi alla classificazione quali categorie cancerogene 1 o 2, stabiliti ai sensi del decreto legislativo 3 febbraio 1997, n. 52, e successive modificazioni o ai sensi del REGOLAMENTO (CE) N. 1272/2008;

2) un preparato contenente una o più sostanze di cui al numero 1), quando la concentrazione di una o più delle singole sostanze risponde ai requisiti relativi ai limiti di concentrazione per la classificazione di un preparato nelle categorie cancerogene 1 o 2 in base ai criteri stabiliti dai decreti legislativi 3 febbraio 1997, n. 52, e 14 marzo 2003, n. 65 e successive modificazioni o ai sensi del REGOLAMENTO (CE) N. 1272/2008;

3) una sostanza, un preparato o un processo di cui all' allegato 3, nonché una sostanza od un preparato emessi durante un processo previsto di cui all'allegato 4.

Agente mutageno: 1) una sostanza che risponde ai criteri relativi alla classificazione nelle categorie mutagene 1 o 2, stabiliti dal decreto legislativo 3 febbraio 1997, n. 52, e successive modificazioni o ai sensi del REGOLAMENTO (CE) N. 1272/2008; 2) un preparato contenente una o più sostanze di cui al punto 1), quando la concentrazione di una o più delle singole sostanze risponde ai requisiti relativi ai limiti di concentrazione per la classificazione di un preparato nelle categorie mutagene 1 o 2 in base ai criteri stabiliti dai decreti legislativi 3 febbraio 1997, n. 52, e 14 marzo 2003, n. 65 e successive modificazioni o ai sensi del REGOLAMENTO (CE) N. 1272/2008.

Attività che comporta la presenza di agenti chimici: ogni attività lavorativa in cui sono utilizzati agenti chimici, o se ne prevede l'utilizzo, in ogni tipo di procedimento, compresi la produzione, la manipolazione, l'immagazzinamento, il trasporto o l'eliminazione e il trattamento di rifiuti, o che risultino da tale attività lavorativa.

Datore di Lavoro (DdL): il soggetto titolare del rapporto di lavoro con il lavoratore o, comunque, il soggetto che, secondo il tipo e l'assetto dell'organizzazione nel cui ambito il lavoratore presta la propria attività, ha la responsabilità dell'organizzazione stessa o dell'unità produttiva in quanto esercita i poteri decisionali e di spesa. Le sue responsabilità possono essere delegate (ad eccezione di 2) al Delegato del Datore di Lavoro (DDL);

Dispositivo di Protezione Individuale (DPI): qualsiasi attrezzatura destinata ad essere indossata e tenuta dal lavoratore allo scopo di proteggerlo contro uno o più rischi suscettibili di minacciare la sicurezza o la salute durante il lavoro, nonché ogni complemento o accessorio destinato a tale scopo.

IARC o CIRC: International Agency for Research on Cancer, o Centre international de Recherche sur le Cancer.

ISS: Istituto Superiore di Sanità. Presso l'ISS è costituito il Centro Nazionale Sostanze Chimiche.

D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. - Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro
Sistema di Gestione Salute e Sicurezza del Lavoro – UNI ISO 45001:2018

LEP: livello di esposizione personale – vedere Valore limite di esposizione professionale.

Medico Competente (MC): medico in possesso di uno dei titoli e dei requisiti formativi e professionali di cui all'articolo 38 del D.Lgs. 81/08.

NIOSH: National Institute for Occupational Safety and Health - USA.

Pericolo: la proprietà intrinseca di un agente chimico di poter produrre effetti nocivi.

Personale qualificato (PQ): personale qualificato in termini di competenza nell'applicare le norme di buona prassi e le corrette tecniche di campionamento, personale con conoscenza delle tecniche e metodi di misura, conoscenza e capacità di utilizzo della strumentazione.

Preparato chimico: la miscela o la soluzione costituita da due o più sostanze.

Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza (RLS): persona eletta o designata per rappresentare i lavoratori per quanto concerne gli aspetti della salute e della sicurezza durante il lavoro.

Responsabile Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP): persona designata dal datore di lavoro in possesso delle capacità e dei requisiti professionali di cui all'articolo 32 del D.Lgs. 81/08.

Rischio: la probabilità che si raggiunga il potenziale nocivo nelle condizioni di utilizzazione o esposizione.

Sostanza chimica: l'elemento chimico ed i loro composti, allo stato naturale o ottenuti mediante qualsiasi procedimento di produzione.

Valore limite biologico o Indice Biologico di Esposizione (IBE): il limite della concentrazione del relativo agente, di un suo metabolita, o di un indicatore di effetto, nell'appropriato mezzo biologico. Concentrazione al di sotto dei quali si ritiene che la maggior parte dei lavoratori esposti non subisce effetti negativi sulla salute.

Valore limite di esposizione professionale (VALORE LIMITE o LEP): il limite della concentrazione media ponderata nel tempo di un agente chimico nell'aria all'interno della zona di respirazione di un lavoratore in relazione ad un determinato periodo di riferimento. Valore Limite 8 ore: misurato o calcolato in relazione ad un periodo di riferimento di otto ore, come media ponderata che rappresenta la concentrazione media ponderata in una normale settimana lavorativa (8 ore per 5 giorni) per la quale si ritiene che la maggior parte dei lavoratori possa essere esposta ripetutamente senza che insorgano degli effetti negativi. Valore Limite Breve Termine: un valore limite al di sopra del quale l'esposizione non deve avvenire e si riferisce ad un periodo di 15 minuti, salvo indicazione contraria.

Valore limite di soglia - Threshold Limit Values (TLV): il limite della concentrazione di un agente chimico nell'aria all'interno della zona di respirazione di un lavoratore in relazione ad un determinato periodo di riferimento pubblicato dall'ACGIH (USA). Il TLV-TWA (Threshold Limit Values - Time Weighted Average) o Valore limite di soglia con media ponderata nel tempo rappresenta la concentrazione media ponderata in una normale settimana lavorativa (8 ore per 5 giorni) per la quale si ritiene che la maggior parte dei lavoratori possa essere esposta ripetutamente senza che insorgano degli effetti negativi.

Il TLV-STEL (Threshold Limit Values - Short Term Exposure Limit) o Valore limite di soglia con limite per breve tempo di esposizione rappresenta la concentrazione massima a cui i lavoratori possono essere esposti, per un periodo di 15 minuti, senza che insorgano problemi di irritazione o alterazione cronica, né che venga accresciuta la probabilità di infortunio, o limitata la possibilità di mettersi in salvo in caso di incidente o di ridurre l'efficienza lavorativa. Il TLV-STEL integra il TLV-TWA. Il TLV-C (Threshold Limit Values – Ceiling) o Valore limite di soglia Ceiling rappresenta la concentrazione che non deve mai essere superata in qualsiasi momento della giornata.

6. DESCRIZIONE DELLA PROCEDURA

Di seguito sono descritte le modalità per effettuare:

- una corretta scelta ed acquisto di materiali e sostanze, anche sulla base della preventiva individuazione delle relative caratteristiche di pericolosità;

D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. - Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro
Sistema di Gestione Salute e Sicurezza del Lavoro – UNI ISO 45001:2018

- un corretto uso, movimentazione e stoccaggio delle sostanze e preparati pericolosi, anche tenendo conto di quanto indicato nelle relative schede di sicurezza;
- la sostituzione, qualora la natura dell'attività e la disponibilità di prodotti alternativi di pari efficacia lo consenta, degli agenti chimici pericolosi con altri che, nelle condizioni d'uso, non sono pericolosi o lo sono in minore entità;
- una adeguata gestione delle schede di sicurezza dei prodotti.

6.1 INDIVIDUAZIONE PERICOLOSITÀ' DI MATERIALI E SOSTANZE

Il DDL in collaborazione con il MC e con l'eventuale consulenza di personale esterno specializzato, attraverso la valutazione del rischio chimico e l'analisi delle Schede di sicurezza individua gli agenti chimici classificabili come pericolosi presenti in azienda.

L'azienda individua altresì i lavoratori esposti a rischi derivanti dalla presenza degli agenti chimici pericolosi individuati.

6.2 VALUTAZIONE E SELEZIONE DEI PRODOTTI E MATERIALI

L'azienda effettua la valutazione dei rischi per la sicurezza e la salute dei lavoratori derivanti dalla presenza di agenti chimici pericolosi integrata alla valutazione complessiva dei rischi per i propri lavoratori. DDL sentito il MC e consulenti esterni, sceglie i materiali e le sostanze meno pericolosi, a parità di prestazioni ed in considerazione delle necessità produttive e del livello del progresso tecnico. Al fine di facilitare la valutazione DDL raccoglie le schede di sicurezza delle sostanze e preparati pericolosi in uso; inoltre è presente una scheda di raccolta dei dati che consente di valutare il rischio secondo la metodologia indicata dal programma MOVARISK.

Per effettuare la valutazione l'azienda adotta i criteri per determinare l'entità del rischio definiti dalla normativa cogente applicabile e conseguentemente definisce le misure ed i principi generali per la prevenzione da tali rischi e, se necessario, ulteriori misure specifiche di protezione e di prevenzione.

6.3 GESTIONE DELLE SCHEDE DI SICUREZZA

In azienda è stabilito un sistema organico di raccolta e aggiornamento delle schede di sicurezza in modo che esse siano facilmente consultabili da chiunque, affidandone le responsabilità a persona dotata della necessaria competenza tecnica.

In particolare sono adottate le seguenti modalità di utilizzo dei prodotti chimici e di gestione delle relative informazioni:

- da parte di chi acquista si richiede al fornitore la Scheda di Sicurezza relativa al prodotto;
- la documentazione trasmessa dal fornitore è inoltrata al DDL per una successiva valutazione in collaborazione con il medico competente e per l'approvazione all'acquisto;
- la documentazione viene trasmessa al settore dove viene utilizzato il prodotto, per valutare eventuali provvedimenti da adottare nello svolgimento dell'attività;
- se il caso si procede ad un aggiornamento della valutazione del rischio chimico.

6.4 GESTIONE DEGLI AGENTI CHIMICI PERICOLOSI - RICEVIMENTO, USO, MOVIMENTAZIONE E STOCCAGGIO

Il materiale in arrivo può essere gestito a seconda della tipologia con le seguenti modalità:

- il materiale può essere acquistato e depositato temporaneamente nel magazzino o direttamente in cantiere.

Allo scopo di eliminare i rischi derivanti da agenti chimici pericolosi prevedendo la sostituzione di prodotti o processi o la messa in atto di opportune misure di prevenzione e protezione l'azienda si impegna in una corretta gestione delle sostanze e dei preparati pericolosi utilizzati e da utilizzare, secondo le indicazioni contenute nella scheda di sicurezza e le prassi di buona tecnica. A tale scopo è necessario che all'ingresso delle sostanze e preparati pericolosi, anche per gli acquisti ed i prodotti in prova, questi siano sempre accompagnati dalla Scheda di Sicurezza aggiornata.

I preposti richiedono e pretendono, da parte dei fornitori, le Schede di Sicurezza aggiornate già alla prima fornitura del prodotto.

L'uso, la movimentazione e lo stoccaggio di materiali, sostanze e preparati viene effettuato secondo le indicazioni delle Schede di Sicurezza e su eventuali ulteriori istruzioni aziendali appositamente definite e diffuse durante gli interventi di formazione e informazione dei lavoratori a cura del DDL.

D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. - Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro
Sistema di Gestione Salute e Sicurezza del Lavoro – UNI ISO 45001:2018

Durante l'attività di informazione e formazione dei lavoratori vengono fornite le informazioni sui rischi e sulle misure di prevenzione e protezione generali e specifiche connesse all'utilizzo, la movimentazione e lo stoccaggio dei materiali, sostanze e preparati.

In caso di perdite accidentali di prodotti pericolosi si applica quanto prevede il Piano di emergenza ed evacuazione alla sezione relativa.

7. ALLEGATI
