

COPIA

DELIBERAZIONE	59
IN DATA	17/12/2010
PROTOCOLLO N°	1469

**AUTORITA' D'AMBITO TERRITORIALE OTTIMALE
"VENETO ORIENTALE"**

ESTRATTO DEL VERBALE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

OGGETTO: Piave Servizi s.c.r.l. - "Manuale della sicurezza"
Approvazione.

L'anno duemiladieci addì 17 del mese di Dicembre alle ore 11,30 in continuazione, in CONEGLIANO nella sede dell'Autorità d'Ambito Territoriale Ottimale "Veneto Orientale", a seguito di inviti scritti diramati dal Presidente con lettera prot. n. 1464 in data 15/12/2010 si è riunito il CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE con l'intervento dei Sigg.:

N°	COGNOME E NOME	PRESENTI	ASSENTI
1	PANIGHEL Graziano – Presidente	X	
2	CHIOLE Michele – Componente	X	
3	DAVI' Pietro Giorgio – Componente	X	
4	DUGONE Stefano – Componente	X	
5	MARCOLIN Marco – Componente	X	
6	MAZZOCATO Eugenio – Componente		X
7	NIERO Claudio – Componente	X	
8	ZANCHETTA Roberto – Componente	X	

Partecipa l'infrascritto Direttore Dr. Salvatore Minardo

Assume la Presidenza il Dott. Graziano Panighel, il quale constatata la legalità della seduta la dichiara aperta, invitando il Consiglio di Amministrazione a deliberare sull'oggetto.

DELIBERAZIONE N. 59
del 17.12.2010
Prot. n. 1469

OGGETTO: Piave servizi s.c.r.l. - "Manuale della sicurezza"
Approvazione.

IL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

PREMESSO:

- che con deliberazione dell'Assemblea dell'A.A.T.O. " Veneto Orientale" n. 3 del 02.04.2008 è stato approvato lo schema della "Convenzione per la regolazione dei rapporti tra l'Autorità d'Ambito ed il Gestore Piave Servizi S.c.r.l.";
- che la Convenzione è stata sottoscritta con scrittura privata in data 29.05.2008;

DATO ATTO che tra i documenti correlati alla suddetta Convenzione è previsto all'art. 48 il "Manuale della sicurezza";

VISTO l'allegato "Manuale della sicurezza" che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto;

VISTA la L.R. n. 5/1998;

VISTO l'art. 11, comma 1 dello Statuto dell'Autorità d'Ambito Territoriale "Veneto Orientale";

DATO ATTO che il Direttore dell'Autorità ha espresso parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica e contabile, ai sensi dell'art. 49 del D. Lgs. n. 267 del 18.08.2000;

RITENUTO di doversi dichiarare la presente deliberazione con separata votazione immediatamente eseguibile;

CON voti unanimi espressi a termini di legge;

DELIBERA

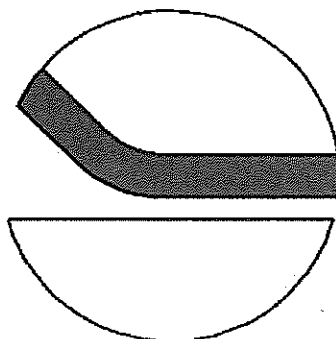
- di dare atto che le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;
- di approvare l'allegato "Manuale della sicurezza", di cui all'art. 48 della "Convenzione per la regolazione dei rapporti tra l'Autorità d'Ambito ed il Gestore Piave Servizi S.c.r.l." sottoscritta il 29.05.2008, che costituisce parte integrante del presente atto;
- di dare atto che il presente provvedimento rientra nella competenza del Consiglio di Amministrazione ai sensi dell'art.11 dello Statuto dell'Autorità d'Ambito;
- di dare atto che sono stati espressi i pareri del Direttore in ordine alla regolarità tecnica e contabile ai sensi dell'art. 49 del D.Lgs. n. 267 del 18.08.2000;
- di pubblicare il presente provvedimento all'Albo ai sensi dell'art. 124 del D.Lgs. n. 267 del 18.08.2000;
- di dichiarare, con separata unanime votazione, la presente deliberazione immediatamente eseguibile ai sensi del 4° comma dell'art. 134 del D.Lgs. n. 267 del 18.08.2000.

- di trasmettere copia dell'atto alla società Piave Servizi s.c.r.l. per il seguito di competenza.

VISTO

IL DIRETTORE

F.to Dott. Salvatore Minardo



Gruppo contrattuale
Piave Servizi

MANUALE GESTIONE SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO

INDICE

1	PREMESSE.....	1
2	SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE.....	1
2.1	Scopo.....	1
2.2	Campo di applicazione.....	2
3	RIFERIMENTI NORMATIVI.....	3
4	TERMINI E DEFINIZIONI.....	3
5	SISTEMA DI GESTIONE SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO.....	4
5.1	Requisiti generali.....	4
5.2	Politica per la salute e la sicurezza sul lavoro.....	4
5.3	Pianificazione delle attività.....	5
5.3.1	Identificazione dei pericoli, valutazione e controllo dei rischi.....	5
5.3.2	Prescrizioni legali.....	5
5.3.3	Obiettivi.....	5
5.4	Attuazione.....	6
5.4.1	Compiti e responsabilità.....	6
5.4.2	Informazione, formazione e competenza.....	6
5.4.3	Comunicazione e consultazione.....	7
5.4.4	Documentazione di sistema.....	8
5.4.5	Controllo dei documenti e dei dati.....	8
5.4.6	Controllo operativo.....	9
5.4.7	Gestione delle emergenze.....	9
5.5	Misurazioni, analisi e miglioramento.....	9
5.5.1	Misurazioni e monitoraggio.....	9
5.5.2	Verifica della conformità legislativa.....	9
5.5.3	Incidenti, infortuni, non conformità, azioni correttive e preventive.....	9
5.5.4	Documenti di registrazione.....	10
5.5.5	Audit e verifiche ispettive.....	10
5.6	Riesame della politica.....	10
5.6.1	Elementi di input per il riesame.....	10
5.6.2	Elementi di output del riesame.....	11

1 PREMESSE

Premesso che:

- Piave Servizi S.c.r.l., affidataria della gestione del Servizio Idrico Integrato, è la capogruppo di una holding contrattuale della quale fanno parte le società operative Azienda Servizi Integrati S.p.A. (ASI S.p.A.), Servizi Idrici Sinistra Piave S.r.l. (SISP S.r.l.), e Azienda Servizi Pubblici Sile Piave S.p.A..

Considerato che:

- attualmente, Piave Servizi eroga il servizio per il tramite delle società operative,

il Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro (SGSL) di Piave Servizi è costituito dai sistemi adottati dalle società operative.

2 SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

2.1 Scopo

Il presente Manuale ha lo scopo di descrivere il Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro (SGSL) che Piave Servizi intende implementare nell'esercizio del Servizio Idrico Integrato. A tal riguardo, va precisato che, attualmente, le linee guida contenute nel presente documento trovano applicazione nel territorio gestito da Piave Servizi limitatamente ai requisiti di legge.

L'evoluzione legislativa e normativa in materia di salute e sicurezza negli ambienti di lavoro individua nella implementazione di un sistema di gestione specifico ma in linea con quelli già presenti in azienda lo strumento migliore per garantire il benessere psicofisico dei lavoratori in una logica di miglioramento continuo e non solo di rispetto delle imposizioni di legge.

L'implementazione di un sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro (SGSL), anche se fortemente consigliato dall'art. 30 del D.Lgs. 81/2008, resta comunque un fatto puramente volontario dettato dalla necessità di miglioramento dell'azione aziendale in tale ambito.

Con l'adozione di un sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro (SGSL), descritto nel presente Manuale per la Gestione della Salute e Sicurezza (MGS) le tre aziende si pongono precisi obiettivi in termini di:

- ◆ eliminazione/riduzione dei rischi per la salute e sicurezza dei lavoratori e delle parti interessate;
- ◆ rispetto degli adempimenti legislativi e normativi;
- ◆ riduzione dei costi derivanti dalla gestione della salute e sicurezza sul lavoro, compresi quelli legati ad infortuni, incidenti e malattie professionali riconducibili ai rischi a cui possono essere esposti dipendenti, clienti, fornitori e visitatori;
- ◆ miglioramento dei livelli di salute e sicurezza sul lavoro;
- ◆ miglioramento delle performance aziendali per raggiungere gli obiettivi di salute e sicurezza.

Nel conseguire tali obiettivi si provveduto ad individuare:

- ◆ una specifica politica per la salute e sicurezza sul lavoro;
- ◆ una corretta pianificazione degli interventi;
- ◆ precisi compiti e responsabilità;
- ◆ un sistema di controllo e monitoraggio degli interventi pianificati
- ◆ una fase di riesame.

Tutto questo è possibile solamente con il pieno coinvolgimento del personale mediante un corretto flusso informativo e opportuni momenti di informazione/formazione.

2.2 Campo di applicazione

Il SGSL e quanto previsto dal presente Manuale si applica a tutti i processi aziendali svolti dalle tre aziende nell'ambito della gestione del Servizio Idrico Integrato (SII), indipendentemente dalle singole articolazioni organizzative o dislocazioni territoriali, incluse le attività affidate in outsourcing.

3 RIFERIMENTI NORMATIVI

UNI-INAIL-ISPEL "Linee Guida per un sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro (SGSL)": 2001
Norma OHSAS "Occupational Health and Safety Management System" 18001: 2007
D. Lgs. n. 81 del 09/04/2008 e s.m.

Le procedure e le istruzioni operative del SGSL fanno riferimento inoltre a norme tecniche e norme specifiche per la sicurezza sul lavoro normalmente in uso in Italia e all'estero.

4 TERMINI E DEFINIZIONI

Sistema Gestione Salute e Sicurezza sul Lavoro (SGSL): sistema gestionale messo in atto dall'azienda per gestire la salute e la sicurezza sul lavoro nel realizzare i processi aziendali.

Salute e Sicurezza sul Lavoro (SSL): condizione di benessere psicofisico dei soggetti impegnati nelle attività previste dai processi aziendali.

Servizio Prevenzione e Protezione (SPP): struttura aziendale (persone e mezzi) destinate alla prevenzione e protezione dai rischi professionali in azienda (art. 2 comma 1l) del D.Lgs. 81/2008).

Direzione Generale (DG): figura responsabile dell'operatività aziendale; si identifica con l'alta direzione prevista dalle varie norme di riferimento per i sistemi gestionali. Può coincidere con il DdL.

Responsabile Sistema Gestione Salute e Sicurezza sul Lavoro (RSGSL): figura (Rappresentante per la Direzione) responsabile dell'applicazione e del controllo del SGSL in maniera conforme alla politica aziendale. Può coincidere con il RSPP.

Datore di Lavoro (DdL): figura individuata ai sensi dell'art. 2 comma 1 b) del D.Lgs. 81/2008.

Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione (RSPP): figura individuata ai sensi dell'art. 2 comma 1f) del D.Lgs. 81/2008.

Addetto Servizio Prevenzione e Protezione (ASPP): figura individuata ai sensi dell'art. 2 comma 1g) del D.Lgs. 81/2008.

Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS): figura individuata ai sensi dell'art. 2 comma 1i) del D.Lgs. 81/2008.

Medico competente (MC): figura individuata ai sensi dell'art. 2 comma 1h) del D.Lgs. 81/2008.

Lavoratore: figura individuata ai sensi dell'art. 2 comma 1a) del D.Lgs. 81/2008.

Parti Interessate: tutti i soggetti, persone fisiche o giuridiche che a qualsiasi titolo interagiscono con le attività i processi aziendali.

Pericolo: proprietà intrinseca di un determinato fattore di causare danni a cose (incidente) o a persone (infortunio o malattia professionale).

Rischio: combinazione tra la probabilità di arrecare danno e gravità del danno stesso ($R=P \times G$).

5 SISTEMA DI GESTIONE SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO

5.1 Requisiti generali

Il SGSL è il risultato della volontà della Direzione Generale (DG) di garantire e migliorare la tutela della salute e sicurezza dei dipendenti e degli altri soggetti interessati.

Le linee di sviluppo del Sistema sono coerenti con gli obiettivi definiti nella politica e tali da permettere di:

- ◆ rispettare gli obblighi e gli adempimenti legislativi applicabili;
- ◆ migliorare le condizioni di esposizione ai rischi e più in generale di lavoro;
- ◆ migliorare le performance aziendali nella gestione della salute e sicurezza sul lavoro;
- ◆ definire la responsabilità dell'intera organizzazione nella gestione della SSL;
- ◆ individuare compiti, ruoli e responsabilità;
- ◆ impostare programmi di gestione e miglioramento con lo scopo di attuare la politica aziendale e il raggiungimento degli obiettivi prefissati;
- ◆ impostare azioni di controllo e di monitoraggio per un'efficace applicazione della politica aziendale;
- ◆ considerare il SGSL parte integrante del più generale Sistema di gestione aziendale.

5.2 Politica per la salute e la sicurezza sul lavoro

La politica aziendale per la SSL è il riferimento fondamentale a cui si ispirano tutte le azioni aziendali in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro e a cui fanno riferimento tutti i soggetti, interni ed esterni, coinvolti nella "missione" aziendale.

La politica per la salute e sicurezza esplicita l'impegno di DG nel miglioramento dell'organizzazione aziendale nel realizzare le misure di prevenzione e protezione a tutela della salute e sicurezza di quanti sono coinvolti nei processi aziendali.

La politica per la SSL si applica a tutte i settori e a tutte le attività previste nel capitolo 1.

Nell'elaborare la politica per la salute e sicurezza sul lavoro, DG:

- ◆ coinvolge e consulta il RLS e le parti interessate;
- ◆ considera i punti critici dell'organizzazione nella gestione della SSL relativamente alle prescrizioni di legge applicabili, agli incidenti, agli infortuni e alle malattie professionali, ai possibili impatti significativi.

La politica per la salute e sicurezza sul lavoro deve:

- ◆ essere adeguata alla "missione" aziendale;
- ◆ includere l'impegno al rispetto dei requisiti legislativi e normativi nonché alla prevenzione e al miglioramento continuo;
- ◆ prevedere obiettivi specifici coerenti, misurabili e soggetti a revisione e riesame;
- ◆ essere compresa e condivisa da tutti i soggetti aziendali che si fanno carico della sua attuazione compatibilmente con le proprie competenze e responsabilità.

La politica per la SSL si sviluppa sostanzialmente in quattro punti:

- ◆ rispetto della legislazione vigente in materia di salute e sicurezza dei lavoratori;
- ◆ miglioramento delle performance tramite controlli, verifiche e azioni correttive/preventive;
- ◆ definizione di obiettivi misurabili e coerenti con la politica che consentano una completa "governance" dei processi aziendali in tema di salute e sicurezza;
- ◆ Impegno ottimale delle risorse impiegate.

La politica per la SSL è diffusa all'interno dell'azienda mediante affissione, rendendola disponibile sull'intranet aziendale, illustrandola nel corso di incontri o assemblee. All'esterno dell'azienda può essere diffusa a tutti i soggetti coinvolti nei processi aziendali oppure a quanti ne facciano esplicita richiesta al RSGSL.

La politica per la salute e sicurezza sul lavoro è formalizzata su specifico documento.

5.3 Pianificazione delle attività

5.3.1 Identificazione dei pericoli, valutazione e controllo dei rischi

Il Documento di Valutazione dei Rischi (DVR) è il documento, secondo la normativa cogente, con cui il Datore di Lavoro (DdL) provvede ad identificare i pericoli e a valutare i possibili rischi per i lavoratori impegnati in tutti i processi aziendali.

All'interno del DVR sono definiti i criteri e le modalità di identificazione dei pericoli e di valutazione dei singoli rischi, individuati per singola attività e per singola fase di lavoro. Per ogni rischio sono evidenziate le misure di prevenzione e protezione con i rispettivi criteri di attuazione e monitoraggio..

E' compito del RSPP verificare la corretta e piena attuazione di quanto previsto segnalando al DdL difficoltà o difformità rispetto a quanto pianificato.

Il RSGSL verifica la coerenza dei risultati emersi dall'attività di audit con gli obiettivi fissati, segnalando a DG eventualmente la necessità di azioni da intraprendere coinvolgendo le funzioni responsabili o la necessità di aggiornamento/revisione del DVR.

5.3.2 Prescrizioni legali

Allo scopo di garantire l'aggiornamento di leggi cogenti e norme applicabili al SGSL, l'organizzazione ha disposto precise modalità di identificazione, raccolta e reperibilità delle stesse. Tali modalità sono formalizzate in una specifica procedura.

5.3.3 Obiettivi

Gli obiettivi sono definiti da DG in maniera coerente con la politica aziendale al termine del riesame. Nel fissare gli obiettivi di salute e sicurezza si adottano le seguenti priorità:

- ◆ conformità legislativa;
- ◆ prescrizioni emesse da organi di sorveglianza o da accordi e regolamenti sottoscritti;
- ◆ risultati della valutazione dei rischi;
- ◆ risultati del riesame;
- ◆ opportunità di miglioramento sulla base delle risorse disponibili.

Per ogni obiettivo sono individuati degli indicatori di prestazione con cui valutare quantitativamente il grado di raggiungimento dell'obiettivo stesso.

Gli obiettivi, decisi in sede di riesame, sono discussi e condivisi con i responsabili di funzione direttamente interessati e comunicati ai vari livelli mediante assegnazione di programmi e azioni da intraprendere per il loro conseguimento. Tali programmi sono periodicamente rivisti per verificarne la corretta applicazione al SGSL.

5.4 Attuazione

5.4.1 Compiti e responsabilità

DG, in quanto organo decisionale dell'azienda, ha il compito di definire le strategie aziendali e di disporre le risorse necessarie per la loro realizzazione. I compiti, i ruoli e le responsabilità in merito al SGSL sono espressi, per ogni figura con impatto significativo sulla salute e sicurezza, nell'organigramma aziendale.

DG è responsabile dell'emanazione, attuazione e aggiornamento della politica aziendale per la SSL.

Nell'assumere il ruolo di DdL, DG nomina le figure (RSPP e MC) del SPP previste dalla legislazione cogente in materia di salute e sicurezza sul lavoro. Nomina inoltre quale Rappresentante della Direzione per il SGSL un RSGSL con i seguenti compiti:

- ◆ assicurare che i requisiti del SGSL siano definiti, attuati e mantenuti in maniera coerente con leggi e norme di riferimento;
- ◆ produrre in sede di riesame i risultati e gli indici di performance del SGSL

Nel corso di incontri di sensibilizzazione, informazione o formazione le funzioni di cui sopra sono comunicate ai lavoratori.

5.4.2 Informazione, formazione e competenza

Nella piena consapevolezza del ruolo di primaria importanza assunto dal personale per il miglioramento continuo del SGSL, l'azienda promuove costantemente occasioni di aggiornamento e di formazione che vanno ben al di là del semplice obbligo legislativo.

Nel favorire la partecipazione a momenti di informazione o a corsi di formazione, DG intende favorire una crescita professionale dei lavoratori e migliorare le loro competenze in modo da garantire, nella maniera più ampia possibile, la condivisione e la partecipazione agli obiettivi aziendali.

Lo scopo pertanto è di avere personale:

- ◆ consapevole del proprio ruolo;
- ◆ consapevole dei pericoli e dei rischi presenti nelle attività e nelle mansioni che svolge;
- ◆ consapevole della conformità al SGSL;
- ◆ consapevole delle conseguenze derivanti dal non rispetto delle procedure specificate;
- ◆ consapevole dell'importanza del miglioramento continuo quale strumento per il miglioramento delle condizioni di lavoro;
- ◆ competente nella gestione ordinaria e in emergenza dei processi aziendali.

Le principali funzioni responsabili, eventualmente coadiuvati dal RSGSL, hanno il compito di:

- ◆ valutare, sulla base delle strategie stabilite da DG, l'eventuale deficit di competenze;
- ◆ pianificare gli interventi necessari a colmare il gap tra la situazione presente e quella prevista;
- ◆ verificare il livello di coinvolgimento e di sensibilizzazione del personale;
- ◆ valutare l'efficacia dell'addestramento e della formazione forniti.

Per tutte le figure aziendali, è disponibile presso l'Ufficio Personale, uno specifico profilo professionale in cui sono evidenziate, oltre alle mansioni, le capacità e le competenze necessarie per ricoprire il ruolo individuato.

Nel caso di attività affidate all'esterno, l'azienda adotta nei confronti di persone e società esterne gli stessi criteri adottati per i propri dipendenti nel valutare coinvolgimento e competenza.

Il RSGSL, sulla base delle esigenze emerse in sede di riesame o su specifica necessità che dovesse manifestarsi successivamente, sentito il RLS o i lavoratori stessi, predispone il budget e organizza gli interventi di formazione definendo anche le modalità di valutazione e controllo dei risultati.

La registrazione dell'attività di addestramento, nonché l'aggiornamento delle competenze dei dipendenti è mantenuto costantemente aggiornato nel sistema informatico "Formazione".

La gestione dell'aggiornamento e formazione del personale unitamente ai requisiti necessari per ricoprire le varie figure aziendali è formalizzata su specifica procedura.

5.4.3 Comunicazione e consultazione

E' compito del RSGSL definire e gestire il flusso di comunicazione all'interno e all'esterno dell'azienda relativamente agli obiettivi e ai risultati del SGSL. La diffusione delle informazioni favorisce il coinvolgimento del personale e migliora le performance di sistema.

RLS e lavoratori

I lavoratori direttamente o tramite il RLS sono preventivamente consultati in merito alla:

- ◆ individuazione e valutazione dei rischi;
- ◆ realizzazione delle misure di prevenzione e protezione;
- ◆ programmazione degli interventi di informazione, formazione e addestramento.

Sono inoltre informati in merito alla nomina del RLS, del RSPP, degli ASPP e del MC mediante specifiche comunicazioni o nel corso di interventi di informazione e formazione.

E' inoltre compito del RSGSL raccogliere presso i lavoratori segnalazioni e impressioni sulle procedure aziendali e valutarne il grado di comprensione e applicazione. Le comunicazioni più importanti saranno oggetto di discussione nel corso dei periodici riesami del SGSL.

I rapporti con il RLS sono tenuti dal RSGSL con lo scopo di assicurare la partecipazione e la consultazione dei lavoratori nella gestione della salute e sicurezza in azienda. Il RLS ha inoltre modo di partecipare a riunioni periodiche, previste per legge o convocate su richiesta di una delle parti interessate.

Comunicazione con l'esterno

Le comunicazioni scritte riguardanti aspetti di salute e sicurezza sul lavoro provenienti dall'esterno sono gestite dal SPP. In particolare il RSPP ha il compito di coinvolgere le funzioni aziendali competenti e fornire la eventuale risposta.

DG si fa carico di attivare opportuni canali di comunicazione con clienti, fornitori, visitatori e Pubbliche Autorità a tutela della loro sicurezza e per migliorare l'immagine dell'azienda.

5.4.4 Documentazione di sistema

La natura e l'estensione della documentazione di riferimento del SGSL è dettata dalla necessità di soddisfare i requisiti di legge applicabili, i requisiti contrattuali, i requisiti normativi, le aspettative dei soggetti interessati.

- ◆ Documento di Valutazione dei Rischi (DVR);
- ◆ Piani di emergenza;
- ◆ Documenti previsti per legge (nomine, manuali d'uso e manutenzione, ...);
- ◆ Politica per la salute e sicurezza;
- ◆ Manuale di Gestione della Salute e Sicurezza;
- ◆ Procedure per la salute e sicurezza ;
- ◆ Moduli di registrazione.

Documento di Valutazione dei Rischi

E' il principale documento richiesto dalla legislazione cogente in materia di salute e sicurezza sul lavoro. Ha lo scopo di descrivere i criteri e le modalità di individuazione e di valutazione di tutti i rischi legati ai processi aziendali nonché di individuare le misure di prevenzione e di protezione per una loro eliminazione o riduzione.

E' disponibile sull'intranet aziendale.

Manuale Sistema di Gestione della Sicurezza

E' il documento con cui l'organizzazione descrive la struttura del SGSL ed individua compiti e responsabilità; è sottoposto a revisione in occasione di significativi cambiamenti organizzativi e operativi o per mutamenti dei requisiti legislativi e normativi applicabili al Sistema. Nel corso dei periodici riesami ne viene valutata la coerenza con i requisiti normativi di riferimento per il sistema.

Le modalità di emissione, diffusione, gestione e revisione del MGS sono regolate da specifica procedura.

E' disponibile sull'intranet aziendale.

Procedure per la salute e sicurezza

Sono i documenti in cui sono definite le responsabilità e le modalità di intervento, di controllo e di verifica dell'efficacia in merito alle azioni intraprese ai fini della salute e sicurezza.

Le modalità di emissione, diffusione, gestione e revisione sono regolate da specifica procedura.

E' disponibile sull'intranet aziendale un elenco completo di tutte le procedure del SGSL.

5.4.5 Controllo dei documenti e dei dati

Le modalità di emissione, diffusione, gestione e revisione dei documenti di Sistema sono conformi ai requisiti stabiliti dalla normativa di riferimento e regolate da specifica procedura.

La gestione dei documenti di origine esterna necessari per l'applicazione del SGSL, sono gestiti dalle funzioni incaricate sulla base della tipologia dei documenti in conformità a quanto stabilito nella specifica procedura.

5.4.6 Controllo operativo

Sulla base di quanto emerso dalla valutazione dei rischi, l'organizzazione ha adottato le adeguate misure di prevenzione e protezione ed individuato le relative modalità di controllo e di misura dell'efficacia rendendole esplicite all'interno delle procedure o istruzioni operative relative a ciascun processo.

Tali procedure o istruzioni sono comunicate a tutti i soggetti interessati, interni o esterni all'azienda, allo scopo di garantire il rispetto della salute e sicurezza dei lavoratori conformemente ai requisiti del SGSL.

5.4.7 Gestione delle emergenze

Nel valutare i rischi connessi alla propria attività, l'organizzazione individua anche le possibili situazioni di emergenza che possono causare incendi, infortuni o impatti sull'ambiente.

A tal scopo è stato redatto in conformità alla legislazione vigente il "Piano Gestione Emergenze" in cui è descritta la gestione delle emergenze, incluso l'incendio e il primo soccorso. Tale piano è periodicamente testato nel corso di prove di simulazione ed evacuazione allo scopo di verificarne la validità e di garantire la preparazione di tutti nell'affrontare situazioni anomale di emergenza.

Il "Piano Gestione Emergenze" è aggiornato sulla base delle indicazioni e dei risultati emersi dalle prove di evacuazione e simulazione o in seguito al verificarsi di situazioni di emergenza. Il Piano deve essere adeguato alla reale situazione aziendale e pertanto aggiornato nel caso di modifiche o cambiamenti nell'organizzazione.

5.5 Misurazioni, analisi e miglioramento

5.5.1 Misurazioni e monitoraggi

Le attività di monitoraggio e i risultati delle misurazioni forniscono informazioni essenziali per:

- ◆ controllare lo stato di avanzamento dei programmi di miglioramento;
- ◆ verificare la conformità agli obiettivi aziendali;
- ◆ evidenziare non conformità del sistema e la necessità di impostare azioni correttive o preventive.

5.5.2 Verifica della conformità legislativa

La verifica della conformità legislativa è assicurata dal "Piano di Verifica Legislativa" in cui è predisposto un elenco aggiornato di tutte le prescrizioni di legge applicabili al SGSL con le rispettive scadenze. All'interno dello stesso piano è disponibile l'elenco delle verifiche svolte con i rispettivi documenti di registrazione.

La verifica degli adempimenti di legge non legati a scadenze, sono continuamente verificati dal Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione, dai Responsabili di funzione, dai preposti mediante ispezioni e sopralluoghi di cui viene redatto specifico verbale.

Le modalità di verifica, i criteri di svolgimento di ispezione e sopralluoghi, la competenza dei soggetti autorizzati a svolgerli, la gestione dei documenti di registrazione sono regolati da specifica procedura.

5.5.3 Incidenti, infortuni, non conformità, azioni correttive e preventive

L'Azienda ha disposto una specifica procedura per la gestione degli incidenti, dei mancati infortuni e degli infortuni in linea con quanto proposto da enti assicurativi (INAIL) e norme di riferimento. Nella stessa procedura sono contemplate anche le modalità di gestione delle non conformità, delle azioni correttive e preventive.

5.5.4 Documenti di registrazione

I documenti di registrazione, compilati con le modalità previste nelle procedure a cui fanno riferimento, servono a dare evidenza della conformità del sistema alla politica aziendale nonché ricavare informazioni da utilizzare in sede di riesame o per implementare interventi correttivi e di miglioramento.

La gestione delle registrazioni è regolata da specifica procedura.

5.5.5 Audit e verifiche ispettive

Gli audit sono svolti per verificare l'applicazione e l'efficacia dei requisiti previsti dal SGSL. Gli aspetti valutati riguardano sia quelli legali cogenti sia quelli dettati dalla politica aziendale in termini di obiettivi e risultati.

Le modalità di audit, la competenza dei soggetti incaricati a svolgerli, i criteri di reporting sono regolati da specifica procedura.

5.6 Riesame della politica

DG sottopone a riesame il SGSL di norma una volta all'anno, o al presentarsi di situazioni particolari, con lo scopo di:

- ◆ valutare l'adeguatezza del sistema alle esigenze dell'azienda;
- ◆ valutare l'idoneità della politica aziendale per la salute e sicurezza;
- ◆ verificare la conformità a leggi e norme cogenti;
- ◆ verificare il raggiungimento degli obiettivi prefissati;
- ◆ verificare lo stato di avanzamento dei programmi di miglioramento;
- ◆ individuare opportunità di miglioramento;
- ◆ definire nuovi programmi di intervento e di miglioramento.

Le modalità di svolgimento del riesame, le responsabilità, gli elementi di input e di output sono definiti da specifica procedura.

5.6.1 Elementi di input per il riesame

Gli elementi in ingresso per l'attività di riesame sono:

- ◆ la relazione annuale presentata dal RSPP nella Riunione Periodica (art.35 D.Lgs. 81/2008);
- ◆ verbale della Riunione Periodica (art.35 D.Lgs. 81/2008);
- ◆ stato di attuazione/avanzamento degli interventi programmati nel precedente riesame;
- ◆ risultati degli audit e delle verifiche ispettive interne, esterne e di parte terza;
- ◆ non-conformità, azioni correttive e azioni preventive;
- ◆ obiettivi e indici di performance del SGSL;
- ◆ individuazione e valutazione dei rischi;
- ◆ necessità formative e di addestramento;
- ◆ cambiamenti legislativi e normativi;
- ◆ evoluzione tecnologiche e ambientali per i processi aziendali.

E' compito del RSGSL produrre gli elementi di input unitamente ad una breve relazione sull'andamento e sullo stato di applicazione del SGSL.

5.6.2 Elementi di output del riesame

Gli elementi in uscita dall'attività di riesame sono:

- ◆ eventuali modifiche o adeguamenti della politica aziendale per la salute e sicurezza;
- ◆ il programma degli interventi di adeguamento e di miglioramento del sistema in cui sono dettagliate azioni, responsabilità, risorse impegnate nonché i tempi di attuazione;
- ◆ gli obiettivi e gli indici di performance del sistema;
- ◆ il piano di formazione e addestramento;
- ◆ il piano di audit e delle verifiche ispettive;

Il RSGSL provvede alla registrazione e alla diffusione alle figure interessate dei risultati del riesame.

Il presente processo verbale, viene chiuso e firmato a termini di legge dal Presidente e dal Direttore.

IL PRESIDENTE
F.to Dr. Graziano Panighel

IL DIRETTORE
F.to Dr. Salvatore Minardo

REFERTO DI PUBBLICAZIONE (art. 124 D.Lgs. 18.08.2000 n. 267)

Attesta il sottoscritto che copia del presente verbale sarà pubblicata all'Albo dell'Ambito Territoriale Ottimale "Veneto Orientale" il giorno **22 DIC. 2010** e vi rimarrà affissa per 15 (quindici) giorni consecutivi ai sensi dell'art. 124, 2° comma, del D.Lgs. 18.08.2000 n. 267.

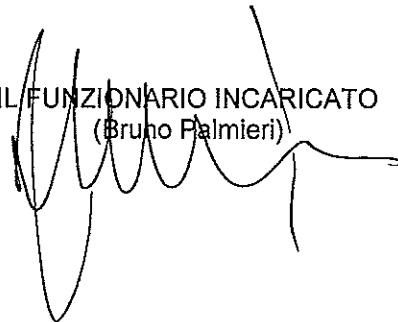
Conegliano, **22 DIC. 2010**

IL FUNZIONARIO INCARICATO
F.to Bruno Palmieri

**PER COPIA CONFORME
ALL'ORIGINALE**

Conegliano, **22 DIC. 2010**

IL FUNZIONARIO INCARICATO
(Bruno Palmieri)



CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE ED ESECUTIVITA' (Art. 134 D.Lgs., 3° comma, del D.Lgs. 18.8.2000 n. 267)

Si certifica che la suesesa deliberazione è stata pubblicata all'Albo dell'Ambito Territoriale Ottimale "Veneto Orientale" per 15 (quindici) giorni consecutivi, divenendo esecutiva il

03 GEN. 2011

Conegliano, **07 GEN. 2011**

IL DIRETTORE
(Dr. Salvatore Minardo)



