



**ISPRA**

Istituto Superiore per la Protezione  
e la Ricerca Ambientale



# Progetto Benchmarking

Linee guida per un sistema di gestione  
della sicurezza nelle Agenzie Ambientali

Centro Interagenziale "Igiene e Sicurezza del Lavoro"



MANUALI E LINEE GUIDA

## Informazioni legali

ISPRA ed il sistema delle Agenzie ambientali ARPA-APPA o le persone che agiscono per conto delle Agenzie stesse non sono responsabili per l'uso che può essere fatto delle informazioni contenute in questo documento.

## ISPRA

Istituto Superiore per la Protezione e la Ricerca Ambientale

Via Vitaliano Brancati, 48

00144 Roma

Tel. (+39) 06 50071 Fax (+39) 06 5007 2916

© ISPRA, 2011

ISBN:

Riproduzione autorizzata  
citando la fonte

Stampa

ISPRA

Via Vitaliano Brancati, 48

00144 Roma

Gennaio 2011

---

Capoprogetto del Tavolo “Sistema di Gestione della Sicurezza nelle attività delle Agenzie di Protezione Ambientale”

Daniela Viglione (ARPA Liguria)

Coordinamento:

Daniela Viglione (ARPA Liguria)

**Tavolo di Lavoro:**

ARPA Liguria - Agenzia leader

Daniela Viglione

Massimiliano Albertazzi

Elio Zunino

Mauro Zambelli

Francesca Dursi

Lucia Grieco

ISPRA

Maurizio Miccinilli

Maria Vittoria Castellani

Annino Ricci

ARPA Lombardia

Giampiero Cannerozzi

ARPA Piemonte

Giuseppe Acquafresca

ARPA Sicilia

Vincenzo Infantino

ARPA Toscana

Stefano Gini

Alessandra Tongiani

CONSULENTI

Fabrizio Benedetti

Roberto Gallanelli

Massimo Mattarelli

Un doveroso ringraziamento a Luigi Archetti che ha guidato il Centro Interagenziale nella stesura della prima versione della linea guida e a Sebastiano Sodano di ARPA Campania per il contributo offerto in relazione all'utilizzo della Linea Guida nell'ambito del progetto A.GI.RE POR.

---

## **PREFAZIONE**

Il progetto “ *Linea Guida per la realizzazione di un Sistema di Gestione della Sicurezza nelle Agenzie di Protezione Ambientale* ” si annovera tra quelli senza dubbio più importanti del Centro Interagenziale “Igiene e Sicurezza del Lavoro”.

Il Centro Interagenziale rappresenta la concreta attuazione di un percorso comune volontariamente intrapreso dalle Agenzie Ambientali, per adempiere nel miglior modo possibile ai compiti istituzionali di tutela dei lavoratori, e si connota come strumento originale di attuazione delle strategie del Progetto Salute e Sicurezza nel Sistema delle Agenzie Ambientali secondo un profilo di eccellenze tecniche e procedurali organizzate in un modello interdisciplinare innovativo a rete, che non ha analogie nella P.A.

La presente Linea guida riguarda la “Realizzazione di un Sistema di Gestione della Sicurezza nelle attività della Agenzie di Protezione Ambientale” e si inserisce nella produzione editoriale del Centro Interagenziale “Igiene e Sicurezza del Lavoro” che nel dicembre 2004 il Consiglio Federale di Aosta ha riconosciuto quale polo di servizi specialistici a favore del Sistema Agenziale, in cui APAT prima, ISPRA ora svolge la funzione di soggetto coordinatore di un tavolo tecnico costituito da tutto il Sistema Agenziale, rappresentato dai Responsabili dei Servizi di Prevenzione e Protezione di ogni Agenzia.

La tutela della salute e della sicurezza sul lavoro rappresenta un costante e complesso impegno che esige un'impostazione trasparente e sistematica.

Processi di lavoro sempre più complessi e mutamenti delle condizioni di lavoro, unicamente ai nuovi o diversi tipi di rischi che ne risultano, necessitano di una nuova strategia globale in materia di salute e sicurezza sul lavoro.

Sono indispensabili soluzioni intelligenti e sistematiche che consentano al datore di lavoro di tenere conto dei principi della sicurezza e della salute sul lavoro ad ogni livello operativo e per tutte le attività, traducendoli in adeguati provvedimenti. Questi provvedimenti devono svolgere un ruolo sempre più importante nella configurazione delle condizioni di lavoro, nell'ottimizzazione dei processi e delle procedure e nel condizionamento dei comportamenti, in modo da prevenire rischi per la salute connessi con il lavoro e sviluppare ulteriormente la promozione della salute nelle aziende.

Il testo, analogamente a tutte le altre linee guida prodotte dal Centro Interagenziale, non fornisce soluzioni in grado di soddisfare ogni possibile esigenza ed adattarsi ad ogni contesto, ma costituisce, piuttosto, un insieme di buone pratiche, tecniche e metodi applicativi per avviare l'implementazione di un sistema di gestione della sicurezza nelle Agenzie Ambientali.

---

Spetta ad ognuna delle Agenzie valutare le indicazioni o i suggerimenti più concretamente applicabili offerti dalla Linea Guida, in relazione alla propria organizzazione.

Agli autori e a tutti coloro che hanno collaborato a qualsiasi titolo ed in qualsiasi misura alla redazione della Linea Guida, va il mio personale e sentito ringraziamento.

Centro Interagenziale  
“Igiene e Sicurezza del Lavoro”  
Maurizio Miccinilli

La presente Linea Guida è stata realizzata dal tavolo di lavoro composto da :

ARPAL Liguria (Agenzia Leader)

ARPA Lombardia

ARPA Piemonte

ARPA Sicilia

ARPA Toscana

ISPRA

*Il Centro Interagenziale “Igiene e Sicurezza del Lavoro” ha pubblicato le seguenti linee guida:*

- 1) **“Valutazione del rischio nelle attività territoriali delle Agenzie Ambientali”**- ARPA Toscana (Leader) e ARPA Calabria, ARPA Lazio, ARPA Puglia e ISPRA (Partecipanti) - *Pubblicata*;
- 2) **“Valutazione del rischio chimico nei laboratori delle AA”**- ARPA Sicilia Agenzia (Leader) e ARPA Basilicata, ARPA Emilia-Romagna, ARPA Liguria, ARPA Marche e ISPRA (Partecipanti) - *Pubblicata*;
- 3) **“Rischio di genere nelle AA”** - ARPA Veneto (Leader), ARPA Toscana (co-leader) e ARPA Basilicata, ARPA Campania, ARPA Lazio, e ISPRA (Partecipanti) - *Pubblicata*;

*Sono in corso di stesura definitiva e pubblicazione le seguenti linee guida:*

- 1) **“Rischio da esposizione ad Agenti Chimici Pericolosi e ad Agenti cancerogeni e Mutageni”** - ARPA Sicilia (Leader), ARPA Basilicata, ARPA Campania, ARPA Emilia-Romagna, ARPA Liguria, ARPA Piemonte e ISPRA (Partecipanti);
- 2) **“Comportamenti degli operatori delle AA nelle emergenze naturali e/o antropiche”** - ARPA Toscana (Leader) e ARPA Calabria, ARPA Friuli-Venezia Giulia, ARPA Lazio, ARPA Liguria, ARPA Piemonte e ISPRA (Partecipanti) ;
- 3) **“Valutazione del rischio biologico nelle AA”**- ARPA Friuli-Venezia Giulia (Leader) e ARPA Marche, ARPA Liguria, ARPA Piemonte e ISPRA (Partecipanti) ;
- 4) **“Opuscoli informativi sui rischi per il personale delle Agenzie Ambientali”** - ARPA Piemonte (Leader), ARPA Basilicata, ARPA Campania, ARPA Liguria, ARPA Toscana, , ARPA Veneto e ISPRA (Partecipanti);

*Sono in fase di esecuzione le seguenti linee guida:*

---

- 1) **“Valutazione del rischio incendio nelle AA”** - ARPA Marche (Leader), ARPA Piemonte, ARPA Veneto, ISPRA (Partecipanti);
- 2) **“Valutazione del rischio nelle attività subacquee di ISPRA e delle AA”** – ISPRA (Leader) con la partecipazione del Comando della Guardia Costiera;

*Sono di prossima attivazione le attività legate alla definizione di :*

- 1) **“Rischi emergenti e organizzativi nelle AA”** - ARPA Lazio (Leader) e ARPA Toscana, ARPA Veneto e ISPRA (Partecipanti) ;
  - 2) **“Ristrutturazione/costruzione dei laboratori nelle AA”** - ARPA Sicilia (Leader) ;
  - 3) **“Valutazione del rischio amianto nelle AA”** - ARPA Piemonte (Leader);
  - 4) **“Valutazione del rischio di atmosfere esplosive (ATEX) nelle AA”** – ISPRA (Leader), ARPA Campania (Partecipante)
-

## INDICE

<b>UTILIZZO DELLE LINEE GUIDA PER LA REALIZZAZIONE DI UN SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA NELLE ATTIVITÀ DELLE AGENZIE DI PROTEZIONE AMBIENTALE</b>	<b>8</b>
<b>ORGANIZZAZIONE DELLE LINEE GUIDA SGS – AA</b>	<b>9</b>
<b>IMPLEMENTAZIONE DEL SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA</b>	<b>13</b>
<b>1. DEFINIZIONE ED ASSEGNAZIONE DELLE RESPONSABILITÀ, AUTORITÀ, RUOLI</b>	<b>15</b>
<b>2. COMUNICAZIONE E CONSULTAZIONE</b>	<b>50</b>
<b>3. IDENTIFICAZIONE ED ELENCAZIONE DEI PROCESSI</b>	<b>53</b>
<b>4. IDENTIFICAZIONE E GESTIONE DELLA NORMATIVA APPLICABILE</b>	<b>59</b>
<b>5. DOCUMENTAZIONE DEL SISTEMA DI GESTIONE</b>	<b>63</b>
<b>6. ANALISI E VALUTAZIONE DEI RISCHI</b>	<b>73</b>
<b>7. DEFINIZIONE DELLA POLITICA DI SALUTE E SICUREZZA DEL LAVORO</b>	<b>88</b>
<b>8. PIANIFICAZIONE DI OBIETTIVI E TRAGUARDI E DEFINIZIONE DEGLI INDICATORI DI PERFORMANCE DEL SGS</b>	<b>90</b>
<b>9. COMPETENZA, FORMAZIONE E CONSAPEVOLEZZA</b>	<b>98</b>
<b>10. CONTROLLO OPERATIVO</b>	<b>106</b>
10.1. Attività ed operazioni da gestire nei processi principali	107
10.2. Acquisti di beni e servizi: gestione fornitori ed appaltatori	109
10.3. Gestione del personale ai fini degli adempimenti di sicurezza	128
10.4. Gestione degli accessi	141
10.5. Gestione dei rifiuti	144
10.6. Gestione degli agenti chimici pericolosi	148
10.6.1 Gestione delle schede dati di sicurezza	157
10.7. Modalità di gestione delle attività che comportano o possano comportare esposizione alle radiazioni ionizzanti	161
10.8. Gestione dispositivi di sicurezza, macchine, impianti, attrezzature e loro manutenzioni	168
10.9. Gestione della sorveglianza sanitaria	181
10.10. Gestione dei Dispositivi di Protezione Individuale (DPI)	184
10.11. Campionamento emissioni in atmosfera	198
10.12. Campionamento acque marino costiere	212
10.13. Campionamento acque superficiali	217
10.14. Regole comportamentali	238
<b>11. PREPARAZIONE E RISPOSTA ALLE EMERGENZE E PRIMO SOCCORSO</b>	<b>280</b>
<b>12. LA SORVEGLIANZA E LE MISURAZIONI</b>	<b>299</b>
12.1. Le prestazioni di salute e sicurezza sul lavoro	301
12.2. Lo stato di implementazione del sistema di gestione	301
12.3. L'andamento degli obiettivi di salute e sicurezza sul lavoro	301
<b>13. INFORTUNI, INCIDENTI, SITUAZIONI PERICOLOSE, NON CONFORMITÀ, AZIONI CORRETTIVE ED AZIONI PREVENTIVE</b>	<b>302</b>
<b>14. AUDIT INTERNI</b>	<b>315</b>
<b>15. RIESAME DELLA DIREZIONE</b>	<b>323</b>
<b>I. MANUALE SGS</b>	<b>328</b>
<b>II. GLOSSARIO TERMINI E DEFINIZIONI (ELE-GLOSSA-01)</b>	<b>1</b>
<b>BIBLIOGRAFIA</b>	<b>18</b>

---

## **UTILIZZO DELLE LINEE GUIDA PER LA REALIZZAZIONE DI UN SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA NELLE ATTIVITÀ DELLE AGENZIE DI PROTEZIONE AMBIENTALE**

Le presenti “*Linea guida per la realizzazione di un sistema di gestione della sicurezza nelle attività delle agenzie di protezione ambientale*” (di seguito Linee Guida SGS – AA) sono strutturate in modo da indicare un percorso di implementazione del SGS attraverso sequenze concrete di attività, fornendo suggerimenti per le scelte organizzative ed i criteri gestionali. In altre parole queste Linee Guida vogliono essere un vero e proprio progetto di SGS che ogni singola Agenzia potrà fare proprio adottando, nella realizzazione, i cambiamenti più opportuni in funzione delle proprie esigenze e necessità. Pertanto queste non seguono pedissequamente l’indice della OHSAS 18001 o delle Linee Guida SGSL – UNI 2001, ma tracciano una sequenza operativa utile a generare il flusso di decisioni organizzative e funzionali che devono essere prese per il corretto funzionamento del SGS Aziendale.

Nel fare questo si è tenuto conto delle specificità operative, funzionali, organizzative delle Agenzie Ambientali raggiungendo un dettaglio che considera le peculiarità locali.

Inoltre, alcune attività descritte nei documenti che compongono le Linee Guida SGS – AA potrebbero essere già attive presso le Agenzie, ad esempio perché richieste dalle leggi vigenti o definite nell’ambito di sistemi di gestione già attivi; le presenti Linee Guida vogliono essere uno stimolo verso una loro maggiore sistematizzazione nell’ambito della struttura organizzativa delle diverse Agenzie; per questa ragione, ad esempio, sono inserite procedure, istruzioni operative, modulistica per la “valutazione dei rischi”, perché la OHSAS 18001 lo richiede, ma non il documento di valutazione dei rischi che ogni Agenzia già possiede in ottemperanza al D.Lgs. 81/08. In tal senso, occorre anche chiarire che i documenti riportati curano anche l’aspetto di conformità alle leggi vigenti, ma non hanno lo scopo di fornire tale conformità che viene data piuttosto come base già acquisita nelle Agenzie Ambientali.

D’altro canto il SGS non è elemento indispensabile di garanzia per ottenere la conformità alle leggi, quanto, invece, può essere utile al controllo ed al mantenimento di tale conformità nel tempo.

In conseguenza di quanto sopra, ogni Agenzia dovrà curare, nel seguire le indicazioni di queste Linee Guida, l’adattamento degli aspetti che non risultassero conformi alle loro peculiarità strutturali, organizzative, gestionali o anche semplicemente alle loro esigenze, avendo però cura di mantenere il rispetto dei requisiti contenuti nella OHSAS 18001 e nelle Linee Guida SGSL - UNI 2001, oltre a quelli di legge.

Pertanto la documentazione fornita dalle Linee Guida SGS - AA dovrà essere analizzata dalle singole Agenzie adattandola e/o integrandola ove essa dovesse risultare carente o eccessiva rispetto alle loro specifiche esigenze.

Le presenti Linee Guida forniscono le procedure, le istruzioni, le schede, le tabelle, già elaborati per essere direttamente applicabili ed operative secondo il modello generale medio di Agenzia Ambientale.

Esse contengono, inoltre, delle parti utili per tenere sotto controllo e gestire aspetti di tipo ambientale che, se pur non strettamente appartenenti alla tematica della sicurezza sul lavoro, sono però con essa strettamente correlati, come ad esempio la gestione dei rifiuti.

---



## ORGANIZZAZIONE DELLE LINEE GUIDA SGS – AA

Le presenti Linee Guida sono costituite da una sequenza di 15 punti principali, talora divisi in sotto punti, che riguardano gli argomenti di gestione del sistema da implementare. Ad ogni punto viene riportata la documentazione utile all'implementazione comprendente procedure, istruzioni operative, modulistica, elenchi, schede e così via secondo quanto ritenuto necessario per descrivere le attività e/o qualunque altro elemento utile per rispettare i requisiti fissati dagli standard di riferimento o dalla legge vigente.

In alcuni casi, al fine di facilitare il redattore, sono stati forniti degli esempi.

Nella tabella che segue sono riportati i punti e sottopunti con la relativa documentazione ad ognuno associata. La sequenza rappresentata dall'elenco è quella che si ritiene la più appropriata per la progressiva implementazione di un SGS.

Nella stessa tabella è riportata una cross - reference con la specifica OHSAS 18001 - Linee guida SGSL – UNI 2001.

**TABELLA 01**

Pto	Argomento	Procedure	Istruzioni Operative	Moduli Registrazioni Elenchi Schede	Esempi	OHSAS 18001	Linee Guida SGSL -UNI 2001	Sezioni del Manuale
1	Definizione ed assegnazione delle responsabilità, autorità, ruoli	PRO-NOMINE-01		MOD-NOMINE-01 SCH-NOMINE-00	SCH-NOMINE-00 esempio di matrice delle responsabilità compilata	4.4.1	E.2	1
2	Comunicazione Consultazione	PRO-GESCON-01				4.4.3	E.2	9
3	Identificazione ed elencazione dei processi	PRO-PROCES-01		ELE-PROCES-01		4.3.1	D	2
4	Identificazione e gestione della normativa applicabile	PRO-GESPRE-01 PRO-GESDOC-01		ELE-GESPRE-01 MOD-GESPRE-01 MOD-GESDOC-03 MOD-GESDOC-04 SCH-GESDOC-01	ELE-GESPRE-01	4.3.2 4.5.2	D	3
5	Documentazione del sistema di gestione	PRO-GESDOC-01		MOD-GESDOC-01÷02 REG-GESDOC-01		4.4.4 - 4.4.5 - 4.5.4	E.6	4
6	Analisi e valutazione dei rischi	PRO-GESVDR-01	IOP-GESVDR-01 IOP-GESVDR-02 IOP-GESVDR-03	SCH-GESVDR-01 SCH-GESVDR-03 MOD-GESVDR-01÷02		4.3.1	D	5

Pto	Argomento	Procedure	Istruzioni Operative	Moduli Registrazioni Elenchi Schede	Esempi	OHSAS 18001	Linee Guida SGSL -UNI 2001	Sezioni del Manuale
7	La definizione della politica di salute e sicurezza del lavoro				Politica	4.2	C	6
8	La pianificazione di obiettivi e traguardi e definizione indicatori di performance del SGS	PRO-DEFPIA-01		REG-DEFPIA-01 PRG-DEFPIA-01 MOD-DEFPIA-01 MOD-DEFPIA-02	Esempio di MOD-DEFPIA-01 Indicatori e responsabilità di monitoraggio del SGS	4.3.3	D	7
9	Competenza, formazione e consapevolezza	PRO-GESFOR-01		PNO-GESFOR-01 REG-GESFOR-01 MOD-GESFOR-01 MOD-GESFOR-02		4.4.2	E.4	8
10	Controllo operativo							10
10.1	Controllo operativo dei rischi	PRO-CONOPE-01				4.4.6	E.7	10
10.2	Acquisti di beni e servizi: gestione fornitori ed appaltatori	PRO-APPROV-01	IOP-APPROV-01	MOD-APPROV-01 MOD-APPROV-03÷05 NRC-APPROV-01÷02 VER-APPROV-01÷02		4.4.6	E.7	10
10.3	Gestione del personale ai fini degli adempimenti di sicurezza	PRO-GESPER-01	IOP-GESPER-01	VER-GESPER-01 MOD-GESPER-01		4.4.6	E.7	10
10.4	Gestione degli accessi	PRO-ACCESS-01				4.4.6	E.7	10
10.5	Gestione dei rifiuti	PRO-GESRIF-01		MOD-GESRIF-01		4.4.6	E.7	10
10.6	Gestione degli agenti chimici pericolosi	PRO-AGENTI-01	IOP-AGENTI-01	MOD-AGENTI-01÷03 ELE-AGENTI-01		4.4.6	E.7	10

Pto	Argomento	Procedure	Istruzioni Operative	Moduli Registrazioni Elenchi Schede	Esempi	OHSAS 18001	Linee Guida SGSL -UNI 2001	Sezioni del Manuale
10.7	Modalità di gestione delle attività che comportano o possano comportare esposizione alle radiazioni ionizzanti	PRO-GESRAD-01		MOD-GESRAD-01		4.4.6	E.7	10
10.8	Gestione attrezzature di lavoro	PRO-MANUTE-01 PRO-GESMAI-01		MOD-MANUTE-01÷04 SCH-GESMAI-01÷02		4.4.6	E.7	10
10.9	Gestione della sorveglianza sanitaria	PRO-SORSAN-01				4.4.6	E.7	10
10.10	Gestione dei DPI.	PRO-GESDPI-01	IOP-GESDPI-01	SCH-GESDPI-01÷03 MOD-GESDPI-01÷03	Esempio di SCH-GESDPI-01 Scheda Tecnica	4.4.6	E.7	10
10.11	Campionamento emissioni in atmosfera		IOP-CAMEMI-01	SCH-CAMEMI-01		4.4.6	E.7	10
10.12	Campionamento acque marino costiere		IOP-ACQMAR-01	VER-ACQMAR-01		4.4.6	E.7	10
10.13	Campionamento acque superficiali		IOP-ACQSUP-01 IOP-ACQSUP-02	VER-ACQSUP-01:03 SCH-ACQSUP-01:02		4.4.6	E.7	10
10.14	Regole Comportamentali			NRC-COMPOR-01÷06 NRC-LABORA-01÷03		4.4.6	E.7	10
11	Preparazione e risposta alle emergenze e primo soccorso	PRO-EMESOC-01	IOP-EMESOC-01 IOP-EMESOC-02 IOP-EMESOC-03	NRC-EMESOC-01 SCH-EMESOC-01 MOD-EMESOC-01		4.4.7	D	11
12	La sorveglianza e le misurazioni	PRO-SSLMON-01				4.5.1 4.5.2	– F.3	13
12.1	Le prestazioni di salute e sicurezza sul lavoro	PRO-GESPRE-01 (pto 4) PRO-DEFPIA-01 (pto 8)		ELE-GESPRE-01 MOD-GESPRE-01 MOD REG-DEFPIA-01 PRG-DEFPIA-	Esempio di MOD-DEFPIA-01 Indicatori e responsabilità di	4.5.1 4.5.2	– F.3	13
12.2	Lo stato di implementazione del sistema di gestione	PRO-NCANCP-01 (pto 13)				4.5.1 4.5.2	– F.3	13

Pto	Argomento	Procedure	Istruzioni Operative	Moduli Registrazioni Elenchi Schede	Esempi	OHSAS 18001	Linee Guida SGS -UNI 2001	Sezioni del Manuale
12.3	L'andamento degli obiettivi di salute e sicurezza sul lavoro			01 MOD-DEFPIA-01÷02 VER-NCACAP-01	monitoraggio	4.5.1 4.5.2	– F.3	13
13	Infortuni, incidenti, situazioni pericolose, non conformità, azioni correttive ed azioni preventive	PRO-INFORT-01 PRO-NCACAP-01		MOD-INFORT-01÷03 VER-NCACAP-01		4.5.3	F.1	14
14	Audit interni	PRO-AUDINT-01		PRG-AUDINT-01 PNO-AUDINT-01 RAP-AUDINT-01 SCH-AUDINT-01 ELE-AUDINT-01		4.5.5	F.1	15
15	Riesame della direzione	PRO-RIESAM-01		RAP-RIESAM-01 VER-RIESAM-01		4.6	F.4	16
I	Manuale di gestione							
II	Glossario Termini e definizioni							

## IMPLEMENTAZIONE DEL SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA

Nell'implementare il proprio sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro si ritiene sia opportuno operare come di seguito indicato.

- Nominare il “Rappresentante della Direzione” ed individuare il Tavolo di lavoro per lavorare all'implementazione; occorre far presente che nell'ipotesi riportata in queste Linee Guida il “Rappresentante della Direzione” è stato fatto coincidere con il “Datore di Lavoro” che in molte Agenzie corrisponde con il Direttore Generale. Altre opzioni sono possibili tenendo presente la necessità di rispettare i requisiti della OHSAS 18001 sulle specifiche di questa figura. L'atto di nomina del Rappresentante della Direzione rientra nel quadro dell'assegnazione delle responsabilità per le quali fa da riferimento quanto riportato nella documentazione di cui al **Punto 1 della tabella 1**. Tra questa documentazione si riporta, in particolare, una matrice delle responsabilità che ha un valore centrale per l'implementazione del sistema. Non viene riportato invece l'organigramma, stante la variabilità negli organigrammi delle Agenzie Ambientali. Tuttavia le Agenzie dovranno redigere il proprio organigramma, integrarlo con le funzioni di sicurezza, considerarlo documento di sistema ed allegarlo al “Manuale SGS”.
- Attivare il meccanismo di coinvolgimento, consultazione e comunicazione (**Punto 2 della tabella 1**) sin dalla fase di avvio del sistema. Si ritiene fondamentale che nell'implementazione si tenga come prioritario il valore del coinvolgimento e della condivisione con i lavoratori, anche attraverso il mantenimento di ruolo centrale degli RLS. Poiché anche alcune nomine ed attribuzioni di responsabilità, come quelle dei componenti del Servizio di Prevenzione e Protezione, richiedono la consultazione del Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS), l'attivazione delle procedure di cui al **Punto 2 della tabella 1** sarebbe preliminare a tutto il resto del sistema di gestione. In considerazione del fatto che nelle Agenzie Ambientali le figure previste dalla legge sono già attive da tempo, è da ritenersi più utile completare il quadro funzionale di assegnazione delle responsabilità di sistema al fine di definire il quadro di supporto al Datore di Lavoro e degli interlocutori dei RLS.
- Effettuare l'individuazione e la descrizione dei processi. Si può e si deve utilizzare la mappatura dei processi disponibile se nell'Agenzia esiste già un Sistema di Gestione della Qualità. In queste Linee Guida si propone comunque una procedura per la mappatura e descrizione dei processi ed una tabella riepilogativa dei principali processi agenziali. Ad ogni Agenzia è rimandata la necessità di maggiore dettaglio. Anche per quanto riguarda il “Controllo operativo” (**Punto 10 della Tabella 1**), le indicazioni contenute nelle procedure e nelle istruzioni operative guidano la stesura di specifiche procedure di controllo operativo per ciascuno dei processi operativi individuati. Per il controllo operativo dei processi di supporto che hanno impatto con il SGS (Acquisti di beni e servizi: gestione fornitori ed appaltatori, Gestione del personale ai fini degli adempimenti di sicurezza, Gestione dei visitatori, Gestione dei rifiuti, Gestione degli agenti chimici pericolosi, Modalità di gestione delle attività che comportano o possano comportare esposizione alle radiazioni ionizzanti, Gestione dei DPI, Gestione dispositivi di sicurezza, macchine, impianti, attrezzature, e loro manutenzioni, Gestione della sorveglianza sanitaria) sono riportate specifiche procedure. Nell'ambito della procedura di valutazione dei rischi (Punto 6 della tabella) si è ritenuto opportuno condensare la trattazione sui seguenti macroprocessi:

attività di ufficio

attività di magazzino

attività di archivio

attività di sportello

attività di laboratorio

attività esterne sul territorio

- Adattare alla realtà della singola Agenzia le procedure, le istruzioni operative, i moduli, le schede, le tabelle e per ultimo il manuale operando punto per punto e tenendo ben presenti i corrispondenti paragrafi delle OHSAS 18001 e delle Linee Guida SGSL – UNI 2001 per verificare il mantenimento della conformità ai requisiti di applicazione. L'eventuale modifica del manuale è consigliabile sia effettuata come ultimo passo della revisione documentale avendo cura

che questo mantenga le caratteristiche esplicative e di collegamento fra i diversi elementi del SGS.

- Fare in modo che quanto descritto nelle procedure sia effettivamente applicato nelle attività lavorative reali. Se nell'applicazione pratica ci si rende conto che quanto scritto non è adeguato a quanto necessario si deve procedere alla modifica della documentazione di sistema avendo cura di mantenere la conformità alla legge ed agli standard (OHSAS 18001 e Linee Guida SGSL – UNI 2001).

**Note e specificazioni:**

- per quanto riguarda il Punto 7 della tabella (Politica della Salute e Sicurezza sul Lavoro) non essendo prevista alcuna procedura di sistema che ne possa descrivere le modalità di redazione, si riportano alcune indicazioni direttamente come paragrafo nel seguito del testo e viene fornito un esempio di Politica della Sicurezza redatto dal Tavolo di Lavoro. Alcune ulteriori indicazioni sono presenti nella corrispondente sezione del manuale.

In chiusura di queste Linee Guida SGS – AA sono riportati dei riferimenti bibliografici alcuni dei quali sono stati utili come riferimento nella stesura della documentazione qui presentata, mentre altri vengono riportati in quanto potrebbero fornire base per eventuali approfondimenti, in materia di Sistemi di Gestione della Salute e Sicurezza, che potrebbero contribuire a risolvere eventuali dubbi in fase di applicazione.

---

# **1. DEFINIZIONE ED ASSEGNAZIONE DELLE RESPONSABILITÀ, AUTORITÀ, RUOLI**

## **PRO-NOMINE-01 NOMINE DELLE FIGURE DELLA SICUREZZA**

### **OGGETTO E SCOPO**

La presente procedura descrive le attività e le modalità di nomina delle figure coinvolte nell'organizzazione e implementazione del sistema di gestione della sicurezza dell'Agenzia.

### **CAMPO DI APPLICAZIONE**

Si applica alla nomina delle figure in essa descritte.

### **RIFERIMENTI**

- BS OHSAS 18001
- D.Lgs. 81/2008
- Regolamento di Organizzazione

### **GENERALITÀ**

In Agenzia il Datore di Lavoro (DL) è individuato nel Direttore Generale (DG) che si avvale del Servizio di Prevenzione e Protezione ed a lui compete la nomina delle figure di seguito riportate in adempimento agli obblighi di sicurezza sul lavoro.

Inoltre il DL ha individuato e formalizzato specifiche deleghe di funzioni in accordo all'art. 16 del D.Lgs. 81/08 e s.m.i. in cui sono identificati i compiti (individuati fra quelli: dell'art 18 del D.Lgs. succitato, degli articoli specifici "responsabilità del datore di lavoro e dirigenti" del T.U. sulla sicurezza) che sono già a capo dei Direttori di Struttura in quanto dirigenti e che vengono loro delegati.

I ruoli e le funzioni delle diverse figure della sicurezza sono riportate nelle Schede Attività (**SCH-NOMINE-XX**)

Le responsabilità sono indicate nella "Matrice delle responsabilità del SGS" (**SCH-NOMINE-00**) che riporta nelle colonne le figure della sicurezza e nelle righe sono riportati i processi aziendale.

### **DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ**

Di seguito sono descritte le attività formali e documentate messe in atto per la nomina del Responsabile e degli Addetti del SPP, del Medico Competente, del Rappresentante per la Sicurezza, degli Addetti al Primo Soccorso / Prevenzione Incendi / Evacuazione dei lavoratori (di seguito AE). Il DG comunica il nominativo delle figure della sicurezza sopra citati, all'interno dell'Agenzia sia tramite lettera interna che attraverso comunicazione sul sito intranet dell'Agenzia che mediante invio di apposita e-mail a tutti gli utenti di posta elettronica dell'Agenzia.

I nominativi (ad esclusione di quelli degli AE) sono inoltre riportati sul DVR così come richiesto dalla normativa vigente.

### **Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione (RSPP)**

L'incarico di RSPP viene attribuito tramite decreto del DG con l'indicazione delle attività che deve svolgere, previa consultazione dei RLS.

Il decreto deve contenere, relativamente all'incarico:

- data di conferimento e decorrenza;
- indicazione delle parti;
- requisiti che qualificano l'idoneità allo svolgimento delle attività (curriculum professionale ed attestati di formazione alla specifica attività);
- modalità di esecuzione;
- retribuzione.

L'incarico viene sottoscritto dal RSPP.

---

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

Il DG nomina il MC per lo svolgimento delle attività connesse alla sorveglianza sanitaria (come evidenziate nella procedura “Gestione della Sorveglianza Sanitaria” (**PRO-SORSAN-01**); la nomina avviene tramite decreto del DG contenente la descrizione delle attività da svolgere e gli elementi contrattuali dell’incarico:

- data di conferimento e decorrenza;
- indicazione delle parti;
- requisiti che qualificano l’idoneità alla funzione;
- sede per cui è conferito;
- indicazione dei documenti consegnati;
- retribuzione.

Il nominativo del RSPP è inoltre riportato sul DVR così come richiesto dalla normativa vigente.

### **Esperto Qualificato (EQ)**

Il DG nomina l’EQ per lo svolgimento delle attività connesse alla valutazione da radioprotezione; la nomina avviene tramite decreto del DG contenente la descrizione delle attività da svolgere e gli elementi contrattuali dell’incarico:

- data di conferimento e decorrenza;
- indicazione delle parti;
- requisiti che qualificano l’idoneità alla funzione;
- sede per cui è conferito;
- indicazione dei documenti consegnati;
- retribuzione.

L’incarico viene sottoscritto dall’EQ.

### **Medico Autorizzato (MA)**

Il DG nomina il MA per lo svolgimento delle attività connesse alla valutazione da radioprotezione in collaborazione con l’EQ; la nomina avviene tramite decreto del DG contenente la descrizione delle attività da svolgere e gli elementi contrattuali dell’incarico:

- data di conferimento e decorrenza;
- indicazione delle parti;
- requisiti che qualificano l’idoneità alla funzione;
- sede per cui è conferito;
- indicazione dei documenti consegnati;
- retribuzione.

L’incarico viene sottoscritto dal MA.

### **Addetti al Servizio Prevenzione e Protezione (ASPP)**

La nomina dell’ASPP avviene tramite decreto del DG contenente la descrizione delle attività da svolgere, previa consultazione dei RLS. La deliberazione deve contenere anche:

- data di conferimento e decorrenza;
- indicazione delle parti;
- requisiti che qualificano l’idoneità alla funzione (curriculum professionale e attestati di formazione alla specifica attività);
- modalità di esecuzione.

L’incarico viene sottoscritto dal ASPP.

### **Rappresentante per la Sicurezza (RLS)**

---



Il RLS e' eletto / designato dai lavoratori nell'ambito delle rappresentanze sindacali presenti in Agenzia; il DG ne prende atto e ne dà comunicazione ai Direttori di Struttura per la diffusione in Agenzia, al Medico Competente ed al RSPP.

Il DG consulta il RLS preventivamente alla nomina di RSPP, ASPP e AE.

#### **Addetti alle Emergenze ed al Primo Soccorso (AE)**

Il DG designa i dipendenti AE appositamente formati compilando il modulo “Modulo Incarico Addetti alle Emergenze ed al Primo Soccorso” (**MOD-NOMINE-01**), su proposta dei Direttori di Struttura.

Gli Addetti alle emergenze ed al Primo Soccorso sono indicati nell’“Elenco Addetti alle Emergenze ed al Primo Soccorso” (**ELE-EMESOC-01**) delle varie strutture. Gli elenchi sono costituiti da operatori dell'Agenzia specificamente formati alla prevenzione incendi, evacuazione dei lavoratori ed al primo soccorso.

---

**MOD-NOMINE-01 MODULO INCARICO ADDETTI ALLE EMERGENZE ED AL PRIMO SOCCORSO**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
in qualità di Direttore di Struttura, previa consultazione del Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza,

**DESIGNA**

il/la sig. / sig.ra \_\_\_\_\_

quale:

- ☐ Addetto incaricato dell'attuazione delle misure di prevenzione incendi e lotta antincendio, di evacuazione dei luoghi di lavoro in caso di pericolo grave e immediato, di salvataggio, di primo soccorso e, comunque, di gestione dell'emergenza
- ☐ Addetto al Primo Soccorso

presso la sede di \_\_\_\_\_.

Nello svolgimento delle attività previste per il ruolo di Addetto la persona designata è tenuta a seguire le procedure e le istruzioni aziendali e quanto comunicatogli durante le attività di formazione specifica.

Il lavoratore non può rifiutare la designazione, se non per giustificato motivo, ai sensi della normativa vigente (art. 43 c. 2 D.Lgs. 81/08).

Data \_\_\_\_\_

Direttore di Struttura \_\_\_\_\_

-----

Il/La sig/sig.ra \_\_\_\_\_ sottoscrive per accettazione la presente designazione.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

		MATRICE DELLE RESPONSABILITA' DEL SGS														SCH-NOMINE-00				
		FIGURE PREVISTE																		
LINK AI PROCESSI AGENZIALI	D fa, (definisce, effettua, svolge, propone, verifica prima dell'approvazione) - R approva ed è responsabile, (responsabilità, assicurazione, autorizza, approva, nomina) - C collabora, (partecipa, affianca) sempre o su richiesta di R - I è deve essere informato e deve tenerne conto per la sua attività - CO consultato sui provvedimenti presi prima della loro approvazione	Alta Direzione (Direzione Generale) Datore di lavoro	Responsabile SGS	Direttori di struttura	Responsabili di Struttura	Responsabile Sistema di Gestione Sicurezza RSPP	ASPP	Medico Competente	Esperto Qualificato	Medico Autorizzato	Addetti all'emergenza ed al Primo Soccorso	Responsabile del Gruppo di Audit	Auditor	Lavoratori	RLS	Responsabile Affari del Personale	Responsabile Formazione e comunicazione	Responsabile Struttura Provveditorato / Economato	Responsabile Struttura Gestione Tecnica	Responsabile Struttura Affari Generali
PROCESSI STRATEGICI DI DIREZIONE PIANIFICAZIONE E PROGETTAZIONE	Politica e Pianificazione (4.2 e 4,3 BS 18001)																			
	Identificazione ed elencazione dei processi	R	C	D	C		I					I	I		I					
	Progettazione e pianificazione dei processi		C	R	D		C							I						
	Identificazione e gestione della normativa di SSL applicabile	R	C	D	D		D	C	I	I	I	I	I	I	CO					
	Definizione ed assegnazione delle responsabilità	R	C	C	C		D	C	I	I	I	I		I	I	C				
	Analisi e valutazione dei rischi	R	I	C	C		D	C	C	C	C	I			I	CO				
	La definizione della politica di salute e sicurezza del lavoro	R	C	C	C		D	C	C	I	I	I	I	I	CO					
	La pianificazione di obiettivi e traguardi di SSL e lo sviluppo del relativo programma di attuazione	R	C	C	C		D	C	C	C	C	I	I	I	CO	C	C	C	C	
	Riesame della direzione (4.6 BS 18001)	R	D	C	C		D	C	C											
Attuazione e funzionamento (4.4 BS 18001)																				
FORMAZIONE INTERNA	Competenza, formazione e consapevolezza																			
	Pianificazione attività formativa in materia di SSL	R		C	C		D	C	C	C	I			I	CO	C	D			
	Progettazione corsi SSL	I		I	I		D	C	C	C	C				CO		R			
	Erogazione formazione	I		I	I		D	C	C	C	C			I	CO		R			

[illegible]

	Gestione appaltatori esterni ai fini della SSL	R		D	C		D	C										D	D	
	Valutazione fornitori			C	C		C										C	R/D	C	C
GESTIONE AFFARI DEL PERSONALE	Gestione del personale ai fini degli adempimenti di sicurezza																			
	Gestione orari di lavoro, presenze e assenze, missioni, permessi, infortuni sul lavoro			R	D		C		C	I	I						D			
	Gestione posizioni giuridiche, fascicoli personali dotazione organica			R	C		I		I	I	I						R / D			
	Gestione assunzioni, trasferimenti, cambio mansioni			D	C		I		I	I	I						R	I		
LUOGHI DI LAVORO SICUREZZA E AMBIENTE	Gestione dei visitatori			R	D															
	Gestione dei rifiuti			R	D		I													
	Gestione dei consumi			R	D															
	Gestione delle emissioni	-	-	R	D		I										-	-	-	-
	Gestione degli agenti chimici pericolosi	R		D	D		D	C	C							CO				
	Gestione della sorveglianza sanitaria	R		D	D		C		D	C	D				I	CO				
	Gestione dei D.P.I.																			
	Individuazione e definizione DPI	R		C	C		D	C	C							I	CO		C	
	Utilizzo DPI			R	D		C		C	C	C					D	CO			
	Gestione delle emergenze interne e primo soccorso																			
	Gestione emergenze interne	R		C	C		D	p								C	CO			
GESTIONE INFRASTRUTTORE, RETI, APPARECCHIATURE, STRUMENTAZIONI	Controlli ispettivi dotazioni di sicurezza			R	ese		R	p												
	Gestione primo soccorso	R		C	C		D	p	C	D						C	CO			

	Gestione dispositivi di sicurezza, macchine, impianti, attrezzature, e loro manutenzioni																		
	Gestione apparecchiature			R	D		C		C					D	CO		I	C	C
	Gestione e manutenzione beni			R	D pianificazione		C										C	D gest.	
MIGLIORAMENTO CONTINUO	Controlli ed AC (4.5 BS 18001)																		
	Pianificazione sorveglianza e misurazioni	R	C	C	C		D	C	C	C	C								
	Monitoraggio delle prestazioni di salute e sicurezza sul lavoro	R		C	D		D	C	C	C	C								
	Controlli sullo stato di implementazione del SGS			C	C				C	C	C				CO				
	Controlli sull'andamento degli obiettivi di salute e sicurezza sul lavoro			C	C				C	C	C				CO				
	La conformità alle leggi ed alle norme			C	C				C	C	C				CO				
	Misure appaltate a esterni			C	C				C	C	C				CO				
	La gestione degli strumenti di misura			C	C				C	C	C				CO				
	Infortuni, mancati infortuni, incidenti, NC, AC ed AP			C	C				C	C	C				CO				
	Audit interni			C	C				C	C	C				CO				
	Riesame della direzione			C	C				C	C	C				CO				
	Misure appaltate a esterni	I		I	I		D	C							I				R
	Infortuni, incidenti, non conformità, azioni correttive e preventive																		
	Valutazione infortuni, incidenti, NC e identificazione AC e AP	R		D	C		D	C	I					I		C			
	Statistiche Infortuni, mancati infortuni, incidenti, NC	R		D	D		I		I					I	I	D			
	Audit interni																		
	Programma di audit	R	D	C	C		C		C				I	I					
	Pianificazione e svolgimento dell'audit	I		C	C	I	C		C				R	D	C	C			
GESTIONE AFFARI GENERALI E LEGALI	Gestione della privacy	R	D	D	D		D	C	D	D	D					D	D		

[illegible]

## **SCH-NOMINE-01 SCHEDA ATTIVITÀ “ATTIVITÀ RIFERITE ALL’ESPERTO QUALIFICATO”**

### **Azioni**

---

- Effettuazione della valutazione del rischio di radioprotezione, avvalendosi, se del caso, della collaborazione del MC e del RSPP, con esplicitazione delle relative indicazioni, da fornire al DL e ai Direttori di Struttura delegati, per la messa in atto delle azioni di protezione e di sicurezza dei lavoratori.
  - Esame preventivo e rilascio relativo benessere, dal punto di vista della sorveglianza fisica, dei progetti di installazioni che comportano rischi di esposizione, dell'ubicazione delle medesime all'interno dello stabilimento in relazione a tali rischi, nonché delle modifiche alle installazioni le quali implicano rilevanti trasformazioni delle condizioni, dell'uso o della tipologia delle sorgenti.
  - Verifica, dal punto di vista della sorveglianza fisica, di nuove installazioni e delle eventuali modifiche apportate alle stesse.
  - Verifica periodica dell'efficacia dei dispositivi e delle tecniche di radioprotezione.
  - Verifica periodica delle buone condizioni di funzionamento degli strumenti di misurazione, e relative procedure.
  - Sorveglianza ambientale di radioprotezione nelle zone controllate e sorvegliate;
  - Valutazione delle dosi e delle introduzioni di radionuclidi relativamente ai lavoratori esposti.
  - Assistenza/Coinvolgimento nell'individuazione e nell'adozione di azioni in caso di incidente.
  - Comunicazione semestrale scritta, al medico autorizzato, delle valutazioni delle dosi ricevute o impegnate dai lavoratori di categoria A e comunicazione annuale scritta, al medico addetto alla sorveglianza medica, delle valutazioni delle dosi relative agli altri lavoratori esposti. In caso di esposizioni accidentali o di emergenza la comunicazione delle valutazioni basate sui dati disponibili deve essere immediata e, ove necessario, tempestivamente aggiornata.
  - Analisi e valutazioni necessarie ai fini della sorveglianza fisica della protezione della popolazione; in particolare effettuazione della valutazione preventiva dell'impegno di dose derivante dall'attività e, in corso di esercizio, delle dosi ricevute o impegnate dai gruppi di riferimento della popolazione in condizioni normali, nonché valutazione delle esposizioni in caso di incidente. A tal fine i predetti gruppi di riferimento debbono essere identificati sulla base di valutazioni ambientali, adeguate alla rilevanza dell'attività stessa, che tengano conto delle diverse vie di esposizione.
  - Individuazione e classificazione delle zone ove sussiste rischio di radiazioni.
  - Classificazione dei lavoratori addetti, previa definizione delle attività che questi debbono svolgere.
  - Individuazione/indicazione di tutti i provvedimenti di cui risulta necessaria l'adozione, al fine di assicurare la sorveglianza fisica dei lavoratori esposti e della popolazione.
  - Valutazione delle dosi ricevute e impegnate da tutti i lavoratori esposti e dagli individui dei gruppi di riferimento.
  - Predisposizione di una relazione scritta contenente le valutazioni e le indicazioni di radioprotezione inerenti alle attività stesse.
  - Stesura dei verbali a seguito delle verifiche periodiche sull'efficacia dei dispositivi e delle tecniche di radioprotezione e sulle buone condizioni di funzionamento degli strumenti di misurazione.
  - Stesura ed aggiornamento delle schede personali dei lavoratori con annotazione dei risultati delle valutazioni delle dosi individuali e delle introduzioni individuali; le dosi derivanti da eventuali esposizioni accidentali, di emergenza, da esposizioni soggette ad autorizzazione speciale o da altre modalità di esposizione debbono essere annotati, separatamente, in ciascuna scheda.
  - Stesura delle relazioni sulle circostanze ed i motivi inerenti alle esposizioni accidentali o di emergenza nonché alle altre modalità di esposizione.
  - Aggiornamento dei risultati della sorveglianza fisica dell'ambiente di lavoro che sono stati utilizzati per la valutazione delle dosi dei lavoratori esposti.
-



### **Ambiti di intervento**

---

Espletamento in autonomia delle azioni descritte sopra quale supporto al DL e ai Direttori di Struttura delegati per l'attività di sorveglianza fisica della protezione dei lavoratori dalle radiazioni ionizzanti.

### **Competenze**

---

- Titolo di studio, qualificazione professionale, formazione professionale, capacità tecnica e professionale di cui al D.Lgs. 230/95;
  - Iscrizione nell'elenco nominativo degli esperti qualificati istituito presso l'Ispettorato medico centrale del lavoro, con decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale, di concerto con il Ministro della sanità e ripartito secondo tre diversi gradi di abilitazione;
  - Capacità tecniche sia per effettuare misurazioni, esami, verifiche o valutazioni di carattere fisico, tecnico o radiotossicologico, sia per assicurare il corretto funzionamento dei dispositivi di protezione, sia per fornire tutte le altre indicazioni e formulare provvedimenti atti a garantire la sorveglianza fisica della protezione dei lavoratori e della popolazione.
-

## **SCH-NOMINE-02 SCHEDA ATTIVITÀ “ATTIVITÀ RIFERITE AL DATORE DI LAVORO IN TEMA DI SALUTE E SICUREZZA”**

### **Azioni**

---

- Valutare i rischi per la sicurezza e per la salute dei lavoratori;
- Elaborare il DVR dell'Agenzia;
- Designare il RSPP e ASPP, l'esperto qualificato, il medico autorizzato;
- Nominare il MC;
- Individuare i necessari e idonei dispositivi di protezione individuale, sentito il RSPP e il MC;
- Richiedere al MC l'osservanza degli obblighi previsti a suo carico;
- Adempiere agli obblighi di informazione, formazione e addestramento;
- Consentire ai lavoratori di verificare, mediante il RLS, l'applicazione delle misure di sicurezza e di protezione della salute;
- Consegnare tempestivamente al RLS, su richiesta di questi e per l'espletamento della sua funzione, copia del DVR;
- Elaborare il D.U.V.R.I.;
- Consultare il RLS;
- Adottare le misure necessarie ai fini della prevenzione incendi e dell'evacuazione dei luoghi di lavoro, nonché per il caso di pericolo grave e immediato;
- Nell'ambito dello svolgimento di attività in regime di appalto, munire i lavoratori di apposita tessera di riconoscimento, corredata di fotografia, contenente le generalità del lavoratore e l'indicazione del DL;
- Convocare la riunione periodica;
- Aggiornare le misure di prevenzione in relazione ai mutamenti organizzativi e produttivi che hanno rilevanza ai fini della salute e sicurezza del lavoro, o in relazione al grado di evoluzione della tecnica della prevenzione e della protezione;
- Provvedere affinché i luoghi di lavoro siano conformi alla normativa vigente;
- Mettere a disposizione dei lavoratori attrezzature conformi ai requisiti della normativa, idonee ai fini della salute e sicurezza e adeguate al lavoro da svolgere o adattate a tali scopi che devono essere utilizzate conformemente alle disposizioni legislative di recepimento delle direttive comunitarie;
- Fare ricorso alla segnaletica di salute e sicurezza sul lavoro nei casi e conformemente a quanto prescritto dalla normativa vigente;
- Definire la politica della prevenzione dell'Agenzia con la quale si identificano gli obiettivi dell'Agenzia relativamente alla tutela della salute e sicurezza dei lavoratori;
- Assumere le decisioni relative alle azioni definite nell'ambito del Sistema di Gestione della Sicurezza;
- Mettere a disposizione le risorse necessarie per l'attuazione di quanto disposto dalle norme ed enunciato dalla politica della prevenzione dell'Agenzia.
- Nominare professionisti esterni eventualmente necessari per gli adempimenti di legge

### **Ambiti di intervento**

---

Ha poteri di direttiva, di indirizzo, coordinamento e gestione della spesa nei confronti di tutto il personale dell'Agenzia

Il DL per l'espletamento di tali azioni si avvale della collaborazione tecnica del SPP, del MC, MA, EQ, Dirigenti, Preposti, Lavoratori e RLS.

---

## **Competenze**

---

Il datore di lavoro deve avere:

- Diploma di laurea;
  - Requisiti coerenti rispetto alle funzioni da svolgere;
  - Esperienza dirigenziale.
-

## **SCH-NOMINE-03 SCHEDA ATTIVITÀ “ATTIVITÀ RIFERITE AL RESPONSABILE SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE”**

### **Azioni**

---

- Individuare i fattori di rischio, valutare i rischi, individuare le misure per la sicurezza e la salubrità degli ambienti di lavoro, nel rispetto della normativa vigente sulla base della specifica conoscenza dell'organizzazione aziendale;
- Elaborare le misure preventive e protettive e i sistemi di controllo di tali misure;
- Elaborare le procedure di sicurezza per le varie attività aziendali;
- Proporre programmi di informazione e formazione dei lavoratori;
- Partecipare alle consultazioni in materia di tutela della salute e sicurezza sul lavoro, nonché alla riunione periodica;
- Fornire ai lavoratori le informazioni previste dalla normativa;
- Avvalersi della collaborazione del Medico Competente e dell'Esperto Qualificato nella valutazione dei rischi;
- Accedere al registro degli esposti ad agenti cancerogeni e mutageni;
- Accedere al registro dei lavoratori addetti ad attività comportanti uso di agenti biologici del gruppo 3 ovvero 4;
- Ricevere per iscritto, in occasione delle riunioni periodiche, dal MC i risultati anonimi collettivi della sorveglianza sanitaria effettuata e indicazioni sul significato di detti risultati ai fini della attuazione delle misure per la tutela della salute e della integrità psico-fisica dei lavoratori;
- Predisporre una proposta di documento di valutazione dei rischi da sottoporre al DL;
- Individuare i dispositivi di protezione individuale in collaborazione con le altre funzioni;
- Fornire agli operatori dell'Agenzia, su richiesta, supporto tecnico di coordinamento nell'espletamento dei compiti in tema di salute e sicurezza;
- Organizzare, almeno una volta all'anno e altresì in occasione di eventuali significative variazioni delle condizioni di esposizione al rischio, compresa la programmazione e l'introduzione di nuove tecnologie che hanno riflessi sulla sicurezza e salute dei lavoratori;
- Redigere il verbale delle riunioni di cui sopra;
- Coordinare le figure della salute e sicurezza (MC, EQ, MA);
- Definire e sviluppare le attività relative al sistema sicurezza.

### **Ambiti di intervento**

---

Espletamento in autonomia delle azioni descritte sopra quale supporto al DL e per quanto di competenza relativamente ai suoi compiti in materia di tutela della salute e sicurezza dei lavoratori. Nell'attuazione delle proprie azioni il RSPP indirizza gli Addetti al SPP.

### **Competenze**

---

Il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione è designato dal DL, previa consultazione del Rappresentante per i Lavoratori della sicurezza e deve possedere requisiti e formazione come previsto dal D.Lgs. 195/2003.

---

## **SCH-NOMINE-04 SCHEDA ATTIVITÀ “ATTIVITÀ RIFERITE AL DIRETTORE DI STRUTTURA DELEGATO IN TEMA DI SALUTE E SICUREZZA”**

### **Azioni**

---

- Garantire il rispetto degli obiettivi concordati con il DL;
  - Assegnare il budget ai Responsabili di Struttura per la realizzazione degli obiettivi e dei programmi di attività concordati;
  - Realizzare il programma annuale di attività del Dipartimento nonché dei risultati economici della gestione delle risorse ad esso attribuite;
  - Curare la gestione e lo sviluppo delle risorse umane e strumentali assegnate al Dipartimento;
  - Assicurare la disponibilità dei dati e delle informazioni necessari per l'elaborazione annuale del programma di attività e del bilancio di previsione economico-finanziario a livello del Dipartimento;
  - Collaborare alla gestione delle emergenze ambientali con gli Enti territoriali competenti;
  - Garantire la fluidità delle relazioni con le strutture centrali ed il positivo scambio di informazioni con le altre articolazioni della struttura organizzativa dell'Agenzia;
  - Gestire il registro infortuni del Dipartimento e provvedere alle comunicazioni di competenza;
  - Fornire ai propri lavoratori i necessari ed idonei dispositivi di protezione individuale (DPI), proponendo un budget, approvato annualmente in sede di riunione periodica ex art 35 D.Lgs 81/08;
  - Adempiere agli obblighi di formazione ed addestramento di cui agli art. 36, 37 del D.Lgs. 81/2008 per i propri lavoratori;
  - Fornire il supporto richiesto per l'elaborazione del Documento Unico di Valutazione dei Rischi da Interferenze (DUVRI) secondo il combinato disposto dall'art 18, c 1, lett. p) e dall'art. 26 del D.Lgs 81/08 ed in accordo alle procedure vigenti;
  - Evitare, attraverso appropriati provvedimenti di tipo organizzativo, che le misure tecniche adottate ai fini della sicurezza possano causare rischi per la salute della popolazione o deteriorare l'ambiente esterno verificando periodicamente la perdurante assenza di rischio;
  - Adottare le misure necessarie ai fini della prevenzione incendi e dell'evacuazione dei luoghi di lavoro, nonché per il caso di pericolo grave e immediato;
  - Provvedere affinché i luoghi di lavoro, gli impianti e i dispositivi vengano sottoposti a regolare pulitura, onde assicurare condizioni igieniche adeguate segnalando prontamente eventuali anomalie alla struttura competente;
  - Prendere le misure necessarie affinché i materiali, le apparecchiature e gli impianti elettrici messi a disposizione dei lavoratori siano impiegati in modo da salvaguardare i lavoratori da tutti i rischi di natura elettrica;
  - Verificare la presenza dell'opportuna segnaletica di sicurezza nei luoghi di lavoro ed il mantenimento in efficienza della stessa;
  - Designare preventivamente i lavoratori incaricati dell'attuazione delle misure di prevenzione incendi e lotta antincendio, di evacuazione dei luoghi di lavoro in caso di pericolo grave e immediato, di salvataggio, di primo soccorso e, comunque, di gestione dell'emergenza;
  - Organizzare e svolgere le prove di evacuazione periodiche dei luoghi di lavoro di competenza;
  - Tenere conto, nell'affidare i compiti ai lavoratori, delle capacità e delle condizioni degli stessi in rapporto alla loro salute e sicurezza;
  - Garantire che i propri lavoratori dispongano sempre dei necessari ed idonei dispositivi di protezione individuale (DPI), in funzione delle attività svolte;
  - Prendere le misure appropriate affinché soltanto i lavoratori che hanno ricevuto adeguate istruzioni e specifico addestramento accedano alle zone che li espongono ad un rischio grave e specifico;
  - Richiedere, anche attraverso i propri dirigenti e preposti, l'osservanza da parte dei singoli lavoratori delle norme vigenti, nonché delle disposizioni Agenziali in materia di sicurezza e di
-

igiene del lavoro e di uso dei mezzi di protezione collettivi e dei dispositivi di protezione individuali messi a loro disposizione;

- Inviare i lavoratori alla visita medica entro le scadenze previste dal programma di sorveglianza sanitaria e richiedendo al Medico Competente il rispetto degli obblighi previsti a suo carico dalla normativa vigente.
  - Comunicare tempestivamente, nei casi di sorveglianza sanitaria, al Medico Competente la cessazione del rapporto di lavoro;
  - Adottare le misure per il controllo delle situazioni di rischio in caso di emergenza e dando istruzioni affinché i lavoratori, in caso di pericolo grave, immediato ed inevitabile, abbandonino immediatamente il posto di lavoro o la zona pericolosa;
  - Informare il più presto possibile i lavoratori esposti al rischio di un pericolo grave e immediato circa il rischio stesso e le disposizioni prese o da prendere in materia di protezione della sicurezza e salute dei lavoratori;
  - Adempiere agli obblighi di informazione, di cui agli art. 36 del rif. D.Lgs. 81/2008 per i propri lavoratori;
  - Astenersi, salvo eccezione debitamente motivata da esigenze di tutela della salute e sicurezza, dal richiedere ai lavoratori di riprendere la loro attività in una situazione di lavoro in cui persiste un pericolo grave e immediato;
  - Consentire ai lavoratori, dopo aver consultato il DL, di verificare, mediante il RLS, l'applicazione delle misure di sicurezza e di protezione della salute;
  - Consegnare tempestivamente, dopo aver consultato il DL, al RLS, su richiesta di questi e per l'espletamento della sua funzione copia del DVR e consentendo allo stesso di accedere ai dati infortunistici;
  - Effettuare il coordinamento ed il monitoraggio delle attività così come previsto dall'art. 26 del D.Lgs 81/08 secondo quanto indicato nelle procedure in essere;
  - Comunicare all'INAIL i dati relativi agli infortuni sul lavoro secondo la normativa vigente in materia;
  - Consultare il RLS, in accordo alle funzioni a questo attribuite dalle normative vigenti secondo le linee di indirizzo individuate dal DL;
  - Vigilare, anche attraverso i propri dirigenti e preposti, affinché i lavoratori per i quali vige l'obbligo di sorveglianza sanitaria non siano adibiti alla mansione lavorativa specifica senza il prescritto giudizio di idoneità;
  - Fornire al SPP ed al MC tutte le informazioni e i dati necessari alla realizzazione ed aggiornamento della Valutazione dei Rischi, adoperandosi anche affinché siano svolte le necessarie misurazioni ambientali, rivolte alla sicurezza e salute dei lavoratori, per gli ambienti di lavoro di competenza;
  - Vigilare in ordine all'adempimento degli obblighi da parte dei preposti, dei lavoratori, dei progettisti, dei fabbricanti e dei fornitori, degli installatori e del medico competente;
  - Verificare l'effettuazione della manutenzione, dei controlli e delle verifiche periodiche degli impianti tecnici per le strutture di propria competenza, in accordo alle normative vigenti (si citano a titolo di esempio: impianti elettrici, impianti di condizionamento, apparecchi di sollevamento, apparecchi a pressione);
  - Garantire l'effettuazione di tutte le attività necessarie per la messa in esercizio degli impianti tecnici in accordo alle normative vigenti;
  - Garantire la tenuta e l'aggiornamento dei libretti di impianto previsti dalle normative vigenti;
  - Richiedere la piena osservanza della normativa in materia di divieto di fumo per la struttura di competenza, anche al fine di ridurre il rischio incendio
-

### **Ambiti di intervento**

---

Espletamento in autonomia delle azioni descritte sopra in quanto dotato di autonomia gestionale nei limiti delle risorse umane, finanziarie e strumentali assegnate, nonché di autonomia tecnico professionale.

Espletamento delle azioni descritte secondo attribuzioni e competenze conferite.

Al Direttore di Struttura in qualità di dirigente spetta anche quanto riportato nella scheda “Attività riferite al Dirigente in tema di salute e sicurezza”.

Per lo svolgimento dei compiti connessi alla tutela della salute e sicurezza dei lavoratori, si avvale del supporto del SPP dell’Agenzia.

### **Competenze**

---

Il Direttore di Struttura è nominato dal Direttore Generale tra i dirigenti dell' Agenzia aventi specifici e documentati requisiti coerenti rispetto alle funzioni da svolgere ed attestanti qualificata attività professionale.

---

## **SCH-NOMINE-05 SCHEDA ATTIVITÀ "ATTIVITÀ RIFERITE AL LAVORATORE IN TEMA DI SALUTE E SICUREZZA"**

### **Azioni**

---

- Contribuire all'adempimento degli obblighi previsti a tutela della salute e sicurezza sui luoghi di lavoro;
- Osservare le disposizioni e le istruzioni impartite dal datore di lavoro, dai dirigenti e dai preposti, ai fini della protezione collettiva e individuale;
- Utilizzare correttamente le attrezzature di lavoro, le sostanze e i preparati pericolosi, i mezzi di trasporto, nonché i dispositivi di sicurezza;
- Utilizzare in modo appropriato i dispositivi di protezione messi a sua disposizione.
- Segnalare immediatamente al Direttore di Struttura Delegato, al dirigente, al preposto le deficienze dei mezzi e dispositivi di cui sopra, nonché qualsiasi eventuale condizione di pericolo di cui vengano a conoscenza, adoperandosi direttamente, in caso di urgenza, nell'ambito delle proprie competenze e possibilità e fatto salvo l'obbligo di cui al punto sottostante per eliminare o ridurre le situazioni di pericolo grave e incombente, dandone notizia al RLS;
- Non rimuovere o modificare senza autorizzazione i dispositivi di sicurezza o di segnalazione o di controllo;
- Non compiere di propria iniziativa operazioni o manovre che non sono di competenza ovvero che possono compromettere la sicurezza propria o di altri lavoratori;
- Partecipare ai programmi di formazione e di addestramento;
- Sottoporsi ai controlli sanitari previsti in Agenzia;
- Nell'ambito dello svolgimento di attività in regime di appalto esporre apposita tessera di riconoscimento, corredata di fotografia, contenente le generalità del lavoratore e l'indicazione del DL.

### **Ambiti di intervento**

---

Al lavoratore, quale principale interlocutore dei soggetti responsabili dell'attuazione della sicurezza individuati dalla legge, impegnato in un ruolo attivo per salvaguardare la propria e altrui salute negli ambienti di lavoro, spetta:

di partecipare attivamente alla costruzione e gestione del sistema di gestione della sicurezza; prendersi cura della propria salute e sicurezza e di quella delle altre persone presenti sul luogo di lavoro, su cui ricadono gli effetti delle sue azioni o omissioni, conformemente alla sua formazione, alle istruzioni e ai mezzi forniti dal DL e dal Direttore di Struttura Delegato.

### **Competenze**

---

Le competenze dei lavoratori, a seconda della categoria e del profilo professionale, vengono stabilite in conformità al contratto nazionale del lavoro o contratti specifici.

---



## **SCH-NOMINE-06 SCHEDA ATTIVITÀ “ATTIVITÀ RIFERITE AL RAPPRESENTANTE DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA (RLS)”**

### **Azioni**

---

- Accedere ai luoghi di lavoro in cui si svolgono le lavorazioni;
- Essere consultato preventivamente e tempestivamente su:  
Valutazione dei rischi;  
Individuazione, programmazione, realizzazione e verifica della prevenzione;
- **Nomina addetti a funzioni di prevenzione (RSPP, ASPP, Addetti alle Emergenze, Pronto soccorso);**  
Attività di prevenzione incendi e pronto soccorso, evacuazione dei lavoratori;
- Essere consultato su:  
Designazione del Responsabile e degli Addetti del SPP;  
Designazione degli Addetti alle attività di prevenzione incendi, al primo soccorso, alla evacuazione dei luoghi di lavoro  
Designazione del MC;  
Attività di prevenzione incendi e pronto soccorso, evacuazione dei lavoratori;
- Essere consultato in merito all'organizzazione della formazione;
- Ricevere le informazioni e la documentazione aziendale inerente la valutazione dei rischi e le misure di prevenzione relative, nonché quelle inerenti le sostanze e i preparati pericolosi, le macchine, gli impianti, l'organizzazione e gli ambienti di lavoro, gli infortuni e le malattie professionali;
- Ricevere le informazioni provenienti dai servizi di vigilanza;
- Promuovere l'elaborazione, l'individuazione e l'attuazione delle misure di prevenzione idonee a tutelare la salute e l'integrità fisica dei lavoratori;
- Formulare osservazioni in occasione di visite e verifiche effettuate dalle autorità competenti, dalle quali è di norma sentito;
- Partecipare alle riunioni periodiche;
- Fare proposte in merito alla attività di prevenzione;
- Avvertire il DL, il Direttore di Struttura Delegato e i dirigenti dei rischi individuati nel corso della sua attività;
- Partecipare e collaborare all'azione generale di prevenzione dell'Agenzia;
- Poter fare ricorso alle autorità competenti, qualora ritenga che le misure di prevenzione e protezione dai rischi adottate dal datore di lavoro o dai dirigenti e i mezzi impiegati per attuarle non sono idonei a garantire la sicurezza e la salute durante il lavoro;
- Ricevere una formazione adeguata e, comunque, non inferiore a quella prevista dalla normativa;
- Ricevere copia, su sua richiesta e per l'espletamento della sua funzione, del DVR e del DUVRI;
- Ricevere dal MC informazioni sul significato della sorveglianza sanitaria cui sono sottoposti i lavoratori e, nel caso di esposizione ad agenti con effetti a lungo termine, sulla necessità di sottoporli ad accertamenti sanitari anche dopo la cessazione della attività che comporta l'esposizione a tali agenti;
- Accedere al registro degli esposti ad agenti cancerogeni e mutageni;
- Accedere al registro degli addetti ad attività comportanti uso di agenti biologici del gruppo 3 ovvero 4.

### **Ambiti di intervento**

---

Attribuzioni elencate sopra.

Disporre del tempo necessario per lo svolgimento dell'incarico senza perdita di retribuzione, nonché dei mezzi e degli spazi necessari per l'esercizio delle funzioni e delle facoltà riconosciutegli anche tramite l'accesso ai dati, relativi agli infortuni comunicati ai fini statistici e informativi all'INAIL, contenuti in applicazioni informatiche.

---

## **Competenze**

---

Il Rappresentante dei Lavoratori per la sicurezza è eletto o designato dai lavoratori nell'ambito delle rappresentanze sindacali in azienda.

Deve ricevere una formazione adeguata e, comunque, non inferiore a quella prevista dalla normativa.

---

## **SCH-NOMINE-07 SCHEDA ATTIVITÀ “ATTIVITÀ RIFERITE AL RESPONSABILE STRUTTURA FORMAZIONE IN TEMA DI SALUTE E SICUREZZA”**

### **Azioni**

---

- Fornire supporto ai dirigenti per la definizione delle esigenze di formazione;
- Effettuare l'analisi delle esigenze di formazione e predisporre in accordo con il RSPP e le altre funzioni dell'Agenzia il piano annuale di formazione e addestramento del personale;
- Predisporre il programma di formazione del corso e scegliere i docenti dei corsi in collaborazione con il RSPP e le altre funzioni aziendali;
- Sottoporre al Datore di Lavoro per l'approvazione il piano annuale di formazione e addestramento e la programmazione dei singoli corsi;
- Notificare ai Direttori/Responsabili di Struttura il piano annuale di formazione e programmi dei singoli corsi;
- Coordinare le attività dei progettisti, dei docenti e dei tutor dei corsi di formazione;
- Verificare il regolare svolgimento dei corsi;
- Effettuare la valutazione del gradimento dei partecipanti ai corsi;
- Esaminare i risultati della formazione.

### **Ambiti di intervento**

---

- Espletamento in autonomia delle azioni descritte sopra;
- Al Responsabile Formazione spetta l'espletamento di quanto riportato nella scheda “Attività riferite al dirigente preposto in tema di salute e sicurezza”

### **Competenze**

---

Specifici e documentati requisiti coerenti rispetto alle funzioni da svolgere ed attestanti qualificata attività professionale

---

## **SCH-NOMINE-08 SCHEDA ATTIVITÀ “ATTIVITÀ RIFERITE AL MEDICO COMPETENTE”**

### **Azioni**

---

- Collaborare con il DL i Direttori di Struttura delegati e con il SPP alla valutazione dei rischi anche ai fini della programmazione, ove necessario, della sorveglianza sanitaria, alla predisposizione della attuazione delle misure per la tutela della salute e della integrità psico-fisica dei lavoratori, all'attività di formazione e informazione nei confronti dei lavoratori, per la parte di competenza, e alla organizzazione del servizio di primo soccorso;
  - Collaborare alla attuazione e valorizzazione di programmi volontari di promozione della salute, secondo i principi della responsabilità sociale;
  - Programmare ed effettuare la sorveglianza sanitaria;
  - Istituire, aggiornare e custodire una cartella sanitaria e di rischio per ogni lavoratore sottoposto a sorveglianza sanitaria;
  - Consegnare al DL, alla cessazione dell'incarico, la documentazione sanitaria in suo possesso;
  - Consegnare al lavoratore, alla cessazione del rapporto di lavoro, la documentazione sanitaria in suo possesso e fornirgli le informazioni riguardo la necessità di conservazione;
  - Inviare all'ISPESL, esclusivamente per via telematica, le cartelle sanitarie e di rischio nei casi previsti dalla normativa, alla cessazione del rapporto di lavoro;
  - Fornire informazioni ai lavoratori sul significato della sorveglianza sanitaria cui sono sottoposti e, nel caso di esposizione ad agenti con effetti a lungo termine, sulla necessità di sottoporsi ad accertamenti sanitari anche dopo la cessazione della attività che comporta l'esposizione a tali agenti. Fornire altresì, a richiesta, informazioni analoghe al RLS;
  - Informare ogni lavoratore interessato dei risultati della sorveglianza sanitaria e a richiesta dello stesso gli rilasciare copia della documentazione sanitaria;
  - Comunicare per iscritto, in occasione delle riunioni periodiche, al DL, RSPP, ai RLS i risultati anonimi collettivi della sorveglianza sanitaria effettuata e fornire indicazioni sul significato di detti risultati ai fini della attuazione delle misure per la tutela della salute e della integrità psico-fisica dei lavoratori;
  - Visitare gli ambienti di lavoro almeno una volta l'anno o a cadenza diversa stabilita in base alla valutazione dei rischi. Comunicare al DL la indicazione di una periodicità diversa dall'annuale ai fini dell'annotazione nel DVR;
  - Partecipare alla programmazione del controllo dell'esposizione dei lavoratori;
  - Trasmettere, entro il primo trimestre dell'anno successivo all'anno di riferimento, esclusivamente per via telematica ai servizi competenti per territorio le informazioni, elaborate evidenziando le differenze di genere, relative ai dati aggregati sanitari e di rischio dei lavoratori, sottoposti a sorveglianza sanitaria;
  - Informare per iscritto il Direttore di Struttura Delegato e il lavoratore i giudizi espressi in base alle risultanze delle visite mediche;
  - Curare la tenuta del registro dei lavoratori esposti ad agenti cancerogeni, mutageni. Istituire, aggiornare la relativa cartella sanitaria e di rischio. Comunicare i dati della cartella sanitaria e di rischio al lavoratore, su richiesta dello stesso;
  - Curare la tenuta del registro degli addetti ad attività comportanti uso di agenti biologici del gruppo 3 ovvero 4. Comunicare ai lavoratori interessati le relative annotazioni individuali contenute nel registro e nella cartella sanitaria e di rischio al lavoratore, su richiesta dello stesso;
  - Collaborare alla scelta dei DPI e all'addestramento dei lavoratori al loro corretto utilizzo;
  - Curare i rapporti con gli organi di vigilanza per le parti di sua competenza;
  - Collaborare all'inserimento nel ciclo lavorativo dei lavoratori con idoneità parziali o inidoneità a specifici ruoli/attività;
  - Informare l'Agenzia e gli operatori dei vincoli normativi e di tutela e prevenzione per la categoria delle lavoratrici in gravidanza, collaborare con il SPP a valutare i rischi riguardanti le lavoratrici in stato di gravidanza e nella individuazione di ruoli/attività compatibili con lo stato di
-

gravidanza.

### **Ambiti di intervento**

---

Svolge in autonomia le azioni descritte sopra collaborando con il SPP e le altre funzioni aziendali.

### **Competenze**

---

- Il medico competente, nominato dal Datore di Lavoro, deve essere un medico in possesso dei titoli o requisiti previsti dalla normativa.
-

## **SCH-NOMINE-09 SCHEDA ATTIVITÀ “ATTIVITÀ RIFERITE AL MEDICO AUTORIZZATO”**

### **Azioni**

---

- Collaborare con l'esperto qualificato per l'effettuazione dell'analisi dei rischi individuali dei lavoratori esposti a radiazioni ionizzanti.
- Effettuare la sorveglianza sanitaria dei lavoratori esposti a radiazioni ionizzanti.
- Istituire ed aggiornare i documenti sanitari personali, emettere i giudizi di idoneità e consegnarli all'Ispettorato medico centrale del lavoro con le modalità previste dalla norma vigente.
- Effettuare la consulenza al datore di lavoro per garantire la sorveglianza medica dei lavoratori esposti.
- Consegnare al lavoratore copia del documento sanitario personale in caso di cessazione del rapporto di lavoro.
- Consegnare al medico subentrante i documenti sanitari personali nel caso di cessazione dall'incarico.
- Comunicare per iscritto al datore di lavoro il giudizio di idoneità ed i limiti di validità del medesimo.
- Illustrare al lavoratore il significato delle dosi ricevute, delle introduzioni di radionuclidi, degli esami medici e radiotossicologici e comunicargli i risultati dei giudizi di idoneità che lo riguardano.
- Comunicare agli organi competenti i casi diagnosticati come malattia professionale e, in particolare, le neoplasie.
- Valutare l'esposizione contemporanea alle radiazioni ionizzanti ed altri fattori di rischio.
- Effettuare la sorveglianza medica eccezionale, comprendente gli interventi diagnostici e terapeutici e valutativi, nonché le prescritte denunce e segnalazioni agli organi di vigilanza e l'eventuale obbligo di referto all'autorità giudiziaria.
- Istituire, tenere aggiornato e conservare per ogni lavoratore radioesposto un documento sanitario personale in cui sono compresi:
  - i dati raccolti nella visita preventiva e nelle visite mediche periodiche, straordinarie ed in occasione della sorveglianza medica eccezionale;
  - la destinazione lavorativa, i rischi ad essa connessi e i successivi mutamenti;
  - le dosi ricevute dal lavoratore, derivanti sia da esposizioni normali, sia da esposizioni accidentali o di emergenza, utilizzando i dati trasmessi dall'esperto qualificato.

### **Ambiti di intervento**

---

- Il medico autorizzato è addetto alla sorveglianza medica prevista dal D.Lgs. 230/1995 e s.m.i ed effettua in autonomia le attività descritte sopra.

### **Competenze**

---

Con decreto dei Ministri del lavoro e della previdenza sociale, della Salute e dell'Università e della ricerca scientifica e tecnologica, è istituito, presso l'Ispettorato medico centrale del lavoro, un elenco nominativo dei medici autorizzati.

All'elenco nazionale possono essere iscritti, su domanda, i medici specialisti che abbiano:

- requisiti stabiliti ai sensi del D.Lgs. 81/08;
  - capacità tecnica e professionale necessaria per lo svolgimento dei compiti inerenti alla sorveglianza medica della protezione dei lavoratori di categoria A.
-

## **SCH-NOMINE-10 SCHEDA ATTIVITÀ “ATTIVITÀ RIFERITE ALL’ADDETTO ALLE EMERGENZE (PREVENZIONE INCENDI, EVACUAZIONE DEI LAVORATORI ED AL PRIMO SOCCORSO)”**

### **Azioni**

---

- Vigilare sul rispetto delle procedure interne di sicurezza con particolare riferimento alla prevenzione incendi.
- Intervenire subito in caso di emergenza, collaborando alla gestione della stessa secondo quanto previsto dalle specifiche procedure.
- Intervenire in caso di infortunio o di malore secondo l’apposita procedura, secondo quanto previsto nell’apposita procedura.
- Verificare l’efficienza della segnaletica di sicurezza e d’emergenza proponendo eventuali aggiornamenti.
- Verificare l’efficienza delle cassette di primo soccorso presenti nelle diverse sedi dell’Agenzia attivando l’ eventuale reintegro.

### **Ambiti di intervento**

---

Espletamento delle azioni descritte sopra.

### **Competenze**

---

Designato dal Direttore di Struttura Delegato.

Corsi di formazione ed esercitazioni specifici sulle attività di prevenzione incendi e pronto soccorso.

---

## **SCH-NOMINE-11 SCHEDA ATTIVITÀ “ATTIVITÀ RIFERITE AL DIRIGENTE IN TEMA DI SALUTE E SICUREZZA”**

### **Azioni**

---

- Nell'affidare i compiti ai lavoratori, tenere conto delle capacità e delle condizioni degli stessi in rapporto alla loro salute e alla sicurezza;
  - Fornire ai lavoratori i necessari e idonei dispositivi di protezione individuale, sentito il RSPP e il MC;
  - Prendere le misure appropriate affinché soltanto i lavoratori che hanno ricevuto adeguate istruzioni e specifico addestramento accedano alle zone che espongono ad un rischio grave e specifico;
  - Richiedere l'osservanza da parte dei singoli lavoratori delle norme vigenti, nonché delle disposizioni aziendali in materia di sicurezza e di igiene del lavoro e di uso dei mezzi di protezione individuali messi a disposizione;
  - Adottare le misure per il controllo delle situazioni di rischio in caso di emergenza e dare istruzioni affinché i lavoratori, in caso di pericolo grave, immediato ed inevitabile, abbandonino il posto di lavoro o la zona pericolosa;
  - Informare il più presto possibile i lavoratori esposti al rischio di un pericolo grave circa il rischio stesso e le disposizioni prese o da prendere in materia di protezione;
  - Adempiere agli obblighi di informazione, formazione e addestramento;
  - Astenersi, salvo eccezione debitamente motivata di esigenze di tutela della salute e sicurezza, dal richiedere ai lavoratori di riprendere la loro attività in una situazione di lavoro in cui persiste un pericolo grave ed immediato;
  - Consentire ai lavoratori di verificare, mediante il RLS, l'applicazione delle misure di sicurezza e di protezione della salute;
  - Elaborare il D.U.V.R.I.;
  - Prendere appropriati provvedimenti per evitare che le misure tecniche adottate possano causare rischi per la salute della popolazione o deteriorare l'ambiente esterno verificando periodicamente la perdurante assenza di rischio;
  - Comunicare all'INAIL a fini statistici e informativi i dati relativi agli infortuni sul lavoro che comportino una assenza dal lavoro di almeno un giorno, escluso quello dell'evento, e, a fini assicurativi, le informazioni relative agli infortuni sul lavoro che comportino una assenza dal lavoro superiore a tre giorni;
  - Adottare le misure necessarie ai fini della prevenzione incendi e dell'evacuazione dei luoghi di lavoro, nonché per il caso di pericolo grave e immediato;
  - Aggiornare le misure di prevenzione in relazione ai mutamenti organizzativi e produttivi che hanno rilevanza ai fini della salute e sicurezza del lavoro, o in relazione al grado di evoluzione della tecnica della prevenzione e della protezione;
  - Vigilare affinché i lavoratori per i quali vige l'obbligo di sorveglianza sanitaria non siano adibiti alla mansione lavorativa specifica senza il prescritto giudizio di idoneità;
  - Contribuire all'adempimento degli obblighi previsti a tutela della salute e sicurezza sui luoghi di lavoro;
  - Contribuire alla individuazione e valutazione dei rischi;
  - Contribuire all'attuazione del programma di miglioramento della sicurezza;
  - Applicare e far applicare le direttive, procedure ed istruzioni impartite;
  - Gestione degli adempimenti relativi a infortuni, incidenti, situazioni pericolose;
  - Contribuire all'inserimento nel ciclo lavorativo dei lavoratori con idoneità parziali o inidoneità a specifici ruoli/attività;
  - Collaborare con il RSPP e il MC a valutare i rischi riguardanti le lavoratrici in stato di gravidanza e nella individuazione di ruoli/attività compatibili con lo stato di gravidanza.
-



### **Ambiti di intervento**

---

Espletamento in autonomia delle azioni descritte sopra in quanto dotato di autonomia organizzativa e di dirigenza nei limiti delle risorse assegnate.

Espletamento delle azioni descritte secondo attribuzioni e competenze conferite.

Espletamento delle attività secondo procedure interne.

Per lo svolgimento dei compiti connessi alla tutela della salute e sicurezza dei lavoratori può richiedere al proprio Responsabile la collaborazione del SPP dell'Agenzia.

### **Competenze**

---

Specifici e documentati requisiti coerenti rispetto alle funzioni da svolgere ed attestanti qualificata attività professionale

---

## **SCH-NOMINE-12 SCHEDA ATTIVITÀ “ATTIVITÀ RIFERITE AL PREPOSTO IN TEMA DI SALUTE E SICUREZZA”**

### **Azioni**

---

- Sovrintendere e vigilare sulla osservanza da parte dei singoli lavoratori dei loro obblighi di legge, nonché delle disposizioni aziendali in materia di salute e sicurezza sul lavoro e di uso di mezzi di protezione collettivi e dei dispositivi di protezione individuale messi a disposizione e, in caso di persistenza della inosservanza, informare i loro superiori diretti;
- Verificare affinché soltanto i lavoratori che hanno ricevuto adeguate istruzioni accedano alle zone che li espongono ad un rischio grave e specifico;
- Richiedere l'osservanza delle misure per il controllo delle situazioni di rischio in caso di emergenza e dare istruzioni affinché i lavoratori, in caso di pericolo grave, immediato e inevitabile, abbandonino il posto di lavoro o la zona pericolosa;
- Informare al più presto possibile i lavoratori esposti al rischio di un pericolo grave e immediato circa il rischio stesso e le disposizioni prese o da prendere in materia di protezione;
- Astenersi, salvo eccezioni debitamente motivate, dal richiedere ai lavoratori di riprendere la loro attività in una situazione di lavoro in cui persiste un pericolo grave e immediato;
- Segnalare tempestivamente al Direttore di Struttura Delegato o al dirigente sia le deficienze dei mezzi e delle attrezzature di lavoro e dei dispositivi di protezione individuale, sia ogni altra condizione di pericolo che si verifichi durante il lavoro, delle quali venga a conoscenza sulla base della formazione ricevuta;
- Frequentare appositi corso di formazione.

### **Ambiti di intervento**

---

Espletamento in autonomia delle azioni descritte sopra.

Espletamento delle azioni descritte secondo attribuzioni e competenze conferite.

Espletamento delle attività secondo procedure interne.

Per lo svolgimento dei compiti connessi alla tutela della salute e sicurezza dei lavoratori può richiedere al proprio Responsabile la collaborazione del SPP dell'Agenzia.

### **Competenze**

---

Specifici e documentati requisiti coerenti rispetto alle funzioni da svolgere ed attestanti qualificata attività professionale.

---

## **SCH-NOMINE-13 SCHEDA ATTIVITÀ “ATTIVITÀ RIFERITE AL RESPONSABILE STRUTTURA PROVVEDITORATO/ECONOMATO IN TEMA DI SALUTE E SICUREZZA”**

### **Azioni**

---

- Garantire la conformità alle norme di sicurezza degli acquisti di beni e servizi dell’Agenzia;
- Definire il piano degli investimenti in beni e servizi dell’Agenzia;
- Gestire ordini e bolle di consegna;
- Controllare la regolare esecuzione delle forniture;
- Garantire il rispetto delle clausole in materia di sicurezza nell’espletamento di gare per l’acquisizione di beni e servizi;
- Gestire magazzini, automezzi, centralini e portineria;
- Rilevare consumi e fabbisogni di beni di consumo;
- Gestire l’inventario dei beni mobili e immobili.

### **Ambiti di intervento**

---

- Espletamento in autonomia delle azioni descritte sopr;
- Al Responsabile Provveditorato / Economato spetta l’espletamento di quanto riportato nella scheda “attività riferite al dirigente in tema di salute e sicurezza”;
- Per lo svolgimento dei compiti connessi alla tutela della salute e sicurezza dei lavoratori, può richiedere il supporto tecnico del SPP dell’Agenzia.

### **Competenze**

---

Specifici e documentati requisiti coerenti rispetto alle funzioni da svolgere ed attestanti qualificata attività professionale.

---

## **SCH-NOMINE-14 SCHEDA ATTIVITÀ "ATTIVITÀ RIFERITE AL RESPONSABILE STRUTTURA GESTIONE TECNICA IN TEMA DI SALUTE E SICUREZZA**

### **Azioni**

---

- Garantire la conformità alle norme di sicurezza dei progetti, dei luoghi, dei posti di lavoro e degli impianti, attrezzature ed arredi;
- Gestire gli adempimenti connessi alle manutenzioni e verifiche periodiche degli impianti;
- Definire il piano di manutenzione di attrezzature e impianti dell'Agenzia;
- Applicare quanto previsto nella fornitura di beni e servizi nell'ambito di appalti;
- Gestire e trasmettere agli Enti ed organi esterni tutte le pratiche inerenti autorizzazioni, nulla osta, comunicazioni, progetti, ecc. in materia edilizia e impiantistica;
- Adempiere alle attività connesse alla progettazione, direzione, assistenza, contabilità e collaudo lavori e impianti;
- Verificare l'idoneità statica e strumentale;
- Gestire dal punto di vista operativo gli interventi connessi alla sicurezza delle strutture e degli impianti;
- Collaborare alla valutazione dei rischi per la parte di competenza, in particolare relativamente a strutture, impianti attrezzature di lavoro;
- Provvedere a gestire la certificazione prevenzione incendi.

### **Ambiti di intervento**

---

- Espletamento in autonomia delle azioni descritte sopra;
- Al Responsabile Gestione Tecnica spetta l'espletamento di quanto riportato nella scheda "attività riferite al dirigente in tema di salute e sicurezza";
- Per lo svolgimento dei compiti connessi alla tutela della salute e sicurezza dei lavoratori, può richiedere il supporto tecnico del SPP dell'Agenzia.

### **Competenze**

---

- Specifici e documentati requisiti coerenti rispetto alle funzioni da svolgere ed attestanti qualificata attività professionale
-

## **SCH-NOMINE-15 SCHEDA ATTIVITÀ “ATTIVITÀ RIFERITE AL RESPONSABILE STRUTTURA AFFARI GENERALI IN TEMA DI SALUTE E SICUREZZA”**

### **Azioni**

---

- Predisporre e stipulare convenzioni/contratti con enti e privati;
- Inserire clausole in materia di sicurezza e di igiene del lavoro nei contratti, convenzioni ed altri atti con terzi;
- Gestire assicurazioni, contenzioso, ricorsi, recupero crediti, consulenza legale.

### **Ambiti di intervento**

---

- Per lo svolgimento dei compiti connessi alla tutela della salute e sicurezza dei lavoratori, tiene conto degli indirizzi del RSPP;
- Al Responsabile Affari Generali spetta quanto riportato nella scheda “attività riferite al Dirigente in tema di sicurezza e salute”.

### **Competenze**

---

Specifici e documentati requisiti coerenti rispetto alle funzioni da svolgere ed attestanti qualificata attività professionale.

---

## **SCH-NOMINE-16 SCHEDA ATTIVITÀ “ATTIVITÀ RIFERITE AL RESPONSABILE STRUTTURA AFFARI DEL PERSONALE IN TEMA DI SALUTE E SICUREZZA”**

### **Azioni**

---

- Gestire e aggiornare il fascicolo del personale;
- Gestire le posizioni giuridiche dei dipendenti, gli stati di servizio, le presenze e le assenze, gli orari di lavoro;
- Gestire le procedure di assunzione, mobilità;
- Inserire clausole in materia di sicurezza e di igiene del lavoro nei contratti;
- Gestire gli infortuni, compilare ed aggiornare il registro infortuni e provvedere alle comunicazioni di competenza;
- Comunicare annualmente all'INAIL i nominativi degli RLS;
- Conservare ed aggiornare il fascicolo del personale;
- Archiviare la cartella sanitaria e di rischio, il documento sanitario personale del lavoratore;
- Gestire posizione INAIL del personale.

### **Ambiti di intervento**

---

- Espletamento in autonomia delle azioni descritte sopra;
- Al Responsabile Affari del Personale spetta quanto riportato nella scheda “attività riferite al Dirigente in tema di sicurezza e salute”;
- Per lo svolgimento dei compiti connessi alla tutela della salute e sicurezza dei lavoratori, tiene conto degli indirizzi forniti dal SPP.

### **Competenze**

---

- Specifici e documentati requisiti coerenti rispetto alle funzioni da svolgere ed attestanti qualificata attività professionale.
-

**SCH-NOMINE-17 SCHEDA ATTIVITÀ “ATTIVITÀ RIFERITE ALL’ADDETTO DEL SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE (ASPP)”**

**Azioni**

---

Vedi scheda RSPP

**Ambiti di intervento**

---

Su indirizzo del RSPP

**Competenze**

---

L’addetto del servizio di prevenzione e protezione rischi è designato dal Datore di Lavoro, previa consultazione del Rappresentante per i Lavoratori della sicurezza, e deve possedere requisiti e formazione come previsto dal D.Lgs. 195/2003.

---

## **SCH-NOMINE-18 SCHEDA ATTIVITÀ “ATTIVITÀ RIFERITE ALL’ AUDITOR”**

### **Azioni**

---

- Svolgere le attività di audit sul Sistema di Gestione

### **Ambiti di intervento**

---

- Espletamento dell’audit in collaborazione con gli altri componenti del gruppo di audit

### **Competenze**

---

Gli auditor di sistemi di gestione dovrebbero avere conoscenze ed abilità nelle seguenti aree:

a) principi, procedure e tecniche di audit - per consentire all’auditor di selezionare ed applicare quelli appropriati ai diversi audit ed assicurare che gli audit siano eseguiti in modo sistematico e coerente. Un auditor dovrebbe essere in grado di:

- applicare principi, procedure e tecniche di audit;
- pianificare ed organizzare efficacemente il lavoro;
- eseguire gli audit rispettando i tempi stabiliti;
- dare la priorità e concentrarsi su aspetti significativi;
- raccogliere le informazioni attraverso efficaci interviste, l’ascolto, l’osservazione ed il riesame di documenti, comprese le registrazioni;
- verificare la precisione delle informazioni raccolte;
- confermare la sufficienza e l’idoneità delle evidenze dell’audit per supportare i rilievi e le conclusioni dell’audit;
- valutare quei fattori che possono influenzare l’affidabilità dei rilievi e delle conclusioni dell’audit;
- comprendere l’idoneità e le conseguenze dell’utilizzazione delle tecniche di campionamento;
- registrare le attività dell’audit tramite documenti di lavoro;
- predisporre i rapporti di audit in modo chiaro e sintetico;
- mantenere riservate le informazioni;
- comunicare in modo efficace, o mediante la personale abilità linguistica o attraverso l’ausilio di un interprete competente;

b) sistema di gestione e documenti di riferimento - per consentire all’auditor di comprendere l’ampiezza dell’audit e di applicare i criteri dell’audit. Le conoscenze e le abilità in quest’area dovrebbero riguardare:

- l’applicazione dei sistemi di gestione a differenti organizzazioni;
- l’interazione fra i componenti dei sistemi di gestione;
- le norme relative ai sistemi di gestione per la qualità o ambientale o sicurezza, le procedure applicabili od altri documenti relativi ai sistemi di gestione utilizzati come criteri dell’audit;
- le differenze e le priorità fra i documenti di riferimento;
- l’applicazione dei documenti di riferimento ad audit diversi;
- i sistemi informativi e la tecnologia per la gestione, l’autorizzazione, la distribuzione ed il controllo dei documenti, dei dati e delle registrazioni;

c) situazioni organizzative - per consentire all’auditor di comprendere il contesto operativo del valutando. Le conoscenze e le abilità in quest’area dovrebbero riguardare:

- la dimensione, la struttura, le funzioni e le interrelazioni dell’organizzazione;
- i processi generali aziendali e la terminologia relativa;
- il contesto socio culturale del valutando

d) le leggi applicabili, i regolamenti ed altri requisiti attinenti alla disciplina - per consentire all’auditor di svolgere la propria attività e di essere consapevole dei requisiti che si applicano all’organizzazione oggetto dell’audit. Le conoscenze e le abilità in quest’area dovrebbero riguardare, come applicabile:

- i contratti e gli accordi;
  - la manodopera, la sicurezza sul luogo di lavoro e le condizioni di lavoro;
  - le attività, i prodotti ed i servizi;
  - i trattati e le convenzioni internazionali;
-



- l'ambiente.

### **Caratteristiche personali**

Le caratteristiche personali contribuiscono al successo delle prestazioni di un auditor. Un auditor dovrebbe essere:

- a) rispettoso dei principi etici - giusto, veritiero, sincero, onesto e riservato;
- b) di mentalità aperta - disposto a prendere in considerazione idee o punti di vista alternativi;
- c) diplomatico - pieno di tatto nei rapporti con altre persone;
- d) dotato di spirito di osservazione - attivamente e costantemente consapevole dell'ambiente fisico e delle attività;
- e) percettivo - istintivamente consapevole e capace di comprendere e adattarsi alle situazioni;
- f) versatile - abile ad adattarsi a differenti situazioni;
- g) tenace -perseverante, concentrato nel raggiungere gli obiettivi;
- h) risoluto -capace di pervenire a conclusioni tempestive basate su analisi e ragionamenti logici;
- i) sicuro di sé - capace di agire e comportarsi in maniera autonoma e contemporaneamente di interagire in modo efficace con gli altri.

### **Grado di istruzione, esperienza di lavoro, formazione ed addestramento come auditor ed esperienza di audit.**

Per acquisire la competenza necessaria per diventare un auditor, una persona dovrebbe avere:

- a) completato un tipo di istruzione sufficiente a consentirgli di acquisire le conoscenze e le abilità sopra definite.
- b) esperienza di lavoro in una posizione tecnica, gestionale o professionale che abbia comportato l'esercizio nella capacità di giudizio, nella soluzione di problemi e nella comunicazione con altro personale avente incarichi gestionali o professionali, con persone di pari livello, con clienti, e/o con altre parti interessate.

Parte dell'esperienza di lavoro dovrebbe essere stata maturata in una posizione nella quale le attività svolte contribuiscono allo sviluppo delle conoscenze e delle capacità:

- nel campo della gestione per la qualità per auditor di sistemi di gestione per la qualità; e
- nel campo della gestione ambientale per auditor di sistemi di gestione ambientale;
- c) formazione ed addestramento come auditor che contribuisca allo sviluppo delle conoscenze e delle abilità prima descritte. La formazione e l'addestramento possono essere erogati o dalla stessa organizzazione da cui dipende la persona o da un'organizzazione esterna;
- d) esperienza sulle attività di audit. L'esperienza complessiva dovrebbe coprire l'intero processo di audit e tutta la normativa sul sistema di gestione per la qualità o ambientale.

Questa esperienza dovrebbe essere stata maturata sotto la supervisione e la guida di un responsabile di gruppo di audit della stessa disciplina. Questa formazione sul campo dovrebbe essere attuale.

---

## **2. COMUNICAZIONE E CONSULTAZIONE**

### **PRO-GESCON-01 CONSULTAZIONE E COINVOLGIMENTO DEL PERSONALE. COMUNICAZIONE INTERNA ED ESTERNA**

#### **OGGETTO E SCOPO**

La presente procedura definisce la modalità per la consultazione ed il coinvolgimento dei lavoratori, attraverso i loro RLS.

#### **CAMPO DI APPLICAZIONE**

Si applica a tutte le strutture ed a tutto il personale dell'Agenzia.

La presente procedura non riguarda, in quanto già oggetto di altre specifiche procedure, i seguenti argomenti/attività:

- l'informazione e la formazione prevista dagli art. 36 e 37 del D.Lgs. 81/08;
- l'utilizzo e la gestione della segnaletica Titolo V dal D.Lgs. 81/08;
- le informazioni del MC ai lavoratori sulla sorveglianza sanitaria ai sensi dell'art. 25 del D.Lgs. 81/08.

#### **RIFERIMENTI**

- OHSAS 18001
- Linee Guida SGSL - UNI:2001
- D.Lgs. 81/08
- Regolamento di organizzazione

#### **GENERALITÀ**

##### **Consultazione**

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

Per fare ciò l'Agenzia, in attuazione delle norme di legge, sostiene il proprio personale nell'individuazione dei loro RLS, ai quali assicura la necessaria formazione ed il tempo necessario per ricoprire il proprio ruolo.

I lavoratori possono essere coinvolti in caso di consultazione preventiva, sia attraverso le riunioni periodiche di cui all'ex art. 35 D.Lgs. 81/08, dei RLS in merito a:

- valutazione dei rischi
- infortuni e malattie professionali e sorveglianza sanitaria
- criteri di scelta caratteristiche tecniche ed efficacia dei DPI
- programmi di informazione e formazione dei dirigenti dei preposti e dei lavoratori ai fini della sicurezza e della protezione della loro salute.

Ed, in generale, gli RLS sono consultati anche in merito a:

- misure preventive / protettive (inclusi i DPI)
  - piani di emergenza ed evacuazione
  - nomina RSPP / ASPP / MC
  - nomina addetti emergenze (primo soccorso, antincendio, evacuazione)
  - idoneità / cambio ruoli per motivi di SSL
  - informazioni provenienti dagli organi di vigilanza
  - informazioni su:
    - sostanze e preparati pericolosi
    - macchine
    - impianti
    - organizzazione e ambienti di lavoro
    - organizzazione del SGS, sulle procedure e sui metodi di lavoro adottati
-

- definizione/pianificazione delle azioni correttive/preventive conseguenti al manifestarsi di non conformità.

Il RLS partecipa al “Riesame del SGS” dove viene, tra l’altro, espressamente consultato sulla Politica di sicurezza e sugli obiettivi di miglioramento.

### **Comunicazione**

L’Agenzia attua modalità e strumenti di comunicazione interna al fine di condividere le informazioni e le modalità di riduzione del rischio e di gestione della sicurezza con modalità comunicative idonee per far pervenire a tutti i soggetti interessati le informazioni necessarie per consentire a ciascuno di esercitare appieno ed in sintonia con gli altri il proprio ruolo.

L’Agenzia attribuisce inoltre particolare importanza alla comunicazione da e verso l’esterno, nella consapevolezza che essa vive ed opera in un contesto sociale, e, pertanto, tiene attivi una serie di canali comunicativi atti a raccogliere tutte le informazioni provenienti dall’esterno relative ad aspetti di sicurezza ed a diffondere le informazioni interne ritenute utili per il miglioramento della sicurezza e dell’immagine aziendale.

## **DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ**

### **Consultazione**

Il Datore di Lavoro, al fine di garantire l’efficacia della consultazione, organizza, con il supporto del RSPP, riunioni ex art. 35 del D.Lgs. 81/08 almeno annuali, assicurando che agli RLS, vengano fornite preventivamente le informazioni necessarie rispetto agli argomenti da trattare, riportati in uno specifico ordine del giorno loro trasmesso almeno una settimana prima di ogni riunione.

La riunione in questione viene verbalizzata a cura del RSPP.

Il DL può attivare consultazioni anche fuori dal calendario delle riunioni periodiche su argomenti specifici e per necessità urgenti, avendo però sempre cura di fornire comunicazioni / informazioni complete su quanto oggetto di consultazione e di verbalizzarne gli esiti.

### ***Consultazione dei Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza***

La consultazione del RLS avviene in accordo all’art. 50 del D.Lgs. 81/08 in accordo al quale,:

- è consultato preventivamente e tempestivamente in ordine alla:
- valutazione dei rischi,
- individuazione, programmazione, realizzazione e verifica della prevenzione nelle attività dell’Agenzia;
- è consultato:
- sulla designazione degli RSPP, Addetti al servizio di prevenzione sulla designazione degli Addetti all’attività di prevenzione incendi, al primo soccorso, alla evacuazione dei lavoratori e MC;
- in merito all’organizzazione della formazione dei lavoratori e dei loro rappresentanti.

### **Comunicazione**

L’Agenzia:

- diffonde le informazioni relative a chi ed in quale misura detiene responsabilità per la sicurezza ed a chi sono i soggetti che hanno incarichi specifici nell’ambito del SGS;
  - raccoglie osservazioni, commenti e proposte, effettuate da singoli lavoratori, indipendentemente dal livello gerarchico, o dagli uffici e dalle strutture agenziali, sulle misure preventive e protettive adottate, sull’organizzazione del SGS, sulle procedure e sui metodi di lavoro adottati;
  - assicura la diffusione, attraverso la predisposizione di un “Piano annuale di Comunicazione per il SGS” che non include l’informazione ai sensi di legge (artt. 36 e 37 del D.Lgs. 81/08), a tutti i livelli dell’organizzazione, di:
    - Politica della Sicurezza;
    - obiettivi;
    - programmi e progetti di miglioramento e relativo stato di avanzamento;
-

- dati e tendenze;
- valutazione delle prove di emergenza;
- informazioni circa infortuni / incidenti o situazioni pericolose;
- rapporti di non conformità significativi;
- segnalazioni esterne ed interne significative;
- azioni di miglioramento;
- risultati di “audit” interni ed esterni.

I metodi di comunicazione sono emanati e diffusi per mezzo di bacheche, posta, posta elettronica, sito web, assemblee, riunioni, incontri, opuscoli, segnaletica, segnalazioni ai media, seminari ecc.

Le assemblee, le riunioni e gli incontri vanno verbalizzati.

Le modalità di gestione delle comunicazioni, della sua identificazione, trattamento, distribuzione, aggiornamento, è regolato dalla procedura di gestione della documentazione (**PRO-GESDOC-01**) anche per quanto riguarda le informative su leggi, norme ed i loro aggiornamenti.

### **Comunicazione interna**

Il DL verifica, con il supporto del RSPP, l’attuazione della procedura da parte dei Responsabili di Struttura.

Ogni Direttore di Struttura Delegato predispone almeno annualmente il proprio “Piano di Comunicazione del SGS” e lo sottopone al DL che lo approva.

Il Piano di Comunicazione del SGS in questione, che non include l’informazione ai sensi di legge (artt. 36 e 37 del D.Lgs. 81/08), assegna l’esecuzione dei diversi interventi informativi ai Responsabili di Struttura e/o di processo, definisce le modalità e gli strumenti idonei alla comunicazione ed all’informazione. Il piano fissa inoltre eventuali periodicità e scadenze.

Nel Piano vengono presi in considerazione i ruoli identificati al fine di realizzare un’informazione e comunicazione mirata.

Nella redazione del Piano si tiene debito conto delle attività di consultazione e dei loro risultati.

L’Agenzia raccoglie anche segnalazioni, osservazioni e proposte dei lavoratori che interessano il SGS. Tali segnalazioni del personale, opportunamente organizzate a cura di ogni Responsabile di Struttura, sono utilizzate nel corso del Riesame del SGS.

### **Comunicazione esterna**

I soggetti con cui l’Agenzia può interagire comprendono fra gli altri: le autorità pubbliche, il pubblico in genere, i propri clienti ed i propri fornitori, le OO.SS., la comunità scientifica, l’Università e la Scuola, la stampa.

Le comunicazioni esterne in materia di sicurezza sono trasmesse al RSPP; il RSPP su indicazione del DL propone la eventuale risposta per la successiva emissione da parte del DL stesso.

### **3. IDENTIFICAZIONE ED ELENCAZIONE DEI PROCESSI**

#### **PRO-PROCES-01 - IDENTIFICAZIONE E DEFINIZIONE DEI PROCESSI**

##### **OGGETTO E SCOPO**

La presente procedura illustra l'approccio alla gestione per processi, così come strutturata e implementata in Agenzia.

##### **CAMPO DI APPLICAZIONE**

Si applica alle fasi di definizione di nuovi processi, revisione dei processi esistenti ed eliminazione di processi non più attuali all'interno dell'Agenzia.

##### **RIFERIMENTI**

- BS OHSAS 18001-2007.
- Linee Guida SGSL UNI: 2001.
- D.Lgs. 81/08
- Regolamento di organizzazione dell'Agenzia.

##### **GENERALITÀ**

L'approccio per processi non sostituisce la gerarchia funzionale, rappresentata in Agenzia nel Regolamento di Organizzazione, ma la chiarisce e la integra in termini operativi.

L'albero dei processi definisce l'insieme ed il dettaglio delle attività che le strutture presenti all'interno dell'Agenzia svolgono.

L'articolazione dei processi può essere vista come trasversale all'organizzazione gerarchico - funzionale.

L'approccio per processi concentra l'attenzione sulle azioni da svolgere e sui risultati da ottenere.

##### **Il concetto di “processo”**

Per “processo” si intende qualunque insieme di attività, ragionevolmente correlate ed interagenti, che trasformano elementi in ingresso in elementi in uscita.

Questi elementi possono essere entità fisiche, come materiali e strumenti, od entità non tangibili, come dati e informazioni.

Il processo è l'unità logico-operativa fondamentale dell'organizzazione dell'Agenzia; esso sussiste in quanto esiste l'organizzazione stessa ed è intimamente connesso con essa.

Nella costruzione del sistema di gestione, l'Agenzia ha pertanto ritenuto fondamentale partire dall'analisi e dalla rappresentazione dei processi svolti, che sono stati suddivisi come segue:

##### Processi operativi

I processi operativi sono tutti i processi, generalmente specifici di una particolare Struttura, che hanno un impatto diretto sulle prestazioni SSL.

I processi operativi rivestono la massima importanza nell'assicurare il rispetto dei requisiti per la salute e sicurezza sul lavoro.

Esempi di processo operativo possono essere la “Gestione delle emergenze interne e di primo soccorso” e la “Gestione dei DPI”

##### Processi di supporto

I processi di supporto sono quei processi, che possono essere sia specifici di una particolare Struttura sia di competenza della Direzioni, che sono svolti appunto per supportare lo svolgimento dei processi operativi.

La caratteristica dei processi di supporto è quella di non avere un “impatto diretto” sulle prestazioni SSL, ma di rendere possibili o facilitare i processi operativi.

Come tali hanno una più o meno forte caratterizzazione rispetto all'attività. Sono processi che possono essere tipici di molte organizzazioni, ma che assumono caratteristiche specifiche così come vengono implementati in Agenzia.

---

### Processi organizzativi

Per processi organizzativi si intendono i processi che regolano gli aspetti generali del funzionamento dell'organizzazione. Come tali sono tipicamente di competenza dell'Alta Direzione. I processi organizzativi si ritrovano sostanzialmente in tutte le organizzazioni e posseggono caratteristiche analoghe, indipendentemente dalla specifica attività svolta dall'organizzazione considerata.

### **Albero dei processi**

I processi si raggruppano inoltre in “aggregati” omogenei per tipologia dei processi considerati.

Ogni aggregato si caratterizza tipicamente per una netta prevalenza, ancorché non necessariamente per la totalità, di processi di un particolare tipo tra i tre processi svolti nell'ambito dell'organizzazione dell'Agenzia (par. 4.1).

Il risultato di tale definizione è l'elenco dei Processi di Agenzia (**ELE-PROCES-01**).

### **Struttura e articolazione dei processi**

È necessario articolare l'organizzazione in un numero ragionevole di processi, facendo in modo che ognuno di essi possieda una dimensione (complessità) non troppo dissimile da tutti gli altri.

Potranno esistere occasionalmente processi molto piccoli o molto grandi rispetto alla dimensione media, ma tali casi dovranno rappresentare rare eccezioni, peraltro giustificate da particolari esigenze. La normalità dovrà essere quella di processi di dimensione vicina al valore medio generale.

Scegliendo una dimensione “ragionevole” per l'entità definita “processo” in Agenzia, il numero complessivo di processi svolti nell'organizzazione diventa estremamente elevato risulta quindi necessaria una aggregazione dei processi in insiemi omogenei.

Può essere per contro necessario, o semplicemente utile, articolare il processo in entità più semplici, al fine di fornire un maggiore dettaglio e una più chiara descrizione delle attività che formano il processo stesso.

### **Processi, macroprocessi.**

Il processo può rappresentato secondo un albero, noto come “WBS” (“Work Breakdown Structure”).

I diversi livelli possono essere definiti come segue:

Livello +1	→	Aggregato
Livello 0	→	Processo
Livello -1	→	Sottoprocesso
Livello -2	→	Fase
Livello -3	→	Attività

Il livello “+1” (aggregato) è una sorta di raggruppamento di processi omogenei per tipologia e/o area organizzativa di appartenenza. I processi appartenenti ad un certo aggregato non sono necessariamente in relazione funzionale tra loro.

Esistono tuttavia casi in cui è opportuno considerare in modo unitario gruppi di processi tra loro legati in modo funzionale. Questo può essere estremamente utile quando si voglia avere una visione unitaria di attività rappresentate in processi distinti.

Può essere utile considerare un insieme di processi organizzati in un unico flusso logico che li lega e li raggruppa a formare una sorta di “super” processo; a tale insieme viene dato il nome di “macroprocesso”.

Ad esempio nell'ambito della procedura di valutazione dei rischi si è ritenuto opportuno condensare la trattazione sui seguenti macroprocessi:

- attività di ufficio,
  - attività di magazzino,
  - attività di archivio,
  - attività di sportello,
-

- attività di laboratorio,
- attività esterne sul territorio.

## **DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ**

In seguito all'analisi delle competenze dell'Agenzia viene sviluppato l'elenco dei processi suddivisi secondo quanto sopra indicato.

### **Individuazione dei processi**

La definizione di processo non permette di predeterminare od identificare in modo univoco il numero e l'entità delle attività che vanno a formare un particolare processo.

Da una parte potrebbe essere definita come processo una qualunque attività elementare, dall'altra tutte le attività dell'Agenzia potrebbero essere rappresentate da un unico grande processo.

Naturalmente entrambi i casi precedenti male si prestano ad una corretta gestione del processo stesso. Il primo per eccessiva banalità, il secondo per manifesta difficoltà a tenere sotto controllo la varietà di fattori che nel processo intervengono.

I processi dell'Agenzia sono ricavati dall'analisi delle competenze ad essa assegnate; l'input per la definizione di nuovi processi, per la modifica o per la soppressione viene dato dai Responsabili di Direzione attraverso il modulo "Nuova attività /processo-variazioni attività/ processo- nuova classe di rischio – valutazione necessità" (**MOD-GESVDR-01**).

L'approvazione alla modifica dell'elenco dei processi è compito del Datore di Lavoro (DL) sempre attraverso il suddetto modulo.

---

## ELE-PROCES-01 ELENCO PROCESSI

	Aggregato		Processo
--	-----------	--	----------

<b>1 - PROCESSI ORGANIZZATIVI</b>
<b>1.0 - PIANIFICAZIONE E CONTROLLO</b>
PIANIFICAZIONE E PROGRAMMAZIONE ATTIVITA' DI AGENZIA
CONTROLLO DI GESTIONE
VALUTAZIONE DEL PERSONALE
GESTIONE PROGETTI
<b>1.1 - MIGLIORAMENTO CONTINUO</b>
PROGETTAZIONE-PIANIFICAZIONE DEI PROCESSI
GESTIONE NC, AC, AP
AUDIT
GESTIONE DEI RECLAMI E DELLE SEGNALAZIONI
RIESAME DEL SISTEMA DI GESTIONE
GESTIONE DEGLI ADEMPIMENTI COGENTI
<b>1.2 - SICUREZZA SUL LAVORO E AMBIENTE</b>
IDENTIFICAZIONE DEI PERICOLI E VALUTAZIONE DEI RELATIVI RISCHI
INDIVIDUAZIONE E DEFINIZIONE DISPOSITIVI DI PROTEZIONE
GESTIONE EMERGENZE INTERNE
CONDIZIONI AMBIENTALI DEI LUOGHI DI LAVORO
GESTIONE ASPETTI AMBIENTALI
<b>1.3 - GESTIONE DOCUMENTALE</b>
GESTIONE DELLA DOCUMENTAZIONE DI SISTEMA
<b>1.4 - GESTIONE RISORSE UMANE</b>
GESTIONE STATO GIURIDICO MATRICOLARE DEL DIPENDENTE
GESTIONE ECONOMICO PREVIDENZIALE DEL DIPENDENTE
<b>1.5 - BILANCIO E PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA</b>
GESTIONE CONTABILE
PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA
<b>1.6 - GESTIONE AFFARI GENERALI E LEGALI</b>
GESTIONE DELLA POSTA/PROTOCOLLO
GESTIONE DEGLI ATTI E DELL'ALBO DELL'AGENZIA
CONTRATTI, CONVENZIONI E GESTIONE REPERTORIO
AFFARI GIURIDICI E GESTIONE DELLE ASSICURAZIONI
<b>2 - PROCESSI OPERATIVI</b>
<b>2.0 - ATTIVITA' DI LABORATORIO</b>
ACCETTAZIONE CAMPIONI PER PROVE ANALITICHE DI LABORATORIO
ESECUZIONE PROVE DI LABORATORIO
REFERTAZIONE PROVE ANALITICHE DI LABORATORIO
SCELTA SVILUPPO E VALIDAZIONE METODI DI PROVA
SERVIZI DI LABORATORIO
CONTROLLO QUALITA'
<b>2.1 - ATTIVITA' DI TERRITORIO</b>
CONTROLLO E VIGILANZA (Sopralluogo, campionamento e misura)
ISTRUTTORIE E PARERI
MONITORAGGI
ATTIVITA' RELATIVE ALLA SICUREZZA IMPIANTISTICA



SUPPORTO ALLA PIANIFICAZIONE DEGLI ENTI
SUPPORTO TECNICO ALLE EMERGENZE AMBIENTALI E SANITARIE
<b>2.2 - DATI, CATASTI E OSSERVATORI</b>
GESTIONE, VALIDAZIONE ED ELABORAZIONE DATI
CATASTI E OSSERVATORI
<b>2.3 - ATTIVITA' DI PREVISIONE METEOROLOGICA</b>
ELABORAZIONE PREVISIONI
VERIFICA PREVISIONI
DIFFUSIONE PRODOTTI
<b>2.4 - EDUCAZIONE AMBIENTALE E SVILUPPO SOSTENIBILE</b>
PROGETTAZIONE E GESTIONE DI INIZIATIVE DI EDUCAZIONE AMBIENTALE E SORVEGLIANZA SANITARIA
RETE DEI CENTRI DI EDUCAZIONE AMBIENTALE
<b>2.5 - FORMAZIONE ESTERNA</b>
ANALISI DEI FABBISOGNI FORMATIVI ESTERNI E REALIZZAZIONE CATALOGO
PROGETTAZIONE ED EROGAZIONE CORSI DI FORMAZIONE ESTERNI
VALUTAZIONE SODDISFAZIONE PARTECIPANTI E MONITORAGGIO ATTIVITA'
<b>3 - PROCESSI DI SUPPORTO</b>
<b>3.0 - APPROVVIGIONAMENTO</b>
ANALISI FABBISOGNI E PIANIFICAZIONE ACQUISTI
GESTIONE ACQUISTI
ORDINAZIONE DI PRODOTTI E SERVIZI SU CONTRATTO APERTO
VALUTAZIONE FORNITORI
<b>3.1 - GESTIONE ECONOMALE E LOGISTICA</b>
GESTIONE MAGAZZINI
REGOLAMENTAZIONE ACCESSI
<b>3.2 - FORMAZIONE INTERNA</b>
PIANIFICAZIONE DELLE ATTIVITA' FORMATIVE PER IL PERSONALE
PROGETTAZIONE CORSI DI FORMAZIONE
EROGAZIONE CORSI DI FORMAZIONE
ADDESTRAMENTO E QUALIFICAZIONE DEL PERSONALE
<b>3.3 - COMUNICAZIONE</b>
GRAFICA DEI DOCUMENTI
ORGANIZZAZIONE DI EVENTI
GESTIONE SITI INTRANET / INTERNET
GESTIONE RELAZIONI CON IL PUBBLICO
SVILUPPO E GESTIONE DELLA CARTA DEI SERVIZI
UFFICIO STAMPA E RAPPORTI CON I MEDIA
<b>3.4 - PROMOZIONE, SVILUPPO E MARKETING</b>
VALUTAZIONE DELLA SODDISFAZIONE DEI CLIENTI INTERNI ED ESTERNI
GESTIONE DEI RAPPORTI COL CLIENTE
PROMOZIONE E VENDITA EVENTI FORMATIVI
<b>3.5 - TECNICHE STATISTICHE E MODELLISTICA</b>
STATISTICHE
MODELLISTICA
<b>3.6 - GESTIONE BENI</b>
GESTIONE STRUMENTAZIONE
GESTIONE BENI IMMOBILI DELL'AGENZIA

MANUTENZIONE BENI IMMOBILI, IMPIANTI E STRUMENTAZIONE DELL'AGENZIA
<b>3.7 - INFRASTRUTTURE INFORMATICHE E INFORMATIVE</b>
GESTIONE SISTEMI INFORMATICI (HW, RETE, BACKUP, INSTALLAZIONI)
GESTIONE SISTEMI INFORMATIVI (ANALISI, SVILUPPO, IMPLEMENTAZIONE E AMM.)
SISTEMA INFORMATIVO REGIONALE AMBIENTALE

## 4. IDENTIFICAZIONE E GESTIONE DELLA NORMATIVA APPLICABILE

### PRO-GESPRES-01 Gestione delle prescrizioni e delle attività di verifica

#### OGGETTO E SCOPO

Scopo della presente procedura è stabilire le modalità per:

- l'identificazione, l'accesso, l'aggiornamento e la comunicazione sistematica al personale e alle altre eventuali rilevanti parti interessate, delle modalità di applicazione delle prescrizioni legali e delle altre prescrizioni che l'Agenzia ha sottoscritto;
- la valutazione delle attività di monitoraggio e sorveglianza inerenti la Salute e Sicurezza sul luogo di Lavoro previste dalla normativa cogente, compresa la BS OHSAS 18001;
- la valutazione della conformità alle suddette prescrizioni.
- 

#### CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura si applica alle attività e ai servizi dell'Agenzia relativamente agli aspetti che riguardano la salute e la sicurezza sul luogo di lavoro.

#### RIFERIMENTI

- BS OHSAS 18001:2007 par. 4.3.2, 4.5.1 e 4.5.2.
- Manuale del Sistema di Gestione.

#### DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

##### Identificazione, accesso, comunicazione e aggiornamento delle informazioni

La Struttura Formazione e Comunicazione riceve tutte le fonti di informazione di origine esterna e ne dà comunicazione alle strutture di competenza.

Il SPP, sulla base delle fonti che riceve, almeno una volta l'anno e ogni volta che si verificano significative innovazioni, modifiche, interpretazioni e/o soppressioni delle prescrizioni legali e altre prescrizioni sottoscritte in materia di salute e sicurezza del lavoro, come ad esempio la OHSAS 18001:

- verifica l'aggiornamento dell'elenco della normativa applicabile in tema di salute e sicurezza del lavoro;
- trasmette l'elenco succitato al MCF per la sua diffusione;
- identifica e aggiorna le prescrizioni legali applicabili e gli altri adempimenti a cui l'Agenzia deve attenersi nelle sue attività, con la collaborazione di specialisti interni all'Agenzia stessa.

Una volta identificate tutte le prescrizioni legali applicabili e le altre prescrizioni sottoscritte, compresa la OHSAS 18001, il SPP:

- compila ed aggiorna la "Check list, scadenziario e verifica", **MOD-GESPRES-01**, per ogni struttura relativamente alla sezione della check-list;
- pianifica, laddove opportuno, l'eventuale informazione / formazione in merito;

Nella "Check list, scadenziario e verifica" devono essere sintetizzate, argomento per argomento, sotto forma di quesiti, le informazioni necessarie a conoscere e verificare gli obblighi previsti dall'insieme delle prescrizioni applicabili in materia di salute e sicurezza sul luogo di lavoro.

Il **MOD-GESPRES-01**, "Check list, scadenziario e verifica", è aggiornato periodicamente in funzione delle modifiche ed integrazioni della normativa applicabile e dell'aggiornamento viene data tempestiva comunicazione agli interessati.

Il Direttore di Struttura competente e il SPP per gli aspetti gestionali, con la collaborazione della Struttura Gestione Tecnica, quando pertinente, verifica l'applicabilità dei requisiti previsti dal **MOD-GESPRES-01**, nella sezione della check-list e:

- nel caso di requisito non applicabile, inserisce nello stesso modulo, nella sezione verifica, la non applicabilità del requisito (NA);
  - nel caso di requisito applicabile, verifica la conformità ai requisiti contenuti nella sezione check-list e ne indica l'esito nella sezione verifica dello stesso modulo;
-

- in caso di non conformità, provvede a compilare il rapporto di NC, informando il SPP, e pianifica le opportune azioni correttive, comprensive, quando necessario, delle modifiche alle prassi operative e alle procedure di sistema secondo quanto previsto dalla **PRO-AUDINT-01**;
- compila il **MOD-GESPRES-01**, sezione relativa allo scadenziario, per quanto di competenza.

Il Direttore di Struttura competente comunica, al SPP e alla Struttura Gestione Tecnica l'aggiornamento del **MOD-GESPRES-01**.

#### **Verifica e valutazione della conformità**

La Check-list, scadenziario e verifica, **MOD-GESPRES-01**, nella sezione verifica, rappresenta lo strumento attraverso cui sono tenute sotto controllo tutte le scadenze, atto a garantire la conformità agli adempimenti legali e alle altre prescrizioni sottoscritte in materia di salute e sicurezza del lavoro, compresi i monitoraggi previsti dalla OHSAS 18001.

Sul **MOD-GESPRES-01**, Check-list, scadenziario e verifica, nella sezione verifica devono essere evidenziati:

- i requisiti soddisfatti (S);
- i requisiti NON soddisfatti (N), per i quali segue l'apertura di una NC.

In particolare il Responsabile dell'attuazione individuato:

- verifica che le scadenze previste siano state soddisfatte, controllando la conformità dei requisiti in relazione alle evidenze oggettive ricevute (ad esempio, i certificati rilasciati dalle ditte incaricate dei controlli);
- verifica il grado di conseguimento degli obiettivi inseriti nel programma miglioramento della sicurezza;
  - in caso di non conformità, provvede a compilare il rapporto di NC informando il SPP, e pianifica le opportune azioni correttive, comprensive, quando necessario, delle modifiche alle prassi operative e alle procedure di sistema secondo quanto previsto dalla **PRO-AUDINT-01**;
  - informa degli esiti il Direttore di Struttura, il quale comunica al SPP e alla Struttura Gestione Tecnica l'effettuazione delle verifiche previste e i relativi esiti;

Le apparecchiature utilizzate per le attività di verifica sono tarate e mantenute secondo quanto previsto dalle procedure interne.

Se le attività di verifica sono a cura di una ditta esterna, che opera con apparecchiature proprie, e tali apparecchiature sono soggette a taratura e/o manutenzione, il Responsabile dell'attuazione richiede alla ditta i documenti attestanti l'esecuzione e gli esiti delle tarature e degli interventi di manutenzione attuati.

Il SPP con cadenza quadrimestrale effettua il monitoraggio dell'efficacia dei controlli e con cadenza annuale valuta l'andamento di eventuali indicatori.

In aggiunta a quanto sopra, la valutazione di conformità viene effettuata anche attraverso la pianificazione annuale delle attività di audit interni, secondo quanto previsto dalla **PRO-AUDINT-01**.

#### **Documentazione di riferimento attestante la conformità**

I Direttori di struttura, per quanto di competenza, conservano tutti i documenti in originale che attestano la conformità dell'organizzazione, delle strutture e degli impianti alle prescrizioni di legge e alle altre prescrizioni che riguardano la sicurezza e la salute sul luogo di lavoro secondo quanto riportato nell'elenco **ELE-GESPRES-01**.

**ELE-GESPRESS-01**

Documentazione attestante la conformità

DOCUMENTO	Responsabilità
<b>A LIVELLO CENTRALE</b>	
<b>PER OGNI SEDE/DIPARTIMENTO</b>	

**MOD-GESPRESS-01**

Check list scadenziario e verifica

SEDE DI:

CHECK - LIST						Scadenziario												Verifica	
N°	Requisiti	Norma_ Legge Doc di sistema	Note	Periodicità	Resp	G	F	M	A	Ma	Gi	L	Ag	S	O	N	D	Effet- tuata	Esito

**Guida per l'utilizzo:**

SCADENZARIO: nel campo "Responsabilità" specificare la responsabilità di attuazione

VERIFICA: nel campo "VERIFICA EFFETTUATA" apporre data verifica e sigla del verificatore

Per quanto riguarda il REQUISITO

SI: il requisito è soddisfatto;

NO: il requisito NON è soddisfatto;

NA: il requisito NON è applicabile (verrà eliminato nella edizione successiva)

**Per la parte di scadenziario:**

O = obbligo/scadenza programmata

X = obbligo/scadenza soddisfatta

N = obbligo/scadenza disattesa o dati non conformi. Segue apertura di non conformità (NC)

UT (una tantum)

**Esempio ELE-GESPRE-01****Documentazione attestante la conformità**

<b>DOCUMENTO</b>	<b>Responsabilità</b>
<b>A LIVELLO CENTRALE</b>	
DVR, Documento di valutazione del rischio	DL
Documento da cui si evinca il nome del Datore di Lavoro	DL
Nomina RSPP	DL
Deleghe SSL per i dirigenti con elenco dei compiti SSL delegati	DL
Nomina medici competenti	DL
Evidenze oggettive delle elezioni degli RLS e comunicazioni ad INAIL	DL
Protocollo sanitario	DL
Cartelle sanitarie	MC
D.U.V.R.I. con i vari contraenti	Responsabile del procedimento
Verbali di consultazione	DL
Verbali di visita del MC	DL
<b>PER OGNI SEDE/DIPARTIMENTO</b>	
Registro infortuni	Direttori di Struttura
Elenco delle SDS	Direttori di Struttura
Concessioni edilizie	Direttori di Struttura
Certificati di agibilità degli edifici	Direttori di Struttura
Certificati di prevenzione incendi	Direttori di Struttura
Registro dei presidi antincendio	Direttori di Struttura
Libretti di caldaia	Direttori di Struttura
Libretti dei condizionatori/ certificati verifica impianti aeraulici	Direttori di Struttura
Dichiarazione di conformità degli impianti elettrici, degli impianti di riscaldamento, a gas, ad ossigeno, idraulici e ad aria compressa	Direttori di Struttura
Certificati di verifica degli impianti di messa a terra	Direttori di Struttura
Certificati degli impianti a pressione	Direttori di Struttura
Certificati di sanificazione degli impianti idrici	Direttori di Struttura
Certificati/libretti di ascensori e montacarichi	Direttori di Struttura
Verbali/documenti di consegna dei DPI	Direttori di Struttura
Libretti di attrezzature	Direttori di Struttura
Autonotifica dei materiali contenenti amianto	Direttori di Struttura
Verifica periodica delle sorgenti ECD	Direttori di Struttura
Progetto impianti	Direttori di Struttura

## **5. DOCUMENTAZIONE DEL SISTEMA DI GESTIONE**

### **PRO-GESDOC-01 GESTIONE DELLA DOCUMENTAZIONE DI SISTEMA**

#### **OGGETTO E SCOPO**

La presente procedura descrive i criteri, le responsabilità e le modalità per la redazione, l'approvazione, la verifica, la diffusione, l'aggiornamento/revisione, l'archiviazione dei documenti in uso e superati nonché per l'eliminazione di questi ultimi.

Scopo della presente procedura è garantire la corretta gestione e la tenuta sotto controllo della documentazione del Sistema di Gestione per la Sicurezza (SGS).

#### **CAMPO DI APPLICAZIONE**

Si applica a tutta la documentazione del SGS, sia di origine interna che esterna, emessa sia in ottemperanza di richieste di legge, sia per l'implementazione del sistema di gestione, compresa quella necessaria in occasioni di verifiche / ispezioni / controlli effettuati nell'ambito del controllo operativo e del monitoraggio del sistema, o quella prodotta nel corso di controlli e verifiche svolte da organismi esterni all'Agenzia.

Oltre che dei documenti interni, questa procedura definisce anche la gestione dei documenti esterni.

#### **RIFERIMENTI**

- OHSAS 18001.
- Linee Guida SGS - UNI: 2001.
- D.Lgs. 81/08
- Regolamento di Organizzazione.

#### **DEFINIZIONI**

Manuale: descrive il SGS e le modalità ed i criteri con cui il sistema è realizzato, gestito e revisionato; riporta la politica, descrive l'organizzazione, le responsabilità e le modalità con cui vengono prese le decisioni.

Procedura: documento che definisce le modalità di gestione e le responsabilità per lo svolgimento di un'attività o un insieme di attività, comprese le situazioni all'interfaccia.

Istruzione operativa: documento che dettaglia attività specifiche.

Norma di comportamento: documento che definisce le regole di comportamento da adottare in determinate circostanze, soprattutto nel campo della sicurezza e salute sui luoghi di lavoro.

Mappa di Processo: diagramma a blocchi che illustra sinteticamente le caratteristiche di un'attività/processo e riporta le informazioni relative agli input/output, agli elementi che governano il processo ed alle risorse assegnate/disponibili.

Linea Guida: documento che definisce le linee di indirizzo inerenti alle specifiche attività.

Elenco: documento che riporta i componenti di insiemi di entità tra loro congruenti (es. Elenco addetti alle emergenze).

Scheda: documento che illustra le caratteristiche e/o fornisce informazioni relativamente ad uno o più elementi del Sistema (es. Scheda tecnica Dotazioni).

Programma: documento che definisce lo sviluppo operativo e/o temporale di particolari attività di carattere tecnico/organizzativo sul medio/lungo periodo

Format: schema da rispettare nella predisposizione di un documento, laddove previsto.

Modello di registrazione: schema da rispettare per la registrazione dei risultati di un processo.

#### **CRITERI DI GESTIONE DELLA DOCUMENTAZIONE**

La documentazione del SGS è finalizzata alla descrizione e controllo delle attività svolte per soddisfare le esigenze di tutte le parti interessate.

La documentazione del SGS contribuisce a:

- tenere sotto controllo la conformità ai requisiti di sicurezza e a migliorare l'ambiente di lavoro;
  - fornire un addestramento appropriato al personale che deve eseguire le attività descritte;
-

- fornire evidenze oggettive delle attività svolte e dei risultati ottenuti;
- valutare l'efficacia e la continua adeguatezza del SGS implementato.

La documentazione del SGS è costituita da due categorie di documenti:

1. **documenti di riferimento**, che contengono requisiti da soddisfare o prescrizioni da osservare nello svolgimento delle attività (es.: Manuale del SGS, Procedure, ecc.). Si suddividono, a loro volta, in:
  - a) documenti di riferimento interni: il Manuale, le procedure, le istruzioni operative, la Politica della sicurezza, i documenti di pianificazione con la definizione degli obiettivi ed i programmi per la loro attuazione,
  - b) documenti di riferimento esterni: OHSAS 18001, Linee Guida SGSL UNI/INAIL:2001,
  - c) norme, leggi, regolamenti applicabili in materia di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro,
  - d) documenti dei clienti attinenti alla SSL,
  - e) documenti richiesti dalla normativa vigente inerente la SSL e realizzati da entità esterne all'azienda o rilasciati da enti pubblici (es. verifiche periodiche impianti di messa a terra, verifiche impianti termici, verifiche estintori, ecc.),
  - f) documentazione tecnica relativa a impianti,
  - g) manuali, documentazione fornita dai produttori di macchine, attrezzature ed eventuali DPI in uso,
  - h) schede di sicurezza e materiale informativo su sostanze, preparati e prodotti chimici in uso;
2. **documenti di registrazione**, che forniscono evidenza oggettiva delle attività eseguite o risultati conseguiti (es.: Rapporti degli audit interni, verbali di monitoraggio, Modulo per la gestione delle Non Conformità, Rapporti di incidente, registro degli infortuni, verbali di riunioni, attestati di formazione, ricevute consegna documenti, ecc.).

Il controllo della documentazione di cui al punto **1 a)** ha lo scopo di garantire che:

- i documenti siano approvati prima della loro emissione, per garantirne l'adeguatezza rispetto all'utilizzo;
- i documenti siano univocamente identificati e codificati per non generare ambiguità nel loro utilizzo;
- i documenti siano disponibili nei luoghi del loro utilizzo;
- i documenti siano periodicamente riesaminati e, se necessario, revisionati per garantire la continua idoneità e conformità ai requisiti applicabili;
- le modifiche ai documenti siano chiaramente identificabili rispetto alla versione precedente, per consentire un corretto adeguamento delle modalità operative;
- i documenti obsoleti siano prontamente rimossi dal luogo di utilizzo per prevenire il loro uso accidentale;
- le copie dei documenti obsoleti conservati siano opportunamente identificati;
- le registrazioni siano predisposte per dare evidenza della conformità ai requisiti e dell'efficace funzionamento del SGS;
- le registrazioni siano facilmente reperibili, leggibili e conservate in modo tale da evitare deterioramenti o danni e prevenire perdite;
- sia regolato l'accesso alle registrazioni, con particolare riferimento a quelle contenenti dati sensibili in conformità alle specifiche disposizioni interne all'Agenzia Titolo di secondo livello

## Codifica

La responsabilità della codifica dei documenti è del Responsabile del SGS.

Ad ogni nuovo documento inserito nel Sistema di Gestione vengono attribuiti un codice e un titolo, che lo rendono univocamente identificabile, secondo i criteri descritti di seguito.

Il codice dei documenti viene inserito in alto a destra di ogni singolo documento.

Il codice è formato da tre lettere che indicano la tipologia di documento, seguito da 6 lettere che rappresentano l'acronimo del processo/argomento di riferimento.

Un terzo campo identifica il numero progressivo del documento di quel tipo.

Infine viene indicata la revisione.

---



Ad esempio il presente documento sarà codificato PRO-GESDOC-01 rev00.

Le tre lettere che identificano la tipologia di documento sono definite come segue:

- documenti di riferimento:

- MAN - Manuale;
- MAP – Mappa/descrizione del processo;
- PRO - Procedura;
- LNG – Linea guida;
- IOP - Istruzione operativa/di lavoro;
- NRC - Norma di comportamento;
- SCH - Scheda;
- PRG - Programma;
- ELE - Elenco;
- CAP - Capitolato.

- documenti di registrazione:

- MOD - Modulo;
- VER - Verbale;
- RAP - Rapporto;
- REG - Registro;
- PNO – Piano

### **Redazione**

La documentazione del SGS, di norma, è redatta sui formati standard per le procedure e per le istruzioni operative.

I documenti di sistema devono essere riesaminati ed approvati prima dell'uso.

I documenti di riferimento interni riportano, usualmente, chi li ha approvati (che di solito coincide con il responsabile della emissione) e chi li ha emessi. E' opportuno che riportino il nome della persona che li ha emessi, se diversa da quella di approvazione.

I documenti di riferimento interni devono possedere i seguenti requisiti minimi da riportare nell'intestazione:

- logo;
- titolo;
- codice di identificazione;
- numero di revisione e data;
- pag. x di N (dove x è il numero della pagina e N è il numero totale delle pagine).

Eventuali allegati ai documenti sono acclusi al termine degli stessi e ne costituiscono parte integrante.

Per ogni documento redatto deve essere compilato il modulo MOD-GESDOC-01 che identifica il documento (codice, titolo, stato di revisione) e raccoglie le firme per la redazione, la verifica e l'approvazione; viene aggiornato l'Elenco della documentazione di sistema MOD-GESDOC-02.

La predisposizione dei documenti di riferimento interni viene effettuata dalla persona competente della materia trattata nello specifico documento. La loro modifica/revisione è effettuata, di norma, dalla stessa persona.

Le modifiche apportate in sede di revisione devono essere evidenziate nel testo ed il relativo punto del documento è usualmente segnalato nella prima pagina del documento stesso.

In caso di modifiche limitate (es.: alcune parole), è possibile effettuare tali modifiche a mano, in attesa della riemissione del documento. La modifica e la versione precedente devono essere identificate, chiaramente leggibili, siglate dalle persone autorizzate e datate.

Tutte le modifiche a mano devono essere effettuate a penna. E assolutamente vietato eseguire modifiche a matita o rendere illeggibile la parte modificata.

I documenti di riferimento interni sono considerati validi, e quindi applicabili, esclusivamente quando sono presenti le firme dei responsabili delle singole fasi dell'iter di emissione.

---

Le persone che redigono/aggiornano documenti di sistema devono avere libero accesso alle informazioni necessarie per la redazione/aggiornamento stessi.

### **Verifica**

La verifica di un documento è effettuata dal Responsabile del SGS e ha lo scopo di accertarne la correttezza, la coerenza e l'adeguatezza rispetto alle norme scelte come riferimento e al SGS. La firma per verifica del documento attesta che esiste tale conformità e coerenza.

Dopo la firma del responsabile della redazione, il documento è trasmesso al responsabile della sua verifica.

Nel caso di verifica negativa, il documento è rinviato al responsabile della redazione, con le modifiche proposte.

### **Approvazione**

Dopo la verifica, il documento è trasmesso al responsabile della sua approvazione.

Il responsabile dell'approvazione del documento, di solito il responsabile della struttura a cui il documento si applica, esamina il contenuto, valuta se le modalità operative proposte sono appropriate o meno rispetto agli obiettivi generali del SGS e alle attività da svolgere nel settore interessato.

La firma di chi approva il documento attesta la decisione che tale documento sia applicato nei settori indicati nel "Campo di applicazione". Di norma chi approva il documento è anche il responsabile della sua emissione.

In caso di mancata approvazione, il documento è rinviato al responsabile della redazione o definitivamente eliminato.

### **Registrazione**

Le registrazioni costituiscono elementi in uscita dai processi e forniscono evidenza della conformità ai requisiti e all'efficace funzionamento del Sistema di Gestione.

Le registrazioni devono essere conservate in originale per un periodo di tempo predefinito, così come indicato nel REG-GESDOC-01.

Il Sistema di Gestione include le seguenti principali categorie di modelli, previsti per essere compilati generando quindi registrazioni:

- piani;
- registri;
- moduli;
- verbali / rapporti.

Oltre ai documenti prodotti sono da considerare registrazioni di sistema, e vanno quindi gestiti come di seguito descritto, i risultati delle attività effettuate.

Ciascuna struttura gestisce le proprie registrazioni indicandone le modalità di archiviazione sul REG-GESDOC-01 "Archiviazione delle registrazioni".

Il REG-GESDOC-01 può riferirsi ad un'area fisica (armadio/stanza) o una specifica attività (progetto/processo).

Le registrazioni, man mano che vengono generate, sono collocate in raccoglitori dedicati, opportunamente identificati.

Se non diversamente specificato, le registrazioni relative alle attività sono conservate per un periodo di 10 anni.

### **Registrazione tecnica**

Sono tutti i documenti prodotti per l'aggiornamento e mantenimento del DVR:

- Rilievi strumentali attinenti alla salute dei luoghi di lavoro
  - Verbali di sopralluogo
  - Elaborazioni tecniche relative alla sicurezza nei luoghi di lavoro
  - Certificazioni di conformità relative agli impianti
-

## **Distribuzione**

Dopo l'approvazione il documento è trasmesso al responsabile della sua distribuzione (definito nel MOD-GESDOC-02).

Le copie controllate prodotte sono identificate con la scritta blu "COPIA CONTROLLATA n° \_\_\_\_" e sono consegnate ai destinatari con apposizione della firma per ricevuta sul "Registro di trasmissione" (contenete almeno i seguenti campi: titolo, emissione, rev, data aggiornamento, codifica, distribuzione cartacea, responsabile della distribuzione, data) che riporta gli estremi del documento della distribuzione.

I documenti, indicati nel "Elenco documenti del SGS" (MOD-GESDOC-02), sono distribuiti a cura del responsabile indicato.

L'obiettivo della distribuzione è assicurare che i documenti siano disponibili, nella versione aggiornata, per le persone che devono utilizzarli.

Il responsabile della distribuzione, pertanto, provvede a redigere un apposito "Piano di distribuzione dei documenti" (o Lista di distribuzione) contenente l'indicazione delle funzioni/persone a cui ciascun documento deve essere inviato. Tale piano è redatto dal responsabile della distribuzione in accordo col responsabile della Struttura/Processo a cui si applica il documento.

I destinatari dei documenti di riferimento sono responsabili della disponibilità degli stessi nei luoghi d'uso.

Eventuali sottodistribuzioni effettuate da tali destinatari a propri collaboratori devono essere gestite in maniera controllata.

Nel caso di documenti in rev. 00, o di revisioni che hanno apportato modifiche consistenti alla precedente revisione, può essere necessario prevedere una specifica formazione, all'atto della distribuzione, per il personale destinatario di tali documenti. Di tale formazione deve essere presente la relativa registrazione.

## **Diffusione all'esterno**

La diffusione della documentazione di sistema all'esterno dell'Agenzia (in forma controllata o meno) può avvenire in formato cartaceo previa autorizzazione della Direzione competente.

In caso di distribuzione controllata in formato cartaceo valgono le modalità definite al paragrafo 5.7 per la distribuzione all'interno.

In entrambi i casi il documento deve essere accompagnato da una comunicazione a firma della Direzione competente. Qualora non fosse possibile raccogliere la firma per ricevuta del destinatario, la persona incaricata della distribuzione annota sul modulo "Elenco documenti del SGS" (MOD-GESDOC-02) e nel "Registro di trasmissione" gli estremi della trasmissione.

## **Modifiche e revisioni**

I documenti di Sistema possono essere revisionati/aggiornati:

- a seguito del riesame periodico dei documenti;
- a seguito del Riesame della Direzione;
- a fronte di carenze/disfunzioni del Sistema, evidenziate a seguito di audit o di controlli interni;
- qualora si siano verificate modifiche sostanziali all'assetto e/o alle modalità operative dell'organizzazione;
- in caso di modifica della normativa di riferimento (leggi, norme tecniche, regolamenti);
- nell'ambito di azioni di miglioramento.

Nel testo dei principali documenti (Manuale, Procedure, Istruzioni Operative) le modifiche sono evidenziate come di seguito definito:

- barra a lato per le parti modificate/aggiunte.
- forbice a margine per le parti eliminate;

Per le Procedure, le Istruzioni Operative viene riportata in prima pagina una sintesi delle modifiche effettuate nell'ultima revisione.

---

### ***Riesame periodico della documentazione***

Manuali, Mappe dei processi, Procedure hanno una validità temporale pari a tre anni dalla data della loro emissione. Entro tale termine il documento deve essere riesaminato dalle stesse funzioni che ne hanno curato la redazione e sottoposto, anche in assenza di modifiche, all'iter di approvazione ed emissione.

### **Archiviazione**

Il documento originale è archiviato dal responsabile indicato nell'Elenco dei documenti della qualità assieme al relativo modulo di approvazione MOD-GESDOC-01.

Gli originali dei documenti superati sono annullati dai responsabili della loro archiviazione per mezzo del timbro «REVISIONE SUPERATA», o dizione analoga, e archiviati in appositi raccoglitori.

Se non diversamente specificato dalla normativa vigente, l'archiviazione dovrà durare per un periodo di 10 anni.

### **MANUALE DEL SISTEMA DI GESTIONE**

Non viene definito un format per il Manuale del Sistema di Gestione; la sua struttura è descritta all'interno del Manuale stesso.

Per quanto concerne la codifica, l'iter di redazione, approvazione, verifica e distribuzione il Manuale segue le regole descritte nella presente Procedura.

La redazione del Manuale è curata dal Responsabile del SGS in accordo con il RSPP se diverso

Il Manuale deve essere approvato dal Datore di Lavoro (DL).

Il Manuale del sistema di gestione può essere distribuito all'esterno dell'Agenzia secondo necessità.

---

## **IOP-GESDOC-02 DOCUMENTAZIONE DI ORIGINE ESTERNA**

### **CAMPO DI APPLICAZIONE**

La presente Istruzione Operativa si applica alla documentazione di origine esterna di riferimento per il sistema di gestione dell'Agenzia, ed in particolare per i metodi di prova applicati dal laboratorio (leggi, normativa tecnica ed altre pubblicazioni scientifiche).

### **RESPONSABILITÀ DI APPLICAZIONE**

La responsabilità di applicazione della presente istruzione operativa è attribuita alla Struttura Formazione e Comunicazione.

### **FONTI DI INFORMAZIONE**

Le fonti d'informazione per l'aggiornamento rispetto a leggi, normativa tecnica e altra documentazione scientifica sono riconducibili alle categorie riportate nella tabella seguente:

<b>LEGGI E REGOLAMENTI</b>	<b>NORMATIVA TECNICA</b>	<b>METODI DI PROVA (altro)</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Gazzetta Ufficiale</li><li>▪ Supplementi</li><li>▪ Regioni</li><li>▪ Corte Costituzionale</li><li>▪ Gazzetta UE</li><li>▪ 4 BURL</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Norme ISO, CEI, UNI, AFNOR.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Pubblicazioni di organizzazioni scientifiche rinomate (ISTISAN, IRSA-CNR, ecc.)</li></ul>
<b>Strumenti di consultazione/aggiornamento:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Banche dati (in abbonamento/gratuite)</li><li>➤ Riviste (in abbonamento/gratuite)</li><li>➤ Siti Internet</li><li>➤ Newsletter</li><li>➤ CD</li></ul>		

La quasi totalità del materiale sopra citato perviene alla Struttura Formazione e Comunicazione in formato elettronico (via e-mail o su supporto informatico); il materiale in formato cartaceo perviene alla stessa Struttura attraverso l'assegnazione da protocollo.

### **SERVIZIO INDICI**

Con il termine "Servizio Indici" viene indicata la realizzazione e diffusione mensile di un catalogo contenente l'elenco delle nuove leggi relative alle attività dell'Agenzia, modifiche di parti e/o abrogazioni, pubblicate su Gazzetta Ufficiale, Gazzetta Ufficiale Regioni e Supplementi, Corte Costituzionale, Gazzetta UE, 4 BURL.

Mensilmente un riepilogo dei titoli della normativa selezionata (raggruppata per fonte - europea, nazionale e regionale, nonché per argomenti - alimenti, bonifiche, mare, ecc.) viene trasmesso in formato elettronico (via e-mail) agli interessati.

Una copia cartacea del testo pubblicato per esteso di leggi, norme tecniche, metodi di prova, relative alle attività dell'Agenzia, viene distribuita alla struttura di competenza.

### **ACCESSO ALLA DOCUMENTAZIONE DISPONIBILE**

Sono consultabili da parte di tutto il personale:

- **Normativa** – i testi delle principali leggi applicabili nell'ambito dell'Agenzia
  - **Normativa tecnica** – gli elenchi relativi a:
    - Patrimonio bibliotecario. Elenco dei libri e delle riviste, che possono essere consultati o presi in prestito dal personale.
-

- Elenco normativa tecnica. Elenco delle norme tecniche possedute dall'Agenzia in formato cartaceo o elettronico. Nell'ambito dell'elenco sono evidenziate le norme di cui è previsto il controllo periodico, condotto trimestralmente a cura della Struttura Formazione e Comunicazione. La richiesta di copia della documentazione d'interesse deve essere inoltrata alla succitata struttura tramite e-mail.

**MOD-GESDOC-01 REDAZIONE, APPROVAZIONE E VERIFICA DOCUMENTI DEL SISTEMA DI GESTIONE**

Codice documento \_\_\_\_\_

Titolo documento \_\_\_\_\_

Revisione precedente \_\_\_\_\_ Nuova revisione \_\_\_\_\_

Sintesi e/o motivazione delle modifiche

Documento redatto/modificato da

Data	Nome	Funzione	Firma

In caso di firma in rappresentanza di un **Gruppo di Lavoro**, indicarne la composizione:

Documento verificato da

Data	Nome	Funzione	Firma

Esito pubblicazione	Positivo <input type="checkbox"/>	Negativo <input type="checkbox"/>
---------------------	-----------------------------------	-----------------------------------

Documento approvato da

Data	Nome	Funzione	Firma

Documento da pubblicare con urgenza ☐ Entro il \_\_\_\_\_

Motivazione \_\_\_\_\_

**MOD-GEDOC-02 ELENCO DEI DOCUMENTI DEL SGS**

<i><b>Titolo</b></i>	<i><b>Codifica</b></i>			<i><b>distribuzione cartacea</b></i>	<i><b>data emissione</b></i>	<i><b>Stato revisione</b></i>	<i><b>Data    Ultimo aggiornamento</b></i>
	<i><b>procedura</b></i>	<i><b>istruzione operativa</b></i>	<i><b>modulo</b></i>	<i><b>responsabile distribuzione</b></i>			

**REG-GEDOC-01 ARCHIVIAZIONE DELLE REGISTRAZIONI**

Sede di		Archivio della funzione	
---------	--	-------------------------	--

<i><b>Titolo o tipologia</b></i>	<i><b>Codice (1)</b></i>	<i><b>C (2)</b></i>	<i><b>I (2)</b></i>	<i><b>Collocazione (3)</b></i>	<i><b>Protezione accesso (4)</b></i>	<i><b>Tempo di conservazione</b></i>	<i><b>Prodotto da</b></i>	<i><b>Modalità di trasferimento</b></i>

data di Firma compilatore

compilazione



## **6. ANALISI E VALUTAZIONE DEI RISCHI**

### **PRO-GESVDR-01 DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI**

#### **OGGETTO E SCOPO**

Scopo della presente procedura, in sintonia con il SGS adottato dall'Agenzia, è quello di:

- indicare la metodologia per una corretta gestione della valutazione dei rischi (VDR);
- fornire le linee guida operative per una corretta redazione del documento di valutazione dei rischi (DVR);
- definire le modalità di gestione di tali attività.

#### **CAMPO DI APPLICAZIONE**

Si applica ai soggetti di seguito citati.

#### **RIFERIMENTI**

- OHSAS 18001.
- Linee Guida SGSL UNI: 2001.
- D.Lgs. 81/08
- Regolamento di Organizzazione

#### **DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ**

##### **Generalità**

Il DVR nell'Agenzia identifica:

- i rischi a cui sono sottoposti tutti i lavoratori dell'Agenzia;
- le misure di prevenzione e protezione adottate e dei DPI individuati ed utilizzati;
- il programma delle misure di prevenzione e protezione da adottare e la pianificazione nel tempo
- procedure e ruoli per l'attuazione delle misure da realizzare
- i nominativi di RSPP, RLS, MC
- le mansioni che eventualmente espongono i lavoratori a rischi specifici che richiedono una riconosciuta capacità professionale, specifica esperienza adeguata formazione e addestramento.

La VDR si applica ai processi / attività svolti dall'Agenzia, durante le condizioni ordinarie, non ordinarie e d'emergenza.

##### **Modalità di redazione e di gestione del DVR**

Il DVR è redatto e/o modificato in conformità a quanto indicato nel "Articolazione del documento di valutazione dei rischi" (**IOP-GESVDR-01**).

Il DVR è composto da sezioni secondo le strutture operative.

Il DVR deve essere firmato dalle figure riportate nel documento RSPP, RLS, MC

Il DVR deve avere data certa attestata mediante apposizione di numero del protocollo generale di Agenzia e relativa data apposto dopo aver raccolto tutte le firme sopra indicate.

##### **Metodologia per la valutazione dei rischi**

La VDR è effettuata dal DL in collaborazione con RSPP, MC ed avvalendosi dei Dirigenti, la stessa è realizzata previo consultazione degli RLS, secondo quanto indicato nelle istruzioni operative:

- "Metodologia per la valutazione dei rischi" (IOP-GESVDR-02),
- "Contenuti del documento di valutazione del rischio incendio" (IOP-GESVDR-03).

##### **Coinvolgimento dei Rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza**

Già nella fase preliminare è previsto il coinvolgimento dei RLS che collaboreranno con il RSPP in tutte le attività volte al completamento del DVR.

I RLS sono consultati anche negli aggiornamenti del DVR successivi (**PRO-GESCON-01**).

---

### **Aggiornamento del Documento di valutazione dei rischi**

La VDR ed il relativo DVR sono rielaborati, in occasione di modifiche del processo produttivo o dell'organizzazione del lavoro significative ai fini della salute e della sicurezza dei lavoratori, o in relazione al grado di evoluzione della tecnica, della prevenzione e della protezione o a seguito di infortuni significativi o quando i risultati della sorveglianza sanitaria ne evidenzino la necessità.

La necessità di aggiornamento, completamento o revisione del DVR viene rilevata inoltre durante le attività di monitoraggio del sistema, eseguite conformemente a quanto riportato nella procedura “Monitoraggio” (**PRO-SSLMON-01**) e nel “Programma per la realizzazione degli obiettivi di miglioramento” (**PRG-DEFPIA-01**), e segnalata al DL durante la fase di gestione delle non conformità e delle azioni preventive e correttive.

Le necessità di modifica ed aggiornamenti del DVR possono anche avvenire in occasione di:

- aggiornamento scaturito dal Riesame della Direzione;
- aggiornamento scaturito dalla Riunione ex art. 35 del D.Lgs 81/08;
- modifiche dei processi / attività comunicate tramite il modulo “Nuova attività /processo-variazioni attività/ processo- nuova classe di rischio –valutazione necessità” (**MOD-GESVDR-01**);
- nuovi processi/attività comunicati tramite il modulo “Nuova attività /processo-variazioni attività/ processo- nuova classe di rischio –valutazione necessità” (**MOD-GESVDR-01**);
- utilizzo nuove sostanze e nuove tecnologie;
- nuove prescrizioni legislative;
- accadimento d'incidenti particolarmente significativi;
- per i rischi cancerogeno/mutageno/biologico/rumore almeno ogni 3 anni.

Gli aggiornamenti sono gestiti con le medesime modalità previste dalla presente procedura.

Il DVR sarà gestito come previsto dalla “Gestione della documentazione del sistema”(**PRO-GESDOC-01**).

Il verbale della Riunione ex. Art 35 del D.Lgs 81/08 è allegato al DVR

### **Diffusione ed archiviazione del Documento di valutazione dei rischi**

L'originale del DVR è detenuta dal DL.

Copia controllata è fornita ad Direttore di Struttura che lo custodisce e ne organizza la consultazione da parte dei Dirigenti in termini di sicurezza.

Il DVR è reso disponibile alle autorità di controllo.

Il DVR è fornito in copia controllata, dal DL, ai RLS su richiesta scritta.

Sarà cura di ciascun ricevente distribuire agli interessati, per quanto di competenza, copia del programma delle misure ritenute opportune per garantire il miglioramento nel tempo dei livelli di sicurezza, di seguito “Programma per la realizzazione degli obiettivi di miglioramento” (**PRG-DEFPIA-01**).

---

# **IOP-GESVDR-01 ARTICOLAZIONE DEL DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI**

## **OGGETTO E SCOPO**

La presente istruzione definisce i criteri con cui articolare e redigere il documento di valutazione dei rischi della Agenzia, anche in occasione di modifiche e/o revisioni.

## **RESPONSABILITÀ DI APPLICAZIONE**

Le responsabilità in merito alla presente istruzione sono indicate nel seguito.

## **ARTICOLAZIONE DEL DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI**

Il DVR è composto in sezioni e sottosezioni indipendenti, ognuna corrispondente ad una emissione del documento stesso, revisionabile singolarmente.

Ogni sezione e sottosezione riporta quindi la data di emissione, stato e data di revisione, le firme di chi redige e di chi approva il DVR. Come le sezioni, anche gli allegati potranno essere revisionati per modifiche e/o aggiornamenti.

Le sezioni componenti il DVR sono di seguito descritte.

### **Sezione A – Descrizione dell'Agenzia**

La sezione contiene le seguenti sottosezioni:

#### **Sottosezione A1 Organizzazione**

In tale sottosezione, con specifico riferimento alla Sede per cui viene redatto il DVR, devono essere indicati i nominativi e le funzioni di:

- Datore di Lavoro;
- eventuali dirigenti/preposti a cui siano stati delegati compiti in materia di salute e sicurezza, con indicato l'oggetto della delega;
- RSPP;
- ASPP;
- MC;
- Esperto qualificato;
- Medico Autorizzato;
- lavoratori incaricati alla gestione delle emergenze, alla prevenzione incendi, alla lotta antincendio e al primo soccorso;
- RLS.

#### **Sottosezione A2 Processi/Attività**

La Sottosezione A2 contiene l'elenco dei processi/attività presenti nel sito, con riferimento alle condizioni di lavoro normali, non ordinarie e d'emergenza; i processi/attività sono suddivisi generalmente in:

- processi/attività sul "Territorio";
- processi/attività in "Laboratorio";
- processi/attività in "Ufficio".

#### **Sottosezione A3 Ruoli**

La Sottosezione A3 contiene l'elenco e la descrizione dei ruoli presenti, con l'indicazione dei compiti svolti in condizioni normali, non ordinarie e d'emergenza.

Per 'ruolo' si intende una serie ovvero insieme di attività che il dipendente può svolgere per contratto, per disposizione interna o per ordine verbale del suo superiore.

#### **Sottosezione A4 Lavoratori particolari**

La Sottosezione A4 evidenzia i lavoratori che presentano particolari condizioni di salute psico-fisica, interessanti la gestione della salute e sicurezza, in particolare:

i lavoratori disabili e portatori di handicap;

---

le lavoratrici gestanti e in allattamento;  
i lavoratori a domicilio  
i lavoratori sottoposti a stress lavoro correlato  
i lavoratori con particolari problemi di salute.  
i lavoratori stranieri

## **Sezione B – Sedi dell’Agenzia**

La sezione B contiene le seguenti sottosezioni:

### **Sottosezione B1      Locali ed edifici**

La sottosezione B1 contiene la descrizione di:

- edifici (area occupata, numero di piani, scale, corridoi, ecc.);
- uffici (numero di locali di lavoro, servizi igienici e sociali, illuminazione, aerazione, scale e passaggi, ecc.);
- ambienti tecnici (officine, laboratori, magazzini, CED, ecc.);
- impianti tecnologici ed i locali ad essi adibiti;
- autorimesse.

### **Sottosezione B2      Attrezzature e macchine**

Attrezzature e macchine di ufficio:

posti di lavoro informatizzati;

attrezzature informatiche e telefoniche (server di rete, stampanti centralizzate, centralini di telefonia, ecc.);

distribuzione elettrica e di illuminazione;

impianti antincendio;

mezzi di sollevamento (ascensori, scale mobili, montacarichi);

ecc.

Attrezzature e macchine tecniche:

attrezzature e macchine da laboratorio chimico - biologico;

macchine utensili ed attrezzature di servizio;

mezzi di sollevamento

attrezzature particolari (gruppi di misura e di controllo, rete antincendio, rete di allarme e segnalazione, centrale di comunicazione interna, cabina di trasformazione elettrica, compressori aria, centrale termica, ecc.).

Mezzi di trasporto.

### **Sottosezione B3      Materiali in uso**

materie necessarie ai processi (sostanze, preparati, imballaggi, prodotti naturali, metalli, plastici, tessuti, ecc.);

ausiliari (detersivi, solventi, combustibili, gas inerti, liquidi di pulizia, ecc.).

## **Sezione C - Identificazione dei pericoli**

La Sezione C contiene i pericoli identificati nella Sede secondo quanto indicato nella Istruzione Operativa “Metodologia per la valutazione dei rischi” (**IOP-GESVDR-02**).

Le sottosezioni possono contenere:

- la matrice di correlazione pericoli/processi (MOD-GESVDR-01);
- la tabella di correlazione ruoli/processi (MOD-GESVDR-02).

## **Sezione D valutazione dei rischi**

La Sezione D contiene la valutazione dei rischi per la salute e la sicurezza nel Sede secondo quanto indicato nell’Istruzione Operativa “Metodologia per la valutazione dei rischi” (**IOP-GESVDR-02**).

Le sottosezioni presenti sono:

- Sottosezione D1      Criteri utilizzati per la valutazione del rischio, contenenti l’Istruzione Operativa “Metodologia per la valutazione dei rischi” (**IOP-GESVDR-02**) e il Modulo “Elenco
-

normative applicabili” (ELE-GESDOC-01);

- Sottosezione D2 Valutazione dei rischi legati ai processi/attività sul Territorio;
- Sottosezione D3 Valutazione dei rischi legati ai processi/attività in Laboratorio;
- Sottosezione D4 Valutazione dei rischi legati agli edifici/Sedi;
- Sottosezione D5 Valutazione dei rischi legati ai processi/attività in ufficio.

Le Sottosezioni D2, D3, D4, D5 contengono le relative “Tabelle di correlazione rischi/attività” (**MOD-GESDVR-01**).

- Sottosezione D6 Valutazione dei rischi relativa alle differenze di genere.

### **Sezione E - Documento Unico di Valutazione del Rischio da Interferenze (DUVRI)**

La Valutazione del Rischio da Interferenze (di seguito VDRI) viene effettuata in occasione di un incontro, previsto con il rappresentante della ditta incaricata cui parteciperà il Referente dell’Agenzia o/e un rappresentante del SPP dell’Agenzia.

La VDRI non si occupa dei rischi specifici propri dell’attività delle imprese appaltatrici o dei singoli lavoratori autonomi.

Il documento prodotto a seguito della VDRI, viene sottoscritto congiuntamente dai partecipanti all’incontro.

Il DUVRI (che fa parte integrante, come allegato, del contratto di appalto o d’opera) è realizzato mediante recepimento, da parte del DL, della VDRI e costituisce un allegato del DVR che presenta un’apposita sezione composta dalla raccolta di tutti i singoli DUVRI via via realizzati e assunto dal DL

Nel corso della riunione ex art. 35 D.Lgs. 81/08 vengono esposti, schematicamente, i risultati derivanti dai coordinamenti effettuati nel periodo oggetto della riunione, ai sensi dell’art. 26 D.Lgs 81/08.

La documentazione prodotta è mantenuta anche presso le strutture interessate e copia è archiviata dal SPP.

### **Sezione F - Pianificazione e programmazione degli interventi di prevenzione e protezione.**

La Sezione E contiene la programmazione degli interventi di protezione e di prevenzione da adottare secondo le modalità e i criteri riportati nell’Istruzione Operativa “Metodologia per la valutazione dei rischi” (**IOP-GESVDR-02**).

La Sezione E contiene il “Programma per la realizzazione degli obiettivi di miglioramento ” (**PGR-DEFPIA-01**).

---

## **IOP-GESVDR-02 METODOLOGIA PER LA VALUTAZIONE DEI RISCHI**

### **OGGETTO E SCOPO**

La presente istruzione è definire la metodologia per la VDR per i lavoratori impegnati in condizioni normali, non ordinarie e d'emergenza, in tutti i processi e le attività dell' Agenzia, così suddivisi:

- Rischi legati ai processi/attività sul Territorio;
- Rischi legati ai processi/attività in Laboratorio;
- Rischi legati agli edifici;
- Rischi legati ai processi/attività in ufficio.

### **RESPONSABILITÀ DI APPLICAZIONE**

Le responsabilità in merito alla presente istruzione sono indicate nel seguito.

### **DEFINIZIONI**

**Pericolo:** proprietà o qualità intrinseca di una determinata entità (sostanza, attrezzo, metodo) avente potenzialità di causare danni.

**Probabilità:** data una situazione di pericolo quanto spesso dobbiamo aspettarci un danno.

**Magnitudo o gravità del danno:** gravità di possibili lesioni o danni alla salute, conseguenze dirette o indirette di esposizione ad un pericolo.

**Rischio:** combinazione di probabilità e di gravità della conseguenza di un danno in una situazione di pericolo.

**Condizioni normali:** condizioni esistenti durante l'attività di routine.

**Condizioni non ordinarie (Emergenze esterne):** condizioni esistenti durante gli interventi per la gestione di emergenze “esterne” (per lo più emergenze ambientali).

**Condizioni d'emergenza (Emergenze interne):** condizioni esistenti durante emergenze all'interno delle sedi dell'Agenzia.

### **DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ**

Da un punto di vista metodologico la VDR viene condotta secondo le fasi riportate ai punti successivi.

#### **Fase preliminare**

La fase preliminare, che consiste essenzialmente nella raccolta, da parte del SPP, di dati e informazioni utili per la salute e sicurezza dei lavoratori, prevede:

- interviste con il personale coinvolto;
- dati relativi a lavoratori esposti in modo particolare (disabili, affetti da patologie, etc.);
- dati forniti dai Dirigenti e dai Preposti;
- dati storici sugli infortuni professionali sugli incidenti e sulle non conformità (riportati in opportuni registri);
- dati ricavati da prescrizioni ed informazioni di organi di vigilanza;
- problematiche evidenziate durante le riunioni di sicurezza;
- dati ricavati dai sopralluoghi;
- indagini ambientali e/o di esposizione personale.

### **FASE DI AVVIO DELL'ANALISI E DI INDIVIDUAZIONE DEI PERICOLI**

Questa fase comprende per ogni attività dell'Agenzia:

- la verifica della conformità legislativa dei processi e delle attività alla normativa sulla salute e sicurezza sul lavoro indicata nell' “Elenco Normative Applicabili” redatto secondo quanto previsto dalla PRO-GESDOC-01 Gestione della documentazione di sistema;
  - l'individuazione dei processi;
  - l'individuazione dei pericoli nei processi presi in esame.
-

In particolare:

- creazione di matrice pericoli / processi secondo la “Matrice di correlazione pericoli/processi” (SCH-GESVDR-01):

righe: sono indicati i processi, i sottoprocessi o le singole attività

colonne: sono indicati i pericoli

- definizione dei pericoli per ogni processo secondo la “Matrice di correlazione pericoli/processi”.
- individualizzazione di rischi significativi dalla matrice dei pericoli: fase di “quantificazione del pericolo” cioè valutazione del rischio. Questo si sviluppa attraverso procedimenti ufficialmente riconosciuti o, ove questi non siano presenti, usando la i criteri riportati nel successivo paragrafo “Valutazione del Rischio”; occorre, inoltre, individuare la gravità del danno e la probabilità di accadimento teoriche, la presenza di procedure, i DPI e DPC disponibili e la loro efficacia oltre alla formazione ricevuta dagli operatori. Tali agenti mitiganti si valutano secondo quanto di seguito riportato.
- l’ analisi dei ruoli lavorativi presenti nei processi e nelle attività prese in esame:
- istituzione di tabella di correlazione ruoli/processi interessati secondo la “Tabella di correlazione ruoli /processi” (SCH-GESVDR-03);

## VALUTAZIONE DEL RISCHIO

La VDR viene eseguita in condizioni normali, non ordinarie e d’emergenza.

Per i pericoli individuati la VDR tiene conto prioritariamente della presenza di metodologie indicate nella normativa in vigore in materia (es. esposizione al rumore, esposizione a vibrazioni, incendio, etc.), emanate da Enti o Organismi nazionali o internazionali riconosciuti (es. movimentazione manuale dei carichi metodo NIOSH, etc.) o riportate in apposite Linee Guida Interagenziali.

Ove non siano presenti le metodologie succitate la VDR si basa sulla stima dei seguenti due fattori: probabilità (P) che si verifichi l’evento dannoso;

gravità del danno (D) associato all’evento dannoso.

Sono stabiliti i criteri di riferimento, riportati di seguito, attraverso i quali guidare il processo di attribuzione del valore di carattere quantitativo che determinerà l’indice di rischio.

### Stima della probabilità

La stima della probabilità viene effettuata secondo la tabella seguente:

Valore	Livello	Definizione / Criteri
4	<b>Altamente probabile</b>	A) Esiste una correlazione diretta tra la situazione in esame ed il verificarsi del danno ipotizzato. B) Nell’azienda o in situazioni operative simili, si sono già verificati danni per la stessa situazione (consultare le fonti di danni su infortuni e malattie professionali dell'Agenzia, dell’ASL, dell'ISPESL). C) Il verificarsi del danno conseguente la situazione in esame non susciterebbe alcuno stupore in Agenzia. D) Frequenza di accadimento alta.
3	<b>Probabile</b>	A) La situazione in esame può provocare un danno, anche se non in modo automatico o diretto. B) E' noto qualche episodio in cui alla situazione in esame ha fatto seguito un danno. C) Il verificarsi del danno conseguente la situazione in esame, susciterebbe una moderata sorpresa in Agenzia. D) Frequenza di accadimento media

Valore	Livello	Definizione / Criteri
2	Poco probabile	A) La situazione critica rilevata può provocare un danno solo in circostanze sfortunate di eventi. B) Sono noti solo rarissimi episodi già verificatisi. C) Il verificarsi del danno ipotizzato susciterebbe grande sorpresa. D) Frequenza di accadimento bassa
1	Improbabile	A) La situazione in esame può provocare un danno per la concomitanza di più eventi poco probabili indipendenti. B) Non sono noti episodi già verificatisi. C) Frequenza di accadimento molto bassa

### Stima della gravità del danno

La scala di gravità del danno richiede, per una corretta applicazione, competenze di tipo sanitario e fa riferimento alla gravità della patologia prodotta, alla reversibilità totale o parziale della patologia e prende in considerazione l'infortunio e l'esposizione acuta e cronica. E' ricavata possibilmente da dati statistici o da altri studi di settore.

La scelta di tale valore dovrà essere svincolata dalla frequenza con cui l'evento negativo accade.

La presenza del MC ai sopralluoghi e l'apporto di competenza professionale che lo stesso fornisce nella stesura del documento di valutazione consentono di applicare correttamente la scala di gravità del danno (D):

Valore	Livello	Definizione / Criteri
4	Gravissimo	A) Infortunio o episodio di esposizione acuta con effetti letali o di invalidità totale. B) Esposizione cronica con effetti letali e/o gravemente invalidanti
3	Grave	A) Infortunio o episodio di esposizione acuta con effetti di invalidità parziale. B) Se l'evento negativo porta ad una invalidità permanente grave
2	Medio	A) Infortunio o episodio di esposizione acuta con invalidità reversibile. B) Esposizione cronica con effetti reversibili. C) Se l'evento negativo porta ad una invalidità permanente leggera
1	Lieve	A) Infortunio o episodio di esposizione acuta con inabilità rapidamente reversibile. B) Esposizione cronica con effetti rapidamente reversibili. C) Se l'evento negativo porta ad una invalidità temporanea

### Determinazione della classe di rischio

Il rischio viene calcolato mediante la formula

$$R = P \times D.$$

Quindi il rischio è tanto più grande tanto più è probabile che si verifichi l'incidente e tanto maggiore è l'entità del danno.

Si procede alla classificazione dei rischi per individuarne la significatività e definire quindi le priorità d'intervento.

Adottando una rappresentazione quale quella sotto riportata si evidenzia il fatto che i rischi sono numericamente definiti con una scala crescente dal valore 1 al valore 16.



## MATRICE DELLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO: $R = P \times D$

P					
	4	4	8	12	16
	3	3	6	9	12
	2	2	4	6	8
	1	1	2	3	4
		1	2	3	4
		D			

Questa codificazione costituisce il punto di partenza per la definizione delle priorità e per la programmazione degli interventi di protezione e di prevenzione da adottare (definiti nella **PRO-DEFPIA-01**).

### VALUTAZIONE DEL RISCHIO SUL TERRITORIO

Per quanto riguarda il personale operante nei processi sul Territorio, la VDR viene condotta conformemente a quanto riportato nelle Linee Guida “Rischio nelle attività territoriali del Sistema delle Agenzie Ambientali” pubblicate dal Centro Interagenziale “Igiene e Sicurezza del Lavoro”. Sarà cura del RSPP aggiornare la presente istruzione in caso di revisione delle sopra citate Linee Guida.

#### Valutazione del Rischio in Laboratorio

##### Valutazione del rischio da esposizione ad agenti chimici e cancerogeni

Per quanto riguarda il personale operante nei processi di Laboratorio, la valutazione del rischio da esposizione ad agenti chimici e cancerogeni/mutageni deve essere condotta conformemente a quanto riportato nelle Linee Guida “Valutazione del rischio chimico nelle Agenzie Ambientali” pubblicate dal Centro Interagenziale “Igiene e Sicurezza del Lavoro”.

Sarà cura del RSPP aggiornare la presente istruzione in caso di revisione delle sopra citate Linee Guida.

##### Valutazione del rischio biologico

Per quanto riguarda il personale operante nei processi di Laboratorio, la valutazione del rischio da esposizione ad agenti biologici dovrà essere condotta conformemente ai criteri riportati nel Titolo X del D.Lgs. 81/08.

##### Valutazione dei rimanenti rischi

Per i rimanenti pericoli individuati per il personale del Laboratorio la VDR deve essere condotta secondo il paragrafo 5.3 e la “**Tabella di correlazione pericoli-processi**” (**SCH-GESVDR-01**) e, se è opportuno, si elaborano istruzioni operative ad hoc.

##### Valutazione del rischio incendi

La valutazione del rischio incendio presso le Sedi dell’Agenzia è condotta conformemente ai criteri fissati dal DM 10/3/1998 e relativi allegati. Il percorso di valutazione unitamente ai sistemi di prevenzione e lotta contro gli incendi sono descritti nella “Valutazione del rischio Incendio” (**IOP-GESVDR-03**).

##### Valutazione dei rischi in condizioni non ordinarie

La Valutazione del rischio in condizioni non ordinarie è sviluppata secondo le modalità di cui al paragrafo 4.3.

##### Valutazione dei rischi in condizioni di emergenza

La valutazione dei rischi in condizioni di emergenze presso le Sedi lavorative dell’Agenzia dovrà essere condotta dal RSPP, in accordo al paragrafo 4.3, a seguito delle peculiarità della specifica Sede e delle possibili emergenze presenti.

## **IOP-GESVDR-03 VALUTAZIONE DEL RISCHIO INCENDIO**

### **OGGETTO E SCOPO**

La presente istruzione definisce la metodologia per la valutazione del Rischio Incendio a tutela dei lavoratori e di tutti coloro che si trovino nell'Agenzia.

### **RESPONSABILITA' DI APPLICAZIONE**

Le responsabilità in merito alla presente istruzione sono specificate nel seguito.

### **DESCRIZIONE DELL'ATTIVITÀ**

La sezione del DVR relativa al rischio incendio sarà redatta secondo le indicazioni di seguito riportate con riferimento all' "Elenco norme antincendio" redatto secondo quanto previsto dalla **PRO-GESDOC-01 Gestione della documentazione di sistema**.

#### **Ubicazione delle attività**

- Destinazione dell'area, tipologia degli insediamenti al contorno, caratteristiche geomorfologiche e meteo climatiche della zona;
- distanze di sicurezza da elementi pericolosi o a particolare rischio incendio;
- accessibilità all'area da parte dei mezzi dei VV.FF.

#### **Identificazione delle attività**

- Distribuzione planivolumetrica dell'edificio con indicazione delle caratteristiche di resistenza al fuoco e dei presidi di lotta antincendio;
- layout delle attività con identificazione dei depositi, lavorazioni e impianti a particolare rischio di incendio o di esplosione;
- caratteristiche di prodotti pericolosi, quantitativi e localizzazione delle sostanze o prodotti pericolosi per l'incendio o in caso di incendio;
- distanze di sicurezza interne fra elementi pericolosi o a particolare rischio di incendio.

#### **Caratteristiche costruttive**

- Resistenza al fuoco delle strutture portanti e/o di separazione;
- comportamento al fuoco dei materiali da costruzione, dei materiali d'arredo e dei prodotti di rivestimento e finitura interna o esterna;
- compartimentazione antincendio;
- collegamenti strutturali verticali (scale, ascensori, montacarichi);
- requisiti di ventilazione naturale e forzata;
- sistemi di evacuazione dei fumi e del calore in caso di incendio.

#### **Impianti tecnologici di servizio**

- Impianti elettrici;
- impianti di distribuzione e di utilizzo di gas combustibili;
- impianti di condizionamento e di ventilazione;
- gruppi elettrogeni;
- gruppi di cogenerazione;
- impianti di riscaldamento.

#### **Sistemi di vie d'uscita**

- Massimo affollamento ipotizzabile;
  - percorsi ordinari, di emergenza e relativo sistema di uscite di sicurezza;
  - percorsi di fuga di massima lunghezza;
  - contrapposizione delle uscite e/o limitazione del numero di vicoli ciechi;
-

- luoghi sicuri esterni/interni (spazi calmi);
- segnaletica ed illuminazione di sicurezza.

### **Presidi antincendio**

- Dispositivi di rilevazione automatica/manuale di incendio;
- dispositivi di spegnimento automatico/manuale di incendio;
- impianti fissi di spegnimento/raffreddamento e relative riserve idriche.

### **Organizzazione della sicurezza**

- Servizio di sicurezza;
- formazione ed addestramento del personale sui rischi specifici del proprio lavoro e sulla possibilità di un primo efficace intervento di segnalazione, soccorso e spegnimento in caso di incendio;
- norme e criteri di esercizio;
- misure di sicurezza generale (regolamento di accesso alla Sede, mantenimento e cura dell'edificio, audit, controlli sull'idoneità degli acquisti e permessi di lavorazione) o rivolte a lavorazioni e impianti a maggior rischio (manuali operativi, addestramento specifico, ecc.);
- collaudi, verifiche periodiche, manutenzione ordinaria e straordinaria;
- prove di evacuazione.

### **Gestione delle emergenze**

- Organizzazione ed addestramento del personale specificatamente addetto alle operazioni di primo intervento in caso di emergenza;
- piano di emergenza interna;
- modalità di scelta e dotazione di dispositivi di protezione;
- planimetrie di riferimento.

### **Piano degli interventi**

- Programmazione delle misure di prevenzione e protezione da riportare nel "Programma per la realizzazione degli obiettivi di miglioramento" (PRG-DEFPIA-01).
- Per le attività rientranti nel D.M. 16 febbraio 1982 (CPI) le misure di prevenzione e protezione devono tenere conto e non pregiudicare le misure attuate per il rilascio del CPI.

### **MODALITA' DI REVISIONE**

- Accertamento mediante visita ispettiva con frequenza non superiore a 1 anno dei seguenti aspetti:
- non superamento dei carichi di incendio (materiale combustibile depositato o in lavorazione);
- conservazione degli elementi strutturali portanti e/o separanti;
- mantenimento delle classi di attività indicate nel C.P.I.;
- mantenimento dei requisiti di sicurezza degli impianti e dei processi;
- conformità a leggi, norme, standard e procedure.
- Nel caso si rilevino variazioni delle classi di attività indicate nel C.P.I., l'agenzia deve programmare ed attuare misure per:
- il riassetto del sistema produttivo per il ripristino delle classi di attività autorizzate;
- la variazione del C.P.I.

A seguito dei risultati delle verifiche effettuate vengono aggiornati la VDR ed il DVR.

---

## SCH-GESVDR-01 MATRICE PERICOLI-PROCESSI

**SEDE:**[illegible]

## SCH-GESVDR-03 MATRICE RUOLI-PROCESSI

**SEDE:**[illegible]

**MOD-GESVDR-01 VARIAZIONI ATTIVITÀ / PROCESSO**

Direzione/Sede richiedente:	
Protocollo n° _____ del _____	
Struttura richiedente:	
Processo <input type="checkbox"/>	Attività <input type="checkbox"/>
Codice	
Titolo	
Revisione precedente	Nuova revisione

Nuovo ☐ Revisione ☐ Eliminazione ☐**VARIAZIONE PROCESSO/ATTIVITA'****Sintesi e/o motivazione delle modifiche**

--

**NUOVO PROCESSO /ATTIVITA'**

1. Descrizione (modalità operative,IOP,PRO,ecc.)

--

2. **Necessità** (attrezzature,ecc.)

--

3. **Operatori** (specificare i nominativi)

--

4. **Responsabili** (se del caso)

--

In caso di firma in rappresentanza di un Gruppo di Lavoro, indicarne la composizione:

--

5. **Note aggiuntive**

--

**REDAZIONE,APPROVAZIONE E VERIFICA**

Definito/modificato da

Data	Nome	Funzione	Firma

In caso di firma in rappresentanza di un **Gruppo di Lavoro**, indicarne la composizione:

--

Approvato da

Data	Nome	Funzione	Firma

Verificato da

Data	Nome	Funzione	Firma
Esito pubblicazione	Positivo <input type="checkbox"/>	Negativo <input type="checkbox"/>	

---

**MOD-GESVDR-02 Richiesta valutazione dei rischi per nuova / variazione attività**

Direzione/Sede richiedente:	
-----------------------------	--

Protocollo n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Struttura richiedente: \_\_\_\_\_

Processo interessato \_\_\_\_\_

1. Operatori coinvolti:


2. Descrizione attività: ☐ nuova ☐ modifica esistente


3. Criticità rilevate:


4. Pericoli individuati:


5. Presenza/disponibilità di prevenzione primaria (progettuale, tecnica, organizzativa): (se si indicare quali) Si ☐ No ☐6. Presenza/disponibilità di prevenzione collettiva: (se si indicare quali) Si ☐ No ☐7. Procedure operative per l'esecuzione dell'attività disponibili: (se si indicare quali) Si ☐ No ☐8. Necessità di DPI: (se si indicare quali) Si ☐ No ☐8.1 Categoria di appartenenza (in base al DLgs 475/92): I ☐ II ☐ III ☐9. Sono ritenuti necessari: Informazione ☐ Formazione ☐ Addestramento ☐

---

Queste verranno rese disponibili da: \_\_\_\_\_

10. Osservazioni:


Approvato da

Data	Nome	Funzione	Firma

Verificato da

Data	Nome	Funzione	Firma
Esito pubblicazione		Positivo <input type="checkbox"/>	Negativo <input type="checkbox"/>

## **7. DEFINIZIONE DELLA POLITICA DI SALUTE E SICUREZZA DEL LAVORO**

La politica per la salute e la sicurezza sul lavoro è l'elemento portante di un sistema di gestione, essa deve essere definita e documentata dall'Alta Direzione dell'Agenzia nell'ambito dell'impostazione strategica dell'organizzazione e della politica gestionale generale.

La politica indica la visione, i valori essenziali e le convinzioni dell'Agenzia sul tema della SSL e serve a definire la direzione, i principi d'azione e gli obiettivi a cui tendere; esprime l'accettazione delle responsabilità e l'impegno del vertice aziendale anche nel promuovere, nel personale, la conoscenza degli obiettivi e la consapevolezza dei risultati da raggiungere.

La politica aiuta a dimostrare l'impegno dell'Agenzia alla tutela della salute e sicurezza dei lavoratori, che si privilegiano le azioni preventive e si tende all'obiettivo del miglioramento continuo.

La politica per la SSL, dando per scontato il pieno rispetto della legislazione e delle normative cogenti applicabili all'igiene ed alla sicurezza sul lavoro, deve includere tra l'altro:

- l'affermazione che la responsabilità nella gestione della SSL 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 SSL ed i relativi risultati come parte integrante della gestione dell'Agenzia;
- l'impegno al miglioramento continuo ed alla prevenzione;
- l'impegno a fornire le risorse umane e strumentali necessarie;
- l'impegno a far sì che i lavoratori siano sensibilizzati e adeguatamente formati per svolgere i loro compiti in sicurezza e per assumere pienamente le loro responsabilità in materia di SSL;
- l'impegno al coinvolgimento ed alla consultazione dei lavoratori, anche attraverso i RLS;
- l'impegno a riesaminare periodicamente la politica stessa ed il sistema di gestione attuato;
- l'impegno a definire e diffondere all'interno dell'Agenzia gli obiettivi di SSL e i relativi programmi di attuazione.

Nel definire o aggiornare la politica di SSL si deve tener conto:

- dell'attività svolta e della dimensione dell'Agenzia;
- della natura e del livello dei rischi presenti;
- delle diverse tipologie dei contratti di lavoro;
- dei risultati del monitoraggio.

La politica deve essere approvata formalmente da parte del vertice dell'Agenzia e comunque verificata nel primo Riesame della Direzione.

La fase di Riesame della Direzione rimane la circostanza principale per le successive verifiche di adeguatezza e aggiornamento della politica sulla base dei risultati dei monitoraggi, delle misurazioni previste dal SGS, degli audit interni, di accadimenti incidentali e/o emergenziali accorsi, di non conformità ripetute e dell'evoluzione legislativa, normativa ed organizzativa.

Il documento della politica dovrà essere conservato tra la documentazione di sistema, come spiegato nel Punto 5 della tabella.

Successivamente all'approvazione della politica è necessario provvedere alla diffusione del documento, assicurando che venga comunicato e compreso da tutto il personale come spiegato nella sezione Comunicazione e consultazione (Punto 2 della tabella).

---



## **POLITICA PER LA SALUTE E LA SICUREZZA SUL LAVORO**

L'Agenzia è pienamente consapevole che, oltre al mantenimento di elevati standard qualitativi ed al raggiungimento degli obiettivi e dei compiti istituzionali, una responsabile strategia rivolta alla gestione dei rischi per la salute e la sicurezza di tutto il personale, derivanti dalle proprie attività, risulta essere essenziale per i propri risultati.

L'Alta Direzione dell'Agenzia ha valutato che il miglioramento continuo delle proprie performance in tema di salute e sicurezza sul lavoro può produrre significativi vantaggi ed ha pertanto messo in atto e mantiene attivo un Sistema di Gestione della Salute e della Sicurezza, impegnandosi, con costanza, ad operare nel rispetto delle leggi e dei regolamenti vigenti correlati ai pericoli e ai rischi identificati ed in accordo allo standard BS OHSAS 18001:2007.

L'Agenzia, mettendo a disposizione risorse adeguate e mezzi idonei e puntando inoltre ad un loro ottimale utilizzo, agisce con costante impegno nell'identificare ed eliminare, o tenere sotto controllo, le situazioni di rischio, nel prevenire gli incidenti, gli infortuni, le lesioni, le malattie professionali e le situazioni di emergenza con particolare riferimento alle attività sul territorio e in laboratorio, con l'intento di migliorare in modo continuo le proprie prestazioni in materia di salute e sicurezza.

L'Agenzia afferma che la responsabilità nella gestione della salute e della sicurezza dei lavoratori riguarda l'intera organizzazione, dal datore di lavoro sino ad ogni singolo lavoratore, ciascuno secondo le proprie attribuzioni e competenze, in modo da evitare che la prevenzione sia considerata competenza esclusiva di alcuni soggetti con la conseguente deresponsabilizzazione degli altri e la mancanza di partecipazione attiva.

Per raggiungere tali traguardi l'Agenzia s'impegna a:

- Precisare ruoli, compiti e responsabilità ed informare e sensibilizzare i propri dipendenti circa il ruolo svolto da ciascuno;
- Coinvolgere e consultare i lavoratori, oltre che i loro rappresentanti per la sicurezza;
- Tenere sotto controllo i processi, in modo da identificare preventivamente ogni impatto negativo ed ogni rischio potenziale per la salute e la sicurezza;
- Sviluppare ed attuare adeguati programmi di formazione, e mantenere un elevato livello di addestramento del personale;
- Rispondere con rapidità ed efficacia alle eventuali emergenze che dovessero insorgere durante lo svolgimento delle attività, collaborando con gli Enti Istituzionali competenti;
- Adottare, ove possibile, le migliori tecniche disponibili ed economicamente sostenibili, e gestire le proprie attività in modo tale da prevenire gli incidenti;
- Verificare periodicamente che la presente politica, ed il sistema di gestione, siano compresi, attuati e mantenuti a tutti i livelli dell'organizzazione, accertando i risultati ottenuti ed effettuando gli opportuni riesami e adeguando costantemente il Sistema di Gestione della Salute e della Sicurezza all'evoluzione aziendale.

Questi obiettivi sono perseguiti dall'Agenzia adottando un Sistema di Gestione della Salute e della Sicurezza descritto nel Manuale del Sistema di Gestione e che viene attuato attraverso l'applicazione di Procedure Gestionali, Istruzioni Operative ed altri documenti e registrazioni in essi richiamati.

Il Direttore Generale dell'Agenzia emana la presente Politica, si impegna alla promozione e alla diffusione della stessa e degli obiettivi da essa derivanti, si impegna a renderla disponibile a tutte le parti interessate, e ad assicurare le risorse umane e tecnologiche necessarie per il raggiungimento ed il mantenimento degli obiettivi.

---

## **8. PIANIFICAZIONE DI OBIETTIVI E TRAGUARDI E DEFINIZIONE DEGLI INDICATORI DI PERFORMANCE DEL SGS**

### **PRO-DEFPIA-01 DEFINIZIONE, PIANIFICAZIONE, VERIFICA OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO ED INDICATORI DI PRESTAZIONI DEL SGS**

#### **OGGETTO E SCOPO**

La presente procedura descrive le modalità secondo le quali l'Agenzia fissa i propri obiettivi di miglioramento ed elabora piani specifici e programmi per pianificare e raggiungere i propri obiettivi.

Inoltre, sono descritte le modalità con le quali l'Agenzia definisce i propri indicatori sullo stato del SGS e sulle relative prestazioni in materia di sicurezza.

Sono inoltre descritte le relative modalità di controllo e monitoraggio.

#### **CAMPO DI APPLICAZIONE**

Si applica, per quanto specificamente in essa previsto, all'intera Agenzia.

Le modalità di monitoraggio sui parametri di SGS, l'adempimento delle norme di legge sono descritte in altre specifiche procedure

#### **RIFERIMENTI**

- OHSAS 18001.
- Linee Guida SGSL - UNI: 2001.
- Linee Guida Interagenziali "Rischio nelle attività territoriali del Sistema delle Agenzie Ambientali".
- Linee Guida Interagenziali Linee Guida "Valutazione del rischio chimico nelle Agenzie Ambientali".
- D. Lgs. 81/08

#### **GENERALITÀ**

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

- l'evoluzione della legislazione cogente;
- la valutazione dei rischi connessi alle attività svolte;
- la Politica di SGS;
- la consultazione ed il coinvolgimento delle parti interessate, tra cui in primo luogo i lavoratori per il tramite degli RLS.

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

garantire e migliorare la tutela dell'integrità psicofisica della persona, con un impegno particolare nella formazione e nell'addestramento del personale, nell'adozione di tutti i sistemi di protezione collettivi e/o individuali, assicurando il monitoraggio delle prestazioni;

utilizzare le migliori tecnologie disponibili ed economicamente accettabili, controllando sistematicamente l'efficienza e la sicurezza degli impianti e delle apparecchiature in progettazione, costruzione, installazione, esercizio e manutenzione;

definire le priorità di intervento in funzione della gravità del rischio, delle necessità connesse con l'evoluzione normativa, delle migliori opportunità di ridurre il rischio con i migliori vantaggi per la sicurezza e l'efficienza e l'efficacia complessiva delle attività.

In relazione alla stima dell'entità del rischio la scala di priorità degli interventi è la seguente:

---

Valore	Priorità	Livello	Definizione	Tempo di intervento
$R \geq 8$	Priorità 1	IMMEDIATO	Azioni correttive indilazionabili da attuare subito.	Non oltre 30 giorni
$4 < R < 8$	Priorità 2	BREVE TERMINE	Azioni correttive necessarie da programmare e attuare con urgenza.	Non oltre 4 mesi
$1 < R \leq 3$	Priorità 3	MEDIO TERMINE	Azioni correttive e/o migliorative da programmare e attuare nel medio termine.	Da 5 a 12 mesi
$R \leq 1$	Priorità 4	LUNGO TERMINE	Azioni migliorative da valutare in fase di programmazione e da attuare nel lungo termine.	Da 13 mesi a 2 anni

I tempi indicati rappresentano limiti massimi da valutare in funzione del livello effettivo del rischio e, in caso di pericolo grave ed immediato vanno disposti interventi compensativi di sicurezza, approvati dal DL, anche di tipo provvisorio, in attesa di realizzare le azioni definitive previste dal programma.

Le tipologie di intervento descritte nei vari obiettivi vengono scelte utilizzando, anche tenendo conto dell'ordine di priorità con cui sono scritti, i punti del seguente elenco:

- cercare, ove possibile, di eliminare il pericolo alla fonte;
- eliminare/ridurre l'interazione tra le fonti di pericolo e le persone;
- dove non è possibile eliminare la fonte di pericolo, intervenire allo scopo di ridurre il rischio;
- cercare di adattare le operazioni alle capacità tecnico - operative del personale;
- utilizzare le possibilità offerte dallo sviluppo tecnologico;
- introdurre procedure gestionali e operative con specifici riferimenti alla sicurezza dei lavoratori e individuare i relativi interventi formativi e informativi degli operatori;
- adottare misure di protezione collettiva;
- verificare le necessità di dispositivi di sicurezza e di eventuali piani di emergenza per i diversi processi;
- adottare dispositivi di protezione individuale, qualora non fossero attuabili misure alternative.

## DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

### Definizione e pianificazione

Il RSPP propone gli obiettivi raccogliendoli nel "Programma per la realizzazione degli obiettivi di miglioramento" (**PRG-DEFPIA-01**). Per ogni obiettivo vengono individuati i tempi di attuazione, le responsabilità, gli eventuali collaboratori, gli indicatori e i relativi criteri e modalità di misura, le risorse, comprese quelle economiche, per il raggiungimento degli obiettivi stessi.

Il DL esamina il Programma proposto e dopo aver consultato il RLS, ne può modificare i contenuti, anche di priorità, ovvero lo approva in conformità alla politica di sicurezza dichiarata. Il Programma viene aggiornato, approvato, emesso in occasione del "Riesame di SGS" e/o a seguito delle Riunioni periodiche.

Quanto sopra anche al fine di perseguire il miglioramento continuo in termini di salute e sicurezza per le attività gestionali e operative.

Gli obiettivi sono comunicati al Direttore di Struttura che provvede a informarne tutto il personale affinché lo stesso si adoperi per il loro raggiungimento.

Al fine di migliorare la gestione ed il controllo sul suo raggiungimento, per ogni obiettivo, la cui complessità lo richieda, viene redatto, a cura del responsabile di realizzazione individuato dal Programma, uno specifico piano di attuazione comprendente, oltre i suddetti elementi, la descrizione delle attività necessarie per raggiungerlo e le eventuali mete intermedie.

## Definizione e Pianificazione degli Indicatori di sistema

L'Agenzia ritiene necessario tenere sotto controllo l'andamento dei processi e delle attività del SGS, al fine di verificarne l'efficienza e l'efficacia e, soprattutto, il miglioramento nel tempo delle prestazioni di sicurezza sul lavoro derivanti anche dall'attuazione degli obiettivi di miglioramento di cui ai paragrafi precedenti della presente procedura.

Per fare ciò, l'Agenzia fissa:

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

Gli indicatori succitati hanno lo scopo di verificare che processi ed attività si svolgano conformemente a quanto pianificato e siano e rimangano adeguati al raggiungimento dei risultati voluti.

Il RSPP con la collaborazione del RSGS definisce gli indicatori ed i relativi criteri di misura attraverso i quali monitorare le evoluzioni delle prestazioni del SGS. Tali prestazioni si verificano per effetto della realizzazione degli obiettivi attuativi della Politica di sicurezza e per l'implementazione delle diverse componenti del SGS.

La misurazione delle prestazioni del sistema passa attraverso la misura dei relativi indicatori di prestazione.

Gli elementi (processi – attività – prestazioni di salute e sicurezza sul lavoro) sono definiti, almeno annualmente, da RSPP ed approvati dal RdD, previa consultazione del RLS, con la collaborazione del Direttore di Struttura ed, eventualmente, del MC in occasione del “Riesame della Direzione”.

Viene emesso in tale occasione il Modulo “Indicatori e responsabilità di monitoraggio del SGS” (**MOD-DEFPIA-01**) che identifica anche le modalità di rilevazione e registrazione delle misure.

Gli elementi da verificare ed i relativi indicatori vengono definiti almeno tra i seguenti:

Processi/Attività/ Prestazioni SSL	Indicatori
PIANIFICAZIONE	Obiettivi realizzati/obiettivi pianificati Percentuale di realizzazione degli obiettivi rispetto al tempo pianificato Tempo intercorso tra l'emanazione/aggiornamento di una legge e l'aggiornamento dell'elenco delle leggi applicabili Tempo intercorso tra l'emanazione/aggiornamento di una legge e l'ottenimento della conformità alle sue prescrizioni
FORMAZIONE INFORMAZIONE ADDESTRAMENTO	Per ruolo Per figure incaricate di attività/verifiche nell'ambito del SGS Rispetto a assunzioni/cambi ruolo/trasferimenti del personale Rispetto ai cambiamenti tecnici/strutturali/organizzativi Statistiche sulle verifiche di apprendimento e sulle valutazioni degli interventi formativi/informativi/addestrativi Utilizzo effettivo e corretto degli apprestamenti di prevenzione e dei dispositivi di protezione
MANUTENZIONE	Ore/giorni di manutenzione nel periodo considerato Rapporto tra manutenzione straordinaria ed ordinaria Tempi dei fermi per rotture legate a manutenzione carente
VALUTAZIONE DEI RISCHI	Tempo intercorso tra cambiamenti strutturali/organizzativi/procedurali/ecc. e revisione della VDR Necessità di revisioni della VDR non dipendenti da cambiamenti di cui al punto precedente Riduzione dei rischi individuati nelle successive valutazioni realizzate nel corso del tempo

<b>Processi/Attività/ Prestazioni SSL</b>	<b>Indicatori</b>
COINVOLGIMENTO	Rispetto scadenze riunione di coinvolgimento Segnalazioni di anomalia trattate rispetto a quelle trasmesse dal personale Provvedimenti pressanti dopo aver consultato il RLS e provvedimenti totali in materia di SSL
COMUNICAZIONE	Comunicazioni effettuate rispetto a quelle pianificate Comprensibilità delle informazioni fornite Trattamento delle comunicazioni esterne rispetto a quelle pervenute
MONITORAGGIO	Misure effettuate rispetto a quelle pianificate Tempi di trasmissione dei verbali di monitoraggio Efficienza strumenti di misura Efficacia delle misure rispetto al parametro da misurare
AUDIT	Audit svolti/pianificati Rispetto dei tempi fissati dai piani di audit Percentuale di NC contestate rispetto al totale di quelle rilevate Tempi di trasmissione dei verbali di audit Completezza e chiarezza nei verbali di audit e di NC
INFORTUNI	Numero infortuni Indice di gravità degli infortuni Indice di frequenza infortuni Indice di assenza media per infortuni Numero di infortuni sottoposti ad analisi delle cause rispetto al totale Completezza dei dati sul registro infortuni Cambio mansioni disposto dal MC per inabilità al lavoro Aggregazione dati come per NC/AC
EMERGENZE	Prove di emergenza svolte/pianificate Tempi/costi revisione del piano di emergenza a seguito della prova N. emergenze verificate nel periodo Entità dei danni causati dalle emergenze verificate
INCIDENTI	N. incidenti Indice di gravità degli incidenti Indice di frequenza Aggregazione dati come per NC/AC
NC/AC	Numero e frequenza non conformità rilevate Aggregazione delle NC rilevate rispetto alla carenza riscontrata (legge, procedura, tecnica, competenza, ecc.). Aggregazione delle NC rilevate per sede/ambiente di lavoro/struttura organizzativa, giorno della settimana/ora. Costi di non conformità Tempi di apertura e chiusura dell'AC Valutazione efficacia AC
RIESAME	Difficoltà ritardi svolgimento riunione di riesame Completezza della documentazione in esame Assenza persone/funzioni convocate

Gli indicatori scelti vengono mantenuti per un ciclo di misure utile a definire un trend temporale significativo in funzione dell'indicatore scelto e dei relativi valori misurati.

#### **Verifica sullo stato di raggiungimento degli obiettivi**

---

I Direttori di Struttura, in collaborazione con il RSPP, sovrintendono ai controlli dello stato d'avanzamento dei progetti di realizzazione degli obiettivi programmati.

Per la pianificazione delle misurazioni degli obiettivi viene preparato, in sede di pianificazione dell'obiettivo stesso, a cura del RSPP con l'approvazione del DL, il modulo "Pianificazione misurazioni degli obiettivi di miglioramento" (**MOD-DEFPIA-02**).

All'atto dello svolgimento delle misure, i valori misurati degli indicatori vengono riportati nel "Registro delle misure degli obiettivi di miglioramento" (**REG-DEFPIA-01**) a cura del verificatore individuato che è competente, o reso tale da adeguata formazione e/o addestramento, per le misure da effettuare.

La verifica complessiva della direzione sullo stato di attuazione degli obiettivi definiti, nonché l'emanazione di nuovi obiettivi, si effettua almeno annualmente all'atto delle Riunioni di Sicurezza (ex art. 35 del D.Lgs. 81/08 e s.m.i.) che può coincidere con la Riunione di Riesame del SGS.

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

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

**REG-DEFPIA-01 REGISTRO DELLE MISURE DEGLI OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO**

Obiettivi	Indicatori	Data prevista	Data effettiva misura	Risultato della misura	C	NC	Misuratore	
							Nome Cognome	Firma

C – conforme NC – non conforme

Visto:

RSPP		Direttore di Struttura		DL	
Data:	Firma:	Data:	Firma:	Data	Firma
RLS					
Data:	Firma				

**PRG-DEFPIA-01 PROGRAMMA PER LA REALIZZAZIONE DEGLI OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO**

ASPETTI DI SSL	OBIETTIVI	RESPONSABILE	COLLABORAZIONI	INDICATORI	BUDGET	TEMPI

Firme:

**RSPP**

**DL**

**RLS**

Data: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**MOD-DEFPIA-01 INDICATORI E RESPONSABILITÀ DI MONITORAGGIO DEL SGS**

Processi/Attività Prestazioni SGS	Indicatori	Scadenze misure	Valore da raggiungere	Modalità misura di	Responsabile misura e fornitura dati

**Descrizione degli Indicatori:**

INDICATORE	DESCRIZIONE

**Approvato da:**

Responsabile di Struttura:		RSPP		Responsabile di Direzione	
Data:	Firma:	Data:	Firma:	Data:	Firma:

RLS		DL/RSGS			
Data:	Firma:	Data:	Firma:		

**MOD-DEFPIA-02 PIANIFICAZIONE MISURAZIONI DEGLI OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO**

Obiettivi	Indicatori	Scadenza misura	Valore di riferimento	Modalità di misura	Strumenti necessari	Misuratore
						Nome Cognome

INDICATORE	DESCRIZIONE

**Approvato da:**

RSPP		Direttore di Struttura		DL	
Data:	Firma:	Data:	Firma:	Data	Firma

RLS	
Data:	



## MOD-DEFPIA-01 INDICATORI E RESPONSABILITÀ DI MONITORAGGIO DEL SGS

Processi/Attività Prestazioni SGS	Indicatori	Scadenze misure	Valore da raggiungere	Modalità di misura	Responsabile misura e fornitura dati
Formazione pari a 5 ore/lavoratore nell'anno sul SGSL per tutto il personale	$I1 = h_e/5 \times 100$ $I2 = CS/CT \times 100$	6 mesi 12 mesi 12 mesi	$I1 = 60 \%$ $I1 = 100 \%$ $I2 < 5 \%$		
Aggiornamento formativo sui rischi specifici dei laboratori pari a 10 ore per ogni operatore dei laboratori nell'anno	$I3 = h_e/10 \times 100$	6 mesi 12 mesi	$I3 = 60 \%$ $I3 = 100 \%$		
Verifica dell'efficienza dei Dispositivi di Protezione Collettiva (Cappe aspiranti):	$I4 = v_{mis}/v_{attesa} \times 100$	6 mesi 12 mesi	$I4 > 0.9$ per 50 % cappe $I4 > 0.7$ per 80 % cappe $I4 > 0.9$ per 70 % cappe $I4 > 0.7$ per 100 % cappe		

Descrizione degli Indicatori:

INDICATORE	DESCRIZIONE
I1	Rapporto percentuale ( $h_e/5 \times 100$ ) tra le ore di formazione effettivamente erogate sui SGSL e il numero di ore previste dalla pianificazione (5 ore/lavoratore)
I2	Rapporto percentuale ( $CS/CT \times 100$ ) tra i costi sostenuti per il mantenimento/miglioramento delle prestazioni in materia di SSL e i costi totali sostenuti
I3	Rapporto percentuale ( $h_e/10 \times 100$ ) tra le ore di aggiornamento formativo sui rischi specifici dei laboratori chimico-biologici effettivamente erogate e il numero di ore previste dalla pianificazione (10 ore/addetto laboratorio)

Approvato da:

Responsabile di Struttura:		RSPP		Responsabile di Direzione	
Data:	Firma:	Data:	Firma:	Data:	Firma:
RLS		DL/RSGS			
Data:	Firma:	Data:	Firma:		

## **9. COMPETENZA, FORMAZIONE E CONSAPEVOLEZZA**

### **PRO-GESFOR-01 INFORMAZIONE, FORMAZIONE ED ADDESTRAMENTO DEI LAVORATORI IN MATERIA DI SICUREZZA**

#### **OGGETTO E SCOPO**

La presente procedura definisce i criteri, le modalità organizzative, le responsabilità e le modalità di aggiornamento periodico che l'Agenzia adotta per di tutto il personale in base alle attività svolte. Le attività di informazione, formazione e addestramento, sono condotte in modo da risultare comprensibili per tutti i lavoratori, compresi lavoratori provenienti da nazionalità diverse, e consentire loro di acquisire le conoscenze e le competenze necessarie.

#### **CAMPO DI APPLICAZIONE**

Si applica a tutto il personale dipendente o ad esso assimilabile, con contratto di lavoro a tempo indeterminato e determinato, ai collaboratori a progetto.

#### **RIFERIMENTI**

- OHSAS 18001
- Linee Guida SGSL UNI: 2001
- D.Lgs. 81/08
- DM 10/03/98
- DM 388 /03
- Decreto 16 gennaio 1997 (G.U. n. 27 del 03/02/1997)
- D.Lgs. 195/03
- Regolamento di Organizzazione dell'Agenzia

#### **GENERALITÀ**

La presente procedura definisce i criteri e le modalità per assicurare a tutti i lavoratori l'accesso all'informazione, formazione ed addestramento in tema di sicurezza e per renderli adeguatamente competenti, in modo da poter partecipare concretamente al funzionamento SGS nell'ottica del miglioramento continuo.

Definisce inoltre quanto sopra visto per:

- RSPP,
- ASPP,
- RLS,
- Auditor del SGS,
- Addetti alle Emergenze ed al Primo Soccorso.

#### **DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ**

##### **Individuazione esigenze**

Il RSPP in base alle risultanze della Valutazione del Rischio contenute nel DVR, pianifica le necessità informative, formative e di addestramento sulla sicurezza utilizzando il "Piano annuale di informazione - formazione - addestramento per la sicurezza" (**PNO-GESFOR-01**) per le famiglie di attività presenti in Agenzia e aggiorna tale piano in occasione di:

- nuove valutazioni di rischio (VDR)
  - mutamenti organizzativi
  - introduzione di nuove sostanze o preparati
  - introduzione di nuove attrezzature / impianti / tecnologie
  - nuove assunzioni, trasferimenti e/o cambiamenti di attività e ruoli, variazioni di sedi
  - introduzione o variazione delle normative.
-

Il RSPP in collaborazione con RSGS individua il fabbisogno di auditor qualificati e predispone un piano di formazione e di mantenimento della qualifica per l'esercizio dell'attività di auditing. RSGS gestisce ed aggiorna annualmente l'elenco "Personale qualificato alla conduzione degli audit interni" (ELE-AUDINT-01).

### **Formazione**

#### **RSPP/ASPP**

Il RSPP e gli ASPP sono tenuti ad aggiornarsi ai sensi del D.Lgs. 195/03.

#### **RLS**

I RLS devono essere opportunamente formati almeno in merito a quanto stabilito nel Decreto 16 gennaio 1997 e D.Lgs. 81/08 art. 37

#### **Preposti**

I preposti ricevono adeguata e specifica formazione in relazione ai propri compiti in materia di salute e sicurezza almeno rispetto a quanto previsto dal D.Lgs. 81/08 art. 37

#### **Addetti al primo soccorso e antincendio**

I lavoratori incaricati all'emergenze ed al primo soccorso devono essere adeguatamente formati ed addestrati attraverso corsi organizzati da organi abilitati con aggiornamenti periodici.

#### **Addetti al monitoraggio.**

Gli addetti al monitoraggio devono essere soggetti a specifiche attività di formazione. Particolare attenzione è data nella formazione del personale addetto al monitoraggio ed all'esecuzione delle misure previste.

### **Informazione**

Il RSPP provvede affinché ciascun lavoratore riceva una adeguata informazione su:

- i rischi per la sicurezza connessi all'attività dell'Agenzia in generale;
- sulle procedure che riguardano il primo soccorso la lotta antincendio e l'evacuazione dei luoghi di lavoro
- sui nominativi degli addetti al primo soccorso e antincendio
- le misure e le attività di protezione e prevenzione adottate;
- i rischi specifici cui è esposto in relazione all'attività svolta, le normative di sicurezza e le disposizioni agenziali in materia;
- i pericoli connessi all'uso delle sostanze e dei preparati pericolosi sulla base delle schede dei dati di sicurezza previste dalla normativa vigente e dalle norme di buona tecnica;
- le procedure che riguardano l'emergenze ed il pronto soccorso;
- nominativi di RSPP, ASPP, MC, EQ e MA;
- i nominativi degli Addetti alle Emergenze ed al Pronto Soccorso.

Tale informazione viene garantita anche ai lavoratori a domicilio.

A tal scopo:

- viene distribuito a tutto il personale al momento dell'assunzione e dopo ogni variazione della VDR il documento "Informazione al lavoratore", estratto del DVR;
- vengono effettuati incontri informativi con i lavoratori su tematiche specifiche di sicurezza;
- sono diffuse le norme comportamentali da mantenere in caso di emergenze interne;
- sono diffusi i nominativi degli operatori incaricati alle emergenze ed al Primo Soccorso ("Elenco degli Addetti alle Emergenze ed al Pronto Soccorso" ELE-EMESOC-02).

Il documento "Informazione al lavoratore", le norme comportamentali, le procedure sono aggiornati a seguito di modifiche della VDR e/o per necessità derivanti nello svolgimento delle attività agenziali.

### **Addestramento del personale**

Per addestramento del personale s'intende lo svolgimento di un'attività specifica sotto la guida e la supervisione di persona già qualificata per l'attività stessa al fine di far apprendere ai lavoratori l'uso corretto di attrezzature, macchine, impianti, sostanze, dispositivi (anche DPI) e procedure di lavoro.

---

Nell'ambito della pianificazione dell'addestramento, stabilita dal Responsabile di Struttura, occorre definire:

- quali sono le attività oggetto dell'addestramento
- quale durata deve avere il periodo di addestramento
- sotto la guida di chi deve operare l'addestrando (tutor)

Tali dati sono registrati sul modello "Addestramento del personale" **MOD-GESFOR-02**.

Durante il periodo di addestramento il tutor convalida tutte le attività svolte in prima persona dall'addestrato.

Al termine del periodo previsto il Responsabile di Struttura, sentito il tutor e verificato che l'intero iter si sia svolto regolarmente, attesta la conclusione positiva dell'addestramento.

### **Predisposizione ed approvazione del "Piano annuale di informazione formazione addestramento sulla SSL"**

Il "Piano annuale di formazione – addestramento – informazione sulla SSL" (**PNO-GESFOR-01**), contenente le attività previste per l'anno successivo sia in materia specifica di salute e sicurezza sia per la qualifica e mantenimento delle competenze degli auditor del SGS, è proposto a cura di RSPP, approvato dal DL e trasmesso al Responsabile della Formazione per il recepimento nel piano annuale della formazione dell'agenzia.

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

Approvato il "Piano annuale di informazione – formazione – addestramento per la sicurezza" (**PNO-GESFOR-01**), il Responsabile della Formazione e il RSPP hanno il compito di effettuare la programmazione di dettaglio delle attività e la gestione delle stesse. In particolar modo, devono:

- sviluppare i contenuti dei corsi e definire i tempi;
- individuare le risorse per la docenza, che devono essere qualificate da opportuno curriculum;
- predisporre la documentazione del corso e i relativi questionari di valutazione e apprendimento;
- raccogliere i dati relativi alle presenze;
- gestire ed archiviare la documentazione prodotta durante le attività;
- valutare ed archiviare i dati relativi alle verifiche dell'apprendimento.
- archiviare la certificazione rilasciata al superamento dell'esame (ove previsto).

Il Responsabile della Formazione predispone ed archivia il "Registro attività formativa" (**REG-GESFOR-01**) e consegna ad ogni partecipante l'"Attestato di partecipazione alla formazione sulla sicurezza" (**MOD-GESFOR-01**), dietro compilazione di un questionario di apprendimento e solo se il lavoratore ha partecipato ad un numero di ore minimo sul totale di quelle previste dal corso.

### **Libretto formativo**

I dati di seguito riportati sono registrati, a cura del responsabile incaricato, nel sistema di archiviazione dati del personale e riguardano:

- anagrafica
- curriculum degli studi
- curriculum professionale antecedente al rapporto con l'Agenzia
- qualifiche / posizioni ricoperte in Agenzia
- informazione
- formazione
- addestramento

Le responsabilità per i dati sopra indicati sono così definite:

punti a), b), c)	⇒	interessato
punto d)	⇒	ufficio personale
punto e), g)	⇒	Responsabile competente
punto f)	⇒	Responsabile della Formazione

**PNO-GESFOR-01 PIANO ANNUALE DI INFORMAZIONE – FORMAZIONE – ADDESTRAMENTO PER LA SICUREZZA**

N°	ARGOMENTO	DESTINATARI	I	F	A	DURATA	A CURA DI	PERIODO SVOLGIMENTO
1	Rischio attività amministrative							
2	Rischio VDT							
3	Rischio laboratori chimici							
4	Rischio laboratori biologici							
5	Rischio laboratori meccanici							
6	Rischi trasversali e organizzativi							
7	Rischio movimentazione manuale dei carichi							
8	Rischio radiazioni ionizzanti							
9	Rumore							
10	Elettrosmog							
11	Macchine							
12	Gas tecnici e impianti criogenici							
13	Lavori elettrici in M/B tensione							
14	Autisti-guida sicura							
15	Rischio attività territoriali							
16	Rischio siti contaminati							
17	Rischi trasversali e organizzativi							
18	Emergenze interne							
19	Rischio ergonomico							
20	Rischio di genere							
21	Rischi impiantistici							
22	Rischio incendio							
23	Medicina del lavoro							
24	Monitoraggio e controllo operativo							
25	Normativa di sicurezza							

N°	ARGOMENTO	DESTINATARI	I	F	A	DURATA	A CURA DI	PERIODO SVOLGIMENTO
26	Sistema di gestione sicurezza							
27	Sistemi di gestione							

**I: Informazione F: Formazione A: Addestramento**

Data di compilazione: _____	Data d'approvazione: _____
Compilato da RSPP: _____	Approvato dal Datore di Lavoro: _____

## REG-GESFOR-01 REGISTRO DELLE ATTIVITÀ FORMATIVE

Data inizio:

Durata:

Sede:

Docenti:

Argomenti trattati:

Materiale adottato:

### Partecipanti:

[illegible]

### Valutazione validità dell'evento formativo:

### Valutazione efficacia sui partecipanti:

**Test di valutazione a fine attività formativa:**

**Data:**

**MOD-GESFOR-01 ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE ALLA FORMAZIONE IN TEMA  
DI SALUTE E SICUREZZA**

Si attesta che il Sig. \_\_\_\_\_

appartenente alla Sede / Struttura

\_\_\_\_\_

e avente ruolo di \_\_\_\_\_

Ha partecipato  
all'evento formativo su:

\_\_\_\_\_

Data                      Firma

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



**MOD-GESFOR-02 ADDESTRAMENTO DEL PERSONALE**

<b>Persona da addestrare</b>			
<b>Attività                      oggetto dell'addestramento</b>			
<b>Tutor individuato</b>			
<b>Data inizio addestramento</b> _____			
<b>Durata prevista</b> (min. _____)			
<b>Data</b>		<b>Il Responsabile competente</b>	
<b>L'addestrato</b>		<b>Il tutor</b>	

<b>In data</b> _____			
L'addestramento è da considerare positivamente concluso			
<input type="checkbox"/> <b>per tutte le attività in oggetto</b>			
<input type="checkbox"/> <b>limitatamente alle seguenti attività</b>			
<b>Note</b>			
<b>Data</b>		<b>Il Responsabile competente</b>	
<b>L'addestrato</b>		<b>Il tutor</b>	

Originale archiviato nel fascicolo personale

---

## 10. CONTROLLO OPERATIVO

In questo paragrafo si deve definire le modalità attraverso le quali, l'Agenzia, nell'ambito del proprio SGS, tiene sotto controllo gli aspetti di gestione della salute e sicurezza sul lavoro (SSL) nello svolgimento delle attività lavorative che si svolgono in ognuno dei processi che essa gestisce.

Si applica ad ogni processo in cui, a seguito della valutazione dei rischi (VDR), sia necessario definire e mantenere applicate specifiche procedure che garantiscano il rispetto di determinati requisiti operativi, comportamentali, di misura.

Il controllo operativo riguarda:

- la definizione dei processi da controllare
- la definizione delle procedure applicate ai processi
- la definizione degli indicatori
- l'individualizzazione delle metodologie di controllo
- l'individualizzazione degli strumenti

Il RSPP provvede ad individuare nelle diverse attività lavorative, in funzione dei risultati della VDR, le operazioni specifiche per la tutela della SSL e le misure utili a tenere sotto controllo i parametri di SSL definiti in attuazione delle norme di legge.

La pianificazione del monitoraggio è definita dal DL che ne stabilisce la periodicità in collaborazione con RSPP e Direttori di Struttura e sentito i RLS.

Il RSPP stabilisce, pertanto, l'impostazione di un piano di controllo operativo attraverso:

- la pianificazione temporale delle verifiche (frequenza e tempistica)
- attribuzione di compiti e di responsabilità dell'esecuzione

L'impostazione del piano deve essere svolta attraverso i criteri di:

- coerenza fra il livello di rischio individuato, il grado di sicurezza dei provvedimenti tecnici organizzativi e procedurali di prevenzione adottati, la frequenza e il livello di affidabilità dei monitoraggi richiesti;
- affidamento della responsabilità dei controlli di prevenzione a persone adeguatamente preparate nel merito dei rischi che i provvedimenti tutelano.

La frequenza dei controlli ed il livello d'approfondimento delle verifiche sono effettuati in relazione alla necessità di mantenere sotto controllo il SGS.

Il personale agisce in conformità a quanto definito nelle procedure ed attua le disposizioni assegnate ed in particolare quando ne sia incaricato:

- attua le attività di monitoraggio,
  - esegue le misure dei parametri da rispettare,
  - riporta i relativi risultati nel "Verbale di monitoraggio", com'è riportato nella procedura "Monitoraggio" (PRO-SSLMON-01).
-

## 10.1. Attività ed operazioni da gestire nei processi principali

### PRO-CONOPE-01 CONTROLLO OPERATIVO DEL RISCHIO

#### OGGETTO E SCOPO:

Questo documento descrive le responsabilità e le modalità di gestione dell'analisi degli incidenti che possono capitare durante le fasi di lavorazioni

La presente procedura fornisce le modalità di Controllo Operativo utilizzate per tutte le attività e le operazioni correlate ai rischi identificati nella VR.

#### CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura si applica alle mansioni, alle aree di lavoro, alle attività, alle attrezzature identificate nella VR.

#### RIFERIMENTI

- OHSAS 18001.
- Linee Guida SGS - UNI: 2001.
- Regolamento di Organizzazione.
- Decreto legislativo n 81 del 9 aprile 2008 e tutte le sue modifiche ed integrazioni.

#### PROCEDURA

Nella tabella successiva vengono riportati (*in maniera non esaustiva*) i sistemi di controllo di riferimento (procedure di controllo operativo, segnaletica ecc) del SGS che specificano in modo vincolante, per i responsabili individuati, le modalità di attuazione delle specifiche attività descritte. In ciascuna delle procedure di controllo operativo vengono descritte anche le modalità operative previste per la conformità del sistema.

	Documenti / sistemi di controllo di riferimento	
	Titolo	Codice
<b>Pericoli identificati / Rischi valutati</b>	Gestione dei dispositivi di protezione individuale, indumenti di lavoro ed accessori	PRO-GESDPI-01
	Uso e conservazione DPI, IND ed ACC	IOP- GESDPI -01
	Scale fisse e portatili - Descrizione e Utilizzo	NRC-COMPOR-03
	Regole generali di comportamento nei laboratori	NRC-LABORA-01
Mov. manuale dei carichi	Movimentazione manuale dei carichi	NRC-COMPOR-04
Animali, insetti, piante	Protezione da punture di insetti e morsi di vipere	NRC-COMPOR-06
Punture, perforazioni, tagli, abrasioni	Regole generali di comportamento nei laboratori	NRC- LABORA -01
Caduta dall'alto	Campionamento delle emissioni in atmosfera	PRO-CAMEMI-01
	Scale fisse e portatili - Descrizione e Utilizzo	NRC-COMPOR-03
	Gestione dei dispositivi di protezione individuale, indumenti di lavoro ed accessori	PRO- GESDPI -01
	Uso e conservazione DPI, IND ed ACC	IOP- GESDPI -01
Uso attrezzature da lavoro	Scale fisse e portatili - Descrizione e Utilizzo	NRC-COMPOR-03
	Uso degli ascensori e del montacarichi	Segnaletica
Postura incongrua e movimenti ripetitivi	Comportamento in ufficio	NRC-COMPOR-01
	Movimentazione manuale dei carichi	NRC-COMPOR-04
Agenti chimici Agenti cancerogeni e	Gestione Agenti chimici, cancerogeni, mutageni, biologici	PRO-AGENTI-01

Pericoli identificati / Rischi valutati	Documenti / sistemi di controllo di riferimento	
	Titolo	Codice
mutageni Polveri – fibre pericolose Polveri – fibre generiche	Gestione degli approvvigionamenti ai fini della salute e sicurezza	PRO-APPROV-01
	Regole generali di comportamento nei laboratori	NRC- LABORA -01
	Principali regole di sicurezza per il rischio chimico nei laboratori	NRC- LABORA -03
	Gestione dei dispositivi di protezione individuale, indumenti di lavoro ed accessori	PRO- GESDPI -01
	Uso e conservazione DPI, IND ed ACC	IOP- GESDPI -01
Agenti biologici	Regole generali di comportamento nei laboratori	NRC-LABORA-01
	Principali regole di sicurezza per il rischio biologico nei laboratori	NRC-LABORA-02
	Gestione dei dispositivi di protezione individuale, indumenti di lavoro ed accessori	PRO- GESDPI -01
	Uso e conservazione DPI, IND ed ACC	IOP- GESDPI -01
	Gestione cappe di sicurezza biologica di classe II	segnaletica
Elettrocuzione	Regole generali di comportamento nei laboratori	NRC-LABORA-01
	Comportamento in ufficio	NRC-COMPOR-01
	Gestione dei dispositivi di protezione individuale, indumenti di lavoro ed accessori	PRO- GESDPI -01
	Uso e conservazione DPI, IND ed ACC	IOP- GESDPI -01
Ustioni (caldo, freddo, chimiche)	Regole generali di comportamento nei laboratori	NRC-LABORA-01
	Liquidi criogenici	NRC-COMPOR-02
	Gestione dei dispositivi di protezione individuale, indumenti di lavoro ed accessori	PRO- GESDPI -01
	Uso e conservazione DPI, IND ed ACC	IOP- GESDPI -01
Urto con materiali - oggetti	Gestione dei dispositivi di protezione individuale, indumenti di lavoro ed accessori	PRO- GESDPI -01
	Uso e conservazione DPI, IND ed ACC	IOP- GESDPI -01
Incendio	Gestione delle emergenze interne e del primo soccorso	PRO-EMESOC-01
	Gestione dei dispositivi di protezione individuale, indumenti di lavoro ed accessori	PRO- GESDPI -01
	Uso e conservazione DPI, IND ed ACC	IOP- GESDPI -01
Videoterminali	Utilizzo di attrezzature munite di videoterminali	NRC-COMPOR-05
Rischio da interferenze	Documento Unico Valutazione Rischi da Interferenze e Coordinamento Attività	IOP-APPROV-02
Primo soccorso	Piano di primo soccorso	IOP-EMESOC-03
Gestanti	Criteri per la tutela delle lavoratrici madri e gestanti	IOP-GESPER-01

## **10.2. Acquisti di beni e servizi: gestione fornitori ed appaltatori**

### **PRO-APPROV-01 GESTIONE DEGLI APPROVVIGIONAMENTI AI FINI DELLA SALUTE E SICUREZZA**

#### **OGGETTO E SCOPO**

La presente procedura indica le modalità e gli aspetti generali per lo svolgimento degli approvvigionamenti, appalti ed affidamento di servizi ed opere, svolti nell'ambito dell'Agenzia, al fine di diminuire i potenziali rischi connessi alla Sicurezza dei lavoratori nell'ambiente di lavoro.

#### **CAMPO DI APPLICAZIONE**

Si applica a tutte le figure indicate successivamente.

#### **RIFERIMENTI**

- D.Lgs 81/08
- OHSAS 18001.
- Linee guida SGS - UNI: 2001.
- Regolamento di Organizzazione.
- Procedura "Gestione delle non conformità, azioni correttive e preventive" (**PRO-NCACAP-01**).
- Procedura "Gestione DPI, indumenti ed accessori" (**PRO-GESDPI-01**).
- Procedura "Gestione Agenti chimici, cancerogeni, mutageni, biologici" (**PRO-AGENTI-01**).

#### **GENERALITÀ**

Quanto segue descrive gli aspetti generali pertinenti alle modalità di approvvigionamento relativamente agli aspetti di sicurezza;

Le modalità operative degli appalti e gli affidamenti dei servizi sono descritte nell'istruzione operativa "Gestione dei Fornitori e Liberi Professionisti" (**IOP-APPROV-01**).

Per l'approvvigionamento di DPI si rimanda alla procedura "Gestione dei DPI, indumenti ed accessori" (**PRO-GESDPI-01**).

Per l'approvvigionamento di agenti chimici e biologici si deve consultare inoltre la procedura "Gestione Agenti chimici, cancerogeni, mutageni, biologici" (**PRO-AGENTI-01**).

#### **DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ**

L'Approvvigionamento è costituito dai seguenti processi:

- analisi dei fabbisogni;
- gestione gare e trattative ed emissione ordini;
- valutazione fornitori;
- ordinazione su contratto aperto;
- inoltrare e gestione richieste di acquisto.

La gestione gare e trattative ed emissione ordini richiede l'integrazione della fase di indicazione della procedura di gara e/o fase di approvvigionamento con gli aspetti di sicurezza.

#### **Fase di indicazione della procedura di gara**

Per ogni procedura di gara il Responsabile di Struttura proponente, di concerto con RSPP e Responsabile Gestione Tecnica, predispone gli elaborati tecnici e di sicurezza che:

- tengano conto dei rischi specifici esistenti nel luogo di prevista installazione del bene o di esecuzione del servizio/opera;
- esplicitino i requisiti e le specifiche di sicurezza necessarie per il bene/servizio da acquistare.
- indichino i costi della sicurezza in caso di interferenza delle attività

L'approvazione da parte di RSPP e della Gestione Tecnica, della documentazione sopra indicata ha carattere vincolante; in caso di mancata ottemperanza nessuna procedura di gara può avere inizio.

---

Il Responsabile di Struttura richiedente predisporrà la richiesta d'acquisto sulla modulistica appropriata e trasmette la documentazione ai destinatari previsti.

### **Fase di approvvigionamento del bene / servizio**

Tutti i beni acquistati dall'Agenzia sono consegnati a cura del fornitore al Responsabile di Magazzino della Sede interessata; ove trattasi di beni che devono essere sottoposti a collaudo o verifica delle prescrizioni riportate nella documentazione tecnica, il Responsabile di Magazzino ne dà comunicazione al Responsabile di Struttura richiedente al fine di verificarne la rispondenza e dichiararne l'accettabilità da parte dell'Agenzia; in caso di non conformità del bene si attua la Procedura "Gestione delle non conformità, azioni correttive e preventive" (**PRO-NCACAP-01**).

È cura del Responsabile di Struttura richiedente comunicare al fornitore gli elementi della non conformità, in particolare quelli che rendono il bene inaccettabile.

### **RICHIESTA DI SERVIZI PER L'ESECUZIONE DI MISURE E CONTROLLI IN MATERIA DI SSL**

L'Agenzia, in fase di selezione, al fine di verificare i requisiti tecnico professionali del Fornitore per l'esecuzione delle misure e dei controlli in materia di SSL, richiede copia dei seguenti documenti:

- documentazione anagrafica del Fornitore;
- copia dell'attestato di idoneità tecnico professionale, quando prevista (ad esempio per i tecnici qualificati alla misura del rumore);
- elenco di lavori già svolti, della stessa tipologia di quelli oggetto dell'appalto;
- indicazione degli eventuali rischi che i lavoratori del Fornitore o i lavoratori autonomi introducono con la loro attività e le misure di prevenzione e protezione
- che intendono adottare o proporre per eliminarli o ridurli;
- informazioni circa l'andamento infortunistico dell'ultimo triennio.

Nella fase di stipula del contratto di appalto il RSPP dovrà accertare che siano evidenziate:

- La tipologia di misure e controlli che il Fornitore dovrà effettuare,
- Il numero di misure e controlli che dovrà essere di volta in volta effettuato
- relazione alla dislocazione delle postazioni di lavoro,
- La frequenza con cui le misure e i controlli dovranno essere replicati nel tempo,
- Le modalità di consegna della documentazione tecnica con i risultati delle misure e controlli
- facendo riferimento a modulistica opportunamente predisposta.

### **RICHIESTA DI COMPONENTI E DISPOSITIVI PER LA SICUREZZA**

L'identificazione dei dispositivi / servizi per la sicurezza dei lavoratori è pianificato e gestito dal SPP.

Le richieste di acquisto, installazione di nuovi materiali, componenti ed attrezzature per la sicurezza devono essere inoltrate al SPP che ne valuta la congruenza ed efficacia.

Se la valutazione ha esito positivo il SPP inoltra la richiesta al Responsabile Struttura Provveditorato/Economato, in caso contrario comunica l'esito negativo al richiedente.

Le richieste di sostituzione di materiali, componenti ed attrezzature per la sicurezza devono essere inoltrate direttamente al Responsabile Struttura Provveditorato / Economato e per conoscenza al SPP.

Per l'acquisto e la sostituzione di DPI il richiedente deve consultare la procedura "Gestione DPI, indumenti ed accessori" (**PRO-GESDPI-01**).

---

# **IOP-APPROV-01 DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI E COORDINAMENTO ATTIVITÀ**

## **CAMPO DI APPLICAZIONE**

La presente Istruzione Operativa definisce l'iter documentale e le responsabilità nella definizione della necessità e dell'eventuale successiva redazione del Documento Unico di Valutazione dei Rischi da Interferenze (DUVRI), individua le fasi per l'effettuazione dell'incontro di coordinamento e precisa gli aspetti operativi per la determinazione dei requisiti necessari all'acquisizione di beni e servizi, la relativa assegnazione e gestione dei contratti / convenzioni con Fornitori, Liberi Professionisti ed Enti.

Di seguito, per semplicità, Fornitore, Libero Professionista ed Ente pubblico o privato, saranno chiamati genericamente **Contraenti** nella fase di svolgimento delle attività oggetto del contratto ed **Offerenti** nelle fasi di selezione che precedono l'assegnazione del contratto stesso.

Si applica:

- ai contratti compresi quelli di somministrazione (art 1559 del c.c.) di appalto (art 1655 del c.c.) di subappalto (art 1656 del c.c.) o di prestazione continuativa o periodica di servizi (art 1677 del c.c.)
- alle convenzioni (con Enti, ecc) che comportano lo svolgimento di attività.
- ai disciplinari di incarico con i liberi Professionisti.

Di seguito, per semplicità, contratti, convenzioni, disciplinari di incarico saranno chiamati genericamente **Contratti**

## **RESPONSABILITÀ DI APPLICAZIONE**

La responsabilità dell'applicazione della presente Istruzione Operativa è del Responsabile del Procedimento individuato in base alla normativa vigente e del Referente dell'Agenzia per le fasi successive all'attuazione dell'incontro di coordinamento.

## **DUVRI E COORDINAMENTO DELLE ATTIVITÀ**

Il DUVRI è redatto, a cura Responsabile del Procedimento, con l'eventuale collaborazione di ORS-SPP, in tutti quei casi in cui vi siano possibili interferenze durante lo svolgimento delle attività, fra operatori dell'Agenzia e lavoratori del Contraente, sempre che l'Agenzia abbia la competenza dei luoghi in cui si svolge l'attività.

Si può escludere preventivamente la realizzazione del DUVRI nei casi di:

- servizi di natura intellettuale;
- mere forniture di materiali o attrezzature;
- lavori o servizi la cui durata non sia superiore ai due giorni, sempre che essi non comportino rischi derivanti dalla presenza di agenti cancerogeni, biologici, atmosfere esplosive o dalla presenza dei rischi particolari di cui all'allegato XI del D.lgs 81/08 a cui si rimanda.

Il DUVRI costituisce specifica tecnica ed è parte integrante della documentazione predisposta per la formulazione dell'offerta e del contratto.

Qualora, durante l'esecuzione del contratto, si renda necessario modificare il DUVRI, il Responsabile del Procedimento, eventualmente con la collaborazione di ORS-SPP e del Referente dell'Agenzia, apporta le variazioni necessarie al documento il quale sarà quindi riconsegnato alle parti interessate.

## **Requisiti del Contraente**

Prima dell'aggiudicazione di un contratto è necessario procedere alla verifica dei requisiti tecnico professionali dei possibili Contraenti, se questi non sono già inseriti nell'elenco dei fornitori qualificati, attraverso la verifica di quanto riportato dagli stessi nel modulo **MOD-APPROV-01** "Requisiti del Contraente".

## **Predisposizione del DUVRI**

---

Il Responsabile del Procedimento elabora il DUVRI ove sono indicate le misure adottate in sede progettuale per eliminare / ridurre i rischi da interferenze, derivanti da lavori affidati a Contraenti all'interno dell'Agenzia, o di una sua singola unità produttiva, nonché nell'ambito dell'intero suo ciclo produttivo.

Si parla di interferenza in tutti i casi in cui si verifica un "contatto rischioso" tra:

- il personale dell'Agenzia e quello del Contraente;
- il personale di contraenti diversi che operano nella stessa sede aziendale con contratti differenti;
- il personale del Contraente e tutti coloro che per qualsiasi motivo si trovino nell'area in cui si eseguono i lavori.

Nel caso in cui l'attività oggetto del Contratto preveda rischi dovuti ad interferenze la necessità di predisposizione del DUVRI deve essere VALUTATA dal Responsabile del Procedimento, con l'eventuale collaborazione del SPP.

Nel caso in cui sia necessaria la predisposizione del DUVRI il Responsabile del Procedimento lo prepara contestualmente all'elaborazione del capitolato tecnico / contratto ecc.

Il DUVRI contiene:

- l'individuazione e la valutazione dei rischi derivanti da interferenze;
- le misure di prevenzione e protezione per la riduzione e/o eliminazione dei rischi stessi;
- la stima dei relativi costi secondo quanto al paragrafo successivo.

### **Costi della sicurezza**

Nella stima degli oneri relativi all'esecuzione delle attività previste dal contratto devono essere riportati separatamente e specificati, da parte del Proponente in collaborazione con SPP per quanto di competenza:

- i costi relativi al contratto
- i costi dovuti alla gestione dei rischi da interferenze;
- i costi della sicurezza sostenuti dal Contraente per lo svolgimento delle attività specifiche del contratto;

In fase di offerta i succitati costi dovranno essere confermati o modificati con relativa giustificazione, esplicitamente e separatamente da parte degli offerenti.

All'atto dell'aggiudicazione viene effettuata una valutazione della congruità degli oneri della sicurezza da parte di SPP.

### **Predisposizione della documentazione**

Per quanto riguarda la documentazione tecnica prodotta in fase di selezione dal Proponente (capitolato tecnico, bozza di convenzione, bozza di contratto per libero professionista, disciplinare di incarico ecc), questa dovrà sempre contenere un paragrafo / articolo specifico che riporti le indicazioni relative alla prevenzione e protezione della sicurezza e salute dei lavoratori e così articolato (indicativamente):

"Il Contraente ha l'obbligo:

- di compilare tutta la modulistica relativa alla sicurezza allegata al presente .....
- di esplicitare i costi della sicurezza e quelli relativi ai rischi da interferenze;
- di leggere e recepire quanto riportato nel Contratto di sicurezza (**NRC-APPROV-01**)
- di leggere e recepire ed eventualmente integrare quanto riportato nel DUVRI

La mancata compilazione di tale documentazione e la mancata esplicitazione dei costi determinerà l'esclusione dall'iter di aggiudicazione del contratto"

La documentazione tecnica prodotta in fase di selezione del Contraente sarà quindi costituita da:

- Documentazione tecnica (capitolato tecnico, bozza di convenzione, bozza di contratto per libero professionista, disciplinare di incarico ecc) (a cura del Proponente)
  - DUVRI (se necessario) (a cura di SPP)
-



- Contratto di sicurezza (NRC-APPROV-01)
  - Elenco del personale del Contraente (MOD-APPROV-03) (da compilare a cura del Contraente)
  - Requisiti del Contraente (MOD-APPROV-01) (da compilare a cura del Contraente)
  - Elenco attrezzature del Contraente (MOD-APPROV-05) (da compilare a cura del Contraente)
- La succitata documentazione, opportunamente compilata e firmata, viene allegata al contratto come parte integrante di questo.

### **Aggiudicazione del contratto**

Le fasi di aggiudicazione del contratto, effettuate in accordo alle procedure in essere, terranno conto anche di una valutazione della completezza ed esatta compilazione della documentazione richiesta e della congruità degli oneri previsti dall'Offerente da parte del Responsabile del Procedimento con la collaborazione del SPP.

Così come previsto dalla normativa vigente la verifica della congruità deve inoltre considerare che il valore economico dell'offerta sia adeguato e sufficiente rispetto al costo del lavoro.

La documentazione riportata al paragrafo precedente, opportunamente compilata e firmata, è parte integrante del contratto.

### **Referente dell'Agenzia**

Il Responsabile del Procedimento individua il Referente dell'Agenzia (potranno esservi più Referenti nel caso in cui le attività si svolgano in più sedi) le cui attività di competenza sono relative a:

- curare i rapporti con il Contraente seguendo costantemente le attività e gestire la documentazione di relazione con lo stesso,
- effettuare l'organizzazione del coordinamento ed i sopralluoghi congiunti, se possibili, con il Contraente nella fase preventiva all'inizio dei lavori;
- coordinare le attività qualora fossero operanti contestualmente più imprese
- curare la regolamentazione dell'eventuale uso di attrezzature di lavoro di proprietà dell'Agenzia;
- vigilare sul rispetto delle norme e procedure contrattuali e/o di sicurezza.
- segnalare tempestivamente anche a SPP ogni anomalia, situazioni di pericolo, incidente o infortuni occorsi durante le attività, attraverso secondo quanto previsto dalla **PRO-NCACAP-01**.

### **Effettuazione dell'Atto di Coordinamento**

Dopo la stipula del contratto e comunque **prima dell'inizio dell'attività** il Responsabile del Procedimento (o il Referente dell'Agenzia) organizza un incontro con il Referente del Contraente per prendere visione (ove possibile o necessario) quando non già effettuato nelle fasi di selezione, dei luoghi ove si svolgeranno le attività oggetto del contratto.

A seguito del sopralluogo il Responsabile del Procedimento (o il Referente dell'Agenzia) promuove la riunione di coordinamento con il Referente del Contraente durante la quale, fra l'altro:

- sono esaminate le informazioni sui rischi residui ed ambientali presenti nei luoghi interessati dai lavori nonché le informazioni sui rischi determinati sia dallo svolgimento delle attività oggetto del contratto che dai luoghi ove queste si svolgono;
- viene condiviso il DUVRI (quando previsto);
- il Referente del Contraente può presentare proposte di integrazione al DUVRI, ove ritenga di poter meglio garantire la sicurezza del lavoro, sulla base della propria esperienza (quando previsto);
- il Referente del Contraente si impegna a trasmettere i contenuti del DUVRI ai lavoratori che rappresentano, documentando tale impegno con la sottoscrizione della informazione da parte di tutti i lavoratori coinvolti (quando previsto);

Nel corso dell'incontro il Responsabile del Procedimento (o il Referente dell'Agenzia) consegna al Contraente la documentazione necessaria per assolvere agli obblighi di informazione, cooperazione e coordinamento:

---

- nota informativa sui rischi per la salute e la sicurezza presenti presso le strutture gestite dall'Agenzia.
  - istruzioni sul comportamento in caso di evacuazione ed emergenza.
- Nell'ambito di tali attività, le parti sottoscrivono l'“Atto di coordinamento” **VER-APPROV-01** copia del quale è allegata al contratto.

#### ***Attrezzature di lavoro di proprietà dell'Agenzia***

L'uso di attrezzature di lavoro dell'Agenzia da parte di personale non dipendente dell'Agenzia è di norma vietato se non indicato esplicitamente dalla documentazione contrattuale.

In casi di materiale impossibilità di svolgere l'attività prevista dal contratto con propria attrezzatura di lavoro, o nel caso in cui sia indicato esplicitamente è possibile consentire l'uso di attrezzature dell'Agenzia o ad essa assegnate seguendo comunque quanto previsto dal art. 72 D.Lgs. 81/08. e solo dopo espressa autorizzazione scritta da parte del Referente dell'Agenzia attraverso il **MOD-APPROV-04**.

#### ***Personale coinvolto nel contratto***

Il Contraente (quando non sia un libero professionista o un lavoratore autonomo) dovrà preventivamente comunicare i nominativi del proprio personale impiegato per lo svolgimento delle attività oggetto del contratto, preferibilmente utilizzando il modulo “Richiesta di accesso del personale” **MOD-APPROV-03**.

Il Contraente dovrà inoltre comunicare preventivamente al Referente dell'Agenzia ogni variazione su tali nominativi attraverso il suddetto modulo.

#### ***Manutenzione delle attrezzature di lavoro***

Nel caso di contratto singolo per manutenzione non programmata di attrezzature di lavoro, tenendo in considerazione le tempistiche e le esigenze degli utilizzatori, si dovrà operare secondo quanto di seguito riportato.

Nella fase di assegnazione del contratto si dovrà:

- richiedere al Contraente la compilazione del modulo “Requisiti del Contraente” MOD-APPROV-01 (qualora questo non sia già nell'elenco dei fornitori qualificati)
- allegare al contratto anche il “Contratto di Sicurezza Manutenzione Attrezzature” NRC-APPROV-02.
- Richiedere (periodicamente) l'elenco del personale che potrà accedere presso l'Agenzia.

Nell'offerta del Contraente o nel contratto per lo svolgimento dell'attività di manutenzione dovranno essere presenti ed esplicitati i costi della sicurezza.

Per questo tipo di attività:

- Il Referente dell'Agenzia è individuato nel richiedente l'intervento di manutenzione.
  - Il coordinamento, fra il Referente dell'Agenzia ed il tecnico manutentore, sarà effettuato direttamente in loco prima della realizzazione dell'attività usando il modulo VER-APPROV-02 “Atto di coordinamento - manutenzione degli strumenti”.
-

## **NRC-APPROV-01 CONTRATTO DI SICUREZZA**

### **PREMESSA**

Il presente documento è parte integrante della documentazione contrattuale viene allegato alla documentazione inviata ai concorrenti già in fase di selezione e deve essere firmata per accettazione in fase di aggiudicazione dal Contraente.

### **ASSEGNAZIONE DEL CONTRATTO**

L'assegnazione del contratto è subordinata alla verifica dei requisiti, richiesti dalla normativa vigente e dalle procedure interne all'Agenzia, riportati nel modulo "Requisiti del Contraente" (**MOD-APPROV-01**) il quale è stato fornito, compilato in tutte le sue parti, in fase di selezione.

La mancanza dei requisiti richiesti può determinare la l'esclusione dalla fase di selezione del contratto.

La perdita dei requisiti richiesti può inoltre determinare, in qualsiasi momento, la risoluzione del contratto.

Eventuali variazioni dei dati dichiarati, vanno tempestivamente inoltrate al Referente dell'Agenzia.

### **REFERENTE DELL'AGENZIA**

Il nominativo del Referente dell'Agenzia è riportato nella documentazione amministrativa collegata al contratto.

Compito del Referente dell'Agenzia è cooperare, coordinare e seguire l'esecuzione del contratto anche in tema di sicurezza e prevenzione infortuni e malattie professionali.

### **REFERENTE DEL CONTRAENTE**

Quando applicabile, il Contraente individua e comunica, mediante il modulo "Requisiti del Contraente" **MOD-APPROV-01**, un proprio Referente, il quale terrà i contatti con l'Agenzia.

### **COSTI DELLA SICUREZZA**

L'assegnazione dell'incarico è subordinata alla individuazione e verifica della congruità dei costi relativi alla sicurezza sul lavoro riferiti all'attività specifica oggetto dell'incarico.

I costi della sicurezza, che devono essere specificamente riportati, includono anche i costi relativi alle misure necessarie a ridurre o eliminare i rischi da interferenze.

La mancanza della individuazione di tali costi determina l'eliminazione dalla selezione e/o la nullità del contratto.

### **COORDINAMENTO E VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE**

**In fase di selezione o comunque prima dell'inizio dell'attività** deve essere effettuato sopralluogo congiunto, fra Referente dell'Agenzia e Contraente, dei luoghi oggetto dei lavori successivamente e sulla base delle risultanze, deve essere effettuato un incontro di coordinamento durante il quale, fra l'altro:

- sono esaminate le informazioni sui rischi residui ed ambientali presenti nei luoghi interessati dai lavori nonché le informazioni sui rischi determinati dalle attività svolte della ditta appaltatrice.
- viene condiviso il DUVRI (quando previsto)
- il Contraente può presentare proposte di integrazione al DUVRI, ove ritenga di poter meglio garantire la sicurezza del lavoro, sulla base della propria esperienza (quando previsto);
- il Referente del Contraente si impegna a trasmettere i contenuti del DUVRI ai lavoratori che rappresentano, documentando tale impegno con la sottoscrizione della informazione da parte di tutti i lavoratori coinvolti (quando previsto);

Durante il suddetto incontro, le parti devono sottoscrivere l'"Atto di Coordinamento" (**VER-APPROV-01**); nel caso in cui siano individuati dei rischi da interferenze deve essere compilata anche la sezione relativa al DUVRI.

### **RESPONSABILITÀ ED OBBLIGHI DEL CONTRAENTE**

---

Per tutto quanto segue, il Contraente si assume totalmente la responsabilità e gli oneri derivanti dal comportamento dei propri dipendenti (nella interpretazione più estensiva del disposto dell'art. 2049 del Codice Civile) quando si dovessero verificare danni a persone o cose appartenenti all'Agenzia od a terzi che reclamassero risarcimento di danni causati dai dipendenti del Contraente.

Il Contraente:

- dichiara di essere a conoscenza delle norme di legge sulla prevenzione degli infortuni e sull'igiene del lavoro che rigorosamente applica in tutte le fasi di espletamento dell'attività richiesta; dichiara inoltre che tali informazioni verranno portati a conoscenza dei propri dipendenti ai sensi delle normative vigenti;
- deve assolvere regolarmente le obbligazioni che sono a carico per la previdenza sociale e assicurativa (INAIL, INPS, ecc.) e ha l'obbligo di comunicare per iscritto all'Agenzia, le posizioni assicurative INAIL dei propri dipendenti che opereranno per l'Agenzia nonché, con periodicità almeno annuale, gli avvenuti versamenti del premio assicurativo (ove applicabile);
- si impegna ad osservare tutte le norme vigenti di tutela dell'ambiente, statali e regionali, con particolare riferimento all'inquinamento delle acque, all'inquinamento dell'aria, ed allo smaltimento dei rifiuti urbani, speciali e tossici e nocivi, rumore;
- deve essere dotato di adeguata copertura assicurativa per responsabilità civile verso terzi, comprensiva della copertura per eventuali danni cagionati all'Agenzia;
- deve garantire un contegno corretto del personale impegnandosi a sostituire coloro che non osservano i relativi doveri,
- si impegna a procurarsi ed avvalersi autonomamente di tutte le risorse e i mezzi adeguatamente organizzati al fine di garantire la tutela della salute e della sicurezza sia dei propri lavoratori impiegati a svolgere l'opera richiesta che di quelli dell'Agenzia. Sono a carico del Contraente tutte le opere, prestazioni, forniture o quant'altro occorra per l'esecuzione a perfetta regola d'arte di tutti i lavori e/o servizi che costituiscono oggetto del contratto;
- ha la responsabilità della custodia delle attrezzature e dei materiali necessari per l'esecuzione dei lavori, all'interno delle strutture dell'Agenzia.
- deve chiedere preventiva autorizzazione scritta per l'introduzione di materiali e/o attrezzature pericolose (per esempio, bombole di gas infiammabili, sostanze chimiche, ecc.) attraverso il modulo MOD-APPROV-02 (Elenco attrezzature / materiali del Contraente).
- deve dimostrare di aver predisposto opportuna formazione e informazione ed addestramento al proprio personale in relazione alle attività oggetto del contratto e preventivamente allo svolgimento delle stesse;
- deve dotare il proprio personale di tutti i Dispositivi di Protezione Individuale (anche quelli risultati necessari a seguito della Valutazione dei Rischi da Interferenze) necessari allo svolgimento dell'attività;
- si impegna ad informare e formare tutti coloro che a qualunque titolo eventualmente collaboreranno con il Contraente al fine di trasportare beni o mezzi di loro proprietà, all'interno dei locali dell'Agenzia (corrieri, vettori, ecc.).
- deve provvedere affinché ogni suo dipendente sia provvisto ed esponga apposita tessera di riconoscimento corredata di fotografia, contenente il nome, il cognome, la data di nascita e l'indicazione del datore di lavoro (quando applicabile);

Il personale del Contraente:

- ha l'obbligo di utilizzare tutti i Dispositivi di Protezione Individuali necessari allo svolgimento dell'attività;
  - deve esporre apposita tessera di riconoscimento, corredata di fotografia, contenente il nome, il cognome e la data di nascita oltre che l'indicazione della ditta di appartenenza;
  - deve attenersi scrupolosamente alle segnalazioni di pericolo, obbligo e divieto nonché alle norme di comportamento richiamate dagli appositi cartelli segnaletici.
  - deve collocare opportuna segnaletica temporanea, se necessario, prima dello svolgimento delle attività.
-

- deve astenersi da qualsiasi comportamento od atto che possa arrecare danno o intralcio al regolare svolgimento del lavoro.
- deve, in caso di emergenza e/o evacuazione, attenersi alle Norme comportamentali dell'Agenzia appese presso i locali insieme alle planimetrie con l'indicazione dei percorsi di emergenza e le vie di uscita.
- deve svolgere le attività sul posto di lavoro assegnatogli. È fatto esplicito divieto di recarsi in altri luoghi all'interno del perimetro dell'Agenzia, se non previo il consenso da parte del Referente dell'Agenzia.
- ha l'obbligo di non trattenersi negli ambienti di lavoro al di fuori dell'orario stabilito se non previo il consenso da parte del Referente dell'Agenzia.
- deve svolgere le attività avendo cura di non ingombrare le uscite di emergenza, le vie di fuga, non intralciare la normale circolazione dei mezzi e persone, non occultare i presidi e la segnaletica di sicurezza con materiali e attrezzature se non in caso di assoluta necessità, avendo cura di limitare quanto più possibile l'ingombro ed il tempo di giacenza.
- a lavori ultimati, deve lasciare la zona interessata, sgombra e libera da macchinari, materiali di risulta e rifiuti.
- ha l'obbligo di segnalare immediatamente, al Referente dell'Agenzia, eventuali deficienze dei dispositivi di sicurezza o l'esistenza di condizioni di pericolo (adoperandosi direttamente, in caso di urgenza e nell'ambito delle proprie competenze e possibilità, per l'eliminazione di dette deficienze o pericoli).

### **ACCESSO IN AGENZIA**

Il Contraente deve comunicare all'Agenzia, prima dell'inizio dei lavori, i nominativi del proprio personale impiegato per il compimento delle opere oggetto del contratto, comunicando tempestivamente inoltre ogni variazione.

La comunicazione potrà essere effettuata eventualmente attraverso il modulo "Elenco del personale del Contraente" (**MOD-APPROV-03**).

Il Contraente prima dell'accesso ai locali dell'Agenzia, normalmente, deve registrarsi presso la portineria.

### **ATTREZZATURE DI LAVORO DI PROPRIETÀ DEL CONTRAENTE**

Il Contraente deve preventivamente fornire elenco delle proprie attrezzature, eventualmente utilizzate, al Referente dell'Agenzia (**MOD-APPROV-05**). Le stesse devono essere contrassegnate con targhette identificative.

Tutte le attrezzature adottate devono trovarsi nelle necessarie condizioni di efficienza ai fini della sicurezza. Tali condizioni devono essere mantenute nel tempo.

È vietato l'utilizzo, per lo svolgimento delle attività oggetto del contratto, di attrezzature che non rispondano alle norme per la prevenzione degli infortuni sul lavoro e/o prive delle certificazioni previste dalle disposizioni vigenti.

Le attrezzature devono essere custodite a cura del Contraente ed essere sistemate in modo da non costituire pericolo per i lavoratori.

### **ATTREZZATURE DI LAVORO DI PROPRIETÀ DELL'AGENZIA**

È di norma vietato l'uso di attrezzature di lavoro, di materiale o di opere provvisorie dell'Agenzia da parte di personale non dipendente dell'Agenzia.

In casi di materiale impossibilità ad adempiere con propria attrezzatura è possibile consentire l'uso di attrezzature dell'Agenzia o ad essa assegnate seguendo quanto previsto dal art. 72 D.Lgs. 81/08 e solo dopo espressa autorizzazione scritta da parte del Referente dell'Agenzia attraverso il **MOD-APPROV-04**.

In ogni caso l'utilizzatore si obbliga a servirsi dell'attrezzatura con diligenza, perizia e nel pieno rispetto delle norme vigenti.

---

L'utilizzatore assume tutte le responsabilità per danni a persone o cose derivanti dalla uso delle attrezzature.

### **INFORTUNI E SITUAZIONI DI PERICOLO**

In caso di infortunio, incidente o situazione di pericolo, il Contraente, deve dare immediata esecuzione a quanto prescritto dalle norme che regolano la materia e deve informare per iscritto il Referente dell'Agenzia.

In caso di situazioni di pericolo in cui si venga a trovare, il Contraente deve attenersi alle procedure d'emergenza dell'Agenzia.

### **VIGILANZA E VERIFICA**

È facoltà dell'Agenzia effettuare sopralluoghi e verifiche durante lo svolgimento delle attività sulla scorta dei quali si potranno rilevare non conformità, aprendo, se necessario, azioni correttive e preventive.

L'Agenzia ha inoltre la facoltà di accertare e di segnalare, in qualunque momento, la violazione da parte del Contraente degli obblighi di legge in materia di sicurezza sul lavoro.

In caso di violazione dei suddetti obblighi, l'Agenzia avrà la facoltà di ordinare la sospensione dei lavori e il risarcimento dei danni per ogni conseguenza dannosa che per tale violazione potrebbe derivare.

L'inosservanza delle leggi di sicurezza ed igiene sul lavoro e delle disposizioni sopra contenute, potrà determinare l'immediata recesso del contratto

Data

---

Datore di Lavoro (Contraente)  
(Timbro e firma)

---

## **NRC-APPROV-02 CONTRATTO DI SICUREZZA MANUTENZIONE ATTREZZATURE**

### **COORDINAMENTO E VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE**

**prima dell'inizio dell'attività**, deve essere effettuato, in loco, un coordinamento durante il quale sono scambiate:

- informazioni sulla tipologia dei rischi esistenti nello svolgimento di quanto previsto dal contratto (ad esclusione dei rischi specifici);
- indicazioni relativamente alla presenza o meno di altre attività / personale durante l'esecuzione delle attività (presenza di interferenze).

### **PRECAUZIONI DA ADOTTARE DURANTE LO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITÀ:**

- l'accesso alle strutture dell'Agenzia deve avvenire sempre in presenza di personale dell'Agenzia.
- esporre la tessera di riconoscimento corredata di fotografia contenente le generalità del lavoratore e l'indicazione del datore di lavoro per tutto il tempo di permanenza in Agenzia.
- in caso di emergenza e/o evacuazione, attenersi alle Norme comportamentali dell'Agenzia appese presso i locali insieme alle planimetrie con l'indicazione dei percorsi di emergenza e le vie di uscita.
- non ingombrare le uscite di emergenza, le vie di fuga, non intralciare la normale circolazione dei mezzi e persone, non occultare i presidi e la segnaletica di sicurezza con materiali e attrezzature se non in caso di assoluta necessità, avendo cura di limitare quanto più possibile l'ingombro ed il tempo di giacenza.
- tutte le operazioni necessarie al sezionamento dell'alimentazione dell'apparecchiatura devono avvenire in presenza di personale dell'Agenzia.
- tutte le operazioni di manutenzione sulle apparecchiature devono essere effettuate in modo da eliminare le interferenze fra personale dell'Agenzia e personale della ditta di manutenzione il metodo operativo, che potrà essere per esempio, allontanamento del personale dell'Agenzia, utilizzo segnaletica ecc, dovrà essere concordato e riportato sull'Atto di Coordinamento da effettuarsi preventivamente dell'inizio dell'attività.
- prima di effettuare un intervento in presenza di altri appaltatori che effettuano lavorazioni nell'area di competenza, avvertire il Referente dell'Agenzia per definire le modalità e i tempi di svolgimento dell'attività.
- l'uscita dalle strutture dell'Agenzia deve avvenire sempre in presenza di personale dell'Agenzia.
- il contraente è l'unico responsabile per quanto possa accadere, durante le operazioni di manutenzione, per sua inosservanza delle leggi vigenti, manlevando da ogni responsabilità l'Agenzia.
- collocare opportuna segnaletica temporanea, se necessario, prima dello svolgimento delle attività.
- astenersi da qualsiasi comportamento od atto che possa arrecare danno o intralcio al regolare svolgimento del lavoro.
- il lavoro di manutenzione dovrà essere svolto sul posto di lavoro assegnatogli. È fatto esplicito divieto di recarsi in altri luoghi all'interno del perimetro dell'Agenzia, se non previo il consenso da parte del Referente dell'Agenzia.
- svolgere le attività avendo cura di non arrecare intralcio alla normale circolazione di mezzi e persone e a non ostacolare percorsi e uscite di emergenza.
- chiedere preventiva autorizzazione scritta al Referente dell'Agenzia per l'introduzione di materiali e/o attrezzature pericolose (per esempio, bombole di gas infiammabili, sostanze chimiche, ecc.).
- a lavori ultimati, lasciare la zona interessata sgombra e libera da macchinari, materiali di risulta e rifiuti.
- segnalare immediatamente eventuali deficienze dei dispositivi di sicurezza o l'esistenza di condizioni di pericolo (adoperandosi direttamente, in caso di urgenza e nell'ambito delle proprie competenze e possibilità, per l'eliminazione di dette deficienze o pericoli).

---

Data

---

Timbro e firma del Datore di lavoro (contraente)

---

## MOD-APPROV-01 REQUISITI DEL CONTRAENTE

### DATI RELATIVI AL CONTRAENTE

Il modulo deve essere compilato sempre e in tutte le sue parti per quanto applicabile<sup>1</sup>.  
(dichiarazione ai sensi del D.P.R. n. 445/00)

Ragione sociale /

Nome Cognome:

Indirizzo:

Telefono:

Fax:

Partita I.V.A. /

Codice Fiscale:

e-mail:

N. iscrizione camera  
di commercio / albo  
di categoria<sup>2</sup>:

N. posizione INPS /  
cassa di  
previdenza<sup>2</sup>:

N. posizione  
INAIL<sup>2</sup>:

Certificazioni  
(eventuali):

Datore di Lavoro<sup>2</sup>:

Legale  
Rappresentante<sup>3</sup>:

N. Dipendenti<sup>2</sup>:

Oggetto della  
Fornitura:

Periodo della  
Fornitura:

### Si dichiara di:

risultare regolare con i versamenti del premio assicurativo INAIL<sup>2</sup>

Si ☐ No ☐

avere stipulato una polizza assicurativa per danni civili a terzi

Si ☐ No ☐

Massimale  
(€)

Scadenza

### Si forniscono:

copia dello stralcio del documento di valutazione del rischio riferito alle attività  
oggetto del contratto

Si ☐ No ☐

informazioni dettagliate sui rischi che si ritiene possano essere indotti, durante  
l'esecuzione dei lavori di cui al presente contratto, nei confronti di personale  
dell'Agenzia

Si ☐ No ☐

<sup>1</sup> il presente modulo deve essere compilato in fase di selezione

<sup>2</sup> se applicabile

<sup>3</sup> se diverso dal Datore di Lavoro



**NOTIZIE SULLA ORGANIZZAZIONE DEL CONTRAENTE**

<b>SICUREZZA E TUTELA DELLA SALUTE</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
Si dichiara di:		
aver effettuato la valutazione dei rischi in base alle normative vigenti <sup>2</sup>		
aver designato il responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione <sup>2</sup> <b>Indicare il nome:</b>		
aver nominato il Medico Competente <sup>2</sup> <b>Indicare il nome:</b>		
essere stato/i designato/i il/i rappresentante/i dei lavoratori per la sicurezza (RLS) <sup>2</sup> <b>Indicare il/i nome/i:</b>		
aver predisposto un programma di sorveglianza sanitaria <sup>2</sup>		
aver fornito al personale l'informazione, la formazione e l'addestramento idonee per la sicurezza e la tutela della salute		
aver dotato il personale dei DPI necessari per le attività da eseguire		
aver predisposto specifiche procedure di sicurezza per l'esecuzione dei lavori		
aver verificato la conformità al D.Lgs. 81/08 delle attrezzature da lavoro (se interessate dalla fornitura)		
aver predisposto e di rispettare il programma per la manutenzione delle proprie attrezzature (se interessate dalla fornitura)		
non essere oggetto di provvedimenti di sospensione o interdittivi di cui all'art. 14 del D.Lgs 81/08		

<b>ORGANIZZAZIONE DEI LAVORI</b>
È stato individuato <sup>2</sup> :
il rappresentante dei lavori che terrà i contatti con l'Agenzia (indicare nome, numero di telefono, e-mail):
il sostituto del rappresentante dei lavori (indicare nome, numero di telefono, e-mail):

**DOCUMENTAZIONE DA PRESENTARE**

Certificato di iscrizione alla camera di commercio, industria ed artigianato con oggetto sociale inerente alla tipologia dell'attività; <sup>2</sup>
Autocertificazione dell'Ente del possesso dei requisiti di idoneità tecnico professionale, ai sensi dell'art 47 del DPR 445/2000; <sup>2</sup>
Elenco dei lavoratori risultanti dal libro matricola e relativa idoneità sanitaria prevista dal D.Lgs 81/08 <sup>2</sup>
Documento unico di regolarità contributiva di cui al Decreto Ministeriale 24 ottobre 2007 <sup>2</sup>

---

Data

---

Timbro e firma del Datore di lavoro

---

---

---

**MOD-APPROV-03 - ELENCO DEL PERSONALE DEL CONTRAENTE**

Dati identificativi

<b>Ragione sociale / nome cognome:</b>	
<b>Indirizzo sede:</b>	
<b>Partita I.V.A. / Codice Fiscale:</b>	
<b>Oggetto e luogo dell'incarico:</b>	
<b>Periodo dell'incarico:</b>	

Dichiara che alle attività saranno addetti i lavoratori di cui al seguente elenco:

Nominativo	Qualifica	Posizione INAIL	Posizione INPS

Il contraente si impegna a comunicare preventivamente all'Agenzia ogni variazione che si sia verificata nell'elenco di cui sopra.

Data \_\_\_\_\_

Datore di Lavoro (Contraente)  
(Timbro e firma)

**MOD-APPROV-04 ELENCO ATTREZZATURE DELL'AGENZIA USATE DAL CONTRAENTE**

**Dati identificativi del contraente**

<b>Ragione sociale / nome cognome:</b>	
<b>Indirizzo sede:</b>	
<b>Partita I.V.A. / Codice Fiscale:</b>	
<b>Oggetto e luogo dell'incarico:</b>	
<b>Periodo dell'incarico:</b>	

Si concorda che le attrezzature di seguito indicate:

N.	Tipo e modello

Premesso che è stata formulata espressa richiesta per l'uso delle attrezzature sopra descritte, le parti **STIPULANO E CONVENGONO QUANTO SEGUE**

L'Agenzia consente l'uso delle attrezzature come sopra descritto affinché se ne serva per l'esecuzione delle opere del presente contratto

Lo stato di sicurezza delle attrezzature date in uso è conforme alle prescrizioni di legge, regolamentari e alle norme tecniche ad esse applicabili.

Il mantenimento dello stato di sicurezza e tutti i necessari interventi di manutenzione sono a carico dell'Agenzia.

Il Contraente ha l'obbligo di usare l'attrezzatura con la necessaria diligenza e perizia e nel pieno rispetto delle norme di sicurezza e igiene del lavoro.

Il Referente del Contraente		Il Referente dell'Agenzia
(data e firma)		(data e firma)

---

**MOD-APPROV-05 - ELENCO ATTREZZATURE / MATERIALI DEL CONTRAENTE**

Dati identificativi del contraente

<b>Ragione sociale / nome cognome:</b>	
<b>Indirizzo sede:</b>	
<b>Partita I.V.A. / Codice Fiscale:</b>	
<b>Oggetto e luogo dell'incarico:</b>	
<b>Periodo dell'incarico:</b>	

Dichiara che per lo svolgimento delle attività saranno utilizzate le apparecchiature di cui al seguente elenco:

N. identificativo	Tipo e modello

Dichiara altresì che:

- Tutte le apparecchiature sopra indicate sono opportunamente identificate con cartellini adesivi ecc.
- Lo stato di sicurezza e di mantenimento delle attrezzature conforme alle prescrizioni di legge, regolamentari e alle norme tecniche ad esse applicabili.

Il contraente si impegna

- ad usare l'attrezzatura con la necessaria diligenza e perizia e nel pieno rispetto delle norme di sicurezza e igiene del lavoro.
- a comunicare preventivamente all'Agenzia ogni variazione che si sia verificata nell'elenco di cui sopra.

Data

---

Datore di Lavoro (Contraente)  
(Timbro e firma)

---

## VER-APPROV-01 ATTO DI COORDINAMENTO

### Dati identificativi

<b>Ragione sociale / nome cognome:</b>	
<b>Indirizzo sede:</b>	
<b>Partita I.V.A. / Codice Fiscale:</b>	
<b>Oggetto e luogo dell'incarico:</b>	
<b>Periodo dell'incarico:</b>	
Nominativo Referenti	
<b>Per il contraente:</b>	
<b>Per l'Agenzia</b>	

Si DICHIARA (per quanto di competenza)

di aver effettuato un sopralluogo ai luoghi ove si dovranno svolgere le attività (laddove possibile)	
di aver ricevuto da parte del referente dell'Agenzia, le indicazioni conosciute, necessarie per lo svolgimento delle attività, ad esclusione dei rischi specifici propri	
di aver ricevuto il documento "Informazioni al lavoratore" PRT-IFSS-01 (in formato cartaceo o informatico) (laddove necessario)	
di essere stato informato dell'obbligo di coordinarsi con gli altri soggetti coinvolti nella fornitura	
di aver condiviso il DUVRI	
di avere proposte di integrazione al DUVRI (al fine di poter meglio garantire la sicurezza del lavoro)	
di impegnarsi trasmettere i contenuti del DUVRI ai lavoratori che rappresentano (contraente)	

Descrizione delle attività svolte ed eventuali note:


Indicazioni di coordinamento:


## MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE GENERALI

Esporre la tessera di riconoscimento corredata di fotografia contenente le generalità del lavoratore e l'indicazione del datore di lavoro per tutto il tempo di permanenza in Agenzia	
Localizzare i percorsi di emergenza e le vie di uscita.	
In caso di evacuazione attenersi alle procedure dell'Agenzia.	
Non ingombrare le uscite di emergenza e le vie di fuga con materiali e attrezzature.	
Non occultare i presidi e la segnaletica di sicurezza con materiali e attrezzature.	
Prima di effettuare un intervento in presenza di altri appaltatori che effettuano lavorazioni nell'area di competenza, avvertire il Referente dell'Agenzia per definire le modalità e i tempi di svolgimento dell'attività.	
Non operare su macchine, impianti e attrezzature se non autorizzati.	
Evitare l'uso di cuffie o auricolari per l'ascolto della musica durante l'attività perché potrebbero impedire la corretta percezione dei segnali acustici di allarme in caso di emergenza.	
Le aree di intervento devono essere lasciate pulite dai rifiuti.	

Data \_\_\_\_\_

(Nominativo, funzione, timbro e firma)		Referente dell'Agenzia (Nominativo, timbro e firma)

Per il SPP di Agenzia<sup>4</sup>

\_\_\_\_\_

---

<sup>4</sup> firma obbligatoria in caso di DUVRI

---

# VER-APPROV-02 ATTO DI COORDINAMENTO MANUTENZIONE DEGLI STRUMENTI

Dati identificativi

Ragione sociale:

Indirizzo sede:

Oggetto dell'intervento:

Indicazioni di coordinamento:

MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE GENERALI (segnare con una croce quanto di interesse)

Localizzare i percorsi di emergenza e le vie di uscita ed in caso di evacuazione attenersi alle procedure dell'Agenzia (le cui norme sono appese presso i locali)	
Non ingombrare le uscite di emergenza, le vie di fuga i presidi e la segnaletica di sicurezza con materiali e attrezzature.	
Effettuare uno sfasamento spaziale con gli operatori dell'Agenzia (mediante segnaletica, avvisi ecc)	
Effettuare uno sfasamento temporale delle attività svolte con gli operatori dell'Agenzia (orari differenti di intervento nella zona di interesse)	
Prima di effettuare un intervento in presenza di altri lavoratori che effettuano attività nell'area di competenza, avvertire il Referente dell'Agenzia per definire le modalità e i tempi di svolgimento dei lavori.	
Non operare su macchine, impianti e attrezzature prima di avvisare il Referente dell'Agenzia.	
Lasciare le aree di intervento libere e pulite dai rifiuti.	
Prima di intervenire sull'apparecchiatura informarsi sullo stato della stessa (presenza o meno di sostanze chimiche, ecc)	
Se si interviene su apparecchi collegati a gas-tecnici verificare preventivamente lo stato della linea (attiva, scollegata ecc)	

Sono previste interferenze fra il contraente ed i lavoratori di Agenzia(ad esclusione di attività di ufficio / intellettuali):

<input type="checkbox"/>	NO (non sono previsti altri adempimenti)
<input type="checkbox"/>	SI (indicare i punti di interferenza e gli accorgimenti intrapresi per la gestione)

Identificazione delle attività lavorative interferenti o che comportano rischi aggiuntivi

SI DICHIARA (per quanto di competenza)

di aver ricevuto da parte del referente dell'Agenzia, le indicazioni conosciute, necessarie per lo svolgimento delle attività, ad esclusione dei rischi specifici propri

Data

(Nominativo, funzione, e firma)		Referente dell'Agenzia (Nominativo, e firma)

### **10.3. Gestione del personale ai fini degli adempimenti di sicurezza**

#### **PRO-GESPER-01 GESTIONE DEL PERSONALE ASPETTI DI SICUREZZA E SALUTE SUL LAVORO**

##### **OGGETTO E SCOPO**

La presente procedura indica le modalità attraverso le quali viene gestito, per quanto riguarda gli aspetti legati alla sicurezza e salute, il personale che opera in Agenzia, assicurando che per ogni lavoratore, qualunque sia il contratto di lavoro:

- sia valutata l' idoneità allo svolgimento delle attività assegnate attraverso una o più visite mediche preliminari ed in particolare per attività che lo prevedono sia valutata l' idoneità fisica all' esposizione a radiazioni ionizzanti (RI);
- sia valutata la necessità di effettuare la Sorveglianza Sanitaria;
- siano tenute sotto controllo, in base all' attività svolta ed alla struttura in cui lo stesso è inserito, le esigenze di informazione/formazione/addestramento e dei progressivi aggiornamenti (**PRO-GESFOR-01**).

##### **CAMPO DI APPLICAZIONE**

Si applica a tutto il personale dipendente a tempo indeterminato e determinato, nonché a coloro che hanno un rapporto di somministrazione di lavoro a tempo determinato, oltre che a tirocinanti, stagisti e collaboratori occasionali.

##### **RIFERIMENTI**

- UNI EN ISO 9001
- BS OHSAS 18001
- Regolamento di Organizzazione
- D.Lgs 81/2008 e s.m.i.
- D.Lgs 230/1995 e s.m.i.

##### **GENERALITÀ**

Quanto di seguito descritto viene attuato in funzione dei rischi cui ogni lavoratore è sottoposto, in relazione al ruolo svolto ed all' ambiente di lavoro in cui è inserito, e deve essere ripetuto ogni volta si verifichino mutamenti nella situazione di rischio a suo carico.

##### **DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ**

Ogni persona assunta a tempo indeterminato e determinato o collaboratore operante a progetto all' inizio della sua prestazione lavorativa in Agenzia è denominata "personale neoassunto".

Gli stagisti, i tirocinanti e le persone che operano per breve periodo in Agenzia vengono denominati "tirocinanti".

##### **Assunzione**

Il Responsabile U.O. Affari del Personale attiva le procedure amministrative inerenti l' assunzione e gli atti necessari per l' inizio dell' attività lavorativa.

Il Responsabile U.O. Affari del Personale:

- fa compilare la scheda "Dichiarazione del lavoratore Esposizione ad Agenti Cancerogeni" (**MOD-GESPER-01**) da parte del neoassunto inviandone copia a SPP e MC.
- comunica l' assunzione di nuovo personale al Direttore ed al Responsabile di Struttura;
- comunica al neoassunto la data d' ingresso, la sede e le informazioni per l' esecuzione degli accertamenti preventivi;
- comunica il nominativo del neoassunto, la data di ingresso, la sede di destinazione al RSPP e al Medico Competente (MC).

Il Responsabile di Struttura del neoassunto, comunica al SPP i processi cui viene adibito il neoassunto ed individua, in collaborazione con il RSPP, i relativi rischi.

---



Il Responsabile di Struttura del neoassunto comunica, preventivamente all'inizio dell'attività, al Direttore di Struttura e al MC il nominativo, la sede e l'attività con i relativi rischi, a cui verrà adibito il neoassunto.

Il MC invia l'esito degli accertamenti preventivi, giudizio di idoneità alla mansione, al Direttore di Struttura, al Responsabile U.O. Affari del Personale ed al RSPP.

Il Direttore di Struttura ne informa il Responsabile di Struttura.

### ***Nuovi esposti a Radiazioni Ionizzanti***

Nel caso in cui il personale venga adibito ad attività che possa comportare l'esposizione alle radiazioni ionizzanti, ad esclusione di chi è destinato solo al laboratorio fisico, deve essere preventivamente classificato dall'Esperto Qualificato (EQ), che stabilisce se il nuovo esposto debba essere dotato di dosimetro personale e quindi seguire il programma di sorveglianza fisica e medica.

La richiesta di classificazione deve essere fatta, preventivamente all'inizio dell'attività, tramite la compilazione del modulo "Classificazione ai sensi del D.Lgs 230/95" (MOD-GESRAD-02);

Il modulo compilato per le prime due parti viene trasmesso, a cura del Responsabile di struttura, all'Esperto Qualificato.

L'Esperto Qualificato compila la terza parte e definisce se deve essere successivamente valutata l'idoneità fisica all'esposizione alle radiazioni, mediante visita medica preventiva.

Il Responsabile U.O. Affari del Personale provvede all'acquisto del "Documento Sanitario Personale" per il nuovo esposto che sarà consegnato al MC / Medico Autorizzato (MA).

Il MC / MA compila il "Documento Sanitario Personale" del nuovo esposto che dovrà essere conservato presso la sede di lavoro del nuovo esposto.

Il nuovo esposto dovrà essere edotto dal Responsabile della Struttura circa:

- i pericoli derivanti dalla sua mansione lavorativa
- i rischi specifici a cui può essere esposto
- le norme interne di radioprotezione
- le modalità di esecuzione del lavoro

### ***Sorveglianza sanitaria***

I criteri per una corretta gestione della sorveglianza sanitaria nell'Agenzia al fine di organizzare al meglio l'intervento di prevenzione e tutela della salute dei lavoratori sono riportati nella procedura "Gestione della Sorveglianza Sanitaria (PRO-SORSAN-01).

### ***Ingresso nella struttura operativa***

Il personale neoassunto è convocato dal Responsabile U.O. Affari del Personale il quale lo informa sul giorno e l'ora in cui presentarsi in Agenzia per presenziare al colloquio informativo con il Responsabile di Struttura, come con lo stesso concordato.

Il colloquio del neoassunto ha lo scopo di mettere a conoscenza lo stesso di tutte quelle informazioni a carattere generale riguardanti l'attività dell'Agenzia nel suo complesso, con particolare riferimento all'attività della struttura che lo vedrà inserito al suo interno.

### ***Attività informativa***

Il Responsabile di Struttura deve preoccuparsi di dare al neoassunto le informazioni inerenti la salute e la sicurezza dei lavoratori.

a) Fornisce al soggetto i documenti da conoscere inerenti a:

- Informazione al lavoratore in accordo al art. 36 del D.Lgs. 81/08;
- "Documento informativo sul divieto di fumo";
- "Gestione infortuni" (**PRO-INFORT-01**);
- "Gestione delle emergenze interne e di primo soccorso"(**PRO-EMESOC-01**);
- Gestione dei dispositivi individuali di protezione, degli indumenti di lavoro ed accessori (**PRO-GESDPI-01**);
- "Gestione delle lavoratrici madri e gestanti" (**IOP-GESPER-01**) (solo alle donne).

b) Informa il neoassunto dei diritti e dei doveri dei lavoratori nello svolgimento della normale

---

attività e in situazioni particolari.

- c) Elenca e illustra al neoassunto quali sono le attività che dovrà svolgere, mostrandogli le attrezzature di lavoro e la struttura, e lo informa sui rischi specifici connessi alla struttura, impianti, attrezzature ed attività svolte.
- d) Da attuazione a quanto previsto dalla procedura di gestione dei DPI.
- e) Illustra la sua posizione gerarchica e funzionale all'interno della struttura.
- f) Indica il tutor e il periodo di affiancamento e addestramento.
- g) Effettua una registrazione relativa al titolo di studio (voto, data), esperienza lavorativa, addestramento, corsi frequentati (almeno quelli più significativi ai fini della sicurezza) (compilando eventualmente dalla "Scheda del personale" (SCH-PQPER-03)).
- h) Informa dei diritti e dei doveri dei lavoratori nello svolgimento della normale attività e in situazioni particolari.

Al termine del colloquio il Responsabile di Struttura provvederà a far firmare al neoassunto un verbale (VER-GESPER-01) di avvenuta informazione; copia del verbale viene inviato al Responsabile U.O. Affari del Personale, unitamente alla comunicazione di avvenuto ingresso del neoassunto.

### ***Addestramento ed affiancamento***

Al fine di garantire al neoassunto un' adeguata formazione e un adeguato addestramento che lo rendano operativo a tutti gli effetti nel minor tempo possibile applicando al meglio quelle che sono le sue conoscenze di base, il Responsabile di Struttura lo affianca a personale esperto per un periodo di tempo che egli stesso fissa.

Il periodo di affiancamento deve essere sufficiente a far sì che la formazione del neoassunto sia completa, sia sotto il profilo tecnico che sotto quello della prevenzione degli infortuni e dell'igiene del lavoro.

L'attività è effettuata in accordo alla procedura "Informazione, formazione e addestramento dei lavoratori in materia di sicurezza" (PRO-GESFOR-01).

### ***Attività informativa dei nuovi Responsabili di Struttura Complessa***

La persona nominata Responsabile di Struttura viene informata, formata e affiancato dal RSPP.

Al termine del colloquio il RSPP provvederà a far firmare al Responsabile di Struttura un verbale (VER-GESPER-01) di avvenuta informazione da registrare; copia del verbale viene inviato al Direttore di Struttura e al Responsabile Affari del Personale.

Tale attività informativa, è effettuata in accordo alla procedura "Informazione, formazione e addestramento dei lavoratori in materia di sicurezza" (PRO-GESFOR-01).

### ***Variazione di attività***

Nel caso in cui venga richiesta una variazione di attività per il lavoratore, il Responsabile di Struttura richiede al MC, nel caso di attività con rischi diversi, di valutare l'idoneità alla specifica attività cui verrà assegnato.

Il Responsabile di Struttura, in caso di riconosciuta idoneità da parte del MC, trasmette l'informazione relativa alla modifica di ruolo, al Responsabile Affari del Personale ed al RSPP.

Il lavoratore, che ha modificato l'attività, viene sottoposto ad un nuovo processo d'informazione specifica per la nuova attività svolta.

La variazione di attività viene inoltre registrata.

### ***Trasferimento di sede***

Il trasferimento di sede viene comunicato dal Responsabile del Personale al RSPP.

Il lavoratore che ha cambiato sede lavorativa viene sottoposto ad un processo d'informazione, formazione, addestramento specifici per i rischi della nuova sede lavorativa; il Responsabile di Struttura segue quanto prescritto al punto c) e g) del paragrafo "Attività informativa".

Il Direttore di Struttura invia la "Cartella sanitaria" del lavoratore alla struttura di nuova destinazione.

---

## **TIROCINANTE**

Prima di iniziare l'attività, devono essere espletate tutte le pratiche amministrative; in particolare deve essere verificata la presenza delle polizze assicurative relative agli infortuni e alla responsabilità civile.

Il Responsabile di Struttura effettua un colloquio informativo con il tirocinante:

- su obiettivi e modalità di svolgimento dello stage con segnalazione dei tempi di presenza in Agenzia;
- sulla compilazione e firma, all'ingresso e in uscita in Agenzia, del "Registro interno per tirocinanti";
- attività attribuite al tirocinante in relazione al rischio;
- assegnazione di tutor agenziale e affiancamento, al quale lo stesso dovrà fare riferimento per qualsiasi esigenza. Il tirocinante non può mai operare da solo ma solo in presenza del tutor od operatori esperti dell'Agenzia;
- individuazione e attribuzione DPI al tirocinante;
- comportamenti da adottare in situazioni di emergenza.

Viene consegnata la documentazione ai fini della sicurezza.

Le attività svolte dal tirocinante devono essere individuate dal Responsabile di Struttura in relazione al rischio e specificate nel verbale (**VER-GESPER-01**).

---

# **IOP-GESPER-01 CRITERI PER LA TUTELA DELLE LAVORATRICI MADRI E GESTANTI**

## **CAMPO DI APPLICAZIONE**

La presente istruzione operativa disciplina i comportamenti da tenere in Agenzia dai soggetti responsabili (datore di lavoro, dirigenti, lavoratrici e lavoratori) in merito alla tutela delle lavoratrici gestanti, puerpere in periodo di allattamento, madri adottive e affidatarie (di seguito “madri”) in ottemperanza alle normative vigenti.

L’istruzione è destinata ad assolvere i compiti di informazione del datore di lavoro e viene distribuita a tutte le lavoratrici, al momento dell’inizio dell’attività in Agenzia, dal Responsabile di Struttura.

## **RESPONSABILITÀ DI APPLICAZIONE**

La responsabilità della corretta applicazione della presente istruzione operativa è di:

- DL;
- Direttori di Struttura;
- Responsabili di Struttura;
- Dirigenti,
- altri operatori coinvolti cui la lavoratrice è assegnata per la parte di competenza

## **DEFINIZIONI**

**Astensione per gravidanza a rischio:** astensione per gravidanza a rischio, così definita dal ginecologo di fiducia per il tempo stabilito dallo stesso.

**Astensione per lavoro a rischio:** impossibilità di adibire la lavoratrice in attività non a rischio.

**Astensione obbligatoria:** due mesi prima del parto e tre dopo.

**Uscita posticipata:** un mese prima del parto e quattro dopo.

**Astensione anticipata:** tre mesi prima del parto e due dopo.

### **Madri - divieto di esposizione ai seguenti rischi**

Le madri non devono esporsi volontariamente ai seguenti tipi di rischio, generati da agenti fisici, chimici e biologici, che possono comportare rischi di lesioni per il feto.

### **Lavori Faticosi**

- movimentazione manuale di carichi;
- azione di spinta e/o tiro (es. carrelli ecc.);
- movimenti, posizioni di lavoro, stazione eretta per oltre quattro ore giornaliere;

### **Lavori stressanti**

- lavoro al videoterminale con tempi di risposta imposti (es. sportelli aperti al pubblico)

### **Lavori in presenza di agenti fisici**

- lavori comportanti esposizione a radiazioni ionizzanti (raggi X, beta, gamma);
- lavori comportanti esposizione a radiazioni NON ionizzanti;
- lavori comportanti colpi, vibrazioni e scuotimenti;
- lavori comportanti esposizione a rumore eccedente gli 80 dB (esposizione sulle 8 ore lavorative);
- lavori in presenza di sollecitazioni termiche come centri di sterilizzazione, ecc.

### **Lavori in presenza di agenti biologici**

- Lavori comportanti esposizione ad agenti biologici dei gruppi di rischio da 2 a 4 ai sensi della normativa vigente;

### **Lavori in presenza di agenti chimici**

- Lavori di disinfezione
  - Lavori comportanti presenza di prodotti chimici classificati con le seguenti Frasi di Rischio "R";
  - R 10 Infiammabile
  - R 20/21 Nocivo per inalazione e per contatto con la pelle
  - R 22 Nocivo per ingestione
-

- R 37/38 Irritante per le vie respiratorie e per la pelle
- R 38 Irritante per la pelle
- R 39 pericoli di effetti reversibili molto gravi
- R 40 Possibilità di effetti irreversibili
- R 41 Rischio di gravi lesioni oculari
- R 42 può provocare sensibilizzazione per inalazione
- R 43 Può provocare sensibilizzazione a contatto con la pelle
- R 45 Può provocare il cancro
- R 46 Può provocare alterazioni genetiche ereditarie
- R 47 Può provocare malformazioni genetiche
- R 48 pericoli gravi di danni alla salute in caso di esposizione prolungata
- R 49 Può provocare il cancro per inalazione
- R 60 può ridurre la fertilità
- R 61 Può danneggiare i bambini non ancora nati
- R 63 Possibile rischio di danni ai bambini non ancora nati
- R 64 Possibile rischio per i bambini allattati al seno

#### **Pendolarismo**

Il viaggio fra il luogo di lavoro e l'abituale residenza viene considerato un fattore di rischio. Nelle linee Diretrici UE si indica "gli spostamenti durante il lavoro e da e verso il lavoro possono essere problematici per le donne gestanti e comportare rischi fra cui fatica, vibrazioni, stress, posture statiche disagi e infortuni,"

Nell'analisi del rischio dovrà essere, per stabilire il periodo di astensione obbligatoria, effettuata una valutazione specifica (caso per caso) considerando i seguenti elementi:

- distanza (indicativamente oltre i 100 km complessivi fra andata e ritorno)
- tempo di percorrenza (indicativamente oltre 2 ore complessive fra andata e ritorno)
- numero e tipo di mezzi da trasporto usati
- particolari caratteristiche del percorso

#### **PRECAUZIONI**

Per le donne in stato di gravidanza e le madri che allattano, la legge prevede inoltre che vi sia la possibilità di riposo in posizione comoda.

A titolo precauzionale si consiglia di organizzare l'attività lavorativa della dipendente interessata in modo da evitare anche accidentali rischi legati a possibili eventi infortunistici.

#### **COMPITI DEL MEDICO COMPETENTE**

Il MC, oltre agli obblighi di sorveglianza sanitaria previsti per legge, esprime parere sulla valutazione dei rischi redatta ai sensi dell'art. 11 del D.Lgs. n° 151/2001.

A richiesta esprime parere in merito alla collocazione lavorativa e resta disponibile a consultazioni da parte delle lavoratrici e della direzione aziendale.

A richiesta della lavoratrice esprime parere in merito alla domanda di "Uscita Posticipata".

#### **COMPITI DEL RESPONSABILE AFFARI DEL PERSONALE**

Il Responsabile Affari del Personale distribuisce la presente Istruzione Operativa a tutte le lavoratrici informandole di quanto predisposto in azienda a tutela della salute delle lavoratrici gestanti, puerpere o in periodo di allattamento fino a sette mesi dopo il parto, al momento dell'inizio dell'attività in Agenzia.

#### **ITER DA SEGUIRSI DA PARTE DELLE MADRI**

---

Comunicazione di stato di gravidanza	Non appena accertato lo stato di gravidanza, la lavoratrice deve darne comunicazione, preferibilmente scritta, al proprio responsabile diretto (RD) (Direttori, Responsabile di Struttura), che ne informa il proprio superiore, il SPP, il MC, EQ (in caso di radiazioni ionizzanti) e l'U.O. Affari del Personale
Mansioni che possono essere svolte in gravidanza	Il <b>RD</b> , di concerto con il SPP, valuta l'esposizione e l'eventuale modifica dell'attività (con il contributo di dirigenti e/o altri operatori coinvolti), registrandone tale verifica; ne informa il suo superiore. La lavoratrice dovrà attenersi alle disposizioni scritte ricevute dal <b>RD</b> che provvederà all'assegnazione di compiti lavorativi compatibili con lo stato di gravidanza (art. 5, comma 1, D.Lgs. n. 645/96). Dirigenti e/o altri operatori coinvolti vigileranno sull'attuazione delle disposizioni.
Spostamento ad altre attività (ricollocazione)	Ove la modifica delle condizioni o dell'orario di lavoro, quando necessarie, non siano possibili per motivi organizzativi o produttivi, il DL, tramite i responsabili interessati, adibisce ad altre attività la lavoratrice. Pertanto la lavoratrice dovrà svolgere la nuova attività, anche se diversa a quella abituale conservando la retribuzione e la qualifica originale (art. 3, secondo, terzo e quarto comma, della legge 30 dicembre 1971, n. 1204); se l'attività è superiore si applica l'art. 2103 del Codice Civile.
Esami clinici in gravidanza	La lavoratrice ha diritto di assentarsi dal lavoro per l'effettuazione di accertamenti medici (art. 7 D.Lgs. n. 645/96). Essa, salvo casi di urgenza, provvederà a comunicare l'assenza con un congruo anticipo (almeno tre giorni) al proprio RD, indicando la durata stimata dell'assenza. Successivamente fornirà documentazione giustificativa concernente data, orario di effettuazione e attestazione relativa alla necessità di svolgimento durante l'orario di lavoro.
Periodo di allattamento	L'interdizione da mansioni comportanti rischi specifici è obbligatoria per le donne che allattino fino a 7 mesi dopo il parto, pertanto anche in questo periodo occorrerà astenersi da mansioni che possano costituire un rischio (art. 1 D.Lgs. n. 645/96).
Astensione anticipata dal lavoro per gravidanza a rischio	La dipendente, che si trovi in stato di gravidanza a rischio, può inoltrare apposita istanza alla Direzione Provinciale del Lavoro - Servizio Ispezione del Lavoro, al fine di ottenere l'autorizzazione ad assentarsi dal lavoro prima e/o fino al periodo di astensione obbligatoria previsto per legge (art. 30 Legge n. 1204/71 e art. 18 DPR n. 1026/1976).
Astensione anticipata per lavoro a rischio	Nel caso in cui il DL, tramite i dirigenti interessati, non possa ricollocare la lavoratrice adibendola ad altre attività non a rischio, lo stesso DL, tramite l'U.O. Affari del Personale, provvede ad inoltrare richiesta di astensione per lavoro a rischio.
Dubbi, quesiti, casi particolari	Il MC, il SPP e l'U.O. Affari del Personale sono disponibili per ogni chiarimento o dubbio.

## LINEE-GUIDA

**Iter per la valutazione della sostenibilità delle mansioni svolte dalle madri.**

I criteri espressi in questa istruzione operativa hanno lo scopo di garantire che le madri, non vengano adibite allo svolgimento di compiti, non compatibili con lo stato stesso, individuati dalle normative specifiche.

L'istruzione operativa deve essere applicata dai Responsabili immediatamente dopo aver avuto comunicazione, preferibilmente scritta, dello stato di gravidanza, gli stessi potranno consultare MC, EQ ed SPP.

**Tabella a titolo esemplificativo e non esaustivo.**

<b>Fattore di rischio</b>	<b>Ruolo</b>	<b>Periodo tutelato</b>	<b>Prescrizioni</b>	<b>Effetti sulla gravidanza e sul feto / neonato</b>
Radiazioni Ionizzanti (cat. A e B)	Personale tecnico classificato radio esposto gruppo A e B	Gestazione Puerperio Allattamento in caso di attività con rischio di contaminazione da R.I.	Divieto di accesso alle zone controllate e sorvegliate Non esporre al rischio di contaminazione donne che allattano	Effetti teratogeni, mutageni, cancerogeni
Radiazioni non Ionizzanti (esclusi i videoterminali)	Personale tecnico classificato esposto a radiazioni non ionizzanti	Gestazione	Limitare i compiti lavorativi in modo da NON esporre la lavoratrice Divieto di accesso nelle zone classificate	Non evidenza
Rumore	Personale esposto ai sensi della normativa vigente	Gestazione, puerperio (fino a 7 mesi dal parto)	Divieto di esposizione media giornaliera superiore a 80 dBA LEX,8h	Basso peso alla nascita
Sollecitazioni termiche (stress termico)	Attività esterne in luoghi soggetti a stress termico	Gestazione	Divieto di esposizione a fonti di calore e a microclima freddo	Accentuazione dei disturbi circolatori/metabolici fisiologici presenti in gravidanza
Movimentazione manuale dei carichi (MMC)	Personale tecnico ed addetti ai magazzini	Gestazione Puerperio (fino a 7 mesi dal parto)	Eliminare i compiti lavorativi che comportano MMC	Minaccia di aborto Parto prematuro Basso peso alla nascita Lesioni a carico del rachide per lassità dei legamenti
Posture incongrue prolungate Stazione eretta oltre 50% dell'orario	Personale tecnico	Gestazione Puerperio (fino a 7 mesi dal parto)	Divieto di stazionamento in piedi per più di metà dell'orario	Insufficienza venosa Stasi pelvica Lombalgia

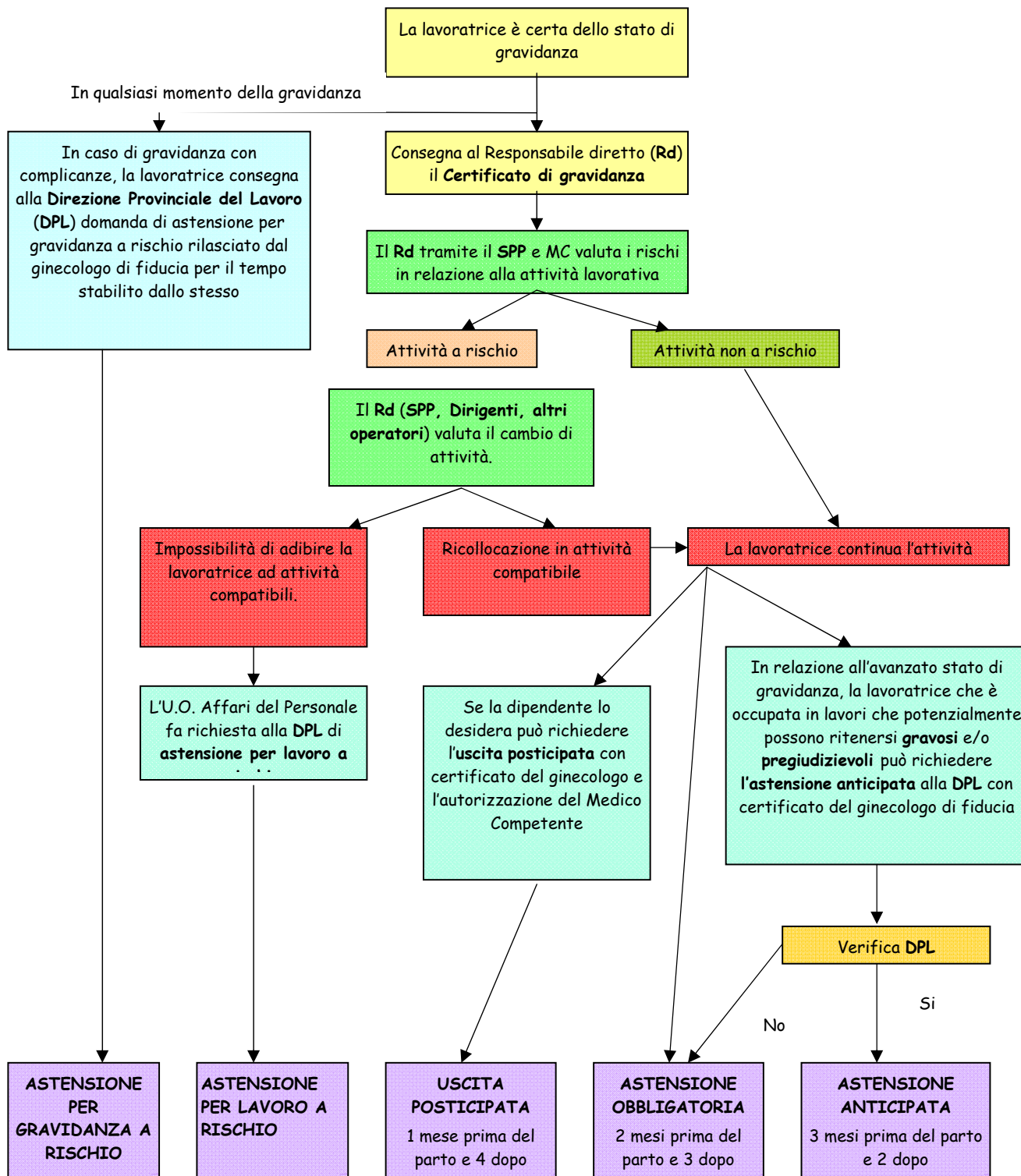
<b>Fattore di rischio</b>	<b>Ruolo</b>	<b>Periodo tutelato</b>	<b>Prescrizioni</b>	<b>Effetti sulla gravidanza e sul feto / neonato</b>
Spostamenti all'interno e all'esterno	Tutto il personale che svolge la propria attività con spostamenti di sede	Gestazione Puerperio (fino a 7 mesi dal parto)	Limitare il numero di spostamenti ripetuti. Limitare il pendolarismo	Rischio infortunistico Eccessivo affaticamento
Guida automezzi	Tutto il personale che svolge la propria attività con spostamenti di sede	Gestazione Puerperio (fino a 7 mesi dal parto)	Limitare uso di auto Ridurre il compito lavorativo	Rischio infortunistico
Attività comportanti l'uso di scale manuali	Personale operante presso archivi, magazzini, ecc.	Gestazione Puerperio (fino a 7 mesi dal parto)	Eliminare i compiti lavorativi che comportano l'uso di scale manuali	Rischio infortunistico
Utilizzo di videoterminale	Addetti ad attività amministrative	Gestazione	Valutare se il lavoro consente cambiamenti frequenti delle posture Modifica delle condizioni e dell'orario di lavoro (pause) Organizzare il lavoro in modo da consentire alla lavoratrice di assentarsi secondo necessità; se questo è impossibile assegnare diverso compito lavorativo	Disturbi del dorso lombari
Solventi	Addetti di Laboratorio	Gestazione Allattamento	Divieto di esposizione diretta e indiretta a solventi Eliminare il compito lavorativo	Tossicità per il feto Passaggio nel latte materno
Sostanze etichettate R40, R45, R46, R47, R48, R49	Addetti di Laboratorio	Gestazione	Divieto di utilizzo Eliminare il compito lavorativo	Vedi descrizione delle frasi di rischio



<b>Fattore di rischio</b>	<b>Ruolo</b>	<b>Periodo tutelato</b>	<b>Prescrizioni</b>	<b>Effetti sulla gravidanza e sul feto / neonato</b>
Sostanze etichettate R61, R63, R64	Addetti di Laboratorio	Gestazione Puerperio ed allattamento per le sostanze etichettate R64	Divieto di utilizzo	Vedi descrizione delle frasi di rischio
Sostanze etichettate R39, R42, R43, R48*	Addetti di Laboratorio	Gestazione Puerperio	Divieto di utilizzo	Vedi descrizione delle frasi di rischio
Sostanze etichettate R60, R62*	Addetti di Laboratorio		Valutazione dell'esposizione	Vedi descrizione delle frasi di rischio

## SCHEMA LOGICO DEI PERCORSI DA SEGUIRE

Il seguente diagramma di flusso è ripreso dal DVR ed illustra i percorsi nei casi di gravidanza patologica o nei casi di gravidanza normale con un lavoro a rischio.



In caso di parto prematuro l'astensione obbligatoria ha comunque una durata pari a 5 mesi.

**VER-GESPER-01 VERBALE**

<b>Oggetto</b>			
<b>Data</b>			
<b>Presso</b>			
<b>Presenti</b>	Nome	Funzione	Firma
	•		
	•		
<b>Argomenti OdG</b>	<b>Ordine del giorno:</b> 1. verifica di possesso di comunicazione di assegnazione con tempo di permanenza nella specifica struttura (Argomento A), 2. consegna documentazione (Argomento B), 3. consegna DPI (Argomento C), 4. norma di comportamento per Formazione ed Informazione (Argomento D), 5. orario (Argomento E), 6. affiancamento ed assegnazione specifica (Argomento F), 7. ecc..		
<b>Punto OdG</b>	<b>1</b>	Argomento A Verbalizzazione	
<b>Punto OdG</b>	<b>2</b>	Argomento B Verbalizzazione	
<b>Punto OdG</b>	<b>3</b>	Argomento C Verbalizzazione	
<b>Punto OdG</b>	<b>4</b>	Argomento D Verbalizzazione	
<b>Punto OdG</b>	<b>5</b>	Argomento E Verbalizzazione	
<b>Punto OdG</b>	<b>6</b>	Argomento F Verbalizzazione	
<b>Conclusione</b>			
<b>Impegni</b>			
<b>Allegati</b>			

<b>Data</b>			
<b>Verbalizzante</b>			
<b>Copia a</b>	Tutti i partecipanti		
<b>Firma ricevuta</b>	Ricevente	Data	Firma

---

**MOD-GESPER-01 - DICHIARAZIONE DEL LAVORATORE ESPOSIZIONE AD AGENTI  
CANCEROGENI (D.M. 12/07/2007 N. 155)**

**Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (art. 47 D.P.R. 18 dicembre 2000, n 445)**

Il sottoscritto,

Cognome:		Nome:			
Nato a:		(prov.)		il:	
Codice Fiscale:					

In relazione al provvedimento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ che ne dispone l'assunzione con contratto:

A tempo determinato con scadenza: \_\_\_\_\_

A tempo indeterminato

Altro (co.co.co., ecc.): \_\_\_\_\_

Consapevole delle sanzioni amministrative e penali previste dagli artt. 75 e 76 del DPR 445/00

A) di non aver mai prestato servizio presso enti pubblici e/o strutture private

B) di **non essere** stato esposto, presso precedenti datori di lavoro, ad agenti cancerogeni

C) di **essere** stato esposto ad agenti cancerogeni presso i seguenti precedenti datori di lavoro:

1) Ragione sociale \_\_\_\_\_ indirizzo: \_\_\_\_\_

2) Ragione sociale \_\_\_\_\_ indirizzo: \_\_\_\_\_

3) Ragione sociale \_\_\_\_\_ indirizzo: \_\_\_\_\_

4) Ragione sociale \_\_\_\_\_ indirizzo: \_\_\_\_\_

a) di **avere copia** del registro di esposizione e cartelle sanitarie

b) di **non avere copia** del registro di esposizione e cartelle sanitarie

N.B. La presente dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà dovrà essere corredata dalla fotocopia della carta di identità del dichiarante.

Data: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

---

## 10.4. Gestione degli accessi

### PRO-ACCESS-01 GESTIONE DEGLI ACCESSI

#### OGGETTO E SCOPO

La presente procedura definisce le modalità di gestione degli accessi all'interno delle sedi dell'Agenzia.

#### CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente istruzione definisce le modalità di gestione degli accessi all'interno della sede centrale dell'Agenzia.

Si applica all'intera Agenzia per la gestione di qualunque tipo di accesso.

#### RIFERIMENTI

- OHSAS 18001.
- Linee Guida SGSL - UNI: 2001.
- Regolamento di Organizzazione.
- Procedura "Gestione Emergenze interne e di Primo Soccorso" (PRO-EMESOC-01).

#### GENERALITÀ

L'accesso all'interno delle sedi dell'Agenzia è consentito a visitatori, vale a dire a qualsiasi persona esterna che, a qualunque titolo, si reca presso l'Agenzia.

Per visitatori **non** si intendono i dipendenti, collaboratori con contratto a vario titolo, i tirocinanti.

Le visite sono ammesse solo durante l'orario di servizio.

L'accesso dei visitatori è consentito esclusivamente dall'ingresso ufficiale della struttura dell'Agenzia.

La portineria è un locale presidiato da personale in corrispondenza dell'ingresso.

Gli addetti alla portineria sono tenuti a vigilare sugli accessi e ad applicare le indicazioni contenute nella presente procedura.

La presenza del visitatore (tranne per coloro che accedono in prossimità della portineria solo per informazioni o per deposito di colli, posta, campioni) viene registrata su apposito "**Registro Accesso Visitatori**" contenente almeno i seguenti campi: N° Cartellino, Data, Ora di ingresso, Nome e Cognome, Ente/Ditta di appartenenza, Destinatario, Accompagnatore, Ora uscita.

La compilazione del registro delle presenze è tenuta dall'addetto alla portineria.

I visitatori vengono dotati di cartellino di identificazione numerato (cartellino identificativo).

L'accesso ai laboratori può avvenire esclusivamente se guidato da personale interno, con assegnazione del visitatore ad un responsabile della visita.

Per destinatario si intende il dipendente dell'Agenzia, che per motivi di lavoro è consentito a ricevere persone esterne; per accompagnatore si individua il dipendente dell'Agenzia, che accompagna la persona esterna all'interno dell'Agenzia.

#### Regole per il destinatario e l'accompagnatore interni:

- destinatario e/o accompagnatore si assicurano che la persona esterna non venga esposta a rischi senza protezione e che non provochi situazioni pericolose;
- si assicurano che i visitatori abbiano presa visione del piano di emergenza interno;
- in caso di emergenza destinatario e/o accompagnatore si assicurano che la persona esterna si rechi al punto di raccolta e ne verificano la presenza.

#### Regole per i visitatori:

- devono sostare in prossimità della portineria in attesa dell'autorizzazione all'accesso da parte dell'addetto alla portineria;
  - devono rispettare le norme di igiene, sicurezza;
  - devono prendere visione del piano di emergenza interno esposto;
-

- devono avere personalmente cura dei propri oggetti personali (non è possibile dar corso a reclami riguardo a furti o sparizioni di oggetti dimenticati o lasciati incustoditi);
- non devono consumare cibi e/o bevande presso i posti di lavoro;
- devono portare ben esposto il cartellino identificativo durante tutta la visita;
- devono restituire i DPI consegnati;
- devono restituire il cartellino identificativo ed il dépliant illustrativo con le norme interne per i visitatori, all'addetto della portineria dietro restituzione del loro documento di riconoscimento.

## **DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ**

### **Ingresso di persone esterne**

L'ingresso di persone esterne in Agenzia è:

- autorizzato solamente in presenza di un destinatario interno e/o di un accompagnatore dipendente per coloro che desiderino accedere agli uffici od ai laboratori;
- possibile a coloro che accedono in prossimità della portineria solo per informazioni o per deposito di colli, posta.

L'addetto alla portineria al momento che il visitatore si presenta all'ingresso in Agenzia:

- chiama il destinatario interno richiesto dalla persona esterna;
- lo affida ad un accompagnatore, ove necessario;
- registra il visitatore sull'apposito Registro Accesso Visitatori previo ritiro di documento di riconoscimento;
- consegna il tesserino identificativo;
- consegna copia del dépliant illustrativo con le norme interne per i visitatori;
- fa accomodare il visitatore nell'area di sosta in attesa dell'accompagnatore.

Fa eccezione l'accesso:

- di ispettori degli organi di vigilanza nell'esercizio della funzione di controllo che hanno diritto all'accesso diretto; l'addetto alla portineria registra comunque il nominativo e la qualifica dell'ispettore e provvede ad avvisare il Datore di Lavoro (DL) ed il Direttore di Struttura interessata.
- del personale di enti convenzionati che effettua la consegna dei campioni presso le accettazioni dei laboratori.

Si distinguono due tipologie di visitatori all'interno dell'Agenzia:

- frequentatori abituali che possono essere autorizzati ad accedere presso il destinatario interno, il quale lo attenderà in prossimità del luogo dell'incontro
- frequentatori occasionali, aspettano l'accompagnatore all'ingresso

Quando l'accesso avviene in locali di laboratorio il visitatore deve essere affiancato da un accompagnatore il quale provvede anche a:

- assicurarsi che alla persona esterna vengano consegnati gli eventuali DPI necessari e che la stessa li indossi correttamente;
- assicurarsi che al termine della visita i DPI vengano resi.

Al termine della visita il visitatore esce unicamente attraverso l'uscita ufficiale (escluso situazioni di emergenza interna), ivi condotto dall'accompagnatore, ove previsto.

All'uscita il visitatore deve:

- restituire il cartellino identificativo all'addetto della portineria in modo da poter ritirare il proprio documento di riconoscimento;
- restituisce il dépliant illustrativo.

L'addetto della portineria è tenuto ad annotare nell'apposito registro l'ora di uscita dei visitatori.

### **Accessi alla struttura**

---

Gli ingressi cui possono accedere i visitatori sono di seguito riportati per le diverse strutture agenziale.

- l'ingresso ufficiale
- l'ingresso A
- l'ingresso B per la fornitura di gas tecnici, previo avviso alla portineria.

Le visite sono consentite nel seguente orario:

- dal lunedì al venerdì (esclusi i giorni festivi) dalle 8,00 alle 17,00.

### **Ingresso di persone interne**

Per persone interne si intendono dipendenti dell'Agenzia, collaboratori e consulenti.

L'ingresso dei dipendenti dell'Agenzia viene registrato automaticamente tramite badge elettronico.

I collaboratori, i consulenti ed i tirocinanti, al solo fine della sicurezza personale, all'ingresso ed all'uscita in Agenzia, dovranno compilare e firmare il **Registro interno** (che contiene almeno i seguenti campi: Data, Nome e Cognome, Ora d'ingresso, Firma (ingresso), Ora d'uscita, Firma (Uscita)), tenuto presso la portineria.

---

## **10.5. Gestione dei rifiuti**

### **PRO-GESRIF-01 GESTIONE DEI RIFIUTI \*\***

#### **OGGETTO E SCOPO**

La presente procedura definisce i criteri e le modalità per la gestione dei rifiuti, in particolare stabilendo (ove necessario e con riferimento al D.Lgs 152/06), i luoghi ed i contenitori di raccolta dei rifiuti, le modalità di deposito temporaneo e di identificazione, il ricorso agli smaltitori autorizzati e la gestione delle pratiche necessarie in modo da minimizzare i rischi per la sicurezza dei lavoratori.

#### **CAMPO DI APPLICAZIONE**

Si applica alla gestione dei rifiuti prodotti in tutte le sedi e pertinenze dell'Agenzia.

#### **RIFERIMENTI**

D.Lgs. 3 aprile 2006, n. 152. Norme in materia ambientale.

#### **GENERALITÀ**

La gestione dei rifiuti prodotti nelle diverse sedi dell'Agenzia viene svolta in accordo alle normative di legge vigenti in materia e secondo quanto di seguito indicato.

#### **DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ**

##### **Elenco rifiuti**

Il Responsabile della Gestione dei Rifiuti (RGR), sulla base delle segnalazioni dei Responsabili di Struttura trasmesse con il modulo "Comunicazione di produzione rifiuto" (**MOD-GESRIF-01**), aggiorna l'elenco dei rifiuti prodotti dall'Agenzia e le relative modalità di gestione operativa utilizzando il modulo "**Elenco dei rifiuti prodotti e modalità di gestione operativa**" (contenente almeno i seguenti campi: Codice CER e tipologia, Caratteristiche di pericolo, Processo che genera il rifiuto, Modalità di raccolta e trasporto interno, Luogo di deposito temporaneo, Frequenza di smaltimento, Rischi e precauzioni particolari da rispettare nella gestione interna), individuando nel contempo le aree di deposito temporaneo rifiuti.

##### ***Nuovi rifiuti***

Qualora il Responsabile di Struttura (o chiunque altro in Agenzia) individui un nuovo rifiuto, lo comunica al RGR allegando le istruzioni di sicurezza e/o le schede di sicurezza delle sostanze e ogni altra informazione ritenuta utile, il quale:

- aggiorna unitamente al responsabile di funzione coinvolto l'elenco dei rifiuti;
- con RSPP valuta eventuali rischi di salute e sicurezza o nuovi aspetti ambientali;
- verifica la necessità di nuove istruzioni operative e/o altre misure di controllo operativo e/o la necessità di aggiornare il piano dei controlli;
- di concerto con Responsabile della Struttura Provveditorato / Economato individua un trasportatore / smaltitore autorizzato già inserito nell'Albo Fornitori dell'Agenzia, oppure ricerca un nuovo gestore.

##### **Gestori rifiuti**

La gestione dei rifiuti viene svolta con aziende qualificate. Il RGR, di concerto con il Responsabile Struttura Provveditorato / Economato verifica che trasportatori e smaltitori di rifiuti siano autorizzati al trasporto / smaltimento di ciascun particolare rifiuto conferito.

Ogni nuovo trasportatore / smaltitore deve presentare all'Agenzia copia dell'autorizzazione rilasciata dalle autorità competenti; le autorizzazioni prima descritte vanno ad integrare la documentazione di iscrizione del nuovo soggetto all'Albo Fornitori dell'Agenzia.

##### ***Nuovo gestore***

---



Operazioni di gestione dei rifiuti possono essere effettuate solo con società qualificate per il codice di rifiuto (CER) da gestire.

Nel caso si debba qualificare un nuovo gestore, il RGR richiede a questi l'invio di copia delle necessarie autorizzazioni al trasporto e allo smaltimento e ne valuta la conformità.

### **Modalità di gestione e conferimento dei rifiuti**

Devono essere privilegiate le attività di recupero e riciclo rispetto allo smaltimento.

Le attività di gestione dei rifiuti devono rispettare le norme vigenti in materia.

### ***Conferimento dei rifiuti agli smaltitori***

I rifiuti speciali sono conservati nelle apposite aree.

Il RGR od un suo addetto conferisce il rifiuto, compila e controfirma il formulario di accompagnamento ed effettua le necessarie registrazioni sul Registro di carico e scarico.

Il formulario ed il Registro di carico e scarico vengono detenuti da RGR.

I rifiuti raccolti in modo differenziato negli uffici (carta, plastica, vetro e frazione umida), assimilabili a rifiuti solidi urbani, sono consegnati al servizio di raccolta comunale, dagli addetti dell'impresa di pulizie al termine della giornata lavorativa.

### ***Aree di deposito temporaneo***

La gestione delle aree di deposito temporaneo dei rifiuti viene effettuata nel rispetto della normativa vigente.

RGR verifica che non vengano superati i limiti previsti dalla normativa vigente, attualmente tali valori sono: 10 m<sup>3</sup> per i rifiuti pericolosi e 20 m<sup>3</sup> per i rifiuti non pericolosi.

Il deposito temporaneo non può avere durata superiore ad un anno.

I contenitori non devono presentare possibilità di spandimenti, inoltre il terreno delle aree di deposito di rifiuti pericolosi, qualora fosse all'aperto, deve essere protetto dalle intemperie, recintato, pavimentato con cemento/asfalto e non deve presentare scarichi diretti in fogna (ad esempio pozzetti).

### **Documentazione obbligatoria ai fini di legge**

Il Registro di carico e scarico e le copie dei formulari di accompagnamento dei rifiuti, insieme alla rimanente documentazione obbligatoria per la gestione dei rifiuti, sono conservati da RGR secondo i termini di legge. L'eventuale redazione e l'invio annuale all'autorità competente del Modello Unico di Dichiarazione (MUD) avviene a cura del RGR entro le scadenze fissate dalla normativa nazionale, e sulla base delle informazioni desumibili dal registro di carico e scarico.

### ***Gestione del Registro di Carico e Scarico***

Il Registro di carico e scarico viene utilizzato per la raccolta delle informazioni sulle caratteristiche qualitative e quantitative dei rifiuti da utilizzare ai fini della comunicazione annuale.

Per quanto riguarda i produttori del rifiuto, le annotazioni devono essere effettuate entro una settimana dalla produzione del rifiuto e dallo scarico del medesimo.

Se la produzione annua di rifiuti dell'Agenzia non eccede le 10 tonnellate di rifiuti non pericolosi e le due tonnellate di rifiuti pericolosi, la stessa può adempiere all'obbligo della tenuta dei Registri di carico e scarico dei rifiuti anche tramite società di servizi che provvedono ad annotare i dati previsti con cadenza mensile, mantenendo presso la sede dell'Agenzia copia dei dati trasmessi.

### ***Gestione dei Formulari***

Nel caso di trasporto di rifiuti per i quali è previsto l'accompagnamento del formulario di identificazione, il RGR si assicura che esso sia compilato con almeno i seguenti dati:

- nome ed indirizzo del produttore e del detentore;
  - origine, tipologia e quantità del rifiuto;
  - impianto di destinazione;
  - data e percorso dell'istradamento;
  - nome ed indirizzo del destinatario.
-

Il formulario di identificazione deve essere redatto in quattro esemplari, compilato, datato e firmato dal produttore o dal detentore dei rifiuti, e controfirmato dal trasportatore. Una copia del formulario deve rimanere presso il produttore o il detentore, e le altre tre, controfirmate e datate in arrivo dal destinatario, sono acquisite una dal destinatario e due dal trasportatore, che provvede a trasmetterne una al detentore.

Le copie del formulario devono essere conservate per cinque anni.

Se entro 2 mesi dalla data di conferimento dei rifiuti al trasportatore, il RGR non riceve la quarta copia del formulario, invia una lettera di sollecito allo smaltitore finale, e per conoscenza, anche al trasportatore.

***\*\* la presente procedura è inserita a titolo puramente esemplificativo, la stessa dovrà essere revisionata una volta che il SISTRI (Sistema di controllo della tracciabilità dei rifiuti) diventerà completamente operativo.***

**MOD-GESRIF-01 COMUNICAZIONE DI PRODUZIONE RIFIUTO**

Codice CER e tipologia rifiuto	
N. progressivo di registro di comunicazione	
Processo che genera il rifiuto	
Data di produzione	
Caratteristiche di pericolo (frasi di rischio)	
Eventuali simboli di etichettatura	
Quantità annua prevista	
Stato fisico	
Caratteristiche chimiche	
Istruzioni e schede di sicurezza allegate	
Firma produttore	Data
Firma responsabile	Data

Riferimento registro di carico e scarico	
Firma RGR	Data

---

## **10.6. Gestione degli agenti chimici pericolosi**

### **PRO-AGENTI-01 GESTIONE DEGLI AGENTI CHIMICI CANCEROGENI MUTAGENI BIOLOGICI**

#### **OGGETTO E SCOPO**

La presente procedura definisce le modalità operative da adottare per la gestione degli agenti chimici, cancerogeni, mutageni e biologici, come definiti dalla normativa, utilizzati in Agenzia.

Scopo è di prevenire il potenziale rischio derivante dalla presenza degli agenti citati assicurando che:

- venga correttamente individuata e gestita la presenza in azienda degli agenti citati utilizzati in Agenzia, in modo particolare gli agenti chimici pericolosi e quelli per cui sussiste un valore limite di esposizione professionale, derivante da processi lavorativi procedurati;
- venga effettuata la VDR derivante dalla introduzione di nuovi agenti chimici pericolosi e di quelli per cui sussistano un valore limite di esposizione professionale o una variazione d'uso.

#### **CAMPO DI APPLICAZIONE**

Si applica nei casi di utilizzo di agenti chimici classificati pericolosi e quelli per cui sussiste un valore limite di esposizione professionale, come definiti dalla normativa vigente (di seguito definiti univocamente agenti chimici pericolosi) ed agenti biologici ad esclusione delle sostanze radioattive in quanto soggette a norme specifiche.

Si applica nei confronti di tutti i soggetti di Agenzia coinvolti nelle attività di gestione ed utilizzo degli agenti chimici pericolosi.

#### **RIFERIMENTI**

- Linee Guida SGSL - UNI:2001
- OHSAS 18001.
- Regolamento di organizzazione dell'Agenzia.
- Per la normativa si fa riferimento a tutte le norme e leggi cogenti applicabili.

Si richiama in particolare:

- D.Lgs. 3 dicembre 1997 n. 52 e s.m.i..
- D.Lgs. 16 luglio 1998 n. 285 e s.m.i..
- D.M. 28 aprile 1997 e s.m.i..
- Decreto 28 febbraio 2006
- Procedura "Documento di valutazione dei rischi" (PRO-GESVDR-01)

#### **RESPONSABILITÀ**

Le responsabilità dell'attuazione sono richiamate nella presente procedura.

#### **GENERALITÀ**

I prodotti chimici sono la materia prima dei laboratori, senza di essi è impossibile operare. L'arrivo, il trasporto interno, lo stoccaggio, l'utilizzo possono ingenerare diversi tipi di rischio.

Il contenimento dei rischi conseguenti all'uso dei prodotti chimici è possibile con il controllo dei singoli stadi del loro utilizzo, nonché mediante una corretta gestione delle sostanze e dei preparati pericolosi utilizzati e da utilizzare.

Analoga stima deve essere compiuta preliminarmente qualora si preveda l'uso di nuovi agenti chimici.

Criteri generali per la riduzione dei rischi alla fonte:

- sostituzione, qualora la natura dell'attività lo consenta, degli agenti chimici pericolosi o modifica dei processi che ne prevedono l'uso o la produzione, anche non volontaria, con altri che, nelle condizioni d'uso, non sono pericolosi o lo sono meno, mediante la valutazione preventiva delle
-

- schede sicurezza dei prodotti da utilizzare;
  - analisi approfondita dei processi.
- Quanto sopra citato si applica anche alla gestione degli agenti biologici.

### **DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'**

L'Agenzia nell'ambito della gestione degli agenti, per gli scopi specificati al punto precedente, mette in atto le fasi indicate:

- modalità di individuazione dell'agente chimico pericoloso, con classificazione delle caratteristiche, valutazione della pericolosità, catalogazione;
- modalità di utilizzo con approvvigionamento, stoccaggio, impiego e manipolazione, smaltimento;
- adozione di misure preventive e protettive;
- gestione di tutte le informazioni con distribuzione e archiviazione delle Schede di Sicurezza;
- formazione;
- aggiornamento costante della valutazione del rischio.

### **INDIVIDUAZIONE DEGLI AGENTI CHIMICI PERICOLOSI**

Quando si presenti la necessità di introdurre un nuovo agente chimico non presente in laboratorio, il Responsabile del Laboratorio, prima di deciderne l'introduzione o l'uso (per nuovo agente chimico si intende con composizione e/o etichettatura diverso dall'agente già presente), deve preventivamente classificarne le caratteristiche, tramite le schede di sicurezza o ricorrendo a banche dati specifiche e valutarne la pericolosità, tramite le frasi R.

Il Responsabile di Laboratorio procede a classificare l'agente procurandosi la Scheda di Sicurezza dal fornitore o consultando il sito [www.spp.iss.it](http://www.spp.iss.it) dell'Istituto Superiore di Sanità "Classificazione delle sostanze pericolose" (o altro sito), se necessario.

Il Responsabile del Laboratorio individua i lavoratori esposti a rischi derivanti dalla presenza dell'agente chimico pericoloso individuato ed i luoghi ove questo sarà utilizzato, e compila la prima parte del modulo "Introduzione nuovo agente chimico" (**MOD-AGENTI-01**).

Successivamente il RSPP in collaborazione con il Responsabile del Laboratorio valuta la pericolosità del nuovo agente, le modalità con cui viene utilizzato, i rischi per la salute e sicurezza e gli aspetti ambientali; per tali scopi il RSPP in collaborazione con il Responsabile del Laboratorio compila la seconda parte del modulo "Introduzione nuovo agente chimico" (**MOD-AGENTI-01**).

Successivamente il RSPP effettua la VDR secondo i criteri definiti nel Documento di Valutazione del Rischio.

Se la valutazione porta ad un esito di rischio moderato, si procede all'acquisto.

Se il rischio viene valutato non moderato si attivano le misure di protezione adeguate, quali la sorveglianza sanitaria, l'adozione di misure di protezione individuale DPI, la formazione degli addetti (se necessario). Adottate le seguenti misure protettive, si procede all'acquisto.

Se invece il rischio è ritenuto non accettabile, il RSPP blocca l'acquisto motivando la decisione e valuta la possibilità di usare un agente /attività alternativi meno pericolosi di quelli esaminati.

Si prevede il coinvolgimento del MC per le idoneità del caso.

### **SCHEDE DI SICUREZZA**

Il Responsabile di Laboratorio attiva la procedura di acquisto dell'agente chimico necessario secondo quanto previsto in Agenzia; in fase di ordine richiede la Scheda di Sicurezza del prodotto utilizzato al fornitore individuato.

Il Responsabile di Laboratorio valuta la Scheda di Sicurezza che accompagna la sostanza o il prodotto. In caso di rilievo di problematiche di sicurezza del prodotto peggiorative rispetto a quanto già valutato preventivamente avvisa il RSPP per le considerazioni del caso.

L'originale della Scheda viene archiviata dal Responsabile del Magazzino e una copia viene mantenuta presso la Struttura utilizzatrice ed a disposizione degli operatori interessati all'utilizzo presso i luoghi di utilizzo dell'agente e facilmente accessibile.

In fase di formazione degli utilizzatori sarà cura del laboratorio illustrare le schede di sicurezza.

---

## **AGENTI CANCEROGENI MUTAGENI**

Quanto sopra si applica anche agli agenti cancerogeni, mutageni e tossici per il ciclo riproduttivo (di seguito ACM) in quanto agenti chimici pericolosi.

## **AGENTI BIOLOGICI**

Quando si presenti la necessità di introdurre un nuovo agente biologico presso una Struttura, non già incluso nell'elenco di quelli in uso presso la struttura stessa, il Responsabile di Struttura deve preventivamente definirne la classe di rischio, tramite la normativa vigente. Con l'assistenza del RSPP ne valuta le modalità con cui viene utilizzato, i rischi per la salute e sicurezza e gli aspetti ambientali; per tali scopi viene utilizzato il modulo “Nuovo Agente Biologico–Valutazione Necessità” (**MOD-AGENTI-02**) e nel caso di variazione ad attività / processo deve essere compilato il modulo “Nuova attività /processo-variazioni attività / processo- nuova classe di rischio –valutazione necessità” (MOD-GESVDR-01) e MOD-GESVDR-02 Richiesta valutazione dei rischi per nuova / variazione attività.

Il RSPP deve valutare, prima dell'introduzione dell'agente biologico di classe superiore a quelli fino a quel momento utilizzati, se la nuova attività comporta modifiche strutturali al laboratorio, che dovranno essere attuate prima dell'inizio della manipolazione del nuovo agente.

Preventivamente alla messa in uso dell'agente biologico il Responsabile di Struttura individua i lavoratori esposti a potenziali rischi derivanti dalla presenza dell'agente stesso ed i luoghi ove questo sarà utilizzato.

Preventivamente all'utilizzo di un nuovo agente biologico il Responsabile di Struttura invia al RSPP ed al MC la “Scheda utilizzo nuovo agente biologico” (**MOD-AGENTI-03**) debitamente compilata per eventuali adempimenti in relazione alla classificazione dell'agente biologico (autorizzazioni, comunicazioni agli enti competenti, aggiornamenti della VDR); la stessa scheda viene utilizzata per successivi aggiornamenti.

## **APPROVVIGIONAMENTO**

La richiesta di approvvigionamento deve contenere il parere favorevole da parte del RSPP; la stessa non potrà essere evasa senza tale parere.

## **UTILIZZO**

Il Responsabile di Struttura attua misure precauzionali, con l'assistenza del RSPP, se necessario, per il corretto approvvigionamento, stoccaggio, impiego e manipolazione, smaltimento, i cui criteri generali vengono indicati:

- approvvigionamento: ridurre al minimo le quantità di tutti i prodotti presenti, siano essi coinvolti nella lavorazione o semplicemente conservati. Approvvigionare confezioni di dimensioni ridotte;
- stoccaggio: adibire allo stoccaggio aree dedicate ed attrezzate. Verificare annualmente lo stato generale dei depositi (consistenza delle giacenze, integrità dell'etichettatura, eliminazione prodotti che abbiano superato i tempi previsti);
- impiego e manipolazione: segregare l'ambiente di lavoro, mantenere i residui di prodotti utilizzati nei recipienti originali o curare con la massima attenzione la correttezza dell'etichettatura, sistemi di raccolta e inertizzazione in caso di perdite o sversamenti, DPI idonei, dispositivi di emergenza per un pronto intervento, eventuali monitoraggi ambientali;
- smaltimento: minimizzare, mantenere il più possibile separati gli scarti;
- istruzioni operative: elaborare istruzioni, norme comportamentali generali e specifiche per ridurre al minimo la probabilità di accadimento di eventi indesiderabili (dettare precauzioni da adottarsi, prescrivere l'uso dei DPI, stabilire con quali risorse possa essere fronteggiata una situazione di emergenza);
- formazione: una adeguata formazione, informazione ed istruzione del personale, ove necessaria.

## **AGGIORNAMENTO E VALUTAZIONE DEI RISCHI**

---

Il RSPP, identificato il pericolo, può procedere ad una stima preliminare, veloce e qualitativa del rischio a seguito del modulo “Introduzione nuovo agente chimico” (**MOD-AGENTI-01**); successivamente:

- aggiorna l'elenco degli agenti chimici pericolosi, ACM e agenti biologici;
- individua nuove necessità in termini di salute e sicurezza, consultando il MC, se necessario;
- aggiorna, se necessario la VDR;
- verifica la necessità di nuove attività formative o informative;
- verifica la necessità di aggiornare il piano dei monitoraggi ambientali;
- verifica la necessità di nuove misure preventive e/o protettive;
- effettua le notifiche di legge.

Le informazioni, necessarie al mantenimento e all'aggiornamento della valutazione della potenziale esposizione, sono desunte dal modulo “Introduzione nuovo agente chimico” (**MOD-AGENTI-01**), compilato per ogni agente chimico pericoloso e ACM introdotto ex novo o che subisce variazioni (in ordine all'utilizzo, quali linea analitica, metodo di utilizzo, quantità, frequenza, tempo di esposizione, stato fisico e concentrazione, nominativi degli esposti all'agente chimico), riempita dal Responsabile di Laboratorio ed inviata al RSPP.

L'Agenzia effettua e mantiene aggiornata la VDR per la sicurezza e salute dei lavoratori derivanti dalla presenza di agenti chimici pericolosi nel DVR nelle sezioni dedicate ai laboratori di ogni Sede Agenziale.

---

**MOD-AGENTI-01 NUOVO AGENTE CHIMICO****1° PARTE**

Direzione/Sede richiedente:	
-----------------------------	--

Protocollo n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Struttura richiedente:

<input type="checkbox"/> Processo:		<input type="checkbox"/> Sottoprocesso:		<input type="checkbox"/> Attività:	
<b>Agente chimico CM</b>	<b>Classificazione</b>	<b>Frase di rischio</b>	<b>N CAS</b>	<b>Metodo analitico</b>	<b>Stanze di utilizzo</b>

**ALLEGARE SCHEDA DI SICUREZZA**☐ Agente chimico cancerogeno e/o mutageno (R45,R46,R49)**GIÀ presente in elenco agenti chimici dell'Agenzia?** ☐ Sì ☐ NoAgente chimico già in uso nel laboratorio richiedente? ☐ Sì ☐ No

Fornitore \_\_\_\_\_

**Personale esposto all'agente chimico**

Cognome	Nome	Attività	Stanza di utilizzo

**VALUTAZIONE NECESSITA'<sup>5</sup>**

DPI:
DPC:
FORMAZIONE:

**ANALISI DEL PROCESSO:**

Tipologia di imballaggio	
Consumo totale annuo [gr o ml]	
Quantità utilizzata (alla settimana) [gr o ml]	
Possibilità di sostituire l'agente con uno meno pericoloso (perché no?):	
Fase dell'attività più a rischio:	
Presenza / necessità di procedure e metodiche scritte (perché no?):	
valutazione tecnologica del sistema di utilizzo	
quantità stoccata	

---

<sup>5</sup> Indicare DPI, DPC e formazione specifici necessari.

---



## SUDDIVIDERE L'ATTIVITA' IN FASI

	Fase1	Fase2	Fase3	Fase
Descrizione attività				
Proprietà chimico – fisiche °				
Durata esposizione (min./settimana)				
Metodo d'uso °°				
Fattori di protezione °°°				
DPI °°°°				

°, °°, °°° Inserire dati da tabella seguente

Nome campo		Dati da inserire
° Proprietà Chimico – Fisiche	Gas - vapore - liquido volatile	1
	Polvere	2
	Liquido poco volatile	3
	Solido - gel	4
°° Metodo d' Uso	Sistema Chiuso: in tutte le fasi dell'attività la sostanza è sempre segregata	1
	Inclusione in Matrice: l'agente è presente e manipolato già solubilizzato in matrici anche formate da solventi organici volatili	2
	Uso poco dispersivo: (operatori specializzati ed utilizzo di cappe)	3
	Dispersione Significativa: fuori cappa e grandi quantità di agente manipolato (vernici ecc.) – deve essere sempre evitato in caso di agenti classificati.	4
°°° Fattori di protezione	Contenimento Completo: attraverso sistemi chiusi	1
	Ventilazione - Aspirazione Locale: attraverso uso di cappe	2
	Segregazione – Separazione: mediante contenitori a tenuta	3
	Diluizione – Ventilazione: per le operazioni su banco senza cappa - deve essere sempre evitato in caso di agenti classificati	4
	Manipolazione Diretta: solo con uso di DPI in ambienti non aerati - deve essere sempre evitato in caso di agenti classificati	5
°°°° DPI	Indumenti protettivi	1
	Occhiali	2
	Guanti	3

\*da compilare solo per agenti chimici CM

## 2° PARTE

### IDENTIFICAZIONE DELLE PROPRIETA' INTRINSECHE:

<b>vie di assorbimento e metabolismo</b>	
<b>proprietà tossicologiche</b>	
<b>studi epidemiologici</b>	

### CARATTERIZZAZIONE DELL'ESPOSIZIONE:

<b>esposizioni potenziali per l'attività (comprese quelle per via cutanea)</b>	
--	--

<b>Responsabile di Struttura</b>	<b>Direttore di Struttura</b>
Data	Data
Data	Data

**MOD-AGENTI-02 NUOVO AGENTE BIOLOGICO**

Direzione/Sede richiedente:	
-----------------------------	--

Protocollo n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Struttura richiedente: \_\_\_\_\_

<b>Agente Biologico di Nuova Introduzione</b>	<b>Classe di Rischio</b>

<b>Processi:</b>		<b>SottoProcessi:</b>	
<b>Metodo analitico</b>		<b>Stanze di utilizzo</b>	

<b>Frequenza annuale di utilizzo della metodica</b>	
---	--

**Personale esposto**

<b>Cognome</b>	<b>Nome</b>	<b>Attività</b>	<b>Attività determinanti l'esposizione</b>	
			<b>Data inizio</b>	<b>Data fine</b>

<b>Responsabile di Struttura</b>	<b>Direttore di Struttura</b>
<b>Data</b>	<b>Data</b>

**MOD-AGENTI-03 NUOVO AGENTE BIOLOGICO –VALUTAZIONE NECESSITÀ**

<b>Direzione/Sede richiedente:</b>	
------------------------------------	--

Protocollo n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Struttura \_\_\_\_\_

<b>AGENTE BIOLOGICO</b>
-------------------------

**CLASSE DI RISCHIO** \_\_\_\_\_ **di nuova introduzione** ☐ SI - ☐ NO**MODALITA' DI UTILIZZO** (descrizione completa di tutte le fasi)

--

**VALUTAZIONE NECESSITA'**

NECESSITA' DPC
----------------

NECESSITA' DPI
----------------

NECESSITA' FORMAZIONE in tema di sicurezza Tipologia di attività formativa
---

<b>Responsabile di Struttura</b>	<b>Direttore di Struttura</b>
Data	Data

---

## 10.6.1 Gestione delle schede dati di sicurezza

### IOP-AGENTI-01 GESTIONE SCHEDE DATI DI SICUREZZA PER GLI AGENTI CHIMICI

#### CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente istruzione operativa si applica per la gestione delle schede dati di sicurezza (SDS) degli agenti chimici (sostanze, miscele / preparati) sia per le attività svolte all'interno del laboratorio che nel corso degli interventi in emergenza sul territorio.

Per agenti chimici si intendono 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.

Le confezioni degli agenti chimici sono contrassegnate da un'etichetta riportante il simbolo di pericolosità, le frasi di rischio e i consigli di prudenza, per gli agenti chimici che si possono trovare nell'ambiente lavorativo è inoltre prevista l'adozione di una SDS.

Le indicazioni relativamente alla classificazione degli agenti chimici sono riportate nella **Linea guida per la valutazione del rischio chimico, cancerogeno e mutageno, nei laboratori delle Agenzie Ambientali** ove compaiono sia le classificazioni relative alla Direttiva Sostanze Pericolose (DSP) e alla Direttiva Preparati Pericolosi (DPP) sia le classi e categorie di pericolo individuate dal regolamento CLP (Classification, Labelling and Packaging) che andrà a sostituire le succitate direttive.

#### RIFERIMENTI NORMATIVI

- Direttiva 67/548/CEE e s.m.i. (Direttiva Sostanze Pericolose)
- Direttiva 1999/45/CE e s.m.i. (Direttiva Preparati Pericolosi)
- Regolamento CE 1907/2006 e s.m.i. (di seguito REACH)
- Regolamento CE 1272/2008 e s.m.i. (CLP)

#### RESPONSABILITÀ DI APPLICAZIONE

Compiti e responsabilità di applicazione della presente istruzione operativa sono espresse nelle seguenti modalità operative.

#### MODALITÀ OPERATIVE

##### Gestione SDS agenti chimici utilizzati nei laboratori

In fase di preparazione dei capitolati gara il Responsabile Struttura Provveditorato / Economato, richiede ai Responsabili di struttura interessati che, in fase di definizione degli elenchi dei reagenti oggetto di gara, negli stessi siano evidenziate le sostanze **soggette ad autorizzazione o a restrizione**.

I Responsabili di struttura interessati, in fase di istituzione della documentazione tecnica di gara, effettuano la verifica relativamente al fatto che le sostanze richieste siano soggette:

- ad **autorizzazione** tramite l'allegato XIV *"Elenco delle sostanze soggette ad autorizzazione"* del REACH
  - a **restrizione** mediante l'allegato XVII *"Restrizioni in materia di fabbricazione, immissione sul mercato e uso di talune sostanze, preparati e articoli pericolosi"* del REACH e confrontando le condizioni previste da tale restrizione con le proprie condizioni d'uso e le misure di gestione dei rischi attuate al fine di valutare se le stesse siano conformi.
-

AEL verifica che i fornitori individuati abbiano sede o abbiano un Rappresentante Esclusivo nello Spazio Economico Europeo (SEE)<sup>o</sup>, in caso contrario l'Agenzia si configurerebbe come "Importatore" ai sensi del REACH ed in quanto tale dovrebbe sottostare agli obblighi previsti da tale normativa.

È compito del Responsabile del Procedimento, di norma individuato nel AEL, verificare che nel capitolato di gara venga esplicitamente richiesto che gli offerenti:

- nel caso di **sostanze soggette ad autorizzazione** dichiarino che vi sia l'autorizzazione per l'uso previsto per la sostanza e che trasmettano le informazioni in merito nella sezione 16 (Altre informazioni) della SDS.
- nel caso di **sostanze soggette a restrizione** dichiarino che le sostanze soggette prevedano fra le condizioni d'uso, quelle previste in Agenzia (che dovranno essere riassunte nei tabulati). Tali informazioni sono riportate nella sezione 15 (Informazioni sulla regolamentazione) della SDS.
- indichino (qualora presenti) i riferimenti necessari all'accesso tramite internet ai "data-base" relativi alle SDS
- dichiarino che le SDS vengono fornite in lingua italiana e riportano tutte le informazioni previste dalla normativa vigente.

Le informazioni relative all'accesso ai citati "data-base" sono riportate, per la maggior parte delle ditte fornitrici, nell'elenco **ELE-AGENTI-01** compilato dal Responsabile Struttura Provveditorato / Economato.

Per quanto riguarda il Responsabile della Struttura che utilizza tali agenti chimici, questo deve:

- verificare che le ditte fornitrici abbiano messo a disposizione le relative SDS complete, aggiornate ed in italiano;
- garantire la presenza in laboratorio di una copia cartacea delle versioni aggiornate delle SDS degli agenti chimici in uso, per i quali i fornitori non rendono disponibili tali documenti per via informatica;
- informare il personale sul luogo di detenzione delle SDS e/o su come accedere alle stesse;
- controllare che, per le sostanze per cui il fornitore non è tenuto a fornire tali SDS, lo stesso abbia trasmesso le informazioni di cui all'art. 32 par. 1 del REACH di seguito esplicitate:
  - a) il numero o i numeri delle registrazioni previste;
  - b) precisazioni sulle eventuali autorizzazioni rilasciate o rifiutate (se previste);
  - c) precisazioni sulle eventuali restrizioni imposte;
  - d) ogni altra informazione disponibile e pertinente sulla sostanza, necessaria per consentire l'identificazione e l'applicazione di misure appropriate di gestione dei rischi.
- verificare, nel caso in cui un fornitore trasmetta versioni aggiornate delle SDS, che non vi siano riportate variazioni sostanziali che riguardino la pericolosità della sostanza o del preparato ed in caso contrario informarne il SPP affinché vengano adottati i provvedimenti del caso.
- controllare che gli usi che si fanno delle sostanze siano conformi a quanto descritto nelle relative SDS fornite (eventualmente corredate dagli scenari di esposizione). Nel caso così non fosse deve informarne RUOLab affinché provveda ad adottare una delle opzioni di cui all'art. 37 del REACH.

Chiunque entri in possesso di nuove informazioni sulla pericolosità di una sostanza o di un preparato utilizzati in Agenzia deve darne comunicazione al proprio Responsabile di Struttura che a sua volta ne informa il SPP che provvederà a valutare le ricadute sugli aspetti di sicurezza; se del caso, tramite il Responsabile Struttura Provveditorato / Economato si provvederà inoltre ad informarne i fornitori. Medesima procedura si applica quando si ritenga che le misure di gestione dei rischi, riportate nella SDS, non siano adeguate.

---

<sup>o</sup> Comunità Europea + Islanda, Liechtenstein e Norvegia

Il Responsabile Struttura interessato deve inoltre garantire che i lavoratori siano informati / formati circa i rischi identificati nelle SDS, nella valutazione del rischio chimico e/o a seguito di variazioni della normativa.

#### **Gestione SDS per le attività svolte sul territorio**

Viene garantito l'accesso, al personale adibito ad interventi sul territorio ai data base delle SDS e/o ad altri dati chimico - fisici / tossicologici relativi alle sostanze chimiche che possono essere presenti durante lo svolgimento delle attività, anche nel caso di interventi in emergenza

Quando disponibile il Responsabile di Struttura mette inoltre a disposizione un *PC portatile* (con alimentazione per presa accendisigari auto ed eventualmente connessione wireless ad internet) informando il personale sul luogo di detenzione di tale dotazione. In questo caso dovrà essere installato almeno un database relativo alle SDS delle sostanze chimiche in modo tale che i dati siano disponibili anche nel caso in cui non sia possibile la connessione di rete. Tale database deve essere mantenuto aggiornato.

Un elenco esemplificativo dei siti internet tramite cui si può avere accesso a SDS e/o altri dati sulle sostanze chimiche è riportato nel documento **ELE-AGENTI-01**.

---

**ELE-AGENTI-01 ELENCO SITI INTERNET PER CONSULTAZIONE SCHEDE DI SICUREZZA PER GLI AGENTI CHIMICI**

Ditta	Città	Indirizzo	Sito internet	Recapiti	Materiale sito	Fornisce	Note

**BANCHE DATI GENERALI SOSTANZE CHIMICHE**

Ente responsabile	Sito internet	lingua

---



## **10.7. Modalità di gestione delle attività che comportano o possano comportare esposizione alle radiazioni ionizzanti**

### **PRO-GESRAD-01 GESTIONE DELLE ATTIVITÀ CHE COMPORTANO O POSSANO COMPORTARE ESPOSIZIONE ALLE RADIAZIONI IONIZZANTI**

#### **CAMPO DI APPLICAZIONE**

La presente procedura definisce le modalità gestionali per le attività che comportano o possano comportare esposizione alle radiazioni ionizzanti, con particolare riferimento a nuove pratiche per acquisizione di nuove sorgenti di radiazioni, modifiche di pratiche esistenti e cessazioni di pratica.

Si applica in occasione di:

- ogni acquisizione di sorgenti di radiazioni ionizzanti per nuova pratica,;
- sostituzione di sorgenti di radiazioni ionizzanti decadute o malfunzionanti o obsolete;
- cessazione di pratica,;
- modifiche organizzative del processo di lavoro quali ad esempio avvicendamento di personale, nuova ubicazione di apparecchiature, ecc.;
- manutenzioni che coinvolgono le sorgenti, ovvero manutenzioni svolte presso i locali in cui sono presenti sorgenti di radiazione che comportano una modifica strutturale dell'ambiente con modifica del layout dell'ambiente.

#### **RESPONSABILITÀ DI APPLICAZIONE**

Le responsabilità in merito alla presente istruzione sono specificate nel seguito.

#### **RIFERIMENTI**

- D.Lgs 81/08
- D.Lgs 230/95.
- Regolamento di Organizzazione.
- Procedura “Documento di valutazione dei rischi” (PRO-GESVDR-01).
- Procedura “Gestione dei Rifiuti” (PRO-GESRIF-01).
- Procedura “Gestione del personale ai fini della sicurezza sul lavoro” (PRO-GESFOR-01).

#### **GENERALITÀ**

In questa procedura vengono descritte le modalità di organizzazione e gestione finalizzate ad attuare le cautele di protezione e di sicurezza previste dalla legislazione vigente in materia.

#### **DESCRIZIONE ATTIVITÀ**

##### **Acquisizione di nuove sorgenti o modifica dello stato di fatto**

##### ***Progetto***

Il Direttore di Struttura, ravvedendo la necessità di acquisizione di nuove Sorgenti di Radiazione (SR) o di modifiche che comportino una variazione dello stato di fatto delle SR già presenti, prima dell'inoltro della richiesta di acquisto agli uffici preposti o dell'attuazione delle modifiche previste, fornisce all'Esperto Qualificato le seguenti informazioni:

- descrizione della pratica che si intende svolgere compresi gli elementi per effettuare il processo di giustificazione, tipologia dell'apparecchiatura e/o della sorgente che si intende acquistare;
  - descrizione dei locali in cui verrà ubicata l'apparecchiatura e/o utilizzata la sorgente (ad es.: locale ubicato al piano terra confinante, anche rispetto ai piani superiore e inferiore, con locali adibiti ad ufficio e a deposito, avente dimensioni pari a ...., ecc), fornendo la pianta dei locali adiacenti, sopra e sottostanti;
  - descrizione dei ruoli che saranno svolte dai lavoratori addetti con la specificazione dei tempi previsti per ciascuna fase di lavoro.
-

Sulla base delle informazioni avute, l'Esperto Qualificato procede ad un esame preventivo e redige una relazione scritta contenente le valutazioni, le eventuali prescrizioni anche strutturali e le indicazioni di radioprotezione inerenti all'attività; a seguito di ciò l'Esperto Qualificato rilascia il benestare al progetto di installazione o di utilizzo della SR.

Nella relazione l'Esperto Qualificato fornisce indicazioni al Direttore di Struttura in merito alla necessità di procedere alla classificazione degli ambienti di lavoro ovvero alla classificazione del personale che andrà a svolgere i ruoli individuate dal Direttore di Struttura ed indicazioni in merito alla frequenza dei controlli di radioprotezione.

A seguito di benestare al progetto gli uffici preposti possono procedere all'acquisto della strumentazione e/o della sorgente e all'effettuazione delle eventuali opere strutturali connesse (schermatura, chiusura di scarichi, rivestimento lavabile delle pareti, ecc).

La relazione dell'Esperto Qualificato viene allegata alle comunicazioni preventive ex art. 22 D.Lgs. 230/95 e alle richieste di nulla osta all'impiego ex art. 27 D.Lgs 230/95 qualora applicabili.

### ***Fornitura della Sorgenti di Radiazione.***

All'atto della formulazione della richiesta di acquisizione della strumentazione e/o della sorgente, andranno richieste al Fornitore tutte le caratteristiche tecniche della strumentazione e/o della sorgente, in grado di consentire l'attuazione di tutte le cautele di protezione e sicurezza.

Il Responsabile della Struttura Provveditorato / Economato chiede che il Fornitore produca all'atto della consegna della strumentazione e/o della sorgente:

- documentazione della sorgente costituita da Test Report o certificazione di taratura riportanti per quanto applicabili:
- numero di serie;
- isotopo e attività;
- stato fisico;
- dichiarazione di conformità alle norme di buona tecnica / Norme ISO;
- classificazione ISO ove applicabile;
- documentazione informativa di cui all'art. 19 del D.Lgs 230/95;
- documentazione tecnica relativa alle caratteristiche della strumentazione.
- Per le macchine radiogene il Fornitore dovrà produrre (oltre a quanto indicato al punto b. precedente):
- numero di matricola del tubo radiogeno;
- tensione e correnti massime applicabili.
- Dopo la fornitura o la installazione il Responsabile Struttura Provveditorato / Economato trasmette copia all'Esperto Qualificato della documentazione prodotta di cui ai punti a., b. e c.

### ***Classificazione dei lavoratori***

Se è prevista la classificazione del personale il Direttore di Struttura compilerà per ciascun lavoratore che svolgerà le funzioni che prevedono la classificazione la sezione 1 del modulo "Classificazione del personale ai fini della radioprotezione (D.Lgs. 230/95)" (**MOD-GESRAD-01**) e lo invierà all'Esperto Qualificato.

L'Esperto Qualificato invierà al Direttore di Struttura, per ciascun lavoratore il modulo "Classificazione del personale ai fini della radioprotezione (D.Lgs. 230/95)" (**MOD-GESRAD-01**) compilato nella sezione 2 (da parte del lavoratore interpellato) e sezione 3 opportunamente firmato. Lo stesso se ne manterrà copia.

Il modulo succitato deve essere restituito in originale all'RSPP e tenuto in copia dal Direttore di Struttura.

L'RSPP comunica al MC e al Responsabile di Struttura l'esito della classificazione.

A seguito della classificazione come esposto il lavoratore deve essere sottoposto alla visita medica preventiva.

Il MC comunica il risultato della visita medica al RSPP che a sua volta lo comunica al lavoratore, al Direttore di Struttura, all'Esperto Qualificato ed al Responsabile di Struttura.

---

A seguito di idoneità positiva il lavoratore potrà essere addetto al ruolo con SR.

Il Responsabile di Struttura Affari del Personale, congiuntamente al Direttore di Struttura, verifica l'applicabilità delle indennità contrattuali legati al "rischio da radiazioni".

Il Direttore di Struttura provvede a rendere edotto il lavoratore, nell'ambito del programma di formazione finalizzato alla radioprotezione, in relazione al ruolo cui è addetto, dei rischi specifici cui è esposto, delle norme di protezione sanitaria, delle conseguenze derivanti dalla mancata osservanza delle prescrizioni mediche, delle modalità di esecuzione del lavoro e delle norme interne di radioprotezione (art. 61 D.Lgs 230/95).

L'Esperto Qualificato quindi istituisce la Scheda Dosimetrica Personale del lavoratore idoneo.

### ***Installazione e prima verifica***

Il Direttore di Struttura concorda con il Fornitore e con il Responsabile Struttura Provveditorato / Economato tempi e modalità per l'installazione della strumentazione o consegna della SR.

Il Direttore di Struttura concorda con l'Esperto Qualificato tempi e modalità per l'effettuazione della prima verifica.

Sulla base delle indicazioni dell'Esperto Qualificato contenute nella relazione di cui al paragrafo 3.1.1 il Direttore di Struttura provvede alla segnalazione delle SR, ed alla delimitazione, segnalazione e classificazione delle aree ed alla regolamentazione degli accessi.

### ***Documentazione***

Il Registro delle valutazioni e le Schede dosimetriche personali saranno conservate a cura del RSPP presso la sede legale dell'Agenzia.

### ***Norme di Radioprotezione e formazione del lavoratore***

Se non sono applicabili le norme di radioprotezione già esistenti, l'Esperto Qualificato compila, in collaborazione col Direttore di Struttura, le Norme di Radioprotezione idonee che il DL provvede ad emettere.

Il Direttore di Struttura cura che copia delle Norme di Radioprotezione applicabili alle singole pratiche sia consultabile nei luoghi frequentati dai lavoratori, ed in particolare nelle zone controllate, se esistenti; provvede affinché i singoli lavoratori osservino tali norme.

Il Direttore di Struttura promuove, in collaborazione con il RSPP, programmi di formazione finalizzati alla radioprotezione, destinati ai lavoratori classificati ai fini della radioprotezione.

### ***Controlli periodici***

#### ***Individuazione del Referente interno per la radioprotezione***

Il Direttore di Struttura individua in uno o più operatori qualificati della struttura il Referente interno per la radioprotezione a cui sono attribuiti compiti di supporto logistico alle attività dell'Esperto Qualificato. In particolare il Referente interno per la radioprotezione provvede a:

- rendere accessibili i luoghi in cui sono collocate le sorgenti (sia all'interno che all'esterno delle strutture del dipartimento);
- garantire, direttamente o tramite il personale preposto, che la strumentazione sia disattivata in modo da consentire all'Esperto Qualificato l'accessibilità alla sorgente per le prove.

#### ***Effettuazione dei controlli periodici***

I controlli periodici di radioprotezione vengono effettuati, secondo la periodicità individuata per ogni singola SR, dall'Esperto Qualificato sulla base di un programma periodico di controlli. Detto programma è consegnato almeno 30 giorni prima dell'inizio dei sopralluoghi al RSPP che lo inoltrerà al DL e al Direttore di Struttura al fine di consentire la predisposizione delle visite e dei supporti necessari.

L'Esperto Qualificato effettuerà controlli eccezionali, concordandoli con il Direttore di Struttura, ogni qualvolta ne ravvisa la necessità.

---

L'Esperto Qualificato comunica al DL, al RSPP e al Direttore di Struttura gli eventuali provvedimenti di intervento prescritti scaturiti dai controlli periodici.

Il Direttore di Struttura provvede ad attuare direttamente (o a promuovere per l'attuazione da parte delle strutture preposte) le prescrizioni contenute nel provvedimento di intervento dell' L'Esperto Qualificato.

### **Cessazione di pratica e gestione del rifiuto radioattivo.**

La detenzione di una determinata SR deve cessare:

- quando si ha la cessazione della pratica che comporta l'utilizzo della SR;
- quando è necessaria la sostituzione della SR (perché la sorgente di radiazione sigillata o non sigillata è decaduta o inutilizzabile per qualsivoglia motivo, oppure perché l'apparecchiatura è malfunzionante o obsoleta) con altra identica;
- quando è necessaria la sostituzione della SR con altra di tipo e o attività diversa o caratteristiche emissive diverse (ad esempio per diversa tensione del tubo radiogeno) con cessazione della pratica connessa alla vecchia SR.

### ***Cessazione di pratica con alienazione della SR***

Il Direttore di Struttura comunica preventivamente all'Esperto Qualificato la necessità di cessazione della pratica che comporta la detenzione di sorgenti di radiazioni.

L' Esperto Qualificato redige una presa d'atto della comunicazione del Direttore di Struttura dandogli le prescrizioni per la cessazione di pratica e le modalità di conservazione della SR (se costituita da sorgente radioattiva) in attesa del suo smaltimento.

L'Esperto Qualificato appronta, se ne ricorre la necessità, la documentazione per la comunicazione preventiva di cessazione di pratica (ex art. 24 D.Lgs. 230/95) e, dopo cessazione, se prevista, verifica l'assenza di vincoli radiologici nei locali in cui la pratica era svolta e ne redige rapporto; detto rapporto andrà inviato alle autorità competenti.

### ***Sostituzione della SR***

Il Direttore di Struttura comunica all' Esperto Qualificato la necessità di sostituzione della SR in quanto decaduta, esaurita o malfunzionante o obsoleta.

Se la sostituzione avviene con una sorgente di tipo diverso sarà seguita la procedura riportata al paragrafo 3.1.

Se la sostituzione avviene con una sorgente identica sarà seguita la procedura riportata al paragrafo 3.1 relative ai punti b. e d. del paragrafo 3.1.1.

A seguito del benestare fornito dall'Esperto Qualificato si precederà come riportato nel paragrafo 3.1.2; inoltre il Direttore di Struttura segnalerà al Responsabile Struttura Provveditorato / Economato la necessità di inserire tra le clausole contrattuali a carico del Fornitore (nel caso in cui si tratta di sorgente radioattiva) le seguenti condizioni:

- il trasporto, la consegna e l'installazione della SR deve essere effettuata nel rispetto di tutti i disposti del D.Lgs 230/95 e s.m.i.;
- e nel caso trattasi di sorgente radioattiva sigillata anche la seguente clausola
- contestualmente alla consegna deve essere effettuato il ritiro per lo smaltimento della SR decaduta.

### ***Gestione del Rifiuto derivante dalle attività che comportano o possono comportare esposizione alle radiazioni ionizzanti.***

Le attività che comportano o possano comportare esposizione alle radiazioni ionizzanti danno luogo generalmente alla produzione di rifiuti (che non sempre sono classificabili come rifiuti radioattivi: es. tubo a raggi X obsoleto).

La gestione di tali rifiuti fa capo al Direttore di Struttura il quale si fa promotore di iniziative (coinvolgenti il Responsabile della Struttura Provveditorato / Economato e la Gestione Tecnica)

---

tese allo smaltimento secondo le indicazioni generali riportate nei paragrafi successivi (anche firmando la documentazione amministrativa necessaria per lo smaltimento).

Avvenuto lo smaltimento il Direttore di Struttura avrà cura di inviare al Responsabile della Struttura Provveditorato / Economato i documenti di trasporto (in originale) e le schede di prelievo dei rifiuti radioattivi e delle sorgenti (in originale).

### **Rifiuto derivante da cessazione di pratica**

La cessazione di pratica può comportare la produzione di rifiuto costituito da:

- tubo raggi X;
- sorgente radioattiva sigillata o non sigillata.

Il rifiuto costituito da tubo raggi X rientra nella gestione dei rifiuti non radioattivi secondo quanto riportato nella procedura “Gestione dei Rifiuti” (**PRO-GESRIF-01**).

Il rifiuto costituito da sorgente radioattiva sigillata o non sigillata va gestito secondo una delle seguenti modalità:

- smaltimento immediato della sorgente con consegna a ditta autorizzata allo smaltimento
- conservazione con le modalità di sicurezza contenute nella relazione preventiva di cessazione di pratica redatta dall’Esperto Qualificato fino a consegna a ditta autorizzata allo smaltimento; lo smaltimento deve avvenire, preferibilmente, entro l’anno solare in cui è cessata la pratica.

### **Rifiuto derivante dall’esercizio della pratica**

Per le pratiche che danno luogo a produzione di rifiuti diversi dalle sorgenti sigillate e non sigillate (ad esempio sorgenti non sigillate utilizzate come standard con diluizioni successive, campioni analizzati contaminati, materiale di consumo contaminato, etc.) le modalità di raccolta e stoccaggio, in attesa dello smaltimento, sono contenute nelle Norme di Radioprotezione relativa alla pratica. Lo smaltimento avverrà preferibilmente con cadenza annuale.

### **Rifiuto derivante da situazioni particolari**

Nel caso di situazioni particolari (ad esempio rifiuti ad elevata attività, impossibilità di garantire la custodia in luogo sicuro, ecc) il Direttore di Struttura, sentito l’Esperto Qualificato, si fa tempestivamente promotore dello smaltimento.

### **Modalità gestionali dei lavoratori classificati esposti e non esposti**

Nel caso in cui un lavoratore venga adibito ad attività che comportano o possono comportare una esposizione alle radiazioni ionizzanti (ad esempio in quanto neoassunto, ovvero per cambio mansione), questi deve essere preventivamente classificato (così come previsto nel paragrafo 3.1.3 della presente procedura).

Nel caso in cui un lavoratore cessi il ruolo (ma rimanga dipendente dell’Agenzia) comportante la classificazione di esposto il Direttore di Struttura deve comunicarlo al Responsabile di Struttura Affari del Personale (per la sospensione della eventuale indennità contrattuale legata al “rischio da radiazioni”) ed all’RSPP che provvederà ad informare l’Esperto Qualificato ed il MC /MA per gli atti conseguenti (es, chiusura schede dosimetriche e scheda sanitaria; visita medica conclusiva; aggiornamento elenco esposti; sospensione fornitura del dosimetro; etc.).

Nel caso in cui il lavoratore cessi il rapporto di lavoro con l’Agenzia il Direttore di Struttura lo comunica all’RSPP che provvederà ad informare l’Esperto Qualificato ed il MC per gli atti conseguenti (quali ad esempio chiusura della scheda dosimetrica ed inoltro al MC; visita medica conclusiva; invio all’ISPESL da parte dell’MC della documentazione dovuta; etc.).

Per le lavoratrici gestanti, puerpere ed in periodo di allattamento si fa riferimento a quanto riportato nella procedura “Gestione del personale ai fini della sicurezza sul lavoro” (**PRO-GESFOR-01**).

---

**MOD-GESRAD-01 CLASSIFICAZIONE DEL PERSONALE AI FINI DELLA  
RADIOPROTEZIONE (D.Lgs. 230/95)**

**SEZIONE 01 (Parte da compilare, da parte del responsabile di struttura)**

Sede Lavorativa:					
Cognome:			Nome:		
Nato a:		(prov.)		il:	
Codice Fiscale:					
<input type="checkbox"/>	Lavoratore			<input type="checkbox"/>	Tirocinante
Data di inizio:					
<b>Qualifica:</b>					
<b>Lavoratore:</b>					
<input type="checkbox"/>	A tempo determinato fino al: _____				
<input type="checkbox"/>	A tempo indeterminato				
<input type="checkbox"/>	Altro: _____				
Attività lavorative a cui sarà destinato:					
<input type="checkbox"/>	Interventi in caso di incidenti con rilevanza radiologica				
<input type="checkbox"/>	Vigilanza ed ispezione				
<input type="checkbox"/>	Attività di Laboratorio di Radioattività ambientale				
<input type="checkbox"/>	Altro: _____				

Data		Il Lavoratore:	
		Il Responsabile di struttura	

**SEZIONE 02 (Parte da compilare a cura del lavoratore)**

***In ottemperanza all'art.68: Obblighi dei lavoratori del D.Lgs. 230/95 e s.m.i.***

Il sottoscritto:	
------------------	--

**DICHIARA**

Di aver svolto precedenti attività lavorative che hanno comportano l'esposizione a radiazioni ionizzanti:

Società:		dal:		al:	
Società:		dal:		al:	
Società:		dal:		al:	

Di svolgere contemporaneamente attività lavorativa autorizzata con esposizione alle radiazioni ionizzanti presso:

Società:		dal:		al:	
Società:		dal:		al:	

Data

Il Lavoratore:

---

**SEZIONE 03 (parte da compilare a cura dell'Esperto Qualificato)**

Cognome:		Nome:	
Tipo di esposizione:			
Irradiazione esterna			
Globale			
Parziale			
Irradiazione interna			
Dosimetro da assegnare:			
Si			
No			
Classificazione del Lavoratore:			
Lavoratore ESPOSTO categoria A			
Lavoratore ESPOSTO categoria B			
Lavoratore NON ESPOSTO			
Dispositivi di protezione individuale prescritti:			
Prescrizioni:			
Data		L'Esperto Qualificato	
Data		Il Lavoratore:	

Originale archiviato nel fascicolo personale

---

## 10.8. Gestione dispositivi di sicurezza, macchine, impianti, attrezzature e loro manutenzioni

### PRO-MANUTE-01 Manutenzione immobili e impianti

#### OGGETTO E SCOPO

La presente procedura descrive i criteri, le responsabilità e le modalità per l'esecuzione di interventi di manutenzione/riparazione su immobili e impianti.

#### CAMPO DI APPLICAZIONE

Si applica a tutte le infrastrutture dell'Agenzia, comprensive di edifici e luoghi di lavoro, impianti asserviti, dotazioni di sicurezza, per le operazioni di manutenzione, verifica e controllo periodico.

#### RIFERIMENTI

UNI EN ISO 9001:2008

BS OHSAS 18001:2007

#### GENERALITÀ

La manutenzione si distingue in:

- manutenzione ordinaria;
- manutenzione straordinaria.
- La **manutenzione ordinaria** riguarda quelle tipologie di interventi di manutenzione, durante il ciclo di vita, atti a:
  - Mantenere l'integrità originaria del bene;
  - Mantenere o ripristinare l'efficienza dei beni;
  - Contenere il normale degrado d'uso;
  - Garantire la vita utile del bene;
  - Far fronte ad eventi accidentali (UNI 11063:2003);

In particolare, le tipologie di attività di manutenzione a cui si fa riferimento come manutenzione ordinaria si possono dividere in:

- **manutenzione correttiva**: manutenzione eseguita a seguito della rilevazione di un'avaria e volta a riportare l'entità nello stato in cui essa possa eseguire una funzione richiesta (UNI EN 13306:2003);
- **manutenzione preventiva**: manutenzione eseguita ad intervalli predeterminati o in base a criteri prescritti e volta a ridurre la probabilità di guasto o il degrado del funzionamento di un'entità (UNI EN 13306:2003);
- **manutenzione migliorativa**: insieme delle azioni di miglioramento o piccola modifica che non incrementano il valore patrimoniale del bene (UNI 10147:2003);
- La **manutenzione straordinaria** è un intervento non ricorrente e di elevato costo, in confronto al valore di rimpiazzo del bene e ai costi annuali di manutenzione ordinaria dello stesso (UNI 11063:2003).

Entrambe le categorie di manutenzione (ordinaria e straordinaria) possono essere di tipo programmato o non programmato.

#### DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

##### Manutenzione programmata – Piano di manutenzione

##### *Analisi del fabbisogno*

La Responsabile Struttura Gestione Tecnica, sulla base delle linee strategiche ricevute dal Alta Direzione, trasmette ai Direttori di Struttura, la richiesta di evidenziare le necessità di manutenzioni, ulteriori e/o diverse da quelle previste nel piano di manutenzioni in corso, da eseguirsi sugli immobili e impianti per l'anno successivo.

I Direttori di Struttura, sulla base dei requisiti previsti nella check list, scadenario e verifica, **MOD-GESPRES-01**, per la sede di competenza (vedi **PRO-GESPRES-01**), oltre che di ulteriori requisiti necessari per garantire il corretto stato di conservazione e di efficienza delle infrastrutture,

---



con la collaborazione della Struttura Gestione Tecnica e del SPP, ove necessario, definiscono le esigenze di manutenzione ordinaria e straordinaria programmata e di controllo periodico cui assoggettare le infrastrutture e gli impianti compilando il **MOD-MANUTE-01**, “Esigenze di manutenzione beni”. Nella determinazione delle esigenze degli interventi si tiene conto:

- degli obblighi di manutenzione, verifica e controllo derivanti dalla normativa vigente applicabile;
- delle prescrizioni dettate dagli organi competenti;
- dei Manuali d’uso e manutenzione consegnati a corredo degli impianti;
- della necessità di far fronte a specifiche esigenze per le diverse infrastrutture.

Le richieste di manutenzione ordinaria e straordinaria programmata e di controllo periodico devono riportare la tipologia di intervento da realizzare, i tempi di intervento (intesi come il periodo dell’anno in cui devono realizzarsi e la durata degli stessi) ed i relativi costi nel caso di attività affidate a ditte esterne. Le esigenze così evidenziate sono trasmesse alla UO GIT.

#### ***Piano di manutenzione***

La Struttura Gestione Tecnica riceve tutte le esigenze di manutenzione e di controllo, entro il termine previsto, provvede ad effettuare una prima valutazione di congruità e coerenza delle stesse, in riferimento alle linee strategiche e agli indirizzi definiti e integra la parte di propria competenza.

Inoltre, nel caso in cui l’attività oggetto di intervento preveda rischi dovuti ad interferenze, ai sensi dell’art. 26 del D.Lgs. 81/08, la Struttura Gestione Tecnica in collaborazione con SPP, definisce i costi derivanti dalle misure di prevenzione e protezione per la riduzione e/o eliminazione dei rischi dovuti alle interferenze (vedi **IOP-APPROV-01**).

I risultati di tali attività sono sintetizzati nella proposta di Piano di manutenzione.

La proposta di Piano di manutenzione riporta tutti gli interventi programmabili nell’anno sia da eseguire con personale interno sia da affidare a ditte esterne.

La proposta viene sottoposta, a cura della Struttura Gestione Tecnica, alla valutazione della Alta Direzione che, a seguito della valutazione di rispondenza degli interventi programmati rispetto alle esigenze rappresentate, avalla il Piano di manutenzione fornendo, se del caso, ulteriori elementi di indirizzo e pianificazione in coerenza con quanto previsto nelle linee strategiche.

Sulla base dei risultati delle attività precedenti la Struttura Gestione Tecnica consolida il Piano di manutenzione che viene approvato dall’Alta Direzione.

#### ***Capitolati tecnici***

La Struttura Gestione Tecnica, ricevuta la comunicazione di approvazione del Piano di manutenzione, sulla base delle tipologie di intervento da affidare a ditte esterne e dell’entità economica degli interventi stessi, provvede a avviare le attività per la realizzazione del piano.

Nella redazione dei capitolati tecnici necessari per l’attuazione del piano occorre tener conto della conformità alle specifiche disposizioni legislative e regolamentari di recepimento delle direttive comunitarie e ai requisiti generali di sicurezza.

Nel caso in cui l’attività oggetto della fornitura richieda un coordinamento delle attività e/o preveda rischi dovuti ad interferenze, ai sensi dell’art. 26 del D.Lgs. 81/08, deve essere attivato quanto previsto nel **IOP-APPROV-01**.

I Capitolati Tecnici predisposti dalla Struttura Gestione Tecnica sono trasmessi al Responsabile Struttura Provveditorato / Economato per l’avvio delle procedure di gara, corredati di tutta la documentazione necessaria.

#### ***Esecuzione interventi***

A seguito della stipulazione dei contratti, la Struttura Gestione Tecnica attiva le ditte esterne, nel rispetto del Piano di manutenzione approvato, e comunica alle strutture interessate i tempi di intervento definendo la programmazione delle attività (vedi **MOD-MANUTE-02**).

In occasione degli interventi il personale delle ditte esterne deve essere ricevuto presso la sede interessata da personale interno della struttura stessa, il quale accompagna e segue l’operatore della ditta esterna ricevendo alla fine dell’intervento la documentazione attestante la conformità dell’intervento svolto.

---

Tale documentazione è quindi trasmessa al Responsabile di struttura e al Direttore di struttura per la verifica dell'attuazione degli interventi di manutenzione programmata (vedi par. Registrazioni).

#### **Manutenzione non programmata**

Nel caso in cui si renda necessario un intervento di manutenzione ordinaria o straordinaria non programmata, si dovrà predisporre la richiesta di intervento utilizzando unicamente il modulo **MOD-MANUTE-04** che dovrà essere correttamente compilato, inserendo tutte le informazioni richieste.

La richiesta, firmata dai responsabili indicati in calce e protocollata viene quindi trasmessa alla Struttura Gestione Tecnica.

Quest'ultima valuta il tipo di richiesta e stabilisce come procedere, acquisendo, se necessario, gli opportuni pareri.

Nel caso sia necessario richiedere l'intervento di una ditta esterna la Struttura Gestione Tecnica deve valutare se è presente o meno un contratto attivo e qual è l'importo dell'intervento richiesto e di conseguenza procedere direttamente oppure predisporre quanto necessario al fine di attivare le procedure di acquisizione a cura del Settore Acquisti Economato e Logistica per il seguito di competenza, informando comunque il soggetto richiedente sull'esito della propria richiesta.

#### **Registrazioni**

Ogni attività condotta su immobili e impianti deve essere registrata sui relativi registri di manutenzione. I registri di manutenzione sono tenuti dai Direttore di Struttura che ne curano l'aggiornamento.

L'evidenza degli interventi svolti da personale esterno è data dai rapporti di intervento e dal rapporto di collaudo, **MOD-MANUTE-03**.

Al termine di qualunque attività di manutenzione e controllo effettuata da personale esterno, il Direttore di Struttura dovrà trasmettere tempestivamente alla Struttura Gestione Tecnica copia del rapporto di intervento rilasciato da personale esterno allegato al **MOD-MANUTE-03**.

Nel caso di impianti elettrici e impianti di protezione dai fulmini la documentazione attestante l'esecuzione e l'esito dei controlli deve essere conservata e tenuta a disposizione dell'autorità di vigilanza.

#### **MOD-MANUTE-01 Esigenze di manutenzione beni**

Struttura richiedente	Bene	N° inv.	Costruttore	Anno di acquisto	In uso da	Utilizzato per	Tipologia di manutenzione	Descrizione	Periodicità	A cura di	Esclusiva

**Data** **Firma Responsabile di Struttura**

#### **Guida alla compilazione**

<b>Struttura richiedente</b>	indicare l'Unità Operativa come da modello organizzativo
<b>Bene</b>	Indicare: nome, modello, n° di matricola
<b>Utilizzato per</b>	Descrivere sinteticamente a cosa serve e la frequenza dell'uso
<b>Tipologia di manutenzione</b>	Ordinaria o Straordinaria
<b>Descrizione</b>	Full risk, GLP, n verifiche di buon funzionamento, n tarature, ecc.
<b>Periodicità</b>	Indicare la tempistica della manutenzione
<b>A cura di</b>	Indicare se le attività sono condotte da personale interno ( <b>INTERNO</b> ) o ditta esterna ( <b>ESTERNO</b> )
<b>Esclusiva</b>	Indicare eventualmente la ditta esclusiva

#### **MOD-MANUTE-02 Programmazione e registrazione interventi**

---

**SEDE:**  
**BENE:**  
**DESCRIZIONE ATTIVITA':**

N°	Intervento	Periodo											
		G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D

<b>DATA INTERVENTO</b>													
<b>FIRMA</b> (Tecnico che ha eseguito l'attività)													
<b>NOTE</b>													

---

## MOD-MANUTE-03 Rapporto di collaudo

### Rapporto da inviarsi alla Responsabile Struttura Gestione Tecnica

Struttura richiedente \_\_\_\_\_ Centro costo \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_

Immobile / Impianto /  
Apparecchiatura \_\_\_\_\_  
Referente da contattare \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_  
N° inv. \_\_\_\_\_ Piano \_\_\_\_\_ Stanza \_\_\_\_\_

#### **SEZIONE**

**1**

Data intervento \_\_\_\_\_

Intervento correttamente eseguito	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Se SI, allegare <b>Rapporto di intervento</b>
			Se NO, indicare <b>Motivazione</b>

Motivazione

--

#### **SEZIONE**

**2**

(da compilare solo se il bene necessita di collaudo, successivo all'intervento)

Data/Periodo \_\_\_\_\_  
N° prove effettuate \_\_\_\_\_  
Tipo di prove \_\_\_\_\_  
effettuate \_\_\_\_\_

Bene collaudato	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Se SI, allegare <b>Rapporto di collaudo</b>
			Se NO, indicare <b>Motivazione</b>

Motivazione

--

Il Responsabile di Struttura

\_\_\_\_\_

Il Direttore di Struttura

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**MOD-MANUTE-04 Richiesta di intervento di manutenzione non programmata**

Prot. n....., del .....

**Rapporto da inviarsi alla Responsabile Struttura Gestione Tecnica**

Struttura richiedente \_\_\_\_\_ Centro costo \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_

Immobile / Impianto /

Apparecchiatura \_\_\_\_\_

Referente da contattare \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

N° inv. \_\_\_\_\_ Piano \_\_\_\_\_ Stanza \_\_\_\_\_

Descrizione del guasto e/o dell'intervento richiesto

--

Indicazione dei possibili fornitori (indicare anche i relativi riferimenti: Indirizzo, Tel, Fax, E-mail)


Dichiarazione esclusiva di	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

Note

--

Il Responsabile di Struttura

\_\_\_\_\_

Il Direttore di Struttura

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## **PRO-GESMAI-01 GESTIONE DI ATTREZZATURE DI LAVORO**

### **OGGETTO E SCOPO**

La presente procedura descrive la modalità di gestione di attrezzature di lavoro al fine di garantire e mantenere la sicurezza dei lavoratori che le utilizzano; la gestione riguarda la pianificazione delle attività di messa in servizio, controllo periodico, manutenzione e verifica. Fornisce informazioni circa le misure da adottare durante le operazioni che prevedono l'utilizzo delle risorse strumentali.

### **CAMPO DI APPLICAZIONE**

Si applica nei confronti delle funzioni richiamate nella presente procedura.

### **RIFERIMENTI**

- UNI EN ISO 9001.
- UNI EN ISO 17025.
- OHSAS 18001.
- D.Lgs. 81/08.
- Linee Guida SGSL - UNI: 2001.
- Regolamento di Organizzazione.
- Per le normative di riferimento a tutte le norme, leggi cogenti, norme tecniche applicabili.
- Procedura "Gestione delle Emergenze Interne e di Primo Soccorso" (**PRO-EMESOC-01**).
- Procedura "Tenuta sotto controllo degli aspetti di gestione della SSL nel corso delle attività lavorative (Controllo operativo)" (**PRO-CNTOPE-01**).

### **GENERALITÀ**

L'Agenzia assicura la buona conservazione delle attrezzature di lavoro attraverso controlli, manutenzioni e verifiche periodiche tenendo conto di quanto indicato al Titolo III del D.Lgs. 81/08. Particolare attenzione è posta al funzionamento delle protezioni, dei dispositivi antincendio e d'emergenza in quanto il loro mancato controllo può essere fonte di incidenti ed infortuni.

L'utilizzo corretto e lo stato di conservazione delle attrezzature di lavoro prevede che siano rispettate le necessarie condizioni di ordine e pulizia.

### **DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ**

#### **Messa in servizio delle attrezzature di lavoro**

La messa in uso delle attrezzature di lavoro viene seguita dal Responsabile di Struttura e dal Responsabile Gestione Tecnica (RGT) con la collaborazione del RSPP secondo i seguenti punti:

- verifica di conformità alle specifiche di acquisto per la strumentazione di nuova acquisizione;
- accertamento della presenza e completezza della documentazione di accompagnamento;
- verifica del rilascio da parte del costruttore della "Dichiarazione di conformità CE" e di eventuali altre certificazioni specifiche;
- verifica della presenza del "Manuale d'uso e manutenzione" redatto nella lingua dell'utilizzatore, contemporaneo alla consegna della strumentazione;
- verifica della corretta installazione e messa in servizio;
- verifica dell'esecuzione degli adempimenti di legge.

All'esito positivo dei controlli succitati, comunque sempre prima della messa in uso, la documentazione necessaria viene messa a disposizione degli operatori interessati i quali, inoltre, vengono formati all'utilizzo.

#### **Scheda attrezzature di lavoro**

A ciascuna attrezzatura di lavoro viene attribuito:

- un N° di inventario,
-

- una sigla identificativa dell'insieme di attrezzature necessarie per lo svolgimento di un'attività.

Le attrezzature di lavoro in dotazione sono riportate, a cura del Responsabile di struttura, nell' "Elenco attrezzature di lavoro in dotazione" (contenente almeno i seguenti campi: Sigla Identificativa, N° Inventario, Tipo, Piano, Stanza, Struttura, Costruttore / Modello, Anno fabbricazione, Anno installazione / dismissione, Responsabile apparecchiatura, Altri operatori abilitati).

Il Responsabile di Struttura compila, con la collaborazione del RGT e RSPP, la "Scheda attrezzatura di lavoro" (**SCH-GESMAI-01**), che contiene le informazioni occorrenti per una gestione corretta della stessa.

La "Scheda attrezzatura di lavoro" (**SCH-GESMAI-01**) è strutturata in sezioni:

**Sezione 1:** riporta i dati identificativi della attrezzatura di lavoro (sigla identificativa, n° di inventario, n° matricola, tipo, modello, costruttore, fornitore, data di costruzione, data d'installazione in Agenzia e quello di eventuale dismissione), documentazione presente (Manuale d'uso e manutenzione, Documento Interno, Contratto di Manutenzione);

**Sezione 2:** specifica il contesto di utilizzo della attrezzatura di lavoro (struttura che la ha in dotazione, prove eseguite);

**Sezione 3:** illustra in modo schematico il piano di manutenzione programmata interna, compresi gli interventi esterni (qualora sia stata stipulato un contratto di manutenzione);

**Sezione 4:** specifica le misure di prevenzione prima / durante e dopo l'uso, se aggiuntive al "Manuale d'uso" od a quanto indicato nella norma comportamentale riferita all'attività;

**Sezione 5:** individua i DPI da utilizzare in casi particolari, se aggiuntivi a quanto indicato nella norma comportamentale riferita alle attività e al "Manuale d'uso e manutenzione".

La Scheda attrezzatura di lavoro (**SCH-GESMAI-01**) deve essere sempre a disposizione degli operatori presso la postazione di lavoro.

### **Autorizzazione all'utilizzo delle attrezzature di lavoro**

Per ogni attrezzatura di lavoro presente nell' "Elenco attrezzature di lavoro in dotazione" viene individuato un responsabile incaricato di verificare il rispetto della presente procedura e di eventuali documenti interni, nonché di attivare le procedure per l'approvvigionamento dei materiali / parti di ricambio necessari per l'utilizzo e il buon funzionamento delle stesse.

L'attribuzione della responsabilità dell'attrezzatura di lavoro viene formalizzata tramite nota scritta da parte del Responsabile di Struttura.

Nello stesso elenco vengono individuati gli altri operatori autorizzati all'utilizzo della attrezzatura di lavoro previa formazione ed abilitazione come risulta nella "Scheda qualificazione all'utilizzo attrezzatura di lavoro" (**SCH-GESMAI-02**) compilata dal Responsabile di Struttura, in collaborazione con il RGT e RSPP.

### **Attività di controllo delle attrezzature di lavoro**

Sulla base delle "Scheda attrezzatura di lavoro" (**SCH-GESMAI-01**) il RSPP individua quali sono le attrezzature di lavoro su cui esercitare un controllo volto a garantire e mantenere la sicurezza dei lavoratori che le utilizzano sulla base delle seguenti necessità e indicazioni:

- il rispetto delle norme vigenti applicabili;
- il rispetto di istruzioni operative e norme comportamentali di sicurezza aziendali;
- l'utilizzo dei dispositivi e sistemi di sicurezza;
- l'utilizzo dei DPI previsti.

Il Responsabile della Struttura ha compito di vigilare sul corretto uso.

Può essere necessario pianificare misure di prevenzione in momenti diversi ed in particolare:

- prima, durante e dopo l'uso;
- con periodicità definita, per valutare la necessità di sostituire parti soggette ad usura o di attuare interventi di manutenzione straordinaria.

Le attività sono attribuite a tutti gli operatori autorizzati all'uso della attrezzatura di lavoro.

A titolo esemplificativo si elencano attività di controllo da porre in essere a seconda della tipologia:

---

**Prima dell'uso:**

- Controllare che tutte le operazioni devono essere eseguite in condizioni di illuminazione e stabilità adeguata.
- Verificare la alimentazione di tensione e la sua conformità.
- Verificare l'integrità e l'isolamento dei cavi di alimentazione.
- Verificare l'integrità e l'isolamento dell'impianto di trasporto dei gas.
- Controllare che i tubi non siano di ingombro o intralcio e integri.

**Durante l'uso:**

- Controllare che i cavi non siano di ingombro o intralcio e integri.
- Verificare che l'area adiacente sia libera da cose e persone.
- In caso di manutenzione, quando possibile, spegnere lo strumento, attendere che le parti calde siano accessibili e prestare attenzione a eventuali parti elettriche/elettroniche che possono avere cariche residue.
- Mantenere sempre il locale ben aerato.
- Non detenere in prossimità dell'apparecchio sostanze liquide e/o infiammabili.
- Verificare la corretta chiusura delle coperture dei campioni.
- Utilizzare utensileria dotata di isolanti.
- Non avvicinarsi con le mani agli organi in movimento.
- Non effettuare manovre nell'area delle parti meccaniche in movimento.
- Controllare il regolare convogliamento dello scarico liquidi.
- Utilizzare indumenti che non offrano appiglio agli organi in movimento.
- Non fissare sorgenti luminose.

**Dopo l'uso:**

- Staccare i collegamenti di alimentazione.
- Pulire accuratamente la strumentazione.
- Riporre la strumentazione in imballaggi onde impedire a terzi tagli, abrasioni.

In presenza di altre lavorazioni interferenti occorre predisporre procedure che regolino la precedenza delle fasi.

In caso di scambio di attrezzature di lavoro fra operatori dell'Agenzia devono essere consegnati il manuale d'uso e documenti correlati.

**Manutenzione delle attrezzature di lavoro**

Il RGT, con la collaborazione dei Responsabili di Struttura ed RSPP ove necessario, definisce i livelli di manutenzione (programma concernente tipologia e la tempistica degli interventi di controllo periodico, manutenzione ordinaria programmata e straordinaria) cui assoggettare le attrezzature di lavoro. Il RGT, a tal proposito, elabora il “**Programma di manutenzione attrezzature di lavoro**” (contenente almeno i seguenti campi: Sigla Identificativa., N° Inventario, Tipo / Modello, Struttura, Frequenza, Periodo Intervento di Manutenzione. Lo stesso è firmato da Responsabile Gestione Tecnica e DL) che, prima della sua applicazione, dovrà essere approvato dal Datore di Lavoro (DL).

Nella determinazione e programmazione degli interventi si tiene conto:

- degli obblighi di manutenzione e verifica derivanti dalla normativa vigente applicabile;
- del Manuale d'uso e manutenzione consegnato a corredo della strumentazione;
- di quanto emerso dalla valutazione dei rischi e dai suoi aggiornamenti.

Nel caso in cui non siano disponibili risorse interne per lo svolgimento delle attività di manutenzione vengono stipulati contratti di manutenzione con ditte specializzate.

Per impianti vengono stipulati contratti di manutenzione con la ditta costruttrice o con soggetti qualificati autorizzati.

Le verifiche per le quali sia previsto l'intervento di organi di controllo ufficiali sono svolte secondo quanto previsto dalla normativa applicabile.

---



Le attrezzature di lavoro devono essere assoggettate alle misure di aggiornamento ai requisiti minimi di sicurezza.

### ***Manutenzione programmata***

Per manutenzione programmata si intende l'attività pianificata atta a mantenere le attrezzature di lavoro nelle corrette condizioni di utilizzo, i principali interventi di manutenzione programmata sono schematizzati nella sezione "**Manutenzione programmata**" della relativa scheda (**SCH-GESMAI-01**), per la descrizione degli interventi si può fare riferimento al "Manuale d'uso e manutenzione" del costruttore o sviluppare i contenuti nell'ambito di documentazione interna (Istruzione Operativa, Norma Comportamentale).

L'attività di manutenzione programmata interna è attribuita al personale autorizzato all'uso della strumentazione.

L'attività di manutenzione programmata esterna è effettuata da tecnici qualificati.

### ***Manutenzione straordinaria***

Per manutenzione straordinaria si intende l'attività messa in atto per ripristinare la corretta funzionalità a seguito di guasto o di esito negativo dei controlli effettuati.

In caso di disfunzioni, viene richiesto dall'operatore, previa autorizzazione del Responsabile di Struttura, un intervento di manutenzione esterna.

### **Registrazioni**

Gli esiti delle attività di controllo, gli interventi di manutenzione, le disfunzioni, la messa in fuori uso e ogni altro elemento relativo alla vita della attrezzature di lavoro dovranno essere opportunamente registrati a cura del responsabile dell'attrezzatura.

L'evidenza degli interventi svolti da personale esterno si ottiene mediante una sigla sull'apposito spazio del programma apposto dal Responsabile di Struttura presso il quale si svolge l'intervento. Al fornitore che lo effettua si richiede copia del rapporto su quanto effettuato, che viene archiviato con il programma a cura del Responsabile di Struttura.

### **Gestione delle attrezzature di lavoro fuori uso.**

Nel caso che una qualunque delle attività di controllo prevista dia un esito non conforme rispetto ai requisiti prefissati, l'operatore che ha effettuato il controllo attiva la procedura di gestione delle non conformità

Il Responsabile che ha in carico l'attrezzatura di lavoro, tempestivamente avvisato, prende le decisioni necessarie per ripristinare la funzionalità.

In attesa di ripristinare la funzionalità questa viene messa fuori uso, dando evidenza del suo stato tramite l'apposizione di relativo cartello.

### **Programmazione dei controlli su dispositivi antincendio di emergenza e di primo soccorso**

Il RGT e RSPP, in collaborazione fra loro, elaborano un programma di sorveglianza, controlli periodici e manutenzioni dei dispositivi antincendio, di emergenza e di primo soccorso nel rispetto di:

- disposizioni legislative,
- regolamenti vigenti,
- scadenze temporali indicate dal Comando dei VVFF,
- norme tecniche,
- istruzioni fornite dal fabbricante e/o installatore.

Il programma viene trasmesso al Responsabile di Struttura e attuato da una ditta esterna specializzata per i controlli di manutenzione. Per la registrazione dei controlli viene utilizzato il "Registro antincendio".

La sorveglianza ispettiva viene prevista dall'istruzione operativa "Controlli dei dispositivi antincendio di emergenza e di primo soccorso" (**IOP-EMESOC-01**).

---

In allegato al “Registro antincendio” è conservata, a cura del Direttore di Struttura, la documentazione di seguito elencata (ove prevista):

- documentazione tecnica estratta dal progetto antincendio approvato dai VVFF;
  - documentazione tecnica relativa ai dispositivi antincendio;
  - rapporti di verifica rilasciati dalla ditta esterna.
-

**SCH-GESMAI-01 SCHEDA ATTREZZATURA DI LAVORO**

N° matricola	N° Inventario
Tipo	Modello
Costruttore	Fornitore (se diverso. da costruttore.)
Data costruzione	Data installazione
Software applicativo	Data dismissione
Manuale d'uso e manutenzione <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO collocazione	
Contratto di manutenzione <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO ditta	
GLP <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO frequenza	
Documentazione di riferimento	

Apparecchiatura in carico a	
Collocazione:      piano	Stanza n.
Utilizzata per:	
Prove	Altre:

Manutenzione programmata			
Intervento	Interna esterna	/ Frequenza	(Manuale, Istruzione Operativa)

Misure di prevenzione (solo se aggiuntive al “Manuale d’Uso” o a quanto indicato nella norma comportamentale riferita all’attività)	
Prima dell’uso	
Durante l’uso	
Dopo l’uso	

DPI (solo se aggiuntivi Al “Manuale d’Uso” o a quanto indicato nella norma comportamentale riferita all’attività)

## SCH-GESMAI-02 SCHEDA QUALIFICAZIONE ALL'UTILIZZO DI ATTREZZATURE DI LAVORO

### Tipologia apparecchiatura (T):

a) Apparecchiatura di base	b) Apparecchiatura specialistica

Requisiti minimi per la qualificazione:

Titolo di studio	Esperienza	Addestramento	Formazione

Al personale che risulta abilitato all'uso delle diverse apparecchiature in data precedente a quella di prima redazione della presente scheda viene confermata la qualificazione già conseguita; detto personale è soggetto alle condizioni di mantenimento della qualifica esposte al punto 3.

### Condizioni per il mantenimento della qualifica:

Attività continuativa sullo strumento	
Aggiornamento relativamente alle regole del Sistema di Gestione	

#### Note:

- la qualificazione all'utilizzo di apparecchiature di tipologia a) (di base) viene attribuita per Settore
  - la qualificazione all'utilizzo di apparecchiature di tipologia b) (specialistiche) viene attribuita per singolo strumento
  - evidenza della qualificazione all'utilizzo delle apparecchiature è data dall'Elenco Macchine - Attrezzature
-

## **10.9. Gestione della sorveglianza sanitaria**

### **PRO-SORSAN-01 GESTIONE DELLA SORVEGLIANZA SANITARIA**

#### **CAMPO DI APPLICAZIONE**

La presente procedura fornisce i criteri per una corretta gestione della sorveglianza sanitaria nell'Agenzia al fine di organizzare al meglio l'intervento di prevenzione e tutela della salute dei lavoratori.

Si applica a tutto il personale dipendente a tempo indeterminato e determinato, nonché a coloro che hanno un rapporto di somministrazione di lavoro a tempo determinato, oltre che a tirocinanti, stagisti e collaboratori occasionali.

In tema di indicazioni specifiche per le lavoratrici madri e gestanti si rimanda all'istruzione operativa "Criteri per la tutela delle lavoratrici madri e gestanti" (**IOP-GESPER-01**).

#### **RESPONSABILITÀ DI APPLICAZIONE**

Le azioni necessarie per la sorveglianza sanitaria sono gestite, per le parti di rispettiva competenza dal:

- Medico Competente (di seguito MC);
- Responsabile Affari del Personale;
- Direttori di Struttura;
- Responsabili di Struttura.

in collaborazione con il SPP.

#### **DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ**

##### **Raccolta preliminare delle informazioni necessarie alla stima del rischio e all'organizzazione delle visite mediche**

Il MC partecipa ad un incontro preliminare, opportunamente verbalizzato, con il Direttore Generale, il RSPP, gli ASPP, i Direttori di Struttura e i RLS, finalizzato a concordare le azioni da attuare e a fornire al MC i seguenti documenti:

- l'elenco nominale dei lavoratori con indicazioni della struttura di appartenenza e delle attività loro assegnate e dei relativi rischi;
- i risultati di indagini ambientali, se previste dal DVR;
- le indagini sanitarie precedenti, se effettuate (relazioni sanitarie annuali accertamenti preventivi e periodici);
- i verbali d'ispezione con prescrizione o disposizione dell'organo di vigilanza se presenti;
- l'elenco dei DPI in dotazione ai lavoratori.

##### **Nuova assunzione - Accertamenti sanitari preventivi e giudizio di idoneità**

In caso di nuova assunzione, il MC, ricevute le informazioni dal Responsabile Affari Del Personale e dai Direttori di Struttura, valuta la necessità di accertamenti sanitari ed esami integrativi prima che inizino le attività lavorative.

Il MC, effettuati gli accertamenti preventivi all'inizio delle attività da parte del lavoratore, istituisce la "Cartella Sanitaria e di Rischio" che viene essere conservata presso la sede centrale dell'Agenzia.

Nell'ambito dell'effettuazione di detti accertamenti il MC:

- compila al termine di ogni ciclo di visite, un elenco del personale visitato con espressione del giudizio di idoneità;
  - prescrive visite specialistiche, ove necessarie;
  - comunica l'esito delle visite e consegna i certificati di idoneità ed esiti analitici all'interessato;
  - comunica l'esito delle visite e consegna i certificati di idoneità al Direttore di Struttura competente, al Responsabile Affari Del Personale e per conoscenza al RSPP, mantenendo il segreto professionale sugli esiti analitici.
-

Nella certificazione contenente il giudizio di idoneità rispetto alle attività deve essere specificato che il lavoratore è stato informato della possibilità di ricorso all'organo di vigilanza per la revisione del giudizio entro 30 giorni.

➤ Il Direttore di Struttura inoltra quanto ricevuto dal M.C. al Responsabile di Struttura.

### **Sorveglianza sanitaria**

#### ***Tabulato nominativo dei lavoratori***

I Direttori di Struttura compilano e mantengono aggiornato un tabulato nominativo dei lavoratori, con indicazione per ciascuno di essi della sede di lavoro, dell'attività cui è adibito, dei rischi individuati per l'attività specifica, della periodicità dei controlli previsti per la sorveglianza sanitaria, delle date di effettuazione di detti controlli.

Il tabulato viene compilato ed aggiornato sulla scorta delle informazioni di competenza ricevute dal:

- Responsabile Affari Del Personale, per quanto concerne i dati anagrafici e di contratto;
- MC, per quanto concerne sia i controlli programmati sia i controlli eseguiti.

Il tabulato aggiornato viene trasmesso al MC e al Responsabile Affari Del Personale.

#### ***Programmazione della sorveglianza sanitaria***

A seguito delle informazioni ricevute e in base a quanto contenuto nel tabulato nominativo del personale, il MC definisce il programma di sorveglianza sanitaria su base annuale, in accordo al protocollo sanitario.

La periodicità dei controlli è valutata nei limiti delle indicazioni delle leggi vigenti, fatte salve prescrizioni e/o diverso parere del MC in relazione al singolo caso particolare e alle variazioni di attività.

Il MC, sulla base del protocollo sanitario, definisce gli accertamenti da eseguire prima della visita medica e li comunica al Direttore di struttura competente e al Responsabile Affari Del Personale.

#### ***Esecuzione delle visite mediche***

Il MC, sulla base del protocollo sanitario, definisce:

- gli accertamenti sanitari da eseguire prima della visita medica;
- le date e gli orari di effettuazione della visita medica;
- il numero di lavoratori da convocare per singola giornata;
- eventuali indicazioni rispetto a condizioni particolari.

e li comunica al Direttore di struttura competente e al Responsabile Affari Del Personale.

Il Direttore di Struttura definisce l'elenco dei lavoratori da inviare agli accertamenti sanitari e alla visita, suddivisi per giornate, tenuto conto delle esigenze delle strutture.

Una copia di tale elenco viene inviata al MC.

Il Direttore di Struttura effettua la convocazione per gli accertamenti sanitari per iscritto, anche in modo cumulativo. Nella convocazione deve essere riportato con congruo anticipo il giorno, l'ora e il luogo in cui si deve presentare il lavoratore, con eventuali indicazioni rispetto a condizioni particolari (es. digiuno per prelievi ematici).

Il giorno stabilito dalla convocazione il lavoratore si presenta puntualmente nel luogo e con le modalità indicate nella convocazione stessa.

Il MC procede all'effettuazione degli accertamenti sanitari di competenza e della visita secondo il programma redatto, e quindi:

- aggiorna la Cartella Sanitaria e di Rischio per ogni lavoratore;
  - al termine di ogni ciclo di visite compila l'elenco del personale visitato, con espressione del giudizio di idoneità;
  - prescrive visite specialistiche, ove necessarie;
  - comunica l'esito delle visite e consegna certificati ed esiti analitici all'interessato;
  - comunica l'esito delle visite e consegna i certificati di idoneità al Direttore di Struttura competente, al Responsabile Affari Del Personale e per conoscenza al RSPP, mantenendo il segreto professionale sugli esiti analitici.
  - Il Direttore di Struttura inoltra quanto ricevuto dal MC al Responsabile di Struttura.
-

### ***Flusso informativo dei risultati delle visite mediche e degli accertamenti periodici/straordinari***

Le Cartelle Sanitarie e di Rischio dei lavoratori sottoposti a sorveglianza sanitaria sono custodite presso ....., in un armadio chiuso a chiave per la salvaguardia del segreto professionale e della privacy, con chiave a disposizione dei MC; altra chiave, contenuta in opportuna busta chiusa e sigillata, è tenuta da SPP a disposizione dell'Organo di Vigilanza.

Annualmente il MC predispone una relazione con la quale informa, durante lo svolgimento della riunione ex art. 35 del D.Lgs. 81/2008, dell'esito collettivo della sorveglianza sanitaria.

In caso il MC prescriva una limitazione dell'attività, fatto salvo ogni altro eventuale provvedimento ai sensi delle norme vigenti, il Direttore di Struttura di concerto con il Responsabile di Struttura predispone opportuni provvedimenti consultando se del caso il MC, il RSPP.

Il Responsabile di Struttura deve informare il lavoratore sulle misure adottate.

### ***Obbligo informativo nei confronti dei lavoratori***

Il MC informa ogni lavoratore:

- prima dell'esecuzione della visita medica, della necessità e degli obiettivi che si prefigge di raggiungere la sorveglianza sanitaria in Agenzia;
- dei diritti e doveri che gli competono;
- degli effetti a lungo termine di certe esposizioni professionali e della necessità di sottoporsi a controlli sanitari anche dopo la cessazione dell'attività lavorativa o dell'esposizione.

Ogni lavoratore ha il diritto di:

- ricevere dal MC copia degli esami da lui eseguiti con semplici spiegazioni dei risultati ottenuti;
  - richiedere visite mediche straordinarie, attraverso il Responsabile della Struttura nella quale opera, qualora tale richiesta sia correlata ai rischi professionali ai quali è esposto.
  - in caso di cessazione del rapporto di lavoro, a cessazione avvenuta, ricevere copia della cartella sanitaria, presentandosi presso il MC.
-

## **10.10. Gestione dei Dispositivi di Protezione Individuale (DPI)**

### **PRO-GESDPI-01 GESTIONE DEI DISPOSITIVI INDIVIDUALI DI PROTEZIONE, DEGLI INDUMENTI DI LAVORO ED ACCESSORI**

#### **OGGETTO E SCOPO**

Scopo della presente Procedura è di definire le modalità operative per la scelta, l'acquisizione, la distribuzione, l'uso, la conservazione e la sostituzione dei Dispositivi di Protezione Individuale (DPI), oltre che l'acquisizione, la distribuzione e la sostituzione degli Indumenti da Lavoro (IND) e degli Accessori (ACC).

Per DPI si intende qualsiasi 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 e accessorio destinato a tale uso.

I DPI si suddividono in tre categorie (art. 4 D.Lgs n° 475/92):

- I cat.: dispositivi di salvaguardia da rischi fisici di lieve entità)
- II cat.: dispositivi che non rientrano nelle altre due categorie
- III cat.: dispositivi complessi per salvaguardia da rischi di morte e/o lesioni gravi e permanenti

Per IND si intendono tutti gli indumenti e le uniformi non specificatamente destinate a proteggere la sicurezza e la salute del lavoratore.

Per ACC si intendono materiali e attrezzature complementari, individuati come necessari allo svolgimento delle attività.

Nella presente procedura si richiamano inoltre, in quanto riportati nelle anagrafiche e nelle schede tecniche definite nel seguito, i mezzi di primo soccorso (SOC), i dispositivi per le emergenze interne (EME) ed i dispositivi per automezzi (MEZ). i quali sono richiamati nelle specifiche procedure ed istruzioni operative relative alla gestione delle emergenze interne e di primo soccorso, degli automezzi di servizio ed alla sorveglianza sulle dotazioni di sicurezza.

Quando non è necessaria una distinzione fra DPI/IND/ACC/SOC/EME/MEZ questi vengono genericamente indicate come **dotazioni**.

#### **CAMPO DI APPLICAZIONE**

La presente procedura si applica a tutte le attività messe in atto dall'Agenzia per la scelta, l'acquisizione, la distribuzione, l'uso, la conservazione e la sostituzione dei DPI.

Per quanto riguarda Indumenti da Lavoro (IND) e Accessori (ACC) l'iter di gestione, anch'esso riportato di seguito, è semplificato non derivando la loro "scelta" dal processo di VDR.

Si applica a tutto il personale dipendente a tempo indeterminato e determinato, nonché a coloro che hanno un rapporto di somministrazione di lavoro a tempo determinato, oltre che a tirocinanti e stagisti (di seguito indicati come "personale").

Non si applica alle fasi amministrative di espletamento della gara per l'approvvigionamento dei suddetti materiali ed al procedimento di acquisto per le quali si deve fare riferimento alle procedure specifiche. Sono invece riportate le indicazioni per la definizione del capitolato tecnico di gara.

Non si applica ai Dispositivi di Protezione Collettiva (DPC): si rimanda alla procedura "Gestione delle Emergenze e Primo Soccorso" (**PRO-EMESOC-01**) per i dispositivi antincendio ed alla procedura "Gestione delle attrezzature di lavoro" (**PRO-GESMAI-01**) per le cappe.

#### **RIFERIMENTI**

- UNI EN ISO 9001:2008;
- OHSAS 18001:2007 par. 4.4.6;

Per la normativa si fa riferimento a tutte le norme e leggi cogenti applicabili fra le quali si richiama in particolare:

- D.Lgs. 81/2008 Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro
-



- D.Lgs. 475/1992 Attuazione della direttiva 89/686/CEE del Consiglio del 21 dicembre 1989, in materia di ravvicinamento delle legislazioni degli Stati membri relative ai dispositivi di protezione individuale
- D.Lgs. 10/1997 Attuazione delle direttive 93/68/CEE, 93/95/CEE e 96/58/CEE relative ai dispositivi di protezione individuale
- DM 02/05/2001 Criteri per l'individuazione e l'uso dei dispositivi di protezione individuale
- Procedura “Gestione delle Emergenze Interne e di Primo Soccorso” (**PRO-EMESOC-01**).
- Procedura “Gestione attrezzature da lavoro” (**PRO-GESMAI-01**).
- Procedura “Documento di valutazione dei rischi” (**PRO-GESVDR-01**).
- Procedura “Gestione di non conformità, azioni correttive e preventive” (**PRO-NCACAP-01**).

## **GENERALITÀ**

Presso l'Agenzia nell'ambito della Valutazione dei Rischi (VDR) si identificano le situazioni per le quali gli stessi non possono essere evitati o significativamente ridotti da misure tecniche e/o organizzative concretamente attuabili e che quindi risulta possibile fronteggiare solo mediante l'uso dei DPI.

I DPI rappresentano l'ultimo strumento di protezione dell'operatore, quando tutte le altre misure adottate (riduzione delle fonti di pericolo, sostituzione di materiali e processi, isolamento delle attività pericolose, mezzi di protezione collettiva, misure, metodi o procedimenti di organizzazione del lavoro) non hanno evitato o ridotto sufficientemente il rischio.

Le altre dotazioni (IND/ACC/SOC/EME/MEZ) sono individuate al fine di preservare gli abiti civili, oppure in base alle esigenze derivanti dall'analisi del tipo di attività ovvero in relazione a occorrenze specifiche dei luoghi a cui si deve accedere.

## **DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ**

In seguito all'individuazione della necessità di utilizzare DPI con la VDR e in base al Programma delle misure ritenute opportune per garantire il miglioramento nel tempo dei livelli di sicurezza, il DL in collaborazione con il RSPP, Direttori e Responsabili di Struttura, il Responsabile Struttura Provveditorato / Economato, i Responsabili di Magazzino, il MC, gli operatori ed i RLS procedono, per le rispettive funzioni di competenza, come richiamate nella presente procedura:

- alla scelta;
- all'acquisto;
- alla distribuzione;
- all'uso;
- alla conservazione;
- alla sostituzione.

Gli stessi soggetti partecipano alle attività sopraindicate per gli indumenti da lavoro (IND) e gli accessori (ACC).

Nella presente procedura si richiamano, inoltre, i mezzi di soccorso (SOC), i materiali assorbenti (ASS), i dispositivi per le emergenze interne (EME) ed i dispositivi per automezzi (MEZ).

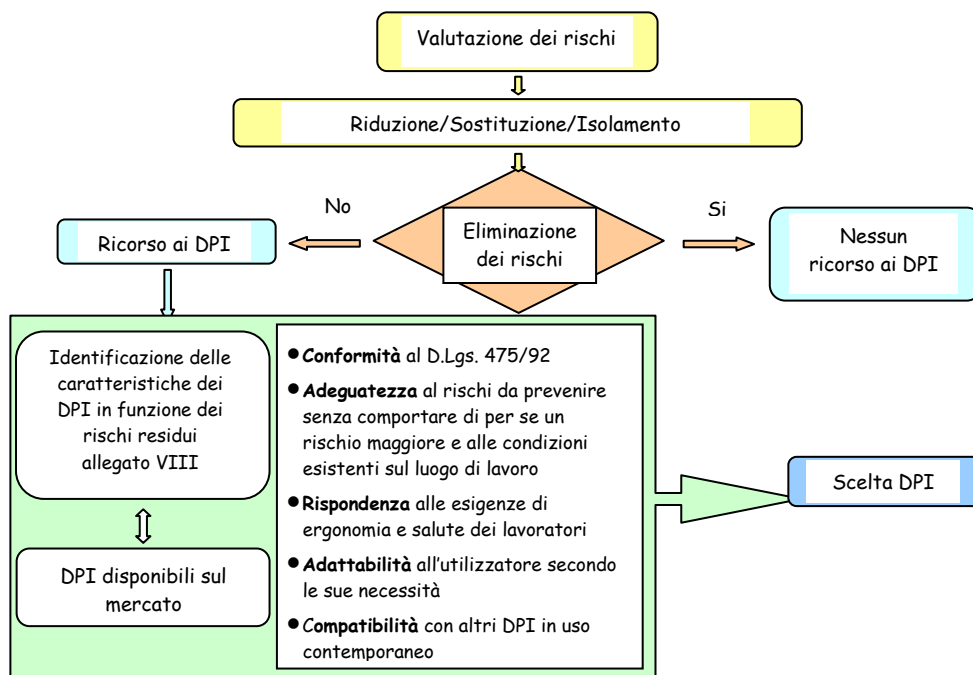
La gestione di SOC, ASS, EME e MEZ è riportata nelle seguenti procedure:

- “Gestione delle Emergenze Interne e di Primo Soccorso” (**PRO-EMESOC-01**);
- “Gestione attrezzature di lavoro” (**PRO-GESMAI-01**).

Il Direttore di Struttura ha inoltre l'obbligo di fornire ai propri lavoratori i necessari ed idonei DPI, proponendo un preventivo per l'acquisto il quale è approvato annualmente in sede di riunione periodica ex art 35 D.Lgs. 81/08.

## **Criteri di scelta dei DPI**

Nello schema seguente viene rappresentato il percorso che porta alla scelta dei DPI.



L'individuazione delle tipologie di DPI necessari e le circostanze nelle quali è possibile e/o obbligatorio l'impiego, deriva dal processo di Valutazione dei Rischi secondo quanto previsto dall'Allegato VIII del D.Lgs. 81/08. definiti i rischi, il RSPP con la collaborazione di MC (ove necessario) e sentito il RLS procede alla definizione delle caratteristiche dei DPI.

In linea di principio i DPI vengono scelti in funzione di:

1. entità del rischio residuo;
2. tipologia di rischio (chimico, fisico, biologico ed infortunistico);
3. caratteristiche del posto di lavoro e del luogo di accesso di ciascun lavoratore;
4. rispondenza alle caratteristiche delle norme tecniche di riferimento.

In generale i DPI devono rispettare le caratteristiche contenute nella tabella seguente.

<b>REQUISITI INFORMATIVI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• notizie sulle protezioni fornite</li> <li>• limiti d'uso</li> <li>• tempo utile prima della scadenza</li> <li>• istruzioni operative, manutenzione, pulizia</li> </ul>
<b>REQUISITI DI SICUREZZA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• efficienza protettiva</li> <li>• durata della protezione</li> <li>• data di scadenza</li> <li>• innocuità</li> <li>• assenza di rischi causati dallo stesso DPI</li> <li>• solidità</li> </ul>
<b>REQUISITI ECONOMICI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• costo unitario</li> <li>• prevedibile durata ed efficienza</li> </ul>
<b>REQUISITI PRESTAZIONALI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• disagio ridotto</li> <li>• limitazione effetti di impedimento</li> <li>• funzionalità pratica</li> <li>• compatibilità con altri DPI (utilizzo contemporaneo)</li> </ul>
<b>CONFORT</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• leggerezza</li> <li>• adattamento alla morfologia</li> <li>• dimensioni limitate</li> <li>• trasportabilità</li> <li>• confort termico</li> </ul>

Più specificatamente, i DPI devono soddisfare i seguenti requisiti:

- essere conformi al D.Lgs. 475/92 s.m.i. e alle norme UNI EN ISO di riferimento;
- possesso della marcatura CE sul dispositivo stesso o, se non possibile, sulla confezione;
- presenza della dichiarazione di conformità, inclusa nella certificazione tecnica del dispositivo, la quale dovrà attestare anche la sottoposizione alla procedura di controllo dell'organismo notificato quando prevista;
- presenza della nota / scheda informativa del fabbricante redatta in lingua italiana;
- adeguatezza al rischio da prevenire e alle condizioni esistenti sul luogo di lavoro;
- adeguatezza alle esigenze ergonomiche e di salute del lavoratore.

Le caratteristiche generali di protezione dei DPI così definiti, sono approvate dal Direttore Generale.

Ogni qualvolta intervengano variazioni significative degli elementi di valutazione viene aggiornata la dotazione dei DPI con lo stesso iter. I DPI possono variare in funzione di:

1. modifica di attività dell'Agenzia;
2. variazione di sostanze e prodotti utilizzati o manipolati;
3. variazione normativa in materia di protezione dei lavoratori;
4. variazione delle attrezzature di lavoro.
5. novità tecniche relative ai DPI presenti in commercio

### **Documentazione per la gara di acquisto e aggiudicazione**

La preparazione della documentazione di gara è di competenza del Responsabile Struttura Provveditorato / Economato che, oltre ai documenti amministrativi previsti recepisce il capitolato tecnico di gara, preparato da SPP, il quale dovrà comprendere:

- l'“Elenco Dotazioni” da acquisire, in cui compaiono i seguenti campi ([*Raggruppamento – Tipo – Codice - Nome dispositivo – u.d.m. - Qtà stimata – Campioni*]) compilati a cura di U.O. ORS ed i campi {*modello codice prodotto, costo unitario (€), tempi di consegna (gg), quantitativi minimi ordinabili, costo verifica periodica (€)*} compilati dall'offerente).
- le “Schede Tecniche Dotazioni” realizzate da SPP

### **Identificazione e selezione DPI, IND ed ACC**

Le caratteristiche specifiche individuate delle Dotazioni sono riportate nelle singole Schede Tecniche Dotazioni (**SCH-GESDPI-01**).

I DPI, IND e ACC adottati vengono riportati nell' “Elenco Dotazioni” (costituito almeno dai campi: Raggruppa-mento, Tipologia, Codice Dispositivo, Nome dispositivo, Fornitore, Modello prodotto, Codice fornitore, Descrizione Raggruppamento dove per tipologia si intende: DPI dispositivi di protezione individuale IND indumenti SOC soccorso ACC accessori ASS assorbenti EME dispositivi per l'emergenze interne MEZ dispositivi per automezzi) compilato dal RSPP, approvato dal DL e trasmesso al Responsabile Struttura Provveditorato / Economato, unitamente alle Schede Tecniche DPI/IND/ACC/SOC/ASS, per l'utilizzazione nelle successive azioni di competenza.

La relazione fra i DPI, ed eventualmente IND, ACC, SOC, ASS da utilizzare da parte del personale in base alle attività svolte viene definita dal RSPP in fase di VDR ed è riportata nella “Tabella di correlazione Dotazioni /Processi” (**SCH-GESDPI-02**) e nella “Tabella di correlazione Dotazioni / Fonti di Rischio” (**SCH-GESDPI-03**).

### **Attribuzione, distribuzione e sostituzione delle Dotazioni**

I dispositivi previsti sono attribuiti, in relazione alle attività svolte tenendo conto di quanto indicato nella “Tabella di correlazione Dotazioni /Processi” (**SCH-GESDPI-02**) e nella “Tabella di correlazione Dotazioni / Fonti di Rischio” (**SCH-GESDPI-03**), ai singoli operatori all'assunzione, all'inizio di attività del personale operante con rapporto di collaborazione, ai cambi/implementazione di attività.

---

L'attribuzione viene effettuata dai Responsabili di Struttura con il supporto dell'RSPP dove necessario.

I dispositivi da assegnare al lavoratore vengono riportati, per la prima assegnazione, dal Responsabile di Struttura, sul modulo "Assegnazione Dotazioni" (**MOD-GESDPI-01**) il quale, una volta compilato, viene consegnato al Responsabile del Magazzino.

La firma del Responsabile di Struttura è relativa alla parte di individuazione dei dispositivi.

L'avvenuta assegnazione e consegna è registrata sul modulo di Assegnazione Dotazioni (**MOD-GESDPI-01**), la prima assegnazione prevede anche l'attribuzione dei Dotazioni monouso.

Per le successive assegnazioni le dotazioni previste vengono sostituite in caso di usura o rottura su richiesta dei singoli operatori; previa compilazione del modulo Richiesta Dotazioni (**MOD-GESDPI-02**).

Non è permessa la consegna di un nuovo dispositivo, già dato in dotazione, se non previa restituzione del vecchio. Eventuali mancanze dovranno essere giustificate per iscritto dal detentore riportando le motivazioni nello spazio dedicato sul modulo di "Richiesta Dotazioni" (**MOD-GESDPI-02**).

Anche in questo caso, l'effettiva avvenuta assegnazione e consegna è registrata, da parte del Responsabile di Magazzino, sul modulo di "Assegnazione Dotazioni" (**MOD-GESDPI-01**) semplicemente riportando quanto indicato nel modulo (**MOD-GESDPI-02**).

Il Responsabile del Magazzino distribuisce i materiali registrando sul modulo **MOD-GESDPI-01** di assegnazione Dotazioni i dispositivi consegnati; trasmette poi il suddetto modulo al Referente Sicurezza per l'archiviazione, conserva direttamente il modulo Richiesta Dotazioni (**MOD-GESDPI-02**).

I DPI, IND e ACC monouso possono essere messi a disposizione direttamente dal Responsabile di Struttura che provvede anche al loro reintegro attraverso il magazzino utilizzando il modulo di Richiesta Dotazioni (**MOD-GESDPI-02**); gli stessi monouso possono essere consegnati dal magazzino direttamente al personale, in questo caso mediante la compilazione del modulo **MOD-GESDPI-01**.

Il Responsabile del Magazzino gestisce le scorte minime.

### **Fine servizio e trasferimento di sede del lavoratore**

I DPI/IND/ACC, inclusi quelli monouso se non utilizzati, sono riconsegnati al Responsabile di Struttura, in caso di fine servizio del personale.

Nel caso del trasferimento di sede, il personale dovrà portare con sé le dotazioni assegnate oltre ad una copia del registro DPI il quale dovrà essere consegnato al Responsabile di Struttura della nuova sede lavorativa.

### **ACQUISTO DOTAZIONI**

Il reintegro delle scorte di magazzino è effettuata dal Responsabile del Magazzino tramite la compilazione del modulo "Richiesta di acquisto di Dotazioni" (**MOD-GESDPI-03**) sulla base di quanto contenuto nell' **Elenco Dotazioni**, approvato dal Direttore di Struttura e trasmesso al responsabile Struttura Provveditorato / Economato per gli adempimenti di competenza.

La necessità di definire nuove tipologie di DPI, va segnalata al SPP per le valutazioni di competenza utilizzando il modulo MOD-GESVDR-02 Richiesta valutazione dei rischi per nuova / variazione attività.

A seguito delle valutazioni e in caso di parere favorevole, il SPP aggiorna l'Elenco Dotazioni Adottate e le relative Schede Tecniche Dotazioni (**SCH-GESDPI-01**) e li trasmette al Responsabile Struttura Provveditorato / Economato.

Nel caso in cui sia individuata la necessità di acquistare nuove tipologie di Dotazioni questa va segnalata, da parte del Direttore di Struttura, alla UO ORS sia al fine di valutare che non vengano introdotti rischi specifici sia per effettuare una omogeneizzazione delle forniture e per il conseguente inserimento nelle relative Schede Tecniche Dotazioni (**SCH-GESDPI-01**)

---

Il Responsabile di Struttura, procede quindi con la compilazione della richiesta di acquisto, utilizzando il modulo “Richiesta di acquisto Dotazioni” (**MOD-GESDPI-03**) secondo quanto previsto ai punti precedenti.

### **Verifica della fornitura**

Il Responsabile di Magazzino, sulla base del Documento di trasporto e della richiesta d’acquisto originaria provvede ad aprire il/i collo/i ricevuto/i ed a verificare:

- la corrispondenza di quanto fornito in termini quali - quantitativi rispetto al Documento di trasporto
- la corrispondenza tra il Documento di trasporto e la richiesta d’acquisto;
- La corrispondenza a quanto contenuto nell’ Elenco Dotazioni e /o nelle Schede Tecniche Dotazioni (**SCH-GESDPI-01**).

Ogni dispositivo deve essere corredato delle informazioni, fornite dal fabbricante, ad uso degli utilizzatori (Istruzione d’uso, manutenzione e di sicurezza).

Se tutte le condizioni previste risultano soddisfatte, il Responsabile di Magazzino appone sul Documento di trasporto:

- La dicitura “merce conforme verifica effettuata”
- la data di effettuazione della verifica
- la propria firma

A questo punto:

- rileva la scadenza dei DPI (quando prevista dal caso)
- colloca la merce nei siti di stoccaggio previsti

Se non tutte le condizioni previste risultano soddisfatte il Responsabile di Magazzino comunica al Responsabile Struttura Provveditorato / Economato ed per conoscenza al SPP eventuale non corrispondenza delle Dotazioni acquisite a quanto definito nella richiesta di acquisto e, se la non conformità è a carico del fornitore, compila il “Rapporto di non conformità, azione correttiva e preventiva” (**VER-NCACAP-01**) e lo trasmette al Responsabile Struttura Provveditorato / Economato e per conoscenza a SPP.

Comunicazione scritta relativa alla non conformità della fornitura ed alla richiesta della conseguente sostituzione, viene inviata al fornitore.

### **Carico e scarico di magazzino**

Il Responsabile del magazzino provvede a registrare il ricevimento e il carico della merce a magazzino attraverso il sistema informatico.

La stampa attestante la registrazione del ricevimento e l’originale del Documento di trasporto vengono trasmessi al Responsabile Struttura Provveditorato / Economato.

Allo stesso modo il Responsabile del magazzino una volta consegnate le Dotazioni provvede ad operare lo scarico sul sistema informativo per singolo centro di costo.

### **Raccolta dei moduli di assegnazione Dotazioni**

I Responsabili di Magazzino raccolgono l’insieme dei moduli di Assegnazione Dotazioni (**MOD-GESDPI-01**), fascicolato per lavoratore. Tale raccolta deve essere archiviata per almeno 10 anni.

### **Uso e conservazione**

L’uso e conservazione delle Dotazioni avviene soltanto secondo quanto previsto dall’istruzione operativa “Uso e conservazione Dotazioni” (**IOP-GESDPI-01**) e da quanto indicato dal fornitore nell’ Istruzione d’uso, manutenzione e di sicurezza.

L’uso corretto, il mantenimento in efficienza mediante la manutenzione, le sostituzioni necessarie e la conservazione sono a cura del singolo detentore.

## **ADDESTRAMENTO E FORMAZIONE**

---

L'informazione, l'addestramento e la formazione sull'uso e manutenzione dei DPI sono gestite in accordo alla **PRO-GESFOR-01**.

Il MC interviene e partecipa all'addestramento per l'utilizzo dei DPI, ove necessario.

Il controllo sull'uso corretto dei DPI da parte degli operatori è demandata al Responsabile di Struttura.

## IOP-GESDPI-01 USO E CONSERVAZIONE DOTAZIONI

### CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente Istruzione Operativa si applica per l'uso e la conservazione dei Dispositivi di Protezione Individuale (DPI), Indumenti da Lavoro (IND) ed Accessori (ACC) di seguito Dotazioni.

Si applica inoltre per la verifica e revisione dei DPI anticaduta e dei guanti dielettrici.

La presente procedura si applica a tutto il personale dipendente, al personale con contratto di collaborazione ed ai tirocinanti (di seguito indicati come “personale”).

### RESPONSABILITÀ DI APPLICAZIONE

È responsabilità degli operatori verificare, prima dell'uso, l'integrità del dispositivo informando il proprio Responsabile di eventuali anomalie riscontrate.

È responsabilità degli operatori che hanno in assegnazione le dotazioni attenersi alle disposizioni di seguito indicate, oltre a quanto riportato nei Manuali di uso e manutenzione, per quanto riguarda l'uso, la verifica, la revisione, la conservazione e la sostituzione degli stessi.

È fatto obbligo al Responsabile di Struttura:

- ✓ informare il proprio personale sulla presente istruzione;
- ✓ attivare l'iter per la verifica periodica e revisione dei DPI che lo necessitano.

È obbligo di ogni Responsabile (di U.O. e/o Settore) verificare:

- ✓ l'attuazione della presente istruzione;
- ✓ che i propri operatori utilizzino in modo corretto i DPI assegnati;
- ✓ che i propri operatori dispongano sempre di tutti i DPI necessari e che questi siano efficienti.

### MODALITA' OPERATIVE

Al fine di mantenerne sotto controllo la gestione e l'efficienza, le dotazioni **devono essere:**

6. usati per lo svolgimento delle attività lavorative che lo richiedano, secondo le istruzioni ricevute, le indicazioni contenute nel Manuale di uso a manutenzione e quanto riportato nel presente documento;
7. indossati correttamente;
8. utilizzati in modo appropriato;
9. usati con cura e mantenuti puliti secondo le indicazioni del Manuale di uso e manutenzione;
10. usati in tutte le operazioni per le quali sono previsti;
11. conservati in posto idoneo alla fine dell'attività;
12. smaltiti idoneamente, se sono monouso, o direttamente in loco oppure interpellando, una volta tornati sede, il referente della gestione dei rifiuti, direttamente o attraverso l'accettazione del laboratorio.

**Non devono essere:**

- usati per operazioni dove non sono previsti;
- lasciati nell'area di lavoro a fine attività.

**Sono sostituiti** in qualsiasi momento:

- se rotti o molto rovinati, restituendo quelli vecchi ed utilizzando per la richiesta il modulo **MOD-GESDPI-02** “Richiesta Dotazioni”;
- dopo l'uso se sono monouso.

**Va segnalato** immediatamente al Responsabile di Struttura qualsiasi deficienza, difetto o inconveniente dei DPI messi a disposizione; questi dovrà comunicare tali problematiche al SPP.

Si ricorda, inoltre, che tutte le dotazioni previste per ciascuna attività **sono consegnate:**

- al momento dell'assunzione;
- all'inizio di attività del personale operante con rapporto di collaborazione ed ai tirocinanti;
- al momento del cambio / implementazione delle attività;

**Sono restituite** in caso di cessazione del rapporto lavorativo.

---

**Sono portate** con sé dall'operatore, insieme a copia del registro DPI, in caso di cambiamento di sede. La copia del Registro DPI dovrà essere consegnato al responsabile della nuova sede lavorativa.

### **DPI ANTICADUTA - GESTIONE E REVISIONE**

I DPI anticaduta hanno una data di scadenza riportata sul dispositivo stesso o sulla documentazione che lo accompagna; oltre tale data il DPI non deve essere utilizzato.

L'operatore deve segnare, sul libretto che accompagna i propri DPI anticaduta, la data di messa in servizio degli stessi. Nel caso il libretto non sia presente o non sia previsto dovrà comunque registrare in maniera rintracciabile tale data.

Prima e dopo ogni utilizzo i DPI anticaduta, vanno ispezionati visivamente per verificare che non vi siano segni di danneggiamento, usura e/o corrosione. Anche in mancanza di questi segnali, i DPI che hanno subito una caduta devono essere sostituiti, a meno che non si tratti di dispositivi di tipo retrattile che devono comunque essere revisionati prima di un eventuale nuovo utilizzo.

I DPI anticaduta devono essere comunque revisionati 1 volta ogni 12 mesi a partire dalla data della loro messa in servizio. La revisione può essere effettuata esclusivamente dal produttore o dal rivenditore del dispositivo.

Durante il tempo necessario per la revisione, l'operatore non si deve esporre al rischio di cadute senza utilizzare i DPI previsti; se fosse chiamato a svolgere per necessità attività che comportano tale rischio, si dovrà dotare di un DPI sostitutivo per poter operare in piena sicurezza.

#### **Iter per la revisione dei DPI anticaduta**

La revisione deve essere avviata direttamente dal Responsabile di Struttura interessato secondo quanto di seguito riportato.

Deve essere effettuata richiesta al Responsabile Struttura Gestione Tecnica per l'emissione dell'ordine relativo (nella richiesta devono essere riportati i riferimenti del dispositivo da revisionare ed i quantitativi).

Ricevuta la conferma dell'emissione dell'ordine, il DPI anticaduta, opportunamente confezionato e corredato della documentazione correlata (manuale, libretto, ecc), viene inviato direttamente dal personale individuato dal Responsabile di Struttura interessato (mediante il corriere usualmente utilizzato in Agenzia), alla ditta distributrice o produttrice individuata.

Al ricevimento del DPI revisionato, il Responsabile di Struttura interessato comunica alla Struttura Gestione Tecnica l'avvenuta revisione, trasmettendo a detta U.O. l'eventuale documentazione amministrativa (bolle, fatture) ricevuta dal Fornitore.

### **VERIFICA DEI GUANTI DIELETTRICI**

I guanti dielettrici devono essere verificati 6 mesi dopo la data di fabbricazione apposta su di essi (guanti utilizzati o immagazzinati).

I guanti dielettrici classe 0 e 00 devono essere verificati direttamente dall'utilizzatore finale secondo quanto previsto dal Manuale di uso a manutenzione dei guanti stessi (in pratica si gonfia con aria il guanto verificando se esistono o meno perdite) utilizzando l'apposito verificatore pneumatico.

---



**SCH-GESDPI-01 SCHEDE TECNICHE DOTAZIONI****RAGGRUPPAMENTO N.**

<b>Protezione:</b>				
<b>Rischio:</b>	<input type="checkbox"/> Fisico	<input type="checkbox"/> Chimico	<input type="checkbox"/> Biologico	<input type="checkbox"/>
<b>Categoria:</b>				

Codice Dispositivo	Nome Dispositivo	Caratteristiche	Normativa / Requisiti	Impiego specifico / Attività

**SCH-GESDPI-02 CORRELAZIONE DOTAZIONI / PROCESSI**

DPI dispositivi di protezione individuale IND indumenti SOC soccorso ACC accessori ASS assorbenti EME dispositivi per l'emergenze interne MEZ dispositivi per automezzi

			Gruppo di Processi			
			Processo			
Raggr.	Tipologia	Codice Dispositivo	Dispositivo / Sotto processo			
Raggr.01	DPI	A01	Elmetto di protezione standard in EPHD con bardatura e sottogola			

**SCH-GESDPI-03 CORRELAZIONE DOTAZIONI / FONTI DI RISCHIO**

DPI dispositivi di protezione individuale IND indumenti SOC soccorso ACC accessori ASS assorbenti EME dispositivi per l'emergenze interne MEZ dispositivi per automezzi

			Pericolo	PG01	PG02	PG03
Raggr.	Tipologia	Codice Dispositivo	Dispositivo / Sotto processo			
Raggr.01	DPI	A01	Elmetto di protezione standard in polietilene alta densità compresa bardatura, sottogola e logo			

**MOD-GESDPI-01 ASSEGNAZIONE DOTAZIONI**

<b>Nome e Cognome</b>	
<b>Sede di lavoro</b>	

Il sopra indicato dipendente, agli effetti delle vigenti normative, dichiara di aver ricevuto in dotazione i seguenti dispositivi di protezione personale:

Codice dispositivo <sup>6</sup>	Nome Dispositivo <sup>1</sup>	Taglia <sup>1</sup>	Quantità <sup>1</sup>	Assegnazione <sup>1</sup>	Data di consegna	Firma Resp. Struttura <sup>7</sup>	Firma Consegnatario	Firma del dipendente <sup>8</sup>
				<input type="checkbox"/> prima assegnazione				
				<input type="checkbox"/> sostituzione				
				<input type="checkbox"/> prima assegnazione				
				<input type="checkbox"/> sostituzione				
				<input type="checkbox"/> prima assegnazione				
				<input type="checkbox"/> sostituzione				
				<input type="checkbox"/> prima assegnazione				
				<input type="checkbox"/> sostituzione				
				<input type="checkbox"/> prima assegnazione				
				<input type="checkbox"/> sostituzione				
				<input type="checkbox"/> prima assegnazione				
				<input type="checkbox"/> sostituzione				

<sup>6</sup> Compilazione a cura del Responsabile di Struttura in caso di prima assegnazione o del Consegnatario in caso di assegnazioni successive attraverso modulo Richiesta DPI/IND/ACC (MOD-DIPR-02-AR)

<sup>7</sup> Firma in caso di prima assegnazione

<sup>8</sup> Firma per ricevimento

**MOD-GESDPI-02 RICHIESTA DOTAZIONI**

Data	
Richiedente (Nome Cognome):	
Sede / Attività	
Struttura	
Centro di costo	

Codice dispositivo <sup>9</sup>	Nome Dispositivo <sup>1</sup>	Taglia	Quantità	Firma richiedente	del Firma Struttura	Resp.

**Motivazione della mancata restituzione dispositivo sostituito<sup>10</sup>**

--

**Firma del dipendente<sup>11</sup>:** \_\_\_\_\_

- Modulo da conservare a cura del Magazzino;
- Compilare, a cura del consegnatario, il Modulo Assegnazione DPI/IND/ACC riportando sullo stesso i DPI, IND, ACC consegnati.

---

<sup>9</sup> Il Codice e nome dispositivo sono riportati nell'elenco ELE-GESDPI-01

<sup>10</sup> Indicare i motivi per cui non si restituisce il dispositivo in sostituzione (non vale per il monouso)

<sup>11</sup> Firma del dipendente per le motivazioni sulla non restituzione dei dispositivi sostituiti

---

**MOD-GESDPI-03 RICHIESTA DI ACQUISTO DI DOTAZIONI**

Richiesta da inviare direttamente al Responsabile Struttura Provveditorato / Economato

Sede			
Protocollo n°		Data	
Struttura richiedente			
Telefono	Centro di costo		

Codice Dispositivo	Nome Dispositivo	Taglia	Quantità	Codice Informatico	Sistema

Data della richiesta	Referente Sicurezza o Responsabile di Magazzino	DL

# SCH-GESDPI-01 SCHEDE TECNICHE DOTAZIONI

## PROTEZIONE DEL CAPO DEL VISO, DEGLI OCCHI E DELL'UDITO RAGGRUPPAMENTO 01

<b>Protezione:</b>	del capo			
<b>Rischio:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Fisico	<input type="checkbox"/> Chimico	<input type="checkbox"/> Biologico	<input type="checkbox"/>
<b>Categoria:</b>	3			

Codice Dispositivo	Nome Dispositivo	Caratteristiche	Normativa / Requisiti	Impiego specifico / attività
DPI A01	Elmetto di protezione standard in EPHD con bardatura e sottogola	Elmetto con bardatura di fissaggio al capo in polietilene, fascia antiabrasione in morbida plastica perforata con fascia antisudore frontale di spugna plastica sostituibile (spessore minimo 0,8 mm, valore pH 3,5 minimo, contenuto di materiale lavabile 6% max.). Cuffia di sospensione in nastro di nylon con almeno 5 punti d'attacco. Regolazione della bardatura interna di tipo orizzontale ad altezza della nuca. Sottonuca snodato per la regolazione in senso verticale. Sottogola / sottomentoniera regolabile. Il dispositivo è montato e pronto all'uso. Predisposizione per cuffie afoniche e per visiera. Massima possibilità di sostituzione dei singoli elementi. Colore giallo Logo verde (7 x 2 cm) parte anteriore	UNI-EN 397: 2001	Attività sul territorio: - Sopralluoghi, monitoraggio ambientale nei cantieri e nell'industria. - Sopralluoghi, monitoraggio ambientale in discariche - Sopralluoghi e monitoraggio ambientale in aree naturali con ostacoli o con possibilità di cadute di sassi o altri materiali. Il dispositivo deve essere utilizzato in tutte quelle circostanze nel corso delle quali, è indispensabile proteggere, la parte superiore della testa e le zone parietali dell'operatore, contro lesioni e traumi, che possono essere provocati da oggetti in oscillazione e caduta, dal rovesciamento e/o dalla proiezione di materiali, strumenti, manufatti, oggetti. Deve proteggere il capo dell'operatore dall'urto della testa contro ostacoli, da brevi esposizioni a fiamme libere non di grande intensità.

## **10.11. Campionamento emissioni in atmosfera**

### **IOP-CAMEMI-01 CAMPIONAMENTO EMISSIONI IN ATMOSFERA**

#### **CAMPO DI APPLICAZIONE**

La presente istruzione operativa fornisce le indicazioni per effettuare in modo controllato ed in sicurezza le operazioni di verifica, sopralluogo e campionamento alle emissioni gassose.

#### **RESPONSABILITÀ DI APPLICAZIONE**

La responsabilità sulla verifica dell'attuazione di tale istruzione è dei responsabili delle attività.

Ogni operatore ha l'obbligo di seguire le indicazioni tecniche e di sicurezza presenti nel presente documento.

#### **PIANIFICAZIONE DELL'INTERVENTO**

Le informazioni necessarie a pianificare in modo efficace ed in sicurezza l'intervento sono:

- nome e indirizzo dell'Azienda
- autorizzazione all'emissione
- la documentazione tecnica presentata a corredo di istanze, comunicazioni, domande, connesse alla normativa ambientale ed urbanistica, giacente presso i diversi Enti di competenza (Regione, Province, Comuni);
- le autorizzazioni, in materia di emissioni in atmosfera, rilasciate dalle autorità amministrative competenti;
- gli esiti di precedenti interventi e la valutazione degli stessi nel loro insieme;
- gli eventuali esposti e la loro natura;
- i dati di monitoraggio delle matrici ambientali nel territorio interessato, se disponibili, e la valutazione degli stessi, nel loro insieme, in relazione alla caratteristiche dell'insediamento e agli esiti dei precedenti accertamenti;
- le autorizzazioni rilasciate dalle autorità amministrative riferite ad altre normative ambientali (rifiuti, scarichi idrici);

Nello specifico sono da ritenersi utili i documenti riguardanti:

- il progetto complessivo dell'insediamento;
  - le relazioni tecniche a corredo del progetto;
  - le caratteristiche tecniche/impiantistiche, ed i relativi elaborati grafici, degli impianti di trattamento del flusso gassoso convogliato nel/i camino/i;
  - i sistemi di monitoraggio, se previsti, con l'indicazione delle loro caratteristiche, della loro gestione e di registrazione dei risultati;
  - la/le planimetria/e dell'insediamento;
  - le caratteristiche tecniche dei punti di emissione in atmosfera, ed i relativi elaborati grafici con indicati i punti di prelievo;
  - le autorizzazioni: alla costruzione ed alla gestione dell'impianto, allo smaltimento delle acque di processo se presenti, alle emissioni in atmosfera, se presenti e le variazioni intervenute dall'inizio della attività e relative autorizzazioni e prescrizioni;
  - pregressi campionamenti alle emissioni;
  - precedenti sopralluoghi, atti amministrativi, atti giudiziari;
  - certificato prevenzione incendi, se necessario;
  - manuale operativo ed eventuali schede o procedure di gestione, se presenti;
  - eventuale documentazione inerente certificazioni ambientali del gestore.
  - informazioni sul ciclo produttivo a monte dell'emissione
  - identificazione e caratteristiche geometriche del punto di emissione
  - forma e dimensioni (diametro nel caso più frequente di condotti a sezione circolare) per poter verificare l'adeguatezza dell'attrezzatura (lunghezza sonde, ecc.). In particolare lo strumento di
-

misurazione della portata deve essere in grado di “esplorare” l’intero diametro del camino.

- distanza da eventuali punti di discontinuità del condotto (gomiti, ecc.) per valutare se il punto di prelievo sia da ritenersi o meno a norma secondo UNICHIM (Manuale n. 122/89) e quindi il flusso gassoso possa essere considerato omogeneo in tutti i punti della sezione del condotto.
- sostanza/e da ricercare metodi di campionamento ed analisi
- caratteristiche fisiche medie del flusso gassoso (temperatura portata, tenore di umidità) per verificare di possedere attrezzatura con campo di misura adeguato e di materiale idoneo

Tali informazioni, se non fornite contestualmente alla richiesta di controllo, devono essere richieste in tempi immediatamente successivi; se l’ente di riferimento, non è in possesso di alcune delle informazioni di cui sopra, provvede a richiederle direttamente all’Azienda, eventualmente programmando un sopralluogo.

La scheda **SCH-CAMEMI-01** “Campionamento a camino - riepilogo informazioni”, da compilare a cura del personale addetto ai controlli, rappresenta lo strumento per verificare la disponibilità delle informazioni di cui sopra.

### **SOPRALLUOGO PRESSO L’AZIENDA**

Preliminarmente al primo campionamento di un’emissione ed in occasione di modifiche impiantistiche si procede ad un sopralluogo presso l’Azienda oggetto del controllo.

Il sopralluogo è condotto con l’obiettivo di:

- raccogliere le informazioni eventualmente mancanti tra quelle identificate come indispensabili al punto precedente, nonché qualunque altro elemento ritenuto utile per avere il quadro completo della situazione impiantistica e di sicurezza;
- recarsi presso il punto di prelievo per:
- verificare se lo stesso è a norma secondo UNICHIM
- verificarne l’accessibilità in condizioni di sicurezza
- valutare che lo spazio disponibile per collocare l’attrezzatura necessaria per eseguire le misure agevolmente ed in sicurezza.
- verificare la presenza di prese di corrente a norma nelle vicinanze
- identificare gli eventuali DPI di cui è necessario dotare gli esecutori del campionamento oltre a quelli di base previsti per questa attività e/o le norme comportamentali da adottare per limitare i rischi dell’intervento.

Sono riportati qui di seguito, in modo semplificato ed in sequenza, i vari passaggi per una rapida ispezione e per la compilazione della scheda **SCH-CAMEMI-01** “Campionamento a camino - riepilogo informazioni”.

- identificazione della ditta
- identificazione delle emissioni
- controllo della rispondenza fra la situazione reale e quella amministrativa, da verificare con l’autorizzazione in possesso della ditta
- controllo della situazione dei camini in relazione al tipo di sbocco in atmosfera, punti di prelievo, accessibilità in sicurezza degli stessi
- posizione relativa di edifici circostanti
- esame dell’impianto d’abbattimento in relazione a quanto detto sopra e alla sensibilità acquisita
- osservazioni, suggerimenti e proposte di successivi controlli con ispezione e campionamento.

In caso non sussistano le condizioni per poter eseguire il campionamento in sicurezza, si provvede a darne comunicazione agli uffici competenti affinché richiedano all’Azienda di mettere in atto gli interventi necessari.

### **Metodo di effettuazione del sopralluogo**

---

Gli operatori devono essere accompagnati dal titolare, dal Responsabile del SPP o da persona qualificata, in assenza delle due figure citate in precedenza. Solo quando arriva il personale della ditta, i tecnici iniziano il sopralluogo.

### **Modalità operative Generali:**

- Non procedere a sopralluogo in assenza di personale della ditta controllata, anche se invitati a farlo, quando è possibile chiedere che sia presente il RSPP.
- Non procede al sopralluogo ed eventuale campionamento se l'azienda non fornisce tutte le informazioni sui rischi specifici esistenti nell'ambiente in cui il personale è destinato ad operare e sulle misure di prevenzione protezione e di emergenza adottate in relazione alla propria attività.
- Fare attenzione alle condizioni in cui si presentano i percorsi per raggiungere le zone interessate.
- Fare attenzione ai mezzi mobili in transito, utilizzare i percorsi segnalati.
- Seguire le indicazioni, in fatto di prevenzione e protezione, che vengono fornite dall'azienda.
- Non procedere a sopralluogo in mancanza di DPI.
- Non procedere a sopralluogo, se non si è informato l'azienda dei rischi che introduciamo, con le nostre attività.

### **Prescrizioni di sicurezza**

Prima di procedere all'organizzazione del campione, che di solito viene eseguito in un momento diverso da quello del sopralluogo conoscitivo di un'azienda, si deve verificare che l'accesso al punto di prelievo sia in sicurezza.

Di seguito vengono riportate alcune indicazioni utili ad individuare le vie di accesso con caratteristiche di sicurezza:

- Il percorso di accesso alla postazione di prelievo dovrà essere ben definito. In zone di particolare rischio per elevazione, presenza di macchine operatrici e di movimentazione carichi, temperature ustionanti, sostanze chimiche, è opportuno che sia presente una delimitazione che individui il percorso da seguirsi (strisce colorate, etc.).
  - Il percorso dovrà prevedere le caratteristiche di transitabilità, staticità e portata, sicurezza, previste dal D.Lgs. 81/08.
  - I pavimenti destinati a transito non devono presentare buche o sporgenze pericolose e non devono essere ingombri da materiali che ostacolano la circolazione. Nel caso di ostacoli non rimovibili, questi devono essere opportunamente segnalati.
  - Le scale fisse a gradini destinate al normale accesso agli ambienti di lavoro, devono essere costruite e manutenzionate in modo da resistere a carichi massimi derivanti da affollamento per situazioni di emergenza. In particolare devono essere mantenute, essere dotate di parapetto e i gradini devono averealzata e pedata dimensionate a regola d'arte e larghezza adeguata. Dovrà inoltre essere specificata la modalità di discesa prevista (in avanti o all'indietro) sulla base della tipologia costruttiva.
  - Il transito in verticale deve avvenire su strutture conformi al D.Lgs. 81/08.
  - L'accesso ai punti di prelievo deve essere garantito senza ritardi. La struttura di accesso deve essere fissa. In deroga a ciò, in caso di motivate necessità della ditta, può essere predisposta una struttura per il primo tratto verticale di accesso rimovibile purché la stessa sia immediatamente disponibile e conforme a tutte le normative in materia di sicurezza (prima tratta di scala, ponteggi mobili preassemblati). In ogni caso dovrà essere possibile, per l'operatore, ridiscendere in modo indipendente in qualsiasi momento. L'Azienda deve garantire un accesso, permanente ed in sicurezza, al foro di prelievo.
  - I punti di transito e di passaggio che presentino pericolo di caduta dall'alto (superiori a 2 m di altezza) devono essere dotati di normale parapetto che soddisfi le seguenti condizioni:  
sia costruito con materiale rigido e resistente in buono stato di conservazione;  
abbia un'altezza utile di almeno un metro;
-



sia costituito da almeno due correnti, di cui quello intermedio posto a circa metà distanza fra quello superiore ed il pavimento;

sia costruito e fissato in modo da poter resistere, nell'insieme ed in ogni sua parte, al massimo sforzo cui può essere assoggettato, tenuto conto delle condizioni ambientali e della sua specifica funzione.

è considerata equivalente ai parapetti definiti sopra, qualsiasi protezione, quale muro, balaustra, ringhiera e simili, realizzante condizioni di sicurezza contro la caduta verso i lati aperti, non inferiore a quelle presentate dai parapetti stessi.

- Preferibilmente non devono essere accettati sistemi di salita del personale utilizzando macchine operatrici, cestelli ed altre strutture mobili; qualora non se ne potesse deve essere verificato che sussistano le condizioni generali di sicurezza così come di seguito riportato.

#### **Utilizzo di sistemi di salita mobili.**

I macchinari utilizzati devono essere impiegati nel rispetto della loro destinazione costruttiva (particolare attenzione va rivolta alla specifica sul manuale relativa all'impiego all'interno o all'esterno, alle condizioni meteorologiche tollerate, rischio esplosione etc.). I requisiti tecnici generali per la struttura di sollevamento meccanica sono i seguenti:

- Resistenza strutturale adeguata alle sollecitazioni (carichi e spinte) prevedibili, in condizioni normali o eccezionali.
- Configurazione adatta ai lavori da eseguirsi ed ai rischi di caduta nel vuoto.
- Disponibilità di dispositivi di comunicazione sicura tra i lavoratori sulla navicella e l'operatore addetto alla manovra del mezzo di sollevamento.
- Disponibilità dei necessari spazi operativi al di sopra del piano di lavoro.
- Limitazione delle velocità di sollevamento - spostamento.
- Disponibilità a bordo della navicella di un comando per l'arresto di emergenza, ove ciò sia tecnicamente possibile e sempre che non induca altri rischi.
- Disponibilità a bordo della navicella di punti di attacco per cinture di sicurezza.
- Struttura di sospensione in grado di mantenere l'orizzontalità della navicella.
- Struttura di sospensione con ridotta sensibilità alla rotazione attorno all'asse verticale.
- Disponibilità di sistemi di ancoraggio all'opera servita per il controllo delle oscillazioni.
- Sistemi sicuri ed agevoli per l'accesso a bordo.

Le procedure operative e comportamentali per l'utilizzo di un sistema di sollevamento mobile devono prevedere:

- Nomina di un sovrintendente alle operazioni o di un capo manovra
- Impiego di personale specificamente addestrato.
- Assistenza continua a terra - bordo
- Uso dei mezzi personali di protezione (in particolare cinture di sicurezza). Il personale ARPA utilizzerà la cintura di sicurezza solo dopo aver ricevuto la dovuta formazione, informazione e addestramento.
- Codifica dei messaggi (segnaletica vocale/gestuale) di sicurezza terra - bordo e viceversa.
- Assistenza al manovratore dell'apparecchio di sollevamento, ove la presenza di ostacoli nel suo campo visivo non consenta di rilevare direttamente la posizione della navicella durante tutte le fasi di movimentazione della stessa.
- Individuazione e controllo delle possibili cause di interferenza tra strutture fisse e navicella durante i movimenti lungo l'opera servita.
- Procedure per il recupero dei lavoratori trasportati in caso di emergenza.
- Procedure per il recupero dei lavoratori trasportati in caso di guasto dell'apparecchio di sollevamento.

#### **VERIFICA DEL PUNTO DI PRELIEVO PER LE EMISSIONI**

---

### **Caratteristiche tecniche**

Per le misure alle emissioni assume grande importanza la posizione del punto di campionamento o di misura. Condizione ottimale è quella di disporre di punti fluidodinamicamente corretti. Ciò viene rispettato quando si è in presenza di correnti gassose a regime laminare o non turbolento.

Nella sezione di misura si devono avere condizioni di eguale distribuzione sia della velocità del gas, sia delle polveri eventualmente presenti.

Le misure devono essere effettuate in tratti verticali di condotti a sezione circolare dove non compaiono ostacoli (valvole a saracinesca, deviazioni, curve, gomiti, strozzature, ecc.) che possono influenzare il regime laminare della corrente gassosa.

La condizione ideale si riscontra in punti distanti almeno 8 diametri a valle e almeno 3 diametri a monte di un qualsiasi ostacolo.

In ogni caso si deve verificare la rispondenza delle caratteristiche dei punti di emissione alla norma UNI EN 10169:2001 come di seguito descritto.

Devono inoltre essere assicurate sia l'osservanza delle norme di sicurezza e delle norme collegate e delle prescrizioni autorizzative sia che i punti di prelievo siano accessibili in sicurezza.

Nel caso in cui le caratteristiche dei camini e dei punti di prelievo si discostino da quelli previsti dalla norma UNI EN 10169:2001 sul Rapporto di Prova sarà indicato che non si rispettano le condizioni ottimali di prelievo. Ciò non significa che i campionamenti non possono essere eseguiti né che i risultati non siano validi ai fini dei controlli.

### **Possibili rischi e caratteristiche di sicurezza**

Durante l'accesso alle postazioni di misura, campionamento o controllo della strumentazione al camino, l'addetto può essere soggetto al rischio di scivolamento, perdita dell'equilibrio o dell'appiglio, con possibili cadute a terra e/o dall'alto.

Al fine di garantire agli addetti la possibilità di accedere ai camini di emissione, ed in particolare ai punti di prelievo in esso predisposti, è necessario che l'azienda provveda a realizzare un accesso permanente facile e sicuro, come viene prescritto anche nell'atto autorizzativo emesso dall'Amministrazione Provinciale ai sensi della vigente normativa.

In particolare dovrà essere garantita la tutela degli operatori addetti al controllo relativamente:

- al percorso di accesso al camino
- alla scala in sicurezza,
- alla postazione di prelievo
- ai rischi di temperatura
- ai rischi chimici
- alla presenza di insetti,
- alla presenza linee elettriche
- a situazioni di dondolamento del camino.

Gli addetti devono essere informati e formati, in particolare sul documento di valutazione dei rischi della azienda predisposto per la parte relativa all'impianto di interesse.

La messa a punto di metodi di campionamento e analisi deve tenere conto anche dei problemi di tutela dei lavoratori.

Per evitare il rischio di infortunio per **caduta dall'alto**, le principali misure di prevenzione normalmente adottate sono le seguenti:

- - utilizzare D.P.I. adeguati, come riportato al successivo punto 8, in caso di carenza degli stessi, non procedere all'esecuzione del lavoro;
- - il personale deve essere informato sul divieto di trasporto del materiale su scale a pioli;
- - non procedere alla esecuzione delle misure alle emissioni o comunque all'accesso al camino in condizioni meteorologiche avverse (pioggia, vento, neve, scarsa visibilità, ecc...);
- - assicurarsi della presenza, sulla piattaforma di lavoro, di punti di aggancio adeguati per i cordini di trattenuta della cintura di sicurezza;
- - presenza di almeno due operatori durante la fase di controllo.

Per evitare il rischio di infortuni dovuti ad urto contro ostacoli:

---

- indossare il casco protettivo e adeguati indumenti di lavoro (tipo tuta intera);
- adottare adeguate procedure di lavoro che consentano di portare sul posto di lavoro solo il materiale strettamente necessario e di lavorare in maniera sufficientemente tranquilla da poter tenere sempre sotto controllo la situazione e gli ostacoli in postazioni di lavoro generalmente anguste.

Per evitare il rischio di **ustioni** da contatto con superfici calde (camino, flangia, strumentazione) e da proiezione di materiale caldo dal foro di prelievo: - indossare tuta intera, guanti protettivi, scarpe di sicurezza, casco con visiera, valutando la scelta di questi ultimi in funzione sia della protezione dal calore che della possibilità di effettuare operazioni fini nel corso del prelievo;

- avvalersi di attrezzature di lavoro per evitare il contatto diretto con parti calde (pinze o altro);
- attuare procedure di lavoro standardizzate.

Per evitare il rischio di **puntura di insetti**:

- accedere con la massima cautela alle postazioni di prelievo;
- verificare la presenza di nidi di vespe o altri insetti e, se del caso, far bonificare il percorso di accesso ai fori di prelievo prima di accedervi;
- indossare adeguati indumenti di lavoro che minimizzino le parti del corpo scoperte;
- predisporre il materiale di pronto soccorso da puntura di insetto.
- indossare guanti e casco;
- acquisire informazioni su eventuali allergie del personale addetto;

Il punto di prelievo sul camino, per essere considerato in sicurezza, deve avere le seguenti caratteristiche:

- La postazione di prelievo deve presentare dimensioni tali da consentire il normale movimento dell'operatore in relazione al lavoro da compiere. Nel caso specifico, per due operatori e la strumentazione necessaria alla misura e al prelievo, si stima una dimensione utile che va da un minimo di c.a. 1.5 - 2 m<sup>2</sup> a seconda del tipo di strumentazione di misura e prelievo. Tale superficie dovrà essere interamente fruibile per le operazioni necessarie.
- Lo spazio totale della postazione di prelievo può essere ridotto mantenendo la dimensione minima dello spazio calpestabile e ricorrendo a strutture alternative (mensole, ballatoi, etc.) per la deposizione e la collocazione della strumentazione.
- In prossimità al punto di prelievo devono essere disponibili prese di corrente 220 V per almeno tre attrezzature conformi alle norme specifiche di sicurezza con interruttore onnipolare di esclusione attivabile dalla postazione stessa.
- Dovrà essere predisposto anche quanto altro necessario per determinazioni particolari (acqua di raffreddamento, etc.) quando specificamente riportato nelle metodologie di prelievo applicate.
- Le caratteristiche necessarie per le prese di prelievo sono riportate nel metodo Unichim 422 al punto 4 e nella Norma Unichim 10169. In alternativa agli specifici modelli riportati possono essere utilizzati altri dispositivi di analoga funzionalità. Le dimensioni e la tipologia della presa di prelievo e le relative flangie, dovranno conformarsi alle esigenze per la misura e il prelievo dei singoli parametri.
- L'apertura della flangia deve essere effettuata da personale della ditta controllata.

Qualora non ricorressero le caratteristiche sopra indicate il prelievo non dovrà essere effettuato. Comunicando agli uffici competenti l'impossibilità di procedere alle misure ed al campionamento indicando le prescrizioni da notificare all'Azienda.

Alle donne in gravidanza non deve essere consentito l'accesso alle postazioni sopraelevate di prelievo.

Durante l'accesso alle postazioni di misura, campionamento o controllo della strumentazione al camino, l'addetto può essere soggetto al rischio di esposizione a sostanze pericolose per inalazione, assorbimento via contatto cutaneo, ingestione.

La prevenzione consiste nel conoscere la natura delle emissioni, utilizzare D.P.I. adeguati all'ambiente ed alle manipolazioni da effettuare; esaminare le schede di sicurezza relative alle sostanze utilizzate da trasportare in contenitori ed accessori infrangibili; attuare norme di igiene personale; informazione e formazione degli addetti.

---

### **Accesso in aree transitate da mezzi meccanici**

Per evitare il rischio di investimento da parte di mezzi nel piazzale dell'azienda (carrelli elevatori, pale meccaniche, camion ed autoveicoli), è necessario predisporre percorsi sicuri fino al punto di accesso al camino, eventualmente l'addetto può chiedere di essere accompagnato dal Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione dell'azienda o da un suo incaricato. È comunque utile indossare indumenti ad alta visibilità.

### **Utilizzo di attrezzature portatili ad alimentazione elettrica**

In caso vengano utilizzati strumenti portatili ad alimentazione elettrica, è presente il rischio di elettrocuzione.

La prevenzione consiste nell'attuare le seguenti misure:

- utilizzare, ogni volta che ciò sia possibile, strumentazione alimentata a corrente continua in bassa tensione; quando ciò non sia possibile la strumentazione ed i cavi ed i relativi adattatori devono corrispondere rigorosamente a quanto previsto dalle norme per le specifiche condizioni di utilizzo; è anche necessario che la presa cui si collega l'apparecchiatura sia dotata di interruttore differenziale di protezione ad alta sensibilità;
- in caso di camini metallici, verificare che gli stessi dispongano di efficace collegamento a terra.

Possibili rischi e modalità operative di prevenzione, che non sono state prese in considerazione ai punti precedenti:

- Il personale impiegato nell'effettuazione di campionamenti in altezza deve avere l'idoneità per la mansione.
- Qualora fossero presenti insetti far bonificare il percorso di accesso al punto di prelievo dal gestore prima di procedere al campionamento. Se si rilevasse la presenza di animali liberi, senza farsi prendere dal panico, chiedere al personale dell'azienda di accedere attraverso un percorso sicuro.
- La durata dei campionamenti dovrà essere congrua con quella tollerabile degli operatori ed eventualmente prevedere cambi nelle mansioni o postazioni.
- Utilizzare, quando possibile, materiali in plastica in sostituzione di quelli in vetro e utensili provvisti di sicurezza antitaglio.
- Utilizzare strumentazione, cavi e adattatori che abbiano il marchio CE e le caratteristiche corrispondenti a quanto previsto dalle norme per le specifiche condizioni di utilizzo.
- I camini metallici devono essere efficacemente collegati a terra.
- In caso di condizioni meteorologiche avverse (pioggia, vento, neve, nebbia o in genere scarsa visibilità) il campionamento non dovrà essere effettuato.
- In caso di pioggia e campionamento già iniziato, dovrà essere valutata l'opportunità di essere immediatamente interrotto.
- In caso di rottura del sistema di abbattimento a servizio dell'emissione campionata, il campionamento deve essere immediatamente interrotto e deve essere anche interrotta l'attività che da luogo all'emissione. L'attività produttiva e il campionamento vanno ripresi solo quando sono state ripristinate le condizioni di funzionamento dell'impianto di abbattimento.

### **Lavoro in prossimità di impianti a rischio di incendio - esplosione**

Accumuli di polveri carboniose e/o elevate concentrazioni di ossidi di carbonio nell'impianto di abbattimento a secco, possono dare luogo ad incendio e/o atmosfere esplosive.

In caso di esplosione il personale che dovesse trovarsi nelle vicinanze dell'impianto potrebbe venire colpito dal materiale proiettato; in caso di incendio che si propaghi allo stabilimento produttivo, i lavoratori possono riportare ustioni, intossicazioni, lesioni traumatiche.

È pertanto necessario che l'impianto sia adeguatamente progettato in relazione alla natura e alla portata del flusso di aria inquinata. Può essere opportuno prevedere un sistema di pulizia automatica dei filtri e, nei casi a maggior rischio di incendio, l'installazione sulla sommità dei filtri di un impianto fisso ad acqua per lo spegnimento.

---

E' necessaria l'applicazione delle norme antincendio e l'informazione e la formazione dei lavoratori.

### **ATTREZZATURE NECESSARIE PER IL CAMPIONAMENTO**

Per l'effettuazione dei campionamenti degli inquinanti presenti nell'effluente gassoso, secondo i metodi indicati dalle norme tecniche, sono necessarie le seguenti attrezzature.

Materiali di interesse generale:

- metro
  - blocco note e penna
  - set chiavi, pinze, cacciaviti
  - materiale di pulizia e occlusione foro di prelievo.
  - dispositivi di sollevamento se previsti
- Materiali e attrezzature per il rilievo e la caratterizzazione delle grandezze fisiche:

- tubo di Pitot o Darcy di lunghezza circa 1,5 m
- micromanometro differenziale
- tubature di raccordo

- sonda termometrica di circa 1 m e relativo corpo termometro

Materiali per il prelievo (variabile secondo la tipologia di determinazione):

- analizzatore automatico dei parametri di combustione.
- N. 3 campionatori areali di dimensioni circa 40X40cm con misuratori di portata e contalitri
- sonda isocinetica e apparecchio di regolazione o sonde in vetro/teflon
- filtro polveri e/o fiale e/o impinger
- eventuale sistema di refrigerazione (gruppo frigo o borsa termica)
- eventuali recipienti con soluzioni da utilizzare per il prelievo
- eventuale vetreria
- strumento a celle elettrochimiche o altri strumenti automatici.
- membrane filtranti di vario tipo (nitrato di cellulosa, esteri misti, fibra di vetro) e di vario diametro (25, 37, 47 mm)
- ditali di ceramica di vario tipo
- cestelli con riempimento in fibra di vetro e/o quarzo opportunamente pesati e pronti all'uso.

### **Movimentazione e trasporto in sicurezza delle attrezzature**

La movimentazione della strumentazione di misura può comportare disturbi muscolo scheletrici. Inoltre, durante il trasferimento di strumentazione, parte di essa o altro materiale, è possibile che il materiale possa cadere colpendo il personale a terra. È pertanto opportuno minimizzare la quantità di materiale da portare in altezza, utilizzare attrezzature del tipo più leggero e predisporre carrucole per l'elevazione del materiale. È necessario delimitare a terra dell'area di lavoro con picchetti e nastro bicolore conforme alla normativa vigente (D.Lgs. 81/08 Titolo V), indossare il casco di protezione, organizzare correttamente il lavoro ed attuare tutte le misure necessarie ad effettuare il lavoro in sicurezza utilizzando attrezzature adeguate e ausili per la movimentazione.

È importante l'informazione e la formazione degli addetti.

Per quanto riguarda la movimentazione ed il trasporto perché questo risulti in sicurezza dovranno essere rispettate tutte le seguenti indicazioni;

- Le attrezzature dovranno essere caricate sull'automezzo, trasportate e posizionate nel rispetto delle norme di sicurezza. I materiali all'interno dell'automezzo, dovranno essere alloggiati e posizionati in modo che non si possano muovere, o rompere durante il trasporto. Il trasporto manuale dovrà essere effettuato mediante carrelli quando il peso delle singole attrezzature sia superiore a kg 20.
  - Per la movimentazione, all'interno dell'azienda, dall'automezzo alla postazione di prelievo, ove la movimentazione manuale non sia possibile per la presenza di tratti verticali o per mancanza di idonei spazi percorribili, si deve ricorrere, se sono presenti dislivelli, secondo le situazioni e della
-

tipologia del materiale da trasportare, a:

sistemi di sollevamento manuali costituiti da paranchi a mano o carrucole disposti nei punti di ancoraggio individuati dall'azienda.

paranco o argano meccanico reso disponibile e installato dall'azienda oggetto della verifica  
piattaforme mobili per il carico di materiali, fornite dall'azienda.

montacarichi.

I sistemi sopra riportati devono essere manovrati da personale dell'azienda controllata. In ogni caso:

- il materiale non deve essere trasportato su scale a pioli.
- deve essere prevista un'imbracatura in cui disporre i materiali e le apparecchiature da movimentare.

Devono essere comunque sempre evitate le situazioni che comportino lo stazionamento nel raggio di azione di bracci meccanici di macchine in movimento.

La movimentazione dei carichi in verticale deve avvenire in una zona predefinita ed opportunamente segnalata.

I materiali, presso la postazione di prelievo, devono essere allocati in modo che non vi sia pericolo di caduta dall'alto.

### **Esecuzione del campionamento**

Il personale incaricato del campionamento

- predispone l'attrezzatura / strumentazione necessaria al prelievo secondo quanto previsto nel Metodo definito (secondo Metodo relativo ed eventuali Istruzioni Operative) procedendo quando del caso alla taratura / impostazione / preparazione della strumentazione

- si dota dei DPI prescritti
- organizza il trasporto in sicurezza di quanto preparato
- si reca presso l'Azienda oggetto del controllo

Operazioni all'ingresso in Azienda

- si accerta che le condizioni dell'emissione siano rappresentative, ovvero
- che l'impianto si trovi in condizioni normali di marcia (non in fermata, né in avviamento o in situazioni comunque anomale)
- che il regime di conduzione dell'impianto sia vicino ai valori massimi o comunque corrisponda ad un esercizio dell'impianto in condizioni standard
- nel caso di emissioni fasiche, che il periodo di osservazione sia quello richiesto
- procede al prelievo secondo il Metodo definito e le eventuali Istruzioni Operative predisposte, registrando opportunamente i dati misurati e le altre informazioni del caso
- sigilla i campioni in modo da preservarne l'integrità ed evitare la contaminazione della parte esterna dell'involucro sigillante.
- compila opportuno verbale di campionamento che deve contenere anche eventuali dichiarazioni dell'Azienda e deve essere firmato da entrambe le parti.
- consegna in Accettazione il/i campione/i e il relativo verbale di prelievo (quest'ultimo separato dal campione onde evitarne contaminazione)

### **DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE**

In ogni caso gli operatori che effettuano il campionamento alle emissioni devono utilizzare i DPI in accordo alla procedura specifica (**PRO-GESDPI-01**). Si riporta di seguito un elenco non esaustivo dei principali dispositivi:

- Scarpe di sicurezza;
  - Guanti anticalore;
  - Elmetto protettivo;
  - Indumenti ad alta visibilità;
-

- Occhiali di protezione o schermo;
- Abiti da lavoro.
- Cintura di sicurezza

# SCH- CAMEMI-01 CAMPIONAMENTO A CAMINO RIEPILOGO INFORMAZIONI

Scheda rilevamento per ispezioni e verifiche presso impianti che producono emissioni in atmosfera			
Sezione A: Informazioni generali sull'Azienda			
Ragione Sociale		Cod. ISTAT attività	
Indirizzo		P. IVA	
Legale Rappresentante		Sede Legale	
Descrizione attività		n° addetti	
A) Sigla Emissione (questa parte della sezione, dal punto 1 al punto 5, deve essere riportata tante volte quante sono le emissioni dell'Azienda)			
1) Emissione Autorizzata		si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
2) Ente che ha emesso l'autorizzazione		Provincia <input type="checkbox"/> Regione <input type="checkbox"/> Altro <input type="checkbox"/> (specificare: es. MAP, MATT, ecc) _____	
3) Estremi Autorizzazione Tipo di Atto: Decreto <input type="checkbox"/> Delibera <input type="checkbox"/> Altro <input type="checkbox"/> (specificare _____)		n. _____ del _____	
4) Controllo della rispondenza fra la situazione reale ed amministrativa		si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
5) Cambiamenti apportati al processo produttivo		si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> se si riportare nelle note	
6) Dichiarazione con elenco e quantitativi delle materie prime e combustibili utilizzati		si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
7) Parametri da controllare		MPT <input type="checkbox"/> MICROINQUINANTI <input type="checkbox"/> OSSIDI <input type="checkbox"/> METALLI <input type="checkbox"/> ACIDI <input type="checkbox"/> COV <input type="checkbox"/> ORGANOALOGENATI <input type="checkbox"/> ALTRO <input type="checkbox"/> (specificare)	
B) Tipo di impianto di abbattimento			
1) impianto di abbattimento a secco:		si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
1) ciclone	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	4) a maniche di tessuto	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
2) multiciclone	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	5) a tasche	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
3) camera di calma	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	6) altro (specificare _____)	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
strumentazione di controllo installata:		si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	Vi è un prot. di gestione
descrizione parametri controllati:		si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
2) impianto di abbattimento ad umido:		si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
1) torre di lavaggio ad uno stadio	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	5) ciclone ad umido	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
2) torre di lavaggio a più stadi	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	6) scrubber Venturi	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>



3) scrubber orizzontale ad uno stadio	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	7) altro (specificare _____)	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
4) scrubber orizzontale a più stadi	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>		
accessori:			
1) sistema di dosaggio addittivi	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	3) altri sistemi di controllo	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
2) ph-metro	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	4) sistemi di controllo e allarme:	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
3) filtro ad assorbimento:			si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
1) quantitativo di carbone attivo contenuto nel filtro			kg
2) quantitativo di carbone attivo consumato in un anno			kg
3) giacenza solventi fine anno			
4) giacenza solventi inizio anno			
5) quantità solventi fatturati			
6) quantitativo totale solventi consumato			
7) giacenza vernici fine anno	kg		
8) giacenza vernici inizio anno	kg		
9) quantità vernici fatturate	kg		
10) quantitativo totale vernici consumato	kg	% solv.	kg
11) quantità totale solventi	kg		
12) quantità teorica carbone attivo	kg	verifica	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
Impianti dotati di sistema di rigenerazione: periodicità di rigenerazione valutare se il sistema di rigenerazione può dare luogo ad emissioni aggiuntive anche se saltuarie, in saltuarie, in caso di dubbio esporre le perplessità			
note:			
4) elettrofiltri:			si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
numero di vie		numero di campi	
5) biofiltro:			si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
6) inceneritori ed aeriformi:			
1) termodistruttore ad ossidazione diretta			si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
2) termodistruttore ad ossidazione catalitica			si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
3) dispositivi di regolazione e controllo (specificare)			
7) camini:			
1) stima se l'altezza dei camini è quella indicata nella denuncia			si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
2) stima di possibile interferenza con gli edifici circostanti (se necessario)			si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
3) stima dell'altezza degli edifici circostanti (in relazione al punto 2)			si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
4) condizioni allo sbocco idonee			si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
Sezione B: annotazioni generali sul sistema sicurezza:			
			idoneità
percorsi di trasferimento (dall'auto al punto di accesso)			si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
scale di accesso a norma (compresi rompitratta)			si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
andatoie e passerelle a norma			si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
congruità della portata massima della piattaforma di lavoro			si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
assenza di nidi di insetti (da riverificare al momento del prelievo)			si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
conformità degli impianti elettrici di cui gli operatori dell'Agenzia dovranno servirsi			si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>

assenza di linee elettriche aeree nelle immediate vicinanze del percorso e del punto di prelievo		si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
assenza di valvole di sicurezza, sfiati, sporgenze e quant'altro possa creare possibile nocumento agli operatori dell'Agenzia lungo il percorso		si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
sistema di illuminazione idoneo		si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
copertura per eventi atmosferici particolari		si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
valutazione del rischio dell'Azienda oggetto del controllo relativa alle operazioni da svolgere		si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
Altri controlli specifici sul sistema sicurezza:		
SISTEMI MOVIMENTAZIONE CARICHI		
montacarichi	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
paranco elettrico	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
paranco manuale	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
piattaforma di sollevamento	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
altro (specificare _____)	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
PRESE CORRENTE raggiungibili (distanza)		
presenza	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
distanza idonea	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> specificare _____	
tipologia di attacco elettrico	specificare _____	
PRESE ACQUA		
presenza	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
PRESE ARIA		
presenza	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
ALTRO (SPECIFICARE _____)		
altre segnalazioni:		
Sezione C: Controlli specifici sul sistema sicurezza in base ai parametri da monitorare:		
1. MPT; 2. MICROINQUINANTI		
PIATTAFORMA:		
conformità generale (parapetti, battipiede, ecc.)	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
area di lavoro $\geq 5 \text{ m}^2$	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
larghezza $\geq 2 \text{ m}$	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
altro (specificare _____)	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
ALTRI PARAMETRI (3/4/5/6/7/8)		
PIATTAFORMA:		
conformità generale (parapetti, battipiede, ecc.)	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
area di lavoro sufficiente	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
larghezza sufficiente	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
altro (specificare _____)	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	

Laddove non fossero presenti tutti SI relativamente alle voci in rosso, gli operatori dell'Agenzia NON DEVONO procedere a nessun tipo di operazione di monitoraggio fintanto l'Azienda oggetto del controllo non abbia predisposto la messa a norma.

Per quanto attiene la Movimentazione dei Carichi, deve essere sempre presente almeno il paranco manuale per il trasporto, con persona dedicata dell'Azienda oggetto del controllo. Oltre i 10 m deve essere sempre presente un paranco elettrico idoneamente fissato. Laddove tali condizioni sulla movimentazione non fossero ritenute idonee, gli operatori dell'Agenzia NON DEVONO procedere a nessun tipo di operazione di monitoraggio fintanto l'Azienda oggetto del controllo non abbia predisposto la messa a norma.

note

Data \_\_\_\_\_

Per la Ditta Gli Operatori dell'Agenzia

## **10.12. Campionamento acque marino costiere**

### **IOP-ACQMAR-01 CAMPIONAMENTO ACQUE MARINO-COSTIERE**

#### **CAMPO DI APPLICAZIONE**

La presente istruzione operativa fornisce le indicazioni per effettuare in modo controllato ed in sicurezza le operazioni di campionamento delle acque marino - costiere.

#### **RESPONSABILITÀ DI APPLICAZIONE**

La responsabilità sulla verifica dell'attuazione di tale istruzione è dei responsabili delle attività.

Ogni operatore ha l'obbligo di seguire le indicazioni tecniche e di sicurezza presenti nel presente documento.

#### **PROGRAMMAZIONE DELL'INTERVENTO**

Le informazioni necessarie a programmare in modo efficace ed in sicurezza l'intervento sono:

- la localizzazione dei punti e modalità di accesso
- gli esiti di precedenti campionamenti e la valutazione degli stessi nel loro insieme;
- il numero di campioni
- le modalità di prelievo
- il trasporto
- la conservazione

Preliminarmente al primo campionamento è sempre utile procedere ad un sopralluogo.

Prima di avviarsi per lo svolgimento dell'attività, occorre eseguire le seguenti operazioni:

- verificare la lista dei punti da campionare, i percorsi e gli accessi;
- verificare le condizioni meteo / marine attraverso la consultazione degli enti competenti;
- individuare, verificare e/o tarare gli strumenti e le attrezzature da campo segnandone il risultato sulle apposite schede di manutenzione;
- controllare l'efficienza e la completezza della dotazione di DPI;
- verificare la disponibilità dell'imbarcazione.

Raggiunto il punto di imbarco:

- comunicare alle autorità competenti l'uscita in mare, la destinazione, l'ora di arrivo / rientro previsto e in caso di attracco in zona diversa da quella prevista, comunicare la modifica (tale incombenza spetta al comandante del mezzo);
- verificare l'efficienza del mezzo nautico e la presenza a bordo di tutte le dotazioni di sicurezza previsti (tale incombenza spetta al comandante del mezzo);

L'attività di controllo delle acque marino costiere non viene abitualmente preceduta da sopralluoghi, anche se sarebbe opportuno:

- verificare le condizioni di accessibilità al punto di prelievo;
- verificare le condizioni di sicurezza per le attività di campionamento
- rilevare informazioni sui rischi specifici dell'area
- rilevare i rischi trasversali dovuti alle interferenze possibili tra le eventuali attività in corso e quelle della verifica in atto (es. presenza di bagnanti, ecc)

Nel caso in cui non si utilizzino imbarcazioni proprie dall'Agenzia per lo svolgimento dell'attività ci si avvale di imbarcazioni gestite da enti / ditte specializzate.

#### **ATTIVITÀ DI CAMPO**

##### **Attrezzature necessarie per il campionamento**

Le attrezzature necessarie all'effettuazione dei campionamenti sono definite dal metodo utilizzato per il campionamento stesso; in generale sono presenti:

- cartellina con programma della giornata, descrizione dei punti, numero di schede di rilevamento adeguate, elenco delle analisi da eseguire per ogni campione.
-

- termometro
- ossimetro
- pH – metro
- disco di Secchi
- contenitori in plastica o in vetro (ove possibile preferire l'uso di contenitori in plastica)
- contenitori refrigeranti
- canna telescopica
- retino
- pinze adeguate all'esecuzione
- macchina fotografica nel caso in cui si ritenga opportuno documentare la situazione riscontrata (interventi in caso di sversamenti, ecc);
- GPS, bussola.

### **Criteri generali per l'uso degli strumenti da campo**

Per quanto riguarda la misurazione dei parametri di campo con l'apposita strumentazione, dovranno essere seguiti gli specifici protocolli d'uso e di manutenzione, a seconda delle caratteristiche.

La strumentazione dovrà essere gestita in accordo alle specifiche procedure di gestione della stesse.

### **Trasferimenti e movimentazione attrezzature**

Raggiungere la località ed il sito in cui devono essere effettuate le attività utilizzando gli automezzi in dotazione.

Per quanto riguarda la movimentazione ed il trasporto perché questo risulti in sicurezza dovranno essere rispettate tutte le seguenti indicazioni:

- le attrezzature dovranno essere caricate sull'automezzo, trasportate e posizionate nel rispetto delle norme di sicurezza;
- i materiali all'interno dell'automezzo, dovranno essere alloggiati e posizionati in modo che non si possano muovere, o rompere durante il trasporto.

I materiali, presso la postazione di prelievo, devono essere allocati in modo che non vi sia pericolo di caduta dall'alto.

### ***Trasferimento sul mezzo nautico***

Le modalità di accesso al mezzo nautico possono avvenire o attraverso ponte di accesso o direttamente da riva o con trasbordo da altro mezzo nautico;

In questa fase occorre che:

- il mezzo sia correttamente ancorato / legato al fine di evitare che la spinta di accesso ne determini l'allontanamento dall'operatore;
- il ponte di accesso, quando presente, sia a norma;
- sia limitata il più possibile l'instabilità del mezzo nautico durante il caricamento delle attrezzature e la salita a bordo dell'operatore.
- sia evitato il trasbordo in caso di assenza delle necessarie misure di sicurezza definite dal comandante di bordo.

### ***Movimentazione manuale dei carichi***

In tutte le attività che prevedono movimentazione manuale di carichi effettuare se necessario più viaggi con carichi minori.

Per la movimentazione dei carichi sono definiti dei valori soglia di 30 Kg per i maschi e di 20 Kg per le femmine;

In ogni caso seguire le seguenti indicazioni:

- evitare di movimentare a braccia (spostamento, sollevamento) carichi superiori ai valori previsti se non con l'ausilio di adeguati mezzi o con l'aiuto di altro personale;
- astenersi dal movimentare carichi pesanti e/o decisamente ingombranti in condizioni che possano determinare situazioni di rischio (schiacciamento, urto, ecc.);

È importante fare attenzione alla corretta modalità di sollevamento dei carichi (schiena dritta e gambe flesse).

### **Attività di campionamento**

Sia i campionamenti che le misure di campo vengono effettuate secondo quanto previsto dalle metodiche del Manuale APAT, IRSA CNR. verificare

Generalmente il prelievo del campione può essere effettuato con il contenitore utilizzato per il trasporto. Il contenitore deve essere riempito fino all'orlo solo quando è necessario evitare il contatto con l'aria. Ogni contenitore deve essere etichettato e su di esso devono essere riportati: identificazione del punto e data. Tutti i campioni devono essere conservati in contenitore refrigerato, avendo cura di disporli in modo da evitare rotture durante il trasporto (alternarli con bottiglie, anche vuote, in materiale plastico).

È necessario riportare sul verbale "verbale di campionamento" (**VER-ACQMAR-01**) la descrizione accurata del punto di campionamento e della situazione rilevata al momento della sua realizzazione, in particolare dovranno essere indicati:

- l'ora di inizio delle misurazioni;
- le condizioni meteo marine;
- le misurazioni effettuate.

In caso di condizioni meteorologiche avverse o tali da pregiudicare le condizioni di sicurezza degli operatori e di incolumità del personale (pioggia, vento, nebbia o in genere scarsa visibilità) o in caso di mutamento improvviso di tali condizioni, il campionamento non dovrà essere effettuato o, se già iniziato, dovrà essere interrotto o portato a termine in condizioni di sicurezza e avvisare il proprio responsabile.

### **Composizione della squadra**

Aspetto organizzativo da prendere in considerazione è la necessità che durante le attività di campo siano presenti almeno due operatori.

### **Misure preventive e protettive**

La squadra impegnata nelle attività deve:

- verificare preventivamente, prima dell'uscita, efficienza e funzionalità delle attrezzature di lavoro e dei DPI in carico segnalando eventuali anomalie al proprio responsabile, il quale dovrà provvedere all'immediata sostituzione;
- usare correttamente gli attrezzi di lavoro e i DPI in funzione delle condizioni ambientali e dei rischi specifici connessi all'attività svolta;
- verificare preventivamente al campionamento che l'accessibilità al punto di prelievo sia tale da non pregiudicare le condizioni di sicurezza.

### **Campionamento da terra**

Durante lo svolgimento dell'attività è necessario tener conto dei seguenti accorgimenti:

- procedere con cautela, in automezzo, nel caso di siti con accesso tramite strada sterrata;
- procedere con cautela utilizzando gli appositi DPI (scarponcini da trekking con suola antiscivolo), nel caso di siti raggiungibili tramite sentieri o camminamenti ripidi, scivolosi o accidentati, curandosi di avere le mani libere, trasportando la strumentazione necessaria mediante zaino, ove disponibile e limitando al minimo necessario il carico da trasportare;
- effettuare le operazioni di prelievo evitando di sporgersi in maniera da poter provocare la caduta in acqua;
- valutare preventivamente, in caso di prelievo da scoglio, la scivolosità e la stabilità del substrato di appoggio;
- effettuare le operazioni di prelievo curandosi di avere una mano libera.

### **Campionamento da mezzo nautico**

Durante lo svolgimento dell'attività è necessario tener conto dei seguenti accorgimenti:

- indossare indumenti con scritte di identificazione ed apporre sui mezzi nautici apposite scritte di
-

identificazione dei soggetti operanti;

- effettuare le operazioni di prelievo evitando di sporgersi in maniera da poter provocare la caduta in acqua;
- disporre le attrezzature e i campioni sull'imbarcazione in modo da non costituire intralcio e pericolo;
- effettuare le operazioni di prelievo avendo cura di avere una mano libera e accompagnato da altro operatore;
- prestare attenzione ai movimenti del personale sul mezzo nautico al fine di evitare sbilanciamenti o ribaltamenti dello stesso.
- Nelle operazioni di trasbordo, condotte in collaborazione con il personale di bordo, deve essere limitata il più possibile l'instabilità dei mezzi nautici durante l'imbarco/sbarco delle attrezzature e dell'operatore.
- Deve essere evitato il trasbordo in caso di assenza delle necessarie misure di sicurezza definite dal comandante di bordo.

### **Dispositivi di protezione individuale**

Il personale coinvolto nelle attività è dotato di opportuni DPI secondo quanto previsto nel documento di valutazione del rischio e nelle specifiche procedure di gestione degli stessi.

### **Dispositivi di sicurezza**

#### ***Campionamento da terra***

E' necessario che la squadra, impegnata in attività sul territorio disponga di:

- un telefono cellulare (per garantire la possibilità di ricorso immediato a struttura pubblica di pronto intervento: esempio 118);
- un pacchetto di medicazione, di cui deve disporre ogni vettura di servizio. Il pacchetto di medicazione deve contenere anche:

deterrente per insetti;

pomata antinfiammatoria per punture di insetti;

crema solare (protezione minima 20 phs);

kit lavaocchi

- il giubbotto salvagente (se i campionamenti interessano coste alte e frastagliate).

#### ***Campionamento da mezzo nautico***

Oltre alla normale dotazione di sicurezza previste dalla vigente normativa relativa alla sicurezza in mare, è necessario che la squadra disponga di crema solare (protezione minima 20 phs).

### **Rientro e consegna dei campioni**

Al rientro dovrà essere consegnata all'Accettazione, insieme ai campioni, una copia del verbale di campionamento e una copia delle schede da campo. Occorre inoltre:

- ripristinare nell'autovettura le bottiglie mancanti secondo le necessità dell'uscita successiva (in base al calendario dell'attività da svolgere con lo stesso automezzo);
- verificare il buono stato dei contenitori refrigeranti e procedere alla loro pulizia;
- pulire e riporre ordinatamente il materiale e l'attrezzatura negli appositi spazi;
- controllare la strumentazione portatile registrando il funzionamento nell'apposita scheda, pulire i contenitori e gli strumenti e lasciarli aperti ad asciugare.

Tutti i punti previsti nel turno della giornata (e tutti i parametri e i campioni relativi) devono essere portati a termine. Nel caso in cui non sia stato possibile effettuare uno o più punti, l'operatore deve immediatamente comunicare, per iscritto, a tutti gli interessati la motivazione relativa che ha impedito il regolare campionamento.

---

**VER-ACQMAR-01 VERBALE DI ISPEZIONE E PRELIEVO DI ACQUA DI MARE  
(D.P.R. N. 470/82)**

Verbale N° \_\_\_\_\_ Del \_\_\_\_\_

**Il giorno \_\_\_\_\_ del mese di \_\_\_\_\_ Anno \_\_\_\_\_**

Si è proceduto alla ispezione del tratto di costa ricadente nel Comune di \_\_\_\_\_

nei cui punti di prelievo, identificati con i punti n° \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ per un totale di \_\_\_\_\_ punti, sono stati prelevati campioni di acqua di mare, a norma del DPR 470/82 e s.m.i., che, contrassegnati con il rispettivo numero e data di prelievo, sono stati riposti in idonei frigobox per il trasporto e la successiva analisi in laboratorio.

Le rilevazioni effettuati “in loco” per ciascun punto di prelievo sono riportati nella scheda allegata che è parte integrante del presente verbale.

Le indagini ed i prelievi sono stati effettuati da: \_\_\_\_\_

Porto di imbarco: \_\_\_\_\_

Note e/o osservazioni: \_\_\_\_\_

I Tecnici Verbalizzanti \_\_\_\_\_



## 10.13. Campionamento acque superficiali

### IOP-ACQSUP-01 PRELIEVO CAMPIONI DI ACQUE SUPERFICIALI DEI CORSI D'ACQUA E RILEVAMENTO PARAMETRI DI CAMPO

#### CAMPO DI APPLICAZIONE

Scopo del presente documento è fornire concrete ed uniformi indicazioni operative a coloro che si trovano ad operare sul territorio nel campo delle acque superficiali correnti (corsi d'acqua). Le attività attualmente prese in considerazione sono:

- campionamento manuale di acqua corrente;
- principi di utilizzo della strumentazione da campo;
- prelievo di sedimenti dai corsi d'acqua.

Non vengono prese in esame le modalità operative relative ai campionamenti “IBE” ed alle attività di contorno a tale indagine,

#### RESPONSABILITÀ DI APPLICAZIONE

La responsabilità di applicazione della presente procedura è a cura del personale di seguito indicato.

#### NORMATIVA DI RIFERIMENTO

- UNI EN ISO 9001
- UNI CEI EN ISO/IEC 17025
- D.Lgs. 152/06

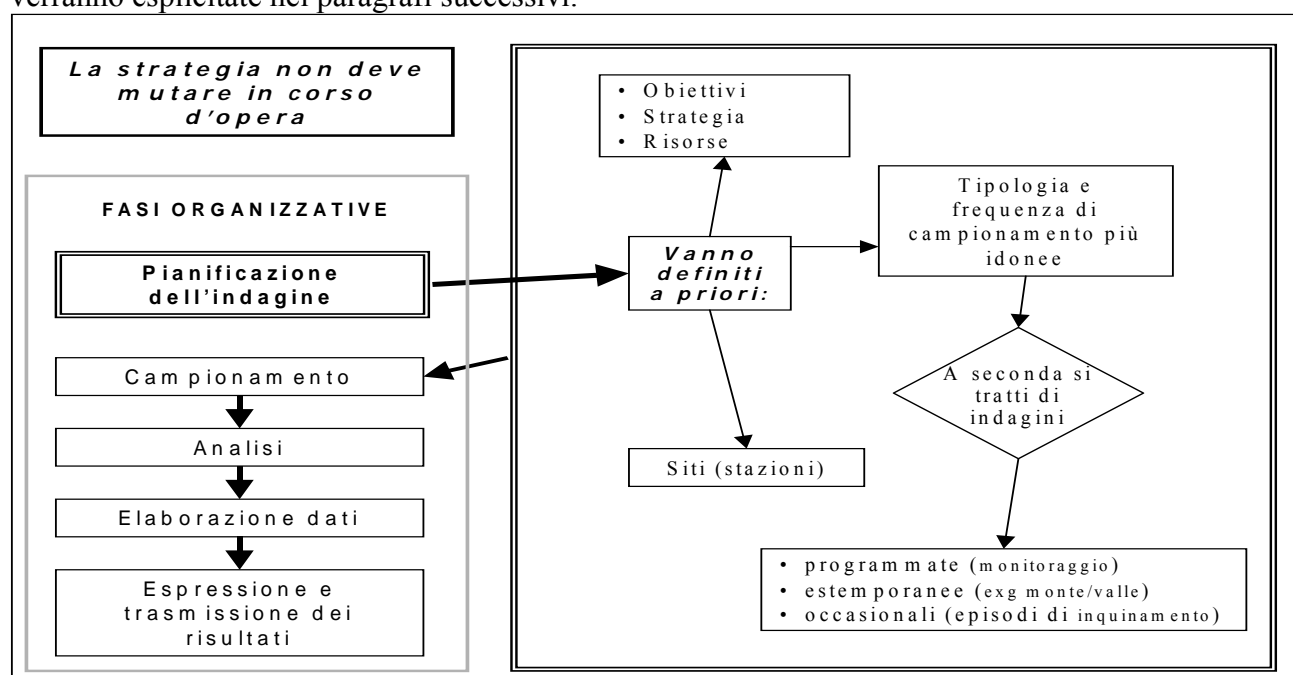
#### PRINCIPI GENERALI

##### Pianificazione del campionamento

Elementi fondamentali per la pianificazione del campionamento sono:

- la localizzazione dei siti
- il numero di campioni
- le modalità di prelievo
- il trasporto
- la conservazione.

Nello schema seguente viene riportata la sequenza logica delle attività di programmazione che verranno esplicitate nei paragrafi successivi.



## **Situazione di emergenza ambientale**

Come primo approccio possiamo distinguere le seguenti situazioni.

Sversamento di una sostanza nota che causa inquinamento in un corpo idrico; per la quale dovrà essere accertata la causa ed il punto dello sversamento, se non già noti prima dell'intervento (ad es. incidenti localizzati con fuoriuscita di idrocarburi, acidi, fenoli o altre sostanze da autobotti o da incidenti in stabilimenti industriali). Le analisi sulla matrice acquosa, se necessarie, avranno lo scopo di determinare la concentrazione della sostanza inquinante nelle acque.

Presenza di un agente inquinante non identificato i cui segni sono visibili nel corpo idrico; in questo caso oltre ad accertare, quando possibile, la causa ed il punto dello sversamento, dovrà essere ricercata la sostanza che ha prodotto l'alterazione visibile e valutati gli effetti sull'ambiente. Sarà sempre necessario procedere all'analisi delle acque, ricercando tutti i parametri di base e quelli che si ritengono più probabili, nonché procedere alle analisi biotossicologiche per accertare gli effetti sulle comunità biotiche.

Le alterazioni più frequentemente riscontrabili non sono legate ad episodi di inquinamento acuto o, perlomeno, non hanno effetti ambientali consistenti: acque molto torbide (dilavamento di terreni a seguito di forti precipitazioni o causate da lavori in alveo), schiume in superficie (spesso presenti a seguito di forti precipitazioni per dilavamento di aree stradali o urbanizzate), colore verde fluorescente (prove con coloranti effettuate nelle reti fognarie). Viceversa, molte sostanze altamente tossiche non portano ad alcun segno di alterazione nei caratteri organolettici delle acque.

Effetti sulle biocenosi acquatiche che fanno supporre la presenza di agenti inquinanti; si verifica quando si osservano morie ittiche o ornitiche. L'Agenzia dovrà ricercare l'agente inquinante sulle acque, se tali morie sono imputabili a qualche fattore ambientale.

Se la moria è monospecifica ed interessa esemplari della stessa taglia, è presumibile che sia causata da un agente patogeno, mentre se è generalizzata deriva probabilmente da inquinamento o alterazione ambientale. Quando la moria è in corso o appena avvenuta è indispensabile procedere all'analisi delle acque, per accertare se è presente un fattore inquinante che ha causato ciò, e rilevare accuratamente lo stato ambientale e i parametri fisico-chimici mediante strumentazione portatile.

Ferme restando le esigenze generali descritte ai punti precedenti, quando è necessario procedere a prelievi atti a verificare la gravità e l'estensione di un episodio di inquinamento acuto, in linea di principio occorre sempre considerare almeno tre punti:

- un punto a valle dell'evento inquinante garantendo prossimità e miscelazione;
- un punto a monte dell'evento inquinante ad esso più prossimo possibile;
- un punto "storico" per valutare la situazione generale anche in base a dati pregressi. Quest'ultimo coinciderà con una stazione codificata, già stabilita sul reticolo idrografico dalla rete di monitoraggio sui corsi d'acqua superficiali.

In relazione alla gravità ed all'estensione del fenomeno, può essere necessario posizionare più di un punto a valle. Tutti i punti debbono, nei limiti del possibile, essere inquadrabili nella stessa tipologia di corso d'acqua (caratteristiche generali paragonabili – pendenza, caratteristiche dell'alveo, etc.).

Nel rilevare i dati sul campo e per la ricerca dei parametri analitici dovrà essere utilizzato il Verbale di Sopralluogo e il Resoconto di Campionamento (**VER-ACQSUP-01 / VER-ACQSUP-02**).

## **CAMPIONAMENTO MANUALE DI ACQUA CORRENTE**

### **Composizione della squadra**

Aspetto organizzativo da prendere in considerazione è la necessità che **durante le attività di campo siano presenti almeno due operatori**.

### **Attrezzatura**

Una lista dell'attrezzatura minima necessaria al campionamento è di seguito riportata:

- matite o pennarelli indelebili ed in grado di scrivere anche su supporti non perfettamente asciutti (non utilizzare biro o pennarelli ordinari che spandono rendono lo scritto illeggibile).
  - il programma della giornata;
-

- la descrizione dei siti che si andranno a campionare corredati da adeguata cartografia;
- un numero di schede di rilevamento adeguato;
- l'elenco delle misure da eseguire in campo e modalità di esecuzione;
- contenitori refrigerati con un numero adeguato di bottiglie di campionamento e ghiaccio sintetico nel caso in cui la capienza del frigo installato nelle autovetture non è sufficiente a contenere tutte le bottiglie;
- pinze adeguate all'esecuzione dei prelievi (soprattutto per quelli microbiologici in asepsi);
- bottiglie per il prelievo dei campioni secondo quanto indicato nelle apposite istruzioni
- eventualmente attrezzatura per eseguire il prelievo in siti difficilmente accessibili (corda, canna telescopica con pinza terminale per fissare la bottiglia);
- strumenti da campo corredati degli accessori necessari per le indagini previste.
- DPI

### **Taratura e pulizia attrezzatura**

In mancanza di specifiche disposizioni, **spetta a ciascun operatore** che prende in carico la strumentazione, la verifica della funzionalità, la taratura durante le misurazioni, il trasporto, la pulizia, il riordino e il controllo e sostituzione del materiale di consumo.

Le attività di taratura periodiche sono a carico del personale designato annualmente.

Eventuali anomalie o malfunzionamenti che possano inficiare il buon esito delle misure o la sicurezza del personale dovranno essere segnalate al diretto responsabile.

## **NOTE TECNICHE CIRCA LE MODALITÀ DI PRELIEVO**

### **Attività preliminari alla partenza**

Prima di partire occorre eseguire le seguenti operazioni:

- verificare e/o tarare gli strumenti da campo segnandone il risultato sulle apposite schede di manutenzione e compilare la scheda di presa in carico della strumentazione;
- verificare la lista dei punti da campionare, i percorsi e gli accessi;
- procurarsi il materiale necessario.

### **Attività preliminari all'inizio del sopralluogo**

All'inizio del sopralluogo è necessario verificare:

- l'ora esatta di inizio delle misurazioni;
- le condizioni meteorologiche;
- il regime idrologico (valutato nel tratto di corso d'acqua in esame).

I dati dovranno essere riportati nell'apposita "Scheda di rilevamento dati da campo – corsi d'acqua" (SCH-ACQSUP-01).

### **Esecuzione del prelievo**

Il prelievo del campione viene effettuato con il contenitore utilizzato per il trasporto. Nei casi in cui il corso d'acqua non possa essere agevolmente raggiunto direttamente col contenitore, si potranno utilizzare apposite aste per prelievi munite di pinze portabottiglie.

Il prelievo deve essere effettuato nel filo principale della corrente a circa 10 cm dal pelo libero, evitando sia i punti morti, sia quelli particolarmente turbolenti e, nei limiti del possibile, gli ammassi di alghe o di detrito organico. Nel caso ciò non fosse possibile, o giudicato inopportuno, segnare ogni discrepanza sul verbale

Occorre agire in maniera tale da sollevare il meno possibile i sedimenti, le alghe o altro materiale organico che ricopre il fondo ed evitare che questi vengano raccolti nel contenitore.

Va ordinariamente evitata l'esecuzione del prelievo da riva.

Nel caso si ritenga che la situazione non sia uniforme lungo la sezione di prelievo, esaminare preliminarmente i parametri di campo che possono fornire utili indicazioni per decidere di conseguenza il punto più rappresentativo di prelievo.

Il contenitore deve essere riempito fino all'orlo solo quando è necessario evitare il contatto con l'aria.

---

Di seguito vengono fornite alcune indicazioni preliminari a seconda della tipologia del prelievo:

- per analisi fisico - chimiche (parametri di base, metalli e fosforo) e biotossicologiche: occorre ordinariamente procedere al preventivo risciacquo del contenitore e del tappo con l'acqua da analizzare (bottiglie di vetro per analisi fisico-chimiche e di polietilene per quelle biotossicologiche);
- per analisi dei fenoli: non deve mai essere effettuato il risciacquo; le bottiglie devono essere addizionate con acido solforico.
- per analisi batteriologiche di base: non deve mai essere effettuato il risciacquo; le bottiglie debbono essere in vetro sterili, fasciate ed addizionate con tiosolfato;
- per analisi di salmonella: è opportuno il risciacquo (bottiglia in plastica da 1000 ml);
- altre analisi: occorre valutare caso per caso le caratteristiche del campione.

Ogni contenitore deve essere etichettato e su di esso devono essere riportati: identificazione del punto e data.

Tutti i campioni devono essere conservati in contenitore refrigerato, avendo cura di disporli in modo da evitare rotture durante il trasporto (alternarli con bottiglie, anche vuote, in materiale plastico).

### **Criteri generali per l'uso degli strumenti da campo**

Per quanto riguarda la misurazione dei parametri di campo con l'apposita strumentazione, andranno seguiti gli specifici protocolli d'uso e di manutenzione, a seconda delle caratteristiche e dei manuali di istruzione.

La strumentazione dovrà essere gestita in accordo alle specifiche procedure di gestione della stesse. Nel caso di situazioni che possano essere variabili, può essere utile effettuare più misurazioni per valutare la variabilità dei parametri.

In tutti i casi dovrà comunque essere riportato sulla scheda un solo risultato: o quello ritenuto più affidabile (il più stabile o il più rappresentativo del tratto campionato), oppure la media delle misurazioni (se tutti i dati rilevati sono affidabili e rappresentativi); la procedura seguita per il prelievo del campione deve essere seguita anche per la misurazione dei parametri di campo.

### **PRELIEVO DI SEDIMENTI DAI CORSI D'ACQUA**

È necessario riportare sul verbale la descrizione accurata del punto di campionamento e della situazione rilevata al momento della sua realizzazione.

Il campionamento deve essere effettuato secondo la metododica applicata

Il punto di alveo in cui effettuare il prelievo deve essere ricercato sulla stazione identificata in un punto che permetta la raccolta del campione più idoneo cercando di prelevare la frazione più fine possibile. Il campione con queste caratteristiche andrà normalmente ricercato sul lato interno delle anse, nei tratti a ridotta pendenza, in zone di recente deposizione, preferibilmente al limite tra alveo bagnato e asciutto. Ai sensi del Decreto n° 367 del 6/11/03, i campioni da analizzare devono essere prelevati su uno strato superficiale di sedimento relativo ai primi cinque centimetri.

Se il sedimento fine è presente solo in alveo asciutto, assicurarsi che sia stato depositato recentemente dalle piene. Annotare la granulometria prevalente e quella secondaria (sabbia grossolana, fine o limo) e lo stato di ossidazione (grado di anossia), registrando i dati sull'apposito verbale (VER-ACQSUP-03).

Prelevando il sedimento in più punti, il campione va uniformato.

Le analisi vanno condotte sulla frazione granulometrica inferiore a 2 mm.

### **MISURE PREVENTIVE E PROTETTIVE**

Tutti i componenti la squadra impegnata in attività all'esterno sono obbligati a:

- verificare preventivamente, prima dell'uscita, efficienza e funzionalità delle attrezzature di lavoro e dei DPI in carico segnalando eventuali anomalie al proprio responsabile, il quale dovrà provvedere all'immediata sostituzione;
  - usare correttamente gli attrezzi di lavoro e i DPI in funzione delle condizioni ambientali e dei
-

rischi specifici connessi all'attività svolta;

- verificare preventivamente al campionamento che l'accessibilità al punto di prelievo sia tale da non pregiudicare le condizioni di sicurezza.

In caso si manifestino situazioni tali da deteriorare le condizioni di sicurezza degli operatori, occorre sospendere immediatamente l'attività comunicandolo al proprio responsabile.

### **Accesso a siti particolari**

Per i siti con accesso tramite strada sterrata: procedere lentamente e con cautela.

Per i siti raggiungibili tramite sentieri o camminamenti ripidi, scivolosi o accidentati: procedere con cautela utilizzando gli appositi DPI (scarponcini da trekking con suola antiscivolo).

Per siti a valle di sbarramenti, dighe, centrali idroelettriche, informarsi preventivamente sul programma di apertura delle chiuse.

Qualora si verifichino condizioni che possano determinare rischi di piena, interrompere le attività, portarsi in luogo sicuro ed avvisare immediatamente il proprio responsabile.

Per siti che possano comportare rischio di caduta dall'alto o in caso di argini particolarmente ripidi e scivolosi, in assenza di adeguata protezione anticaduta, l'operatore è tenuto ad utilizzare imbracature di sicurezza e relative funi di trattenuta opportunamente assicurate a sostegni fissi.

### **Vincoli sulla movimentazione manuale dei carichi**

In tutte le attività che prevedono movimentazione manuale di carichi (trasporto attrezzatura di lavoro, sensori e componenti di stazioni meccaniche soggette a sostituzione, installazione e ritiro con conseguente ricovero in locali predisposti per la manutenzione, taratura etc.), al fine di evitare lesioni dorso-lombari, effettuare se necessario più viaggi con carichi minori.

Per la movimentazione dei carichi sono definiti dei valori soglia di 30 Kg per i maschi e di 20 Kg per le femmine; in ogni caso seguire le seguenti indicazioni:

- evitare di movimentare a braccia (spostamento, sollevamento) carichi superiori ai valori previsti se non con l'ausilio di adeguati mezzi o con l'aiuto di altro personale;
- astenersi dal movimentare carichi pesanti e/o decisamente ingombranti in condizioni che possano determinare situazioni di rischio (schiacciamento, urto, ecc.) per struttura dell'ambiente o per complessità del percorso (spostamento su scale, terreno impervio) se non sono garantiti adeguati mezzi di movimentazione.

È importante fare attenzione alla corretta modalità di sollevamento dei carichi (schiena dritta e gambe flesse).

### **Dispositivi di protezione individuale**

Il personale coinvolto nelle attività è dotato di opportuni DPI secondo quanto previsto nelle specifiche procedure di gestione degli stessi.

### **Dispositivi di sicurezza**

E' necessario che la squadra, impegnata in attività sul territorio disponga di:

- un telefono cellulare (per garantire la possibilità di ricorso immediato a struttura pubblica di pronto intervento: esempio 118);
- un pacchetto di medicazione, di cui deve disporre ogni vettura di servizio. Il pacchetto di medicazione deve contenere anche:

deterrente per insetti;

pomata antinfiammatoria per punture di insetti;

crema solare (protezione minima 20 phs);

kit lavaocchi

- un salvagente anulare completo di cima (se i campionamenti interessano corsi d'acqua profondi o in regime di piena).

Completato il prelievo, e prima di ulteriori campionamenti, occorre pulire, lavare e lasciare asciugare tutto il materiale utilizzato.

### **Rientro e consegna dei campioni**

---

Al rientro dovrà essere consegnata all'Accettazione, insieme ai campioni, una copia del verbale di campionamento e una copia delle schede da campo. Gli originali andranno archiviati nell'apposito raccoglitore. Occorre inoltre:

- ripristinare nell'autovettura le bottiglie mancanti secondo le necessità dell'uscita successiva (in base al calendario dell'attività da svolgere con lo stesso automezzo);
- verificare il buono stato dei contenitori refrigerati e procedere alla loro pulizia;
- pulire e riporre ordinatamente il materiale e l'attrezzatura negli appositi spazi;
- controllare la strumentazione portatile registrando il funzionamento nell'apposita scheda, pulire i contenitori e gli strumenti e lasciarli aperti ad asciugare.

Tutti i punti previsti nel turno della giornata (e tutti i parametri e i campioni relativi) devono essere portati a termine, seguendo l'ordine prestabilito. Nel caso in cui non sia stato possibile effettuare uno o più punti, l'operatore deve comunicare, per iscritto, agli interessati (Dirigente Responsabile) la motivazione relativa che ne ha impedito il regolare campionamento. Sarà cura dell'operatore portare a termine al più presto (comunque entro la settimana) il campionamento dei punti richiesti mancanti, rispettando comunque il programma previsto per le altre attività o, al limite, farsi carico di essere sostituito da un collega nei giorni seguenti, senza gravare eccessivamente sul programma che questo deve effettuare.

---

## **IOP-ACQSUP-02 PRELIEVO CAMPIONI DI ACQUE SUPERFICIALI DEI CORSI DEI LAGHI E RILEVAMENTO PARAMETRI DI CAMPO**

### **CAMPO DI APPLICAZIONE**

Scopo del presente documento è fornire indicazioni operative ed organizzative per le attività di campionamento delle acque dei bacini lacustri. Per tutti gli aspetti di carattere generale si rimanda alla istruzione operativa "Prelievo di campioni di acque superficiali e rilevamento parametri di campo".

Le attività prese in considerazione sono:

- campionamento manuale di acqua lacustre;
- principi di utilizzo della strumentazione.

### **RESPONSABILITÀ DI APPLICAZIONE**

La verifica della corretta applicazione della presente istruzione è del Responsabile di Struttura.

La scelta del tipo di apparecchiature e strumentazioni idonee al tipo di campionamento è responsabilità del Dirigente Responsabile dell'attività.

La pianificazione del campionamento è responsabilità del Dirigente Responsabile.

La scelta del programma di campionamento è responsabilità del Dirigente Responsabile dell'attività.

La gestione e verifica della strumentazione durante l'attività giornaliera è responsabilità dei tecnici preposti al campionamento.

Le attività di taratura periodiche sono a carico del personale designato annualmente.

La sostituzione e manutenzione straordinaria della strumentazione è responsabilità del Responsabile Struttura.

### **NORMATIVA DI RIFERIMENTO**

La normativa interessata è primariamente il D.Lgs 152/06 (si rimanda al precedente D.Lgs 152/99 per le specifiche tecniche, non ancora revisionate nel nuovo D.Lgs 152/06), con particolare riguardo al monitoraggio dei corpi idrici in vista della loro classificazione di qualità ambientale (parte terza-titolo II-allegato 1) e della protezione della fauna ittica (allegato 2, sezione B). La classificazione dei corpi idrici lacustri, così come definita dal D.Lgs 152/06, è stata successivamente modificata dal Decreto 29/12/2003 n. 391.

### **PRINCIPI TEORICI GENERALI**

Il campionamento è la prima fase di ogni procedimento di analisi, che può essere avviato per scopi di ricerca, monitoraggio, controllo, ecc. Si tratta di un aspetto fondamentale che condiziona i risultati di tutte le operazioni successive e può incidere in misura non trascurabile sull'errore totale delle misure.

Gli obiettivi dell'indagine debbono essere ben noti agli operatori sul campo. Le caratteristiche del prelievo sono infatti la diretta conseguenza di questi obiettivi e devono essere costantemente presenti in ogni fase delle operazioni, al fine di salvaguardare la rappresentatività e la significatività dei dati. In modo analogo anche l'analista deve essere sufficientemente informato, a cura del responsabile di Area o del settore territoriale competente, delle modalità di prelievo, al punto che possa essere anche in grado di incidere in modo significativo sulle procedure, modificando operazioni che possono influire sulla stabilità degli analiti, al fine di produrre risultati in linea con gli obiettivi di qualità stabiliti nella fase di pianificazione delle attività.

Infine, anche se il campione viene spesso considerato "a priori" rappresentativo dell'intero sistema ambientale oggetto d'indagine, non bisogna dimenticare che nel momento stesso in cui viene questo separato e confinato in un recipiente non rappresenta più, a stretto rigore, il sistema di origine ed inoltre da quel momento esso inizia a modificarsi fisicamente, chimicamente e biologicamente. Occorre pertanto porre adeguata cura alle modalità non solo di prelievo, ma di conservazione.

---

## **Pianificazione del campionamento**

Un buon metodo di campionamento non può prescindere da un'accurata organizzazione delle operazioni. Anche nel caso di prelievi occasionali, è indispensabile un buon livello conoscitivo della situazione a monte, e quindi stabilire con cura una strategia che, una volta fissata, deve essere rigorosamente seguita e che definisca, in relazione alla situazione, quanto meno: la localizzazione dei siti, il numero di campioni, le modalità di prelievo, il trasporto e la conservazione.

Mutare "in corso d'opera" il piano di prelievo può essere profondamente deleterio per la confrontabilità dei risultati.

Sulla rappresentatività del campionamento, in relazione agli obiettivi stabiliti, influiscono il numero e la scelta del sito di prelievo ed il numero di campioni prelevati.

### ***Scelta del sito***

La scelta delle stazioni di campionamento è stata effettuata bacini oggetto di indagine. Ai sensi del D.Lgs 152/99 il punto di prelievo dovrebbe corrispondere al punto di maggiore profondità.

Qualora sia necessaria la definizione di nuovi punti di prelievo, le informazioni relative alle caratteristiche infrastrutturali, idrologiche e morfologiche del sito, la valutazione delle condizioni morfologiche e topografiche attraverso l'utilizzo di ortofoto e carte tematiche ed, eventualmente, i dati raccolti in indagini preliminari debbono guidare la scelta. Per i nuovi punti di campionamento, dovranno essere rilevate tutte le caratteristiche topografiche, ambientali e logistiche (localizzazione, dati topografici, amministrativi, accesso, etc.).

### ***Frequenza di campionamento***

La frequenza di campionamento, quando non è definita a priori dagli strumenti legislativi o attuativi, deve tenere conto della scala temporale (minuti, stagioni, anni) in cui avvengono modificazioni, legate a processi naturali o ad attività antropiche, delle caratteristiche di qualità del corpo idrico considerato.

## **CAMPIONAMENTO MANUALE DI ACQUA LACUSTRE**

Oltre alle attività di campionamento in senso stretto sono esplicitate le corrette modalità per la misura dei parametri di campo

### **criteri operativi generali**

Nel campo delle acque superficiali lacustri, in genere si opera con prelievi di tipo istantaneo.

### ***Composizione della squadra***

Durante le attività di campo è necessario siano costantemente presenti due operatori.

Gli operatori dovranno, all'inizio e al termine delle operazioni, avvisare il personale dell'ente gestore addetto alle centrali site sui laghi.

### ***Attrezzatura***

L'elenco minimale del materiale per gli interventi è riportato in Allegato 1.

Tale elenco dovrà far parte della documentazione che gli operatori debbono avere sempre appresso ogni qualvolta intervengono sul campo, così da poter verificare prima della partenza di avere con sé tutto il necessario.

### ***Taratura e pulizia attrezzatura***

In mancanza di specifiche disposizioni, spetta a ciascun operatore che prende in carico la strumentazione, la verifica della funzionalità, la taratura durante le misurazioni, il trasporto, la pulizia, il riordino e il controllo e sostituzione del materiale di consumo. Le attività di taratura periodiche sono a carico del personale designato annualmente.

Eventuali anomalie o malfunzionamenti che possano inficiare il buon esito delle misure o la sicurezza del personale dovranno essere segnalate al diretto responsabile.

---



### ***Dispositivi di protezione individuale***

Il personale coinvolto nelle attività è dotato di opportuni DPI secondo quanto previsto nelle specifiche procedure di gestione degli stessi.

### ***Dispositivi di sicurezza***

E' necessario che la squadra, impegnata in attività sul territorio disponga di:

- un telefono cellulare (per garantire la possibilità di ricorso immediato a struttura pubblica di pronto intervento: esempio 118);
- un pacchetto di medicazione, di cui deve disporre ogni vettura di servizio. Il pacchetto di medicazione deve contenere anche:

Deterrente per insetti;

Pomata antinfiammatoria per punture di insetti;

Crema solare (protezione 20);

- un giubbotto salvagente per ogni componente la squadra;
- un salvagente anulare completo di cima (qualora l'imbarcazione ne fosse sprovvisto).

Completato il prelievo, e prima di ulteriori campionamenti, occorre pulire, lavare e lasciare asciugare gli stivali ed il restante materiale.

### ***Misure preventive e protettive***

Tutti i componenti la squadra impegnata in attività all'esterno sono obbligati a:

- verificare preventivamente, prima dell'uscita, efficienza e funzionalità dei DPI in carico;
- segnalare immediatamente, al proprio responsabile, anomalie a carico degli attrezzi di lavoro e dei DPI in uso;
- usare correttamente gli attrezzi di lavoro e i DPI in funzione delle condizioni ambientali e dei rischi specifici connessi all'attività svolta;
- utilizzare gli attrezzi di lavoro e i DPI solo per lo scopo a cui sono destinati;
- in condizioni di rischio molto alto, improvviso ed imprevisto sospendere l'attività comunicandolo immediatamente al proprio responsabile;
- in caso di incidenti sul lavoro sospendere l'attività e comunicare tempestivamente eventuali infortuni al proprio responsabile;
- 

### ***Accesso a siti particolari***

- Per i siti con accesso tramite strada sterrata: procedere con cautela;
- per i siti raggiungibili tramite sentieri o camminamenti ripidi, scivolosi o accidentati: procedere con cautela utilizzando gli appositi DPI (scarponcini da trekking con suola antiscivolo);
- Per i siti in prossimità di fiumi o che necessitino l'attraversamento degli stessi: qualora si verificassero condizioni che possano determinare rischi di piena, interrompere le attività, portarsi in luogo sicuro ed avvisare immediatamente il proprio responsabile.

## **NOTE TECNICHE CIRCA LE MODALITÀ DI PRELIEVO**

### **Attività preliminari all'inizio del sopralluogo**

Prima di partire occorre eseguire le seguenti operazioni:

- verificare e/o tarare gli strumenti da campo segnandone il risultato sulle apposite schede e compilare la scheda di presa in carico della strumentazione;
- verificare la pulizia ed il funzionamento della bottiglia Niskin;
- sulla base della lista precompilata (Allegato 1) raccogliere tutto il materiale necessario;
- verificare il buono stato dei contenitori refrigerati ed eventualmente procedere alla loro pulizia.

All'inizio del sopralluogo è necessario verificare:

- l'ora esatta di inizio delle misurazioni;
  - le condizioni meteorologiche;
-

- il regime idrologico (valutato nel bacino idrografico corrispondente);
- il livello idrometrico (in base ai dati rilevati dalle centraline, attraverso le aste idrometriche o punti fissi di riferimento).

I dati dovranno essere riportati nella "scheda di rilevamento dati da campo - laghi" SCH-ACQSUP-02

### ***Uso del mezzo nautico per raggiungere il punto di prelievo***

L'imbarcazione, messa a disposizione dall'Ente Gestore, dovrà essere dotata delle seguenti attrezzature di sicurezza:

- un giubbino salvagente per ogni occupante l'imbarcazione;
- un salvagente anulare completo di cima.

In caso di mancanza delle succitate attrezzature o dei criteri di sicurezza, procedere come indicato al paragrafo 4.1.1.

Occorre la massima attenzione durante le operazioni di carico e scarico dell'attrezzatura dall'imbarcazione e durante la salita e la discesa.

In queste fasi dovranno essere obbligatoriamente indossati i DPI previsti (giubbotti di salvataggio e scarpe o stivali antiscivolo).

Durante la navigazione, oltre a seguire le istruzioni del conducente l'imbarcazione, quando presente (nel caso del Lago del Brugneto), è necessario:

- ripartire i carichi e il personale equamente sui due lati dell'imbarcazione;
- non sporgersi dall'imbarcazione;
- evitare movimenti bruschi;
- non dondolarsi.

### ***Esecuzione del prelievo***

Il prelievo deve ordinariamente essere effettuato dall'imbarcazione a tre profondità:

- in superficie (circa 1 m dal pelo libero)
- a metà profondità tra il fondo e la superficie;
- a 1 m dal fondo.

La profondità di prelievo varia in relazione al livello idrometrico, è necessario verificare prima la profondità per decidere il livello di prelievo a metà della colonna idrica.

I prelievi per l'analisi della clorofilla andranno effettuati anche a profondità intermedie nello strato fotico, quindi oltre che in superficie e a metà profondità si dovranno effettuare ulteriori prelievi ogni 5 m tra questi due livelli (è necessario rilevare lo strato con maggiore concentrazione di clorofilla; se si dispone di una serie significativa di dati pregressi sarà possibile campionare, in base all'andamento termico e alla trasparenza, solo gli strati dove verosimilmente si avrà la maggiore concentrazione).

Per il prelievo superficiale evitare eventuali ammassi di alghe o di detriti, ed immergere le bottiglie, preventivamente normalizzate (sciacquate) con l'acqua del lago (eccetto la bottiglia per le analisi per i fenoli, in quanto preventivamente acidificata), tenute saldamente con le pinze, più profondamente possibile.

Per i prelievi a metà profondità e a 1 m dal fondo utilizzare la **bottiglia Niskin**. Accertarsi di avere fissato saldamente la bottiglia alla fune e il piombo sul fondo, e che i dispositivi della bottiglia non abbiano intralci e possano funzionare adeguatamente. Assicurarsi, inoltre che la bottiglia sia in posizione verticale prima dell'invio del messaggero e che questo sia arrivato in posizione prima di recuperarla. Una volta in superficie procedere con la massima cautela issandola a bordo senza sbilanciare l'imbarcazione ed aprire il rubinetto per riempire le bottiglie. Verificare, nel prelievo a 1 m dal fondo, che l'acqua raccolta non presenti torbidità dovuta al movimento del piombo sul fondo, se questo accade ripetere il prelievo.

Va evitata l'esecuzione del prelievo da riva, in quanto nella maggior parte dei casi non si ottiene un campione rappresentativo e completo di tutti i parametri richiesti. Qualora, al fine di limitare i rischi di tale attività, il campionamento venga effettuato da terra è opportuno che i contenitori siano

costituiti da bottiglie di materiale plastico a collo largo (diametro 5 cm; ciò permette di effettuare il campionamento nel più breve tempo possibile) saldamente fissato alla canna telescopica in modo da campionare il più possibile lontano dalla riva.

L'acqua prelevata dovrà essere immediatamente versata nelle bottiglie di raccolta, preventivamente normalizzate (sciacquate) con l'acqua del lago (eccetto la bottiglia per le analisi per i fenoli, in quanto preventivamente acidificata).

Occorre agire in maniera tale da sollevare il meno possibile i sedimenti, le alghe o altro materiale organico che ricopre il fondo, ed evitare nella maniera più assoluta che questi vengano raccolti col campione. È buona norma posizionarsi nel punto prescelto, adottando una posizione stabile e sicura, attendere fino a che il materiale sollevato si è risedimentato, o è stato allontanato dalla corrente, e procedere quindi al campionamento senza muovere i piedi e sporgendo le braccia il più possibile in avanti, sempre facendo attenzione a non perdere l'equilibrio.

Il volume del campione va stabilito in funzione delle determinazioni da eseguire secondo il metodo di analisi adottato. È consigliato prelevare quantità di campione in eccesso, distribuita in più contenitori; in questo modo ci si premunisce dalla possibilità di perdita del campione per eventuali incidenti e rimane la possibilità di effettuare ulteriori accertamenti che possano essere ritenuti necessari.

Il contenitore deve essere riempito fino all'orlo solo quando è necessario evitare il contatto con l'aria.

Ogni contenitore deve essere etichettato, in forma chiaramente leggibile riportando l'identificazione del punto e la data.

Tutti i campioni devono essere conservati in contenitore refrigerato, avendo cura di disporli in modo da evitare rotture durante il trasporto (**alternarli con bottiglie, anche vuote, in materiale plastico**).

### **criteri generali per l'uso degli strumenti da campo**

Per quanto riguarda la misurazione dei parametri di campagna con l'apposita strumentazione, andranno seguiti gli specifici protocolli d'uso e di manutenzione, a seconda delle caratteristiche e dei manuali di istruzioni, seguendo le procedure previste in proposito dai manuali di qualità (vedi Manuale APAT, IRSA-CNR, 2003: Metodi analitici per le acque, vol. 29). Nei paragrafi seguenti verranno riportate solo alcune indicazioni più generali e quelle specifiche per i campionamenti dei laghi.

Le misurazioni in superficie vanno sempre effettuate direttamente in loco, immergendo le sonde in profondità (1 m ca.). Immergere subito e per ca. 10', le sonde (senza accendere gli apparecchi) in modo da favorire il raggiungimento dell'equilibrio termico. Prima della misura attendere che il dato sia stabile.

Misurare i dati sui campioni prelevati a mezz'acqua e a 1 m dal fondo, posti in bottiglie di materiale plastico da 1 l a collo largo. Prima della misura attendere che il dato sia stabile, ma eseguire la lettura nel più breve tempo possibile, compatibilmente al tempo minimo necessario al riequilibrio termico della sonda (ordinariamente 3-5'), in modo da ridurre al minimo le alterazioni del campione, soprattutto in relazione al diverso regime termico al quale è sottoposto il campione. Ovviamente per misure più precise dei parametri lungo la colonna d'acqua occorrerebbe disporre di una sonda multiparametrica, da calare alla profondità richiesta.

Una volta rientrati gli strumenti vanno controllati e ripuliti; le valigette contenenti la strumentazione andranno lasciate aperte affinché gli strumenti non rimangano umidi.

Lo stato del funzionamento andrà registrato nell'apposita modulistica.

### ***Temperatura dell'aria***

Va misurata tenendo il termometro (o la termocoppia dello strumento), preventivamente asciugato, all'ombra, ad una certa altezza dal suolo o dalla superficie idrica (1 m ca.) e, se possibile, al riparo da correnti d'aria. È espressa in °C approssimando alla prima cifra decimale. Attendere almeno 10' prima di effettuare la misura, e verificare che questa sia stabile.

---

È un dato di inquadramento molto importante che deve essere sempre misurato, anche se non riguarda direttamente l'ambiente idrico.

### ***Temperatura dell'acqua***

Va misurata tenendo il termometro (o la termocoppia dello strumento), all'ombra e sotto la superficie (a - 1 m ca.). Nel caso vi siano due o più strumenti in grado di dare la temperatura (ordinariamente pHmetro, conducimetro e ossimetro) verificare che le letture coincidano o siano ragionevolmente prossime; rilevare comunque il dato dello strumento più preciso (ordinariamente pHmetro). È espressa in °C approssimando alla prima cifra decimale.

### ***Ossigeno disciolto***

È un dato di base, macrodescrittore e di importanza fondamentale ai fini della classificazione ai sensi del D.Lgs 152/99. Va quindi sempre rilevato ed va espresso sia in mg/l, approssimando alla prima cifra decimale, che in percentuale di saturazione, approssimando all'intero (verificare che lo strumento utilizzato dia il valore normalizzato rispetto alla quota).

Posizionare la sonda in acqua ed attendere 10' per l'equilibrio termico; poco prima e durante la misura occorre tenere la sonda in leggero movimento senza creare turbolenza (il movimento va considerato ottimale quando il dato fornito è stabile e non vi è tendenza al calo).

Verificare sempre, prima e dopo la misura, la calibrazione dello strumento.

Dopo la misura in %, lasciare acceso lo strumento, asciugare la membrana dell'elettrodo e, coprendolo con il becker di calibrazione controllare il livello di saturazione all'aria. Se tale livello non ritorna intorno a 102 %, ricalibrare e, sempre con lo strumento acceso, effettuare una nuova misura (sono necessari pochi minuti in acqua in quanto la sonda è già in equilibrio termico). Rifare il procedimento sino a quando la calibrazione non ritorna al valore ottimale (intorno a 102 %).

In tutti i casi riportare in spazi appositi (T° sonda) il valore di temperatura indicato dalla sonda dello strumento, oltre alle due misure del livello di ossigeno (% e mg/l).

Terminata la misura, asciugare la sonda e chiuderla con il becker di calibrazione prima di riporre lo strumento.

### ***pH***

Togliere il cappuccio di protezione dell'elettrodo riponendolo in verticale entro la valigetta dello strumento facendo attenzione che non si rovesci la soluzione in esso contenuta. Immergere totalmente l'elettrodo facendo molta attenzione agli urti. Attendere per 5-10' il riequilibrio termico dell'elettrodo. Una volta risciacquato nell'acqua da esaminare, non è necessaria alcuna agitazione. Quindi accendere lo strumento e verificare che la misura sia stabile.

Esprimere il dato approssimando alla prima decimale (ad es. con 7,86 segnare 7,9; con 8,53 segnare 8,5) se l'ultimo numero è "5", poiché la lettura difficilmente è perfettamente stabile, basarsi sull'andamento delle oscillazioni (ad es. se oscilla tra 8,45 ed 8,44, segnare 8,4; se tra 8,65 ed 8,66, segnare 8,7).

Rimettere il cappuccio di protezione all'elettrodo verificando che contenga sempre la soluzione elettrolitica (se accidentalmente dovesse mancare, versare alcune gocce di acqua pulita e sostituirla con la soluzione elettrolitica al rientro).

### ***Conducibilità***

Immergere totalmente l'elettrodo, possibilmente in posizione verticale e assicurarsi che non vi siano bolle d'aria all'interno della sonda.

Il dato deve essere sempre espresso in  $\mu\text{S}/\text{cm}$ , approssimando all'intero (se i valori sono molto alti l'apparecchio esprime il dato solo in  $\text{mS}/\text{cm}$ ; effettuare la relativa equivalenza:  $1 \text{ mS}/\text{cm} = 1000 \mu\text{S}/\text{cm}$ ).

### ***Trasparenza***

---

Utilizzare il disco di Secchi, un disco metallico di 30 cm di diametro, verniciato di bianco e provvisto di una fune graduata. Calarlo lentamente sul lato ombreggiato dell'imbarcazione tenendolo per la fune metrata, fino a quando scompare alla vista, quindi alzarlo molto lentamente fino a quando ricompare. Durante l'operazione muoversi lentamente per non compromettere la stabilità dell'imbarcazione. La misura corrisponde al valore medio tra la profondità di scomparsa e quella di ricomparsa, e va presa misurando esattamente con la rotella metrica la lunghezza sulla fune con approssimazione al cm.

Sarebbe preferibile eseguire la misura in buone condizioni di illuminazione e con moto ondoso assente, comunque anche in condizioni non ottimali la misura va presa annotando la situazione del momento.

Nel caso non sia disponibile un'imbarcazione, eseguire, se possibile, tale misura dalla diga. Se ciò non è possibile (per la distanza eccessiva dalla superficie idrica o per le condizioni di visibilità) effettuare la misura da terra, servendosi di una canna telescopica per posizionare la fune con il disco nel punto più lontano possibile dove si possa raggiungere la massima profondità in relazione al profilo della scarpata.

In tal caso entrare in acqua con gli stivali alti alla coscia scegliendo un punto debolmente acclive ma degradante bruscamente oltre la distanza che si può raggiungere da terra con gli stivali. La posizione deve essere scelta sempre valutandone la semplicità nel suo raggiungimento ed in modo da permettere lo stazionamento in sicurezza, da parte dell'operatore, in prossimità della riva del corpo idrico.

Se la trasparenza è tale per cui la misura è impossibile e quindi disco è ancora visibile quando raggiunge il fondo, annotare ">" e riportare il dato esattamente misurato. È opportuno, fatte salve le condizioni di sicurezza, di raggiungere la soglia dei 3 m, in quanto questo valore è cruciale per la classificazione del corpo idrico.

Nella misura da terra, annotare anche l'angolo tra l'asse del disco e l'operatore, in quanto la misura andrà corretta con questa formula:  $L = L_0 / \cos \alpha$  ( $L$ = misura della trasparenza corretta;  $L_0$ = misura della trasparenza ottenuta sperimentalmente;  $\alpha$  = angolo compreso tra  $L$  e  $L_0$ ).

---

**VER-ACQSUP-01 VERBALE DI SOPRALLUOGO INQUINAMENTO DI ACQUE SUPERFICIALI**

**DIPARTIMENTO DI** \_\_\_\_\_

In data \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ il/i sottoscritto/i \_\_\_\_\_

A seguito di ☐ chiamata in pronta disponibilità

☐ segnalazione in orario di servizio

☐ rilievo in attività routinaria

effettuato da \_\_\_\_\_

relativa a \_\_\_\_\_

è stato eseguito un sopralluogo in presenza di \_\_\_\_\_

COMUNE: \_\_\_\_\_

CORSO D'ACQUA: \_\_\_\_\_ PUNTO DI RILEVAMENTO: \_\_\_\_\_

LOCALITA': \_\_\_\_\_

COORDINATE UTM \_\_\_\_\_

riscontrando la seguente situazione nella zona interessata al fenomeno:

EVIDENTI ANOMALIE \_\_\_\_\_

CONDIZIONI ATMOSFERICHE al momento del sopralluogo: sereno ☐ poco nuvoloso ☐ nuvoloso

☐ coperto ☐ lievi piogge ☐ forti piogge ☐

CONDIZIONI ATMOSFERICHE nei giorni precedenti: sereno o variabile, piogge assenti ☐

lievi piogge ☐ forti piogge ☐

REGIME IDROLOGICO: - secca Se ☐ - magra spinta MaSp ☐ - magra Ma ☐ - magra-morbida MaMo ☐ - morbida Mo ☐ - morbida abbondante MoPi ☐ - Piena Pi ☐

LARGH. ALVEO BAGNATO: m \_\_\_\_\_ ca. ( \_\_\_\_\_ % alveo di piena)

PROFONDITA' MEDIA DELL'ACQUA: \_\_\_\_\_ cm ca.

ALTERAZIONI DEL SUBSTRATO: assenti A ☐ PRES ☐ \_\_\_\_\_

PRESENZA E RILEVANZA DI ZONE CON ACQUE STAGNANTI

PRESENZA DI MATERIALI/RIFIUTI LUNGO LE RIVE

PRESENZA DI **ORGANISMI VIVI** (acquatici e non)

PRESENZA DI **ORGANISMI MORTI** (acquatici e non)

ASPETTO DELL'ACQUA: - limpido L ☐ - leggermente opalescente LG O ☐ - opalescente O ☐  
- leggermente torbido LG T ☐ - molto torbido M T ☐

COLORE: tonalità \_\_\_\_\_  
intensità - assente A ☐ - lieve LV ☐ - sensibile SB ☐ - intensa IT ☐

ODORE: natura \_\_\_\_\_  
intensità - assente A ☐ - lieve LV ☐ - sensibile SB ☐ - intensa IT ☐

SCHIUMA: - assente A ☐ - tracce TR ☐ - sensibile SB ☐ - abbondante ABB ☐

SOSTANZE OLEOSE: - assenti A ☐ - tracce TR ☐ - sensibili SB ☐ - abbondanti ABB ☐  
- presenza nel substrato PS ☐

ANAEROBIOSI SUL FONDO: - assente A ☐ - tracce TR ☐ - sensibile (localizzata) SB ☐  
- abbondante (estesa) ABB ☐

Misure effettuate sul posto:

TEMPERATURA: dell'aria |\_|\_|,|\_| °C    TEMPERATURA dell'acqua |\_|\_|,|\_|°C  
OSSIGENO DISCIOLTO: |\_|\_|,|\_| mg/l    Percentuale di saturazione: |\_|\_|\_| %  
pH: |\_|\_|,|\_| U pH    CONDUCIBILITA': |\_|\_|\_|\_| μS/cm  
NOTE: \_\_\_\_\_

Sono stati prelevati campioni di: ACQUE: ☐ contrassegnato con sigla \_\_\_\_\_

SEDIMENTO: ☐ contrassegnato con sigla \_\_\_\_\_

ORGANISMI: ☐ contrassegnato con sigla \_\_\_\_\_ come da verbale allegato

Firma/e dei verbalizzanti

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

---

**VER-ACQSUP-02 RESOCONTO DI CAMPIONAMENTO**

DIPARTIMENTO DI \_\_\_\_\_

RICHIEDENTE  
PRELEVATORE  
CODICE ARGOMENTO  
DESCRIZIONE ARGOMENTO  
PROFILO  
MATRICE  
TIPOLOGIA  
DESCRIZIONE PUNTO/I  
SIGLA PUNTO/I


**PROFILO EMERGENZE**

	PARAMETRO	UM		PARAMETRO	UM
	Temperatura dell'acqua	°C		Azoto ammoniacale (*)	mg/l N
	Ossigeno disciolto	mg/l e % sat.		Azoto nitrico (*)	mg/l N
	pH	U pH		Azoto totale (**)	mg/l N
	Conducibilità	µS/cm (20°C)		Fosforo totale (**)	mg/l P
	Solidi sospesi	mg/l		Coliformi totali	MPN/100 ml
	BOD5 (**)	mg/l O <sub>2</sub>		Coliformi fecali	MPN/100 ml
	COD (**)	mg/l O <sub>2</sub>		Streptococchi fecali	MPN/100 ml
	Durezza	mg/l CaCO <sub>3</sub>		Saggio di biotossicità acuta con Daphnia magna	% effetto
	Cloruri (*)	mg/l Cl <sup>-</sup>		Saggio di tossicità acuta con batteri bioluminescenti	% effetto
	Solfati (*)	mg/l SO <sub>4</sub> <sup>--</sup>			

°: se non effettuato sul campo; (\*) determinazione sulla fase disciolta; (\*\*) determinazione sul campione tal quale.

**ALTRI PARAMETRI SPECIFICI RICHIESTI**

N1, N2	Cianuri	mg/l	N1, N2	Metalli: As	µg/l
N1, N2	Cloro residuo totale	mg/l	N1, N2	Metalli: Pb	µg/l
N2	Fenoli	mg/l	N1, N2	Metalli: Hg	µg/l
N3	Tensioattivi anionici	mg/l	N1, N2	Metalli: Cr	µg/l
N3	Tensioattivi non ionici	mg/l	N1, N2	Metalli: Cd	µg/l
N3	Idrocarburi totali	mg/l	N1, N2	Metalli: Cu	µg/l

N1: obbligatori per morie di uccelli; N2: obbligatori per morie ittiche; N3: solo se evidenti.

Firma/e dei verbalizzanti

---

---

---



**VER-ACQSUP-03 RESOCONTO DI CAMPIONAMENTO - INDAGINI EX D.LGS 152/06  
(ACQUE SUPERFICIALI - MONITORAGGIO VITA PESCI, NAZIONALE E REGIONALE)**

DIPARTIMENTO PROVINCIALE DI \_\_\_\_\_

ANNO \_\_\_\_\_ 2007 \_\_\_\_\_ MESE \_\_\_\_\_ GIORNO \_\_\_\_\_ DI  
CAMPIONAMENTO

OPERATORI \_\_\_\_\_

<b>Matrice</b>	<b>SED - SEDIMENTI</b>
----------------	------------------------

Richiedente				Argomento	
	<b>Stazione (Cod. punto)</b>	<b>Corso d'acqua</b>	<b>Tipo</b>	<b>Profilo dipartimento Prof. rif.</b>	<b>Granulometria</b>
<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>					

NOTE:

Firma operatori

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## SCH-ACQSUP-02 SCHEDA DI RILEVAMENTO DATI DI CAMPO LAGHI

A

PUNTO DI RILEVAMENTO: \_\_\_\_\_ LAGO: \_\_\_\_\_ LOCALITA': \_\_\_\_\_

B

DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ORA: \_\_\_\_\_ OPERATORI: \_\_\_\_\_

CONDIZIONI ATMOSFERICHE: \_\_\_\_\_

REGIME IDROLOGICO: - secca Se ☐ - magra spinta MaSp ☐ - magra Ma ☐  
- magra-morbida MaMo ☐ - morbida Mo ☐ - morbida abbondante MoPi ☐  
- Piena Pi ☐

PRELIEVO: S <input type="checkbox"/>	PROFONDITA'	1 m dalla superficie
PRELIEVO: M <input type="checkbox"/>	PROFONDITA'	a mezza profondità: _____ m
PRELIEVO: F <input type="checkbox"/>	PROFONDITA'	1 m dal fondo: _____ m
PRELIEVO: T <input type="checkbox"/>	PROFONDITA'	1 m dalla superficie, da terra

Prelievi per clorofilla -1 m ☐ -5 m ☐ -10 m ☐ -15 m ☐ -20 m ☐ -25 m ☐

C

LIVELLO IDROMETRICO: \_\_\_\_\_ m s.l.m. rispetto al livello max invaso: – \_\_\_\_\_ m

### solo in superficie:

IVAA - ASPETTO: -limpido L ☐ -leggermente opalescente LG O ☐ -opalescente O ☐ -leggermente torbido LG T ☐ -molto torbido M T ☐

- TRASPARENZA (Disco di Secchi) rilevata \_\_\_\_\_ m  $\alpha$  \_\_\_\_\_ ° calcolata \_\_\_\_\_ m

IVCT - COLORE: tonalità \_\_\_\_\_ intensità -assente A ☐ -lieve LV ☐ -sensibile SB ☐ -intensa IT ☐

IVOD - ODORE: natura \_\_\_\_\_ intensità -assente A ☐ -lieve LV ☐ -sensibile SB ☐ -intensa IT ☐

IVSC - SCHIUMA: -assente A ☐ -tracce TR ☐ -sensibile SB ☐ -abbondante ABB ☐

IVSO – SOSTANZE OLEOSE: -assente A ☐ -tracce TR ☐ -sensibile SB ☐ -abbondante ABB ☐

D

TAR - TEMPERATURA: dell'aria °C [ ][ ], [ ]

### 1 m dalla superficie:

TAC – TEMPERATURA dell'acqua °C [ ][ ], [ ]

OSSIGENO DISCIOLTO: SODC mg/l [ ][ ], [ ] (T° sonda [ ][ ], [ ]) SOD percentuale di saturazione: [ ][ ][ ]

PHAC - pH: [ ][ ], [ ]

COND - CONDUCTIBILITA':  $\mu\text{S}/\text{cm}$  |\_|\_|\_|\_|

**a mezza profondità:**

TAC – TEMPERATURA dell'acqua °C |\_|\_|\_|\_|

OSSIGENO DISCIOLTO: SODC mg/l |\_|\_|\_|\_| (T° sonda |\_|\_|\_|\_|) SOD percentuale di saturazione: |\_|\_|\_|\_|

PHAC - pH: |\_|\_|\_|\_|

COND - CONDUCTIBILITA':  $\mu\text{S}/\text{cm}$  |\_|\_|\_|\_|

**1 m dal fondo:**

TAC – TEMPERATURA dell'acqua °C |\_|\_|\_|\_|

OSSIGENO DISCIOLTO: SODC mg/l |\_|\_|\_|\_| (T° sonda |\_|\_|\_|\_|) SOD percentuale di saturazione: |\_|\_|\_|\_|

PHAC - pH: |\_|\_|\_|\_|

COND - CONDUCTIBILITA':  $\mu\text{S}/\text{cm}$  |\_|\_|\_|\_|

=====

**E**

=====

NOTE: \_\_\_\_\_

Firme \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## SCH-ACQSUP-02 SCHEDA DI RILEVAMENTO DATI DI CAMPO LAGHI

A

PUNTO DI RILEVAMENTO: \_\_\_\_\_ LAGO: \_\_\_\_\_ LOCALITA': \_\_\_\_\_

B

DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ORA: \_\_\_\_\_ OPERATORI: \_\_\_\_\_

CONDIZIONI ATMOSFERICHE: \_\_\_\_\_

REGIME IDROLOGICO: - secca Se ☐ - magra spinta MaSp ☐ - magra Ma ☐  
- magra-morbida MaMo ☐ - morbida Mo ☐ - morbida abbondante MoPi ☐  
- Piena Pi ☐

PRELIEVO: S ☐ PROFONDITA' **1 m dalla superficie**  
PRELIEVO: M ☐ PROFONDITA' **a mezza profondità: \_\_\_\_\_ m**  
PRELIEVO: F ☐ PROFONDITA' **1 m dal fondo: \_\_\_\_\_ m**  
PRELIEVO: T ☐ PROFONDITA' **1 m dalla superficie, da terra**

**Prelievi per clorofilla** -1 m ☐ -5 m ☐ -10 m ☐ -15 m ☐ -20 m ☐  
-25 m ☐

C

LIVELLO IDROMETRICO: \_\_\_\_\_ m s.l.m. rispetto al livello max invaso: – \_\_\_\_\_ m

### solo in superficie:

IVAA - ASPETTO: -limpido L ☐ -leggermente opalescente LG O ☐ -opalescente O ☐ -leggermente torbido LG T ☐ -molto torbido M T ☐

- TRASPARENZA (Disco di Secchi) rilevata \_\_\_\_\_ m  $\alpha$  \_\_\_\_\_ ° calcolata \_\_\_\_\_ m

IVCT - COLORE: tonalità \_\_\_\_\_ intensità -assente A ☐ -lieve LV ☐ -sensibile SB ☐ -intensa IT ☐

IVOD - ODORE: natura \_\_\_\_\_ intensità -assente A ☐ -lieve LV ☐ -sensibile SB ☐ -intensa IT ☐

IVSC - SCHIUMA: -assente A ☐ -tracce TR ☐ -sensibile SB ☐ -abbondante ABB ☐

IVSO – SOSTANZE OLEOSE: -assente A ☐ -tracce TR ☐ -sensibile SB ☐ -abbondante ABB ☐

D

TAR - TEMPERATURA: dell'aria °C |\_\_|\_|\_|,|\_\_|

### 1 m dalla superficie:

TAC – TEMPERATURA dell'acqua °C |\_\_|\_|\_|,|\_\_|

OSSIGENO DISCIOLTO: SODC mg/l |\_|\_|,|\_| (T° sonda |\_|\_|,|\_|) SOD percentuale di saturazione: |\_|\_|\_|  
PHAC - pH: |\_|\_|,|\_|  
COND - CONDUCIBILITA': µS/cm |\_|\_|\_|\_|

**a mezza profondità:**

TAC – TEMPERATURA dell'acqua °C |\_|\_|,|\_|  
OSSIGENO DISCIOLTO: SODC mg/l |\_|\_|,|\_| (T° sonda |\_|\_|,|\_|) SOD percentuale di saturazione: |\_|\_|\_|  
PHAC - pH: |\_|\_|,|\_|  
COND - CONDUCIBILITA': µS/cm |\_|\_|\_|\_|

**1 m dal fondo:**

TAC – TEMPERATURA dell'acqua °C |\_|\_|,|\_|  
OSSIGENO DISCIOLTO: SODC mg/l |\_|\_|,|\_| (T° sonda |\_|\_|,|\_|) SOD percentuale di saturazione: |\_|\_|\_|  
PHAC - pH: |\_|\_|,|\_|  
COND - CONDUCIBILITA': µS/cm |\_|\_|\_|\_|

**E**

NOTE: \_\_\_\_\_

Firme \_\_\_\_\_

## **10.14. Regole comportamentali**

### **NRC-COMPOR-01 COMPORTAMENTO IN UFFICIO**

#### **IL POSTO DI LAVORO**

- Mantenere i cassetti delle scrivanie chiusi per evitare urti e inciampi
- Verificare il buono stato dei collegamenti elettrici e delle apparecchiature (in caso di anomalie richiedere l'intervento tecnico)
- Per il collegamento di più apparecchiature alla stessa presa utilizzare esclusivamente multi prese a norma
- Posizionare le apparecchiature e raccogliere i cavi elettrici e di trasmissione in modo che non provochino intralci

#### **REGOLE GENERALI DI COMPORTAMENTO**

- Verificare il buono stato di ancoraggio e la stabilità degli scaffali (in caso di anomalie richiedere l'intervento tecnico)
- Non sovraccaricare gli scaffali
- Non arrampicarsi sugli scaffali, su cataste di documenti, o su sedie
- Non installare utilizzatori non autorizzati, quali fornelli, stufette, scaldavivande, ecc.

#### **LE ATTREZZATURE D'UFFICIO**

##### **Stampante**

- Mantenere il libretto delle istruzioni nelle vicinanze della macchina e consultarlo in caso di dubbi
- Se la sostituzione delle cartucce delle stampanti non è affidata alla ditta di manutenzione, seguire le istruzioni di uso e manutenzione della macchina.

##### **Fotocopiatrici – Stampanti laser**

- Mantenere il libretto delle istruzioni nelle vicinanze della macchina e consultarlo in caso di dubbi
- Verificare che ci sia la dovuta aereazione nei locali ove sono installate fotocopiatrici e stampanti laser
- Rispettare scrupolosamente quanto riportato nel manuale d'uso del fabbricante. Le istruzioni devono essere chiare e comprensibili. In caso contrario, contattare il fornitore
- Se la sostituzione del toner non è affidata ad una ditta specializzata, seguire le indicazioni del fabbricante e non aprirle con forza. Utilizzare guanti monouso
- Se il toner viene a contatto con la pelle, lavare con acqua e sapone
- Se il toner viene a contatto con gli occhi, lavare con acqua per 15 minuti
- Se il toner viene a contatto con la bocca, sciacquarla con grandi quantità di acqua fredda
- In linea di massima, non utilizzare acqua calda o bollente per rimuovere il toner (diventa appiccicoso)
- Eliminare scrupolosamente e con cautela la carta inceppata per non sollevare inutilmente polvere
- Smaltire le cartucce di toner usate nel contenitore differenziato.

##### **Macchina rilegatrice per incollaggio**

- Mantenere il libretto delle istruzioni nelle vicinanze della macchina e consultarlo in caso di dubbi
- Verificare che l'interruttore di emergenza sia funzionante e che sia in posizione visibile e facilmente raggiungibile
- Verificare che le parti in movimento o quelle ad alta temperatura siano protette; in caso contrario usare la massima prudenza.

##### **Cucitrice**

---

- Mantenere il libretto delle istruzioni nelle vicinanze della macchina e consultarlo in caso di dubbi
- Sia quelle a filo che quelle a graffe hanno un'ideale protezione che impedisce alle dita di trovarsi nella zona pericolosa. Verificare che tale protezione sia presente: in caso contrario o per particolari lavorazioni, usare la massima prudenza.

### **Taglierina**

- Verificare che non siano stati rimossi o vanificati i dispositivi di sicurezza.
- La macchina deve essere utilizzata da un solo operatore per volta.

## **IL RISCHIO ELETTRICO**

### **Che cos'è il rischio elettrico?**

Il rischio elettrico deriva dagli effetti dannosi che la corrente elettrica può produrre all'uomo in modo diretto (quando il corpo umano è attraversato da corrente) o indiretto (ad es. incendio dovuto a causa elettrica).

Gli effetti dannosi della corrente elettrica possono verificarsi in seguito a:

#### **Contatto diretto**

*Contatto accidentale di una parte del corpo con elementi che nel normale funzionamento sono in tensione (es. barre elettrificate dei Quadri elettrici, conduttori elettrici, ecc.).*

#### **Contatto indiretto**

*Contatto accidentale di una parte del corpo con parti di apparecchiatura che durante il normale funzionamento non è in tensione ma che si trova in tensione in seguito ad un malfunzionamento. Tale situazione si verifica in caso di malfunzionamento/guasto di una apparecchiatura elettrica.*

#### **Incendio di origine elettrica**

L'incendio si innesca in seguito ad un **arco elettrico** che scaturisce da cortocircuiti oppure a causa di fenomeni di **sovracorrenti** (sovraccarichi) che possono innalzare la temperatura dei componenti elettrici sino a provocarne l'innescio.

### **Dove può essere presente il rischio elettrico?**

Le situazioni di rischio più probabili sono associate:

- all'uso di componenti elettrici non completamente integri (conduttori con isolamento deteriorato, prese o spine spaccate, ecc.);
- all'uso scorretto di utilizzi ad alimentazione elettrica (uso di spine multiple, ciabatte o adattatori).

### **Come si possono prevenire gli incidenti dovuti all'elettricità?**

È bene sottolineare che **anche impianti ed apparecchi elettrici correttamente dimensionati e selezionati possono diventare molto pericolosi quando non sono utilizzati secondo criteri di sicurezza**. A tal fine è necessario osservare alcune elementari avvertenze:

- non introdurre né utilizzare apparecchiature non fornite dall'azienda (ad es. piastre elettriche, caffettiere elettriche, forni a microonde, ecc.);
  - evitare riparazioni o interventi "fai da te" (in particolare spine, adattatori, prese multiple, prolunghes);
  - non utilizzare apparecchiature elettriche per scopi non previsti dal costruttore;
  - ricordarsi che spesso i conduttori di un impianto elettrico sono incassati nei muri; usare quindi la dovuta attenzione nel piantare chiodi o nel forare le pareti;
  - prestare particolare attenzione all'uso di apparecchi elettrici nei locali umidi (ad es. i bagni) oppure con mani o piedi bagnati: in questi casi possono diventare pericolose anche tensioni che abitualmente non lo sono;
  - segnalare prontamente al proprio responsabile ogni situazione anomala (senso di scossa nel toccare un'apparecchiatura, scoppietti provenienti da componenti elettrici, odore di bruciato).
-

proveniente dall'interno di un'apparecchiatura, ecc.) nonché eventuali cattive condizioni manutentive di impianti o apparecchiature;

- tenere sgombri da materiali di qualsiasi tipo gli accessi alle macchine, ai quadri e alle apparecchiature elettriche, in particolar modo se si tratta di materiali o oggetti infiammabili;
- non usare mai acqua per spegnere incendi in prossimità di parti in tensione, in particolare cabine elettriche. Usare solo gli appositi estintori;
- in caso di sostituzione di lampadine o fusibili, togliere tensione al quadro elettrico (intervenire sull'interruttore a monte non è sufficiente);
- fare sempre attenzione a non danneggiare apparecchi o condutture elettriche; se ciò dovesse succedere avvertire immediatamente il proprio responsabile.

**È vietato a tutto il personale effettuare qualsiasi intervento su parti in tensione e modificare prolunghe, prese e/o spine.**

**Queste operazioni possono essere effettuate solo da personale espressamente autorizzato.**

---



## **NRC-COMPOR-02 REGOLE DI COMPORTAMENTO DA ADOTTARE NELLA MANIPOLAZIONE DI LIQUIDI CRIOGENICI**

Le regole comportamentali descritte nel presente documento devono essere seguite durante tutte le fasi di manipolazione di liquidi criogenici (come per esempio l'azoto liquido).

Vengono di seguito illustrati le metodologie per operare in sicurezza e il comportamento da tenere in caso di emergenze che coinvolgano sostanze di tale natura.

### **PERICOLI**

I pericoli più comuni nell'uso di liquidi criogenici sono:

- Asfissia
- Contatto con gli occhi (lesioni oculari)
- Esposizione della cute a bassissime temperature (ustioni da freddo)
- Esposizioni prolungate (congelamento)
- Inalazione di vapori a bassissima temperatura (danni ai polmoni)
- Rischi legati alla sovrappressione nei contenitori
- Spargimento in quanto se versato su una superficie, tende a ricoprirla tutta raffreddando una vasta zona (spargimenti importanti possono congelare il suolo e infragilire le strutture in ferro)
- Superfici freddissime (fenomeni di incollaggio della cute)

### **PRINCIPALI NORME DI SICUREZZA**

#### **Indicazioni di ordine generale**

- evitare di indossare orologi o gioielli
- utilizzare un opportuno analizzatore (ossimetro) anche portatile, con segnalatore acustico e/o luminoso in grado di avvisare l'operatore quando nel locale la concentrazione di ossigeno è inferiore al 18 %.

Nel caso in cui le operazioni di manipolazione o utilizzo di liquidi criogenici dovessero avvenire, anche temporaneamente, in ambienti con ventilazione naturale e/o meccanica potenzialmente insufficiente, l'attività deve essere inoltre svolta allertando almeno un altro operatore.

#### **Uso dei D.P.I. adatti alle basse temperature**

- occhiali dotati di protezione laterale o visiera di protezione
- camice di lavoro o grembiule (possibilmente senza tasche)
- guanti criogenici con protezione dell'avambraccio
- scarpe a collo alto e senza stringhe o con sgancio rapido
- pantaloni lunghi o tuta senza risvolti e non infilati nelle scarpe.

#### **Manipolazione di materiali e attrezzature**

- Maneggiare i liquidi criogenici con molta prudenza;
  - Evitare di impiegare i contenitori che appaiono danneggiati nell'isolamento sotto vuoto;
  - Non riempire i contenitori oltre il livello di sicurezza: l'eccesso di liquido aumenta il tasso di evaporazione e il pericolo di trabocchi durante il trasporto;
  - Effettuare lentamente il riempimento di un recipiente caldo o l'immersione di un oggetto caldo (a temperatura ambiente). Si riducono così le conseguenze dell'evaporazione e si evitano spruzzi di liquido;
  - Inserire lentamente la lancia di spillamento attraverso il collo del contenitore e immergerla nel liquido sino in fondo;
  - Maneggiare sempre i recipienti con precauzione e lentamente, onde evitare sobbalzi;
  - Nei locali ove si faccia uso di liquidi criogenici, tenere sempre a portata di mano una quantità adeguata di acqua fredda;
  - Non lasciare mai residui di azoto liquido in un locale angusto o privo di finestre;
-

- Prima di procedere ad un riempimento, accertarsi che il contenitore, che si suppone vuoto, non contenga invece acqua o liquidi criogenici;
- Se si usa un dispositivo di spillamento oppure un beccuccio per il travaso controllare, ad intervalli regolari, che lo sfiato non sia ostruito dal ghiaccio formatosi per la solidificazione dell'umidità atmosferica;
- Tenersi sempre a distanza di sicurezza da un liquido che bolle o che proietti spruzzi e utilizzare i DPI previsti;
- Utilizzare soltanto il tappo o il coperchio forniti con il contenitore;
- Utilizzare sempre pinze o accessori idonei per immergere o estrarre materiali dal contenitore;
- Utilizzare solo contenitori progettati e costruiti appositamente per contenere gas criogenici liquefatti;
- Non inserire mai canne di qualsiasi materiale nell'azoto liquido, si otterrebbe un effetto "sorbona" molto pericoloso con lancio verso l'alto di vapori di azoto liquido.

**N.B. Oggetti normalmente morbidi o pieghevoli a temperatura ambiente, diventano estremamente duri e fragili alle temperature proprie di questi liquidi.**

#### **MISURE RELATIVE AI LOCALI DI DEPOSITO E/O UTILIZZO**

- L'ingresso nel locale di deposito e/o di utilizzazione dell'azoto liquido è consentito solo al personale autorizzato;
  - Il deposito e/o l'utilizzazione dell'azoto liquido devono avvenire in locali non confinati, possibilmente all'aperto ed in ogni caso non sono idonee le camere fredde o le stanze frigo;
  - I locali devono essere provvisti di aperture, prive di serramenti, atte ad assicurare il necessario numero orario di ricambi d'aria (in ogni caso devono essere presenti almeno le aperture previste per l'uso del gas). Mantenere le finestre aperte non è ritenuto sufficiente, devono essere presenti aperture fisse protette da griglie;
  - Se la ventilazione naturale (aperture) non risulta sufficiente, i locali devono essere provvisti di idonei mezzi di ventilazione meccanica ubicati a livello del pavimento o delle parti più basse del locale in grado di eliminare i vapori di azoto che si formano sia in caso di normale funzionamento delle apparecchiature sia in caso di funzionamento anomalo o di spargimento accidentale;
  - Installare all'interno del locale di deposito e/o utilizzo di liquidi criogenici un analizzatore della concentrazione di ossigeno (ossimetro) con segnalatore acustico e/o luminoso in grado di avvisare l'operatore se nel locale la concentrazione è inferiore al 18%; in caso di segnalazione di pericolo di sotto ossigenazione è necessario allontanarsi immediatamente dal locale ed avvisare i preposti.
-

## NRC-COMPOR-03 SCALE FISSE E PORTATILI DESCRIZIONE E UTILIZZO

### REGOLA COMPORTAMENTALE PER L'USO DI SCALE

Le indicazioni contenute nel presente documento devono essere prese in considerazione quando si utilizzano scale di qualsiasi tipo e modello.

I lavori in quota, che comportano l'utilizzo di scale fisse e/o portatili, possono esporre i lavoratori a rischi particolarmente elevati nel caso in cui queste attrezzature vengano utilizzate in modo errato.

### CARATTERISTICHE MINIME PER UN USO SICURO DELLE SCALE

1. Le **scale fisse a gradini**, destinate al normale accesso agli ambienti di lavoro devono avere almeno le seguenti caratteristiche:
  - ✓ i gradini devono avere pedata, alzata e larghezza adeguata alle esigenze del transito;
  - ✓ le scale ed i relativi pianerottoli devono essere provvisti, sui lati aperti, di parapetto normale o di altra difesa equivalente. Le rampe delimitate da due pareti devono essere munite di almeno un corrimano.
2. Le **scale fisse a pioli**, di altezza superiore a m 5, fissate su pareti o incastellature verticali o aventi un'inclinazione superiore a 75 gradi, devono essere provviste, a partire da m 2,50 dal pavimento o dai ripiani, di una solida gabbia metallica di protezione avente maglie o aperture di ampiezza tale da impedire la caduta accidentale della persona verso l'esterno. La parete della gabbia opposta al piano dei pioli non deve distare da questi più di cm 60. I pioli devono distare almeno 15 centimetri dalla parete alla quale sono applicati o alla quale la scala è fissata. Quando l'applicazione della gabbia alle scale costituisca intralcio all'esercizio o presenti notevoli difficoltà costruttive, devono essere adottate, in luogo della gabbia, altre misure di sicurezza atte ad evitare la caduta delle persone per un tratto superiore ad un metro.
3. Le **scale portatili semplici** (a mano) devono essere costruite con materiale adatto alle condizioni di impiego, devono essere sufficientemente resistenti nell'insieme e nei singoli elementi e devono avere dimensioni appropriate al loro uso. Dette scale, se di legno, devono avere i pioli fissati ai montanti mediante incastro. I pioli devono essere privi di nodi. Tali pioli devono essere trattenuti con tiranti in ferro applicati sotto i due pioli estremi; nelle scale lunghe più di 4 metri deve essere applicato anche un tirante intermedio.  
Esse devono inoltre essere provviste di:
  - dispositivi antisdrucchiolevoli alle estremità inferiori dei due montanti;
  - ganci di trattenuta o appoggi antisdrucchiolevoli alle estremità superiori, quando sia necessario per assicurare la stabilità della scala.Le scale portatili devono avere marcatura CE ed essere certificate UNI EN 131 parte 1 e 2.
4. Per le **scale portatili composte** di due o più elementi innestati (tipo all'italiana o simili):
  - la lunghezza della scala in opera non deve superare i 15 metri, salvo particolari esigenze, nel qual caso le estremità superiori dei montanti devono essere assicurate a parti fisse;
  - le scale in opera lunghe più di 8 metri devono essere munite di rompi tratta per ridurre la freccia di inflessione;
5. Per le **scale provviste alle estremità superiori di dispositivi di trattenuta**, anche scorrevoli su guide, non sono richiesti dispositivi antisdrucchiole e ganci di tenuta. Le scale a mano usate per l'accesso ai vari piani dei ponteggi e delle impalcature non devono essere poste l'una in prosecuzione dell'altra. Le scale che servono a collegare stabilmente due ponti, quando sono sistemate verso la parte esterna del ponte, devono essere provviste sul lato esterno di un corrimano parapetto.

In funzione dell'attività da svolgere e delle condizioni di impiego, è necessario valutare sul campo quale tipologia di scala portatile utilizzare:

- **Scale a libro**: devono essere in buono stato e devono avere il fine corsa dell'apertura costituito dal blocco in dotazione o da robusta catena fissata con staffe alle due ante della scala. La scala a libro va usata unicamente su pavimentazioni piane e, dopo l'uso, va chiusa e riposta in luogo che non ostacoli il passaggio altrui. Non devono superare l'altezza di m 5.
-

- **Scale semplici:** devono avere i necessari requisiti di robustezza e resistenza ed avere dimensioni (principalmente la lunghezza) appropriate alle effettive esigenze di lavoro. I pioli devono essere del tipo antisdrucchiolo, convenientemente fissati ai montanti.

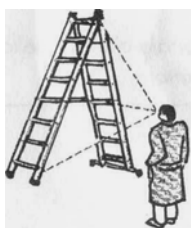
Le **scale a pioli fisse o portatili** devono essere tali da sporgere a sufficienza oltre il livello di accesso, a meno che altri dispositivi garantiscono una presa sicura.

**E' vietato l'uso di scale che presentino listelli di legno chiodati sui montanti al posto dei pioli rotti.**

## REGOLE DI UTILIZZO DELLE SCALE PORTATILI

Prima dell'utilizzo delle scale portatili si deve leggere attentamente anche il manuale di uso e manutenzione.

- Indossare calzature idonee che consentano un appoggio sicuro del piede;
  - Indipendentemente dal tipo di scale utilizzate, garantire sempre l'adeguata vigilanza da parte di una persona a terra;
  - Sia l'operatore che lavora sulla scala sia il/gli operatore/i a terra devono sempre ed obbligatoriamente indossare l'elmetto di sicurezza;
  - Se, per effetto ad es. degli sforzi meccanici (spinte) derivanti dalle operazioni che vi si svolgono, esiste pericolo per le condizioni di stabilità della scala, questa deve essere dotata all'estremità superiore di sistemi di trattenuta (ganci), oppure essere vincolata con altri sistemi che impediscano del tutto sbandamenti, oscillazioni o il rovesciamento;
  - Durante la salita o la discesa l'operatore deve:
- Rivolgere sempre il viso e non la schiena alla scala;
  - Sostenersi non ai montanti ma, alternativamente, ai pioli mantenendo sempre almeno tre punti di appoggio;
  - Non procedere mai oltre il terzultimo piolo;
  - Procedere con le mani libere e gli attrezzi collocati in borsa chiusa da portare a tracolla o in cintura porta attrezzi, in modo da impedirne la caduta;
  - Provvedere ad assicurarsi ad un aggancio fisso e sicuro, nel caso di altezze superiori ai 2,0 mt., con l'imbragatura di sicurezza;
  - Quando si lavora sulla sommità, evitare di operare sforzi di trazione e/o compressione.



**Prima dell'uso** si devono effettuare i seguenti **controlli**:

- presenza di ammaccature o difetti dei montanti e dei gradini;
- eventuali deformazioni degli stessi;
- fissaggio delle connessioni montante - gradino;
- presenza ed integrità dei piedini antisdrucchiolo di appoggio, alle estremità inferiori dei montanti;
- integrità del dispositivo di appoggio e scorrimento su palo, se presente;
- pulizia dei montanti e dei pioli (per evitare condizioni di scivolamento);
- efficienza degli incastri, staffe di scorrimento, agganci per le scale a elementi innestati;
- verifica delle cerniere e dei dispositivi di limitazione della apertura per le scale doppie pieghevoli;



L'operatore **non deve** mai superare l'ultimo gradino scalabile o comunque quello che consente di mantenere una posizione di equilibrio stabile.



Le scale devono essere usate da un operatore alla volta.



**Pericolo di ribaltamento:** l'operatore non deve sporgersi troppo lateralmente o eseguire delle operazioni che applichino carichi laterali.

Collocare la scala in esatta corrispondenza del punto sul quale si deve intervenire.



**Attenzione** a non mettere le mani nei battenti della scala durante le operazioni di apertura / chiusura.



Per le **scale a libro** accertarsi sempre della completa apertura e che i 4 piedi siano tutti a contatto con il suolo.

Accertarsi sempre che nella zona limitrofa alla scala non ci siano persone esposte o che siano opportunamente protette da rischi di caduta di materiale dall'alto.



Prima di salire, bisogna attentamente accertarsi che la scala pieghevole sia stata allungata al massimo e sia stato inserito il distanziale di sicurezza.

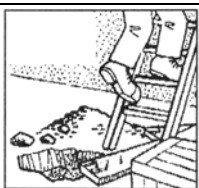
Qualora l'insufficienza dello spazio disponibile non consenta il massimo allargamento, è bene rinunciare all'impiego della scala.



Particolare attenzione deve essere prestata quando si impiegano attrezzature o si effettuano lavori ingeneranti spinte orizzontali, che potrebbero far scorrere la scala sul pavimento, specialmente se sdruciolevole.



L'inconveniente potrebbe determinare gravi conseguenze se la base della scala è stata collocata in prossimità di un gradino. Per controbilanciare le spinte è bene assicurarsi della collaborazione di una seconda persona.



La scala deve appoggiare con le estremità antiscivolo su una superficie piana e solida, provvedendo, ove necessario, a porre sotto i montanti tavole di legno (vedi terreni molli o con presenza di dislivello).

**Non appoggiare la scala su superfici instabili.**



Le scale semplici appoggiate sono meno sicure di quelle pieghevoli "a libro", specie su pavimenti sdruciolevoli; queste ultime, quindi, devono essere preferite. In caso si debba comunque utilizzare una scala semplice, per controbilanciare le spinte è bene assicurarsi la collaborazione di una seconda persona.

L'angolo di appoggio della scala non deve risultare eccessivo (rischio di flessione e rottura) né troppo ridotto (rischio di ribaltamento): la posizione è corretta quando la distanza tra il piede della scala e la verticale dell'appoggio è circa 1/4 della lunghezza della scala.



**Non** posizionare la scala davanti a porte non chiuse a chiave o a dispositivi mobili.  
**Non** utilizzare lo scala in prossimità di linee elettriche



Gli estremi superiori della scala devono appoggiare entrambi alla parete, affinché tutti e due trasmettano il carico bilanciato alla parete.

La sommità della scala deve poggiare in modo sicuro: è vietato l'appoggio a grondaie, antenne, pannelli solari, spigoli di fabbricati, vetrate, rami, e parti mobili in genere.

Nel caso frequente di appoggio al palo, è necessario che la scala sia dotata alla sua estremità superiore di opportuno dispositivo di appoggio e scorrimento su palo.



**Non** usare come appoggio una scala doppia (a forbice o a libro)



La lunghezza della scala non deve essere aumentata legando insieme più scale o fissando delle prolunghe ai montanti.

## **NRC-COMPOR-04 MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI CARICHI**

### **REGOLA COMPORTAMENTALE RELATIVA ALLA MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI CARICHI**

#### **PREMESSA**

Quanto di seguito riportato ha lo scopo di informare il personale su quanto riportato dalla normativa vigente relativamente alle attività che comportano la movimentazione manuale dei carichi (MMC).

Per MMC si intendono le operazioni di trasporto o di sostegno di un carico ad opera di uno o più lavoratori, comprese le azioni del sollevare, deporre, tirare, portare o spostare un carico.

Quanto contenuto nel presente documento ha lo scopo di fornire informazioni, indirizzi e metodi per svolgere nel migliore dei modi il lavoro da compiere relativamente alla MMC, nonché di far conoscere le conseguenze negative dovute a comportamenti errati.

È opportuno sottolineare subito che il lavoro muscolare nel sollevare un carico, e la relativa sollecitazione dei dischi intervertebrali, risulta tanto minore quanto più eretta è la posizione del corpo.

Nella movimentazione manuale, inoltre, il peso non è l'unico elemento determinante a creare difficoltà di spostamento; bisogna tenere in considerazione anche fattori quali la ruvidità e la forma del carico, per cui la presa manuale può risultare più o meno facile.

Gli addetti alla movimentazione devono pertanto avere la capacità di valutare le condizioni ottimali per svolgere il sollevamento e/o lo spostamento in sicurezza.

#### **EFFETTI SULLA SALUTE**

Lo sforzo muscolare richiesto dalla MMC determina aumento del ritmo cardiaco e di quello respiratorio ed a medio-lungo termine incide negativamente sulle articolazioni, in particolare sulla colonna vertebrale, determinando cervicalgie, lombalgie e discopatie.

In relazione allo stato di salute del lavoratore e ad alcuni casi specifici correlati alle caratteristiche del carico e all'organizzazione del lavoro, i lavoratori potranno essere soggetti a sorveglianza sanitaria, secondo la valutazione dei rischi.

#### **MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI CARICHI – VALORI LIMITE**

I valori limite introdotti dalla normativa vigente per quanto riguarda la movimentazione manuale dei carichi, differenziati a seconda del sesso, sono riassunti nella seguente tabella:

	<b>Peso massimo (kg)</b>
Uomini adulti	23
Donne adulte	20
donne in gestazione, e fino a sette mesi dopo il parto	non devono essere adibite trasporto e sollevamento di pesi

**Tabella 1**

Quelli sopra riportati sono valori massimi di esposizione che possono essere ridotti in base al tipo di carico e alla frequenza di movimentazione oltre che alle caratteristiche dell'ambiente ove si svolge l'attività.

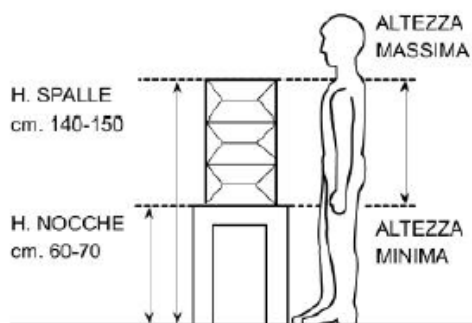
#### **REGOLE GENERALI PER EVITARE DANNI ALLA SCHIENA**

Non si devono sollevare manualmente da soli pesi superiori ai valori limite sopra riportati.

In ogni caso, quando si solleva un peso, anche inferiore ai valori in tabella, occorre osservare alcune regole generali di seguito riportate.

1. Evitare di prelevare o depositare oggetti a terra o sopra l'altezza della testa **È preferibile spostare oggetti nella zona compresa tra l'altezza delle spalle e l'altezza delle nocche (mani a pugno lungo i fianchi)**. Si eviterà in tal modo di assumere posizioni pericolose per la schiena:

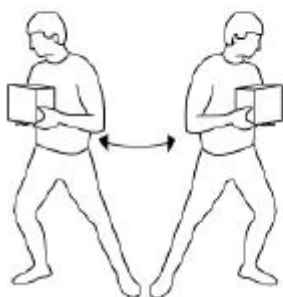




Se si deve sollevare da terra, portare l'oggetto vicino al corpo e piegare le ginocchia, tenere un piede più avanti dell'altro per avere più equilibrio. Se si deve posizionare un oggetto al di sopra della testa, evitare di inarcare la schiena, non lanciare il carico, ed eventualmente utilizzare uno sgabello o una scaletta idonei.

2. Se si devono spostare oggetti, avvicinare l'oggetto al corpo, evitare di ruotare solo il tronco ma girare tutto il corpo utilizzando le gambe; se possibile ripartire il carico in due contenitori per un trasporto bilanciato con le due mani.

SI



NO



3. Fare in modo che la zona di prelievo e quella di deposito siano angolate tra loro al massimo di 90°.
4. Fare in modo che l'eventuale piano di prelievo e quello di deposito siano ad altezza simile (meglio tra 70 e 90 cm da terra); mantenendo i due piani di lavoro a contatto potrà risultare possibile trasferire l'oggetto trascinandolo anziché sollevandolo completamente.
7. Nel caso il peso degli oggetti sia superiore a 23 kg per gli uomini e 20 kg per le donne, gli stessi devono essere movimentati mediante opportuni dispositivi, oppure la movimentazione potrà essere effettuata da due operatori.
8. Laddove vengano utilizzate taniche del volume di 20 litri per la raccolta di rifiuti speciali liquidi o di reagenti, prodotti di rifiuto di apparecchiature di analisi, ecc queste devono essere movimentate prima del loro completo riempimento (circa 3/4 del volume, pari a 15 Kg) utilizzando per il trasporto opportuni carrelli.
9. Evitare di trasportare manualmente oggetti per lunghi percorsi o sopra rampe di scale, se non saltuariamente e quando l'oggetto non è particolarmente pesante.
10. Per il trasporto in piano fare uso di specifici carrelli (se a due ruote, massimo peso trasportato da 50 a 100 kg - se a quattro ruote, massimo peso trasportato fino a 250 kg, transpallet manuale fino a 500 kg)
11. Fusti o oggetti di peso elevato non devono essere movimentati per rotolamento su pavimento o su bancale. Questo tipo di movimentazione implica un rischio elevato di infortunio; pertanto si devono utilizzare carrelli porta fusti.
12. Non travasare i liquidi a schiena flessa tenendo a terra il contenitore da riempire; appoggiare il contenitore su di un ripiano di altezza compresa tra 40 - 60 cm. Nel caso in cui ciò non sia possibile, e sempre nel caso di fusti o taniche di peso superiore a 20 kg, travasare utilizzando una pompa.
13. In posizione assisa è permessa la movimentazione di oggetti di peso non superiore a 5 kg. con frequenza di una movimentazione ogni 5 minuti.

## PRIMA DI SOLLEVARE O TRASPORTARE UN OGGETTO È IMPORTANTE CONOSCERE:

- quanto pesa
- la temperatura esterna dell'oggetto (se troppo calda o fredda utilizzare indumenti protettivi)
- le caratteristiche di contenitore e contenuto (se pericoloso è necessario movimentarlo con le dovute cautele)
- la stabilità del contenuto (se il peso non è distribuito uniformemente dentro il contenitore o si sposta durante il trasporto, può derivarne pericolo).

PESO MASSIMO SOLLEVABILE		FREQUENZA DI SOLLEVAMENTO
MASCHI	FEMMINE	TUTTA LA GIORNATA
18 kg	12 kg	1 volta ogni 5 minuti
15 kg	10 kg	1 volta ogni minuto
12 kg	8 kg	2 volte al minuto
6 kg	4 kg	5 volte al minuto

## STOCCAGGIO DI PRODOTTI SINGOLI SU SCAFFALI

Quando il materiale stoccato deve essere **prelevato spesso** (più volte in un giorno):

- non usare il piano del pavimento;
- non usare ripiani posti sopra l'altezza delle spalle (145 - 155 cm.)
- posizionare i prodotti più pesanti tra 60 e 80 cm da terra e i prodotti più leggeri più in basso o più in alto;

Quando il materiale stoccato viene **prelevato con scarsa frequenza**:

- stoccare i prodotti in modo che siano stabili e facili da prelevare;
- utilizzare il pavimento e non i ripiani alti per i prodotti più pesanti e più difficili da maneggiare;
- utilizzare scale sicure e stabili con gradini di dimensioni sufficienti che consentano un buon appoggio del piede nel caso si debba stoccare merce su scaffali più alti;

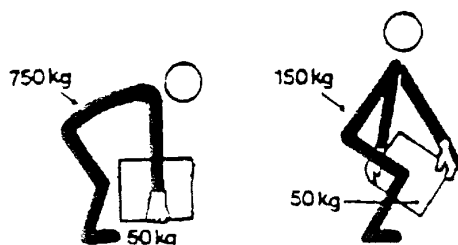
**Accatastare più strati di prodotti su scaffali alti crea instabilità e quindi rischio di infortunio.**

## STOCCAGGIO DI PRODOTTI SU BANCALE

- l'altezza della merce stoccata sul bancale non deve superare 1 m (ciò permette la "sbancalatura" manuale senza flettere la schiena con l'utilizzo di carrello elettrico);
- quando si utilizzano scatoloni di grosse dimensioni, è necessario che siano dotati di una ribaltina se profondi 50 cm, di due ribaltine se la profondità varia da 80 a 100 cm;

## ESEMPI

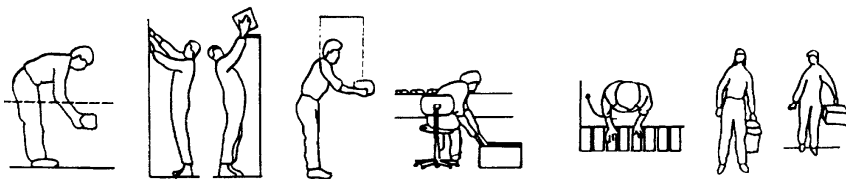
Di seguito sono riportati esempi relativi al corretto comportamento nella MMC.



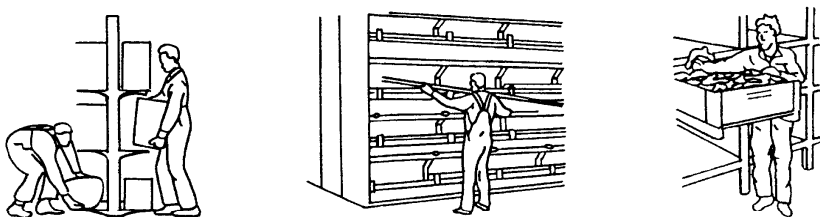
Spalle morbide  
Schiena dritta  
Ginocchia piegate  
Piedi leggermente aperti

## Esempi di posture difficili e soluzioni di sistemazione possibile

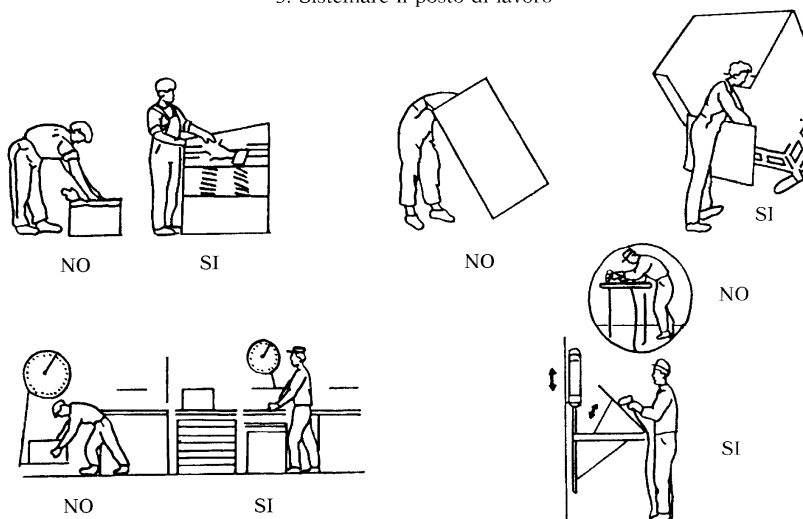
### 1. Posture da evitare



### 2. Agire sulle condizioni di stoccaggio



### 3. Sistemare il posto di lavoro



## **ATTIVITÀ ESTERNE - TRASPORTO E UTILIZZO IN SICUREZZA DELLE ATTREZZATURE**

- Parcheggiare l'automezzo il più vicino possibile alla zona di lavoro in modo da ridurre il percorso da effettuare con i carichi.
- Quando il peso delle singole attrezzature sia superiore a quanto indicato in **Tabella 1**, il trasporto manuale dovrà essere effettuato mediante carrelli o con il concorso di più operatori.
- Per la movimentazione all'interno del sito in caso di tratti verticali si deve ricorrere, seconda delle situazioni e della tipologia del materiale da trasportare, a:
  - A. sistema di sollevamento manuale (paranco a mano o carrucola) disposto nei punti di ancoraggio individuati dall'azienda, reso disponibile e installato dall'azienda oggetto della verifica
  - B. paranco o argano meccanico reso disponibile e installato dall'azienda oggetto della verifica
  - C. piattaforme mobili per il carico di materiali, fornite dall'azienda
  - D. montacarichi

I sistemi sopra riportati devono essere manovrati da personale dell'azienda controllata, o da operatore appositamente autorizzato ed istruito.

In ogni caso:

- il materiale non deve essere trasportato su scale a pioli
- deve essere prevista un'imbracatura in cui disporre i materiali e le apparecchiature da movimentare

La movimentazione dei carichi in verticale deve avvenire in una zona predefinita ed opportunamente segnalata.

---

# **NRC-COMPOR-05      REGOLA      COMPORTAMENTALE      RELATIVA      ALLA COLLOCAZIONE E ALL'UTILIZZO DI ATTREZZATURE MUNITE DI VIDEOTERMINALI**

## **PREMESSA**

Quanto riportato nel presente documento ha lo scopo di informare il personale su quanto disposto dalla normativa vigente relativamente alle attività che comportano l'utilizzo di attrezzature munite di videoterminali (VDT).

Per VDT si intende uno "schermo alfanumerico o grafico a prescindere dal tipo di procedimento di visualizzazione utilizzato".

La definizione del **lavoratore che utilizza un VDT** è la seguente:

"lavoratore che utilizza un'attrezzatura munita di videoterminale, in modo sistematico o abituale, per 20 ore settimanali, dedotte le interruzioni previste dalle normative vigenti".

Normalmente l'attività al VDT è di due tipi:

- l'operatore immette tramite tastiera dati che legge su un supporto cartaceo
- l'operatore non ha necessità di leggere supporti cartacei e quindi sposta lo sguardo solo dalla tastiera al monitor e viceversa

È evidente che in ambedue i casi l'operatore deve apportare delle regolazioni per ottimizzare la situazione di lavoro; se le operazioni non vengono effettuate in maniera corretta si ha la possibilità che insorgano disturbi.

Questa guida è stata messa a punto per fornire le indicazioni fondamentali per lo svolgimento dell'attività al videoterminale, per prevenire disturbi muscolo - scheletrici, affaticamento visivo e fatica mentale. L'obiettivo è quello di dare ad ogni operatore la conoscenza degli ambiti di accettabilità ergonomia ed igienica al fine d'intervenire in maniera corretta sui parametri modificabili.

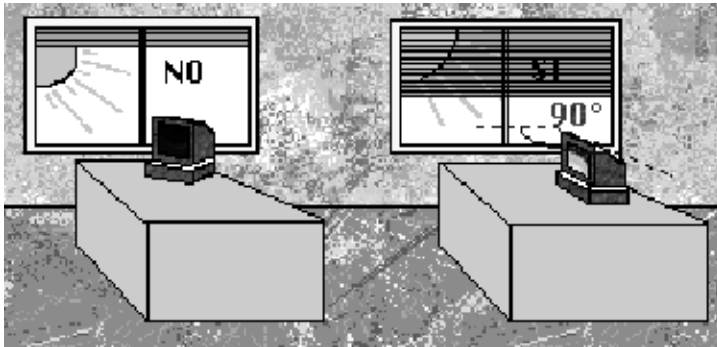
## **LAVORATRICI GESTANTI**

Nelle lavoratrici gestanti sono presenti variazioni posturali legate alla gravidanza, che potrebbero favorire l'insorgenza di disturbi dorso-lombari tali da giustificare la modifica temporanea delle condizioni o dell'orario di lavoro.

## **INDICAZIONI PER GLI AMBIENTI CHE OSPITANO POSTAZIONI VDT**

Per gli ambienti di lavoro ove sono posizionate postazioni munite di VDT è opportuno prevedere:

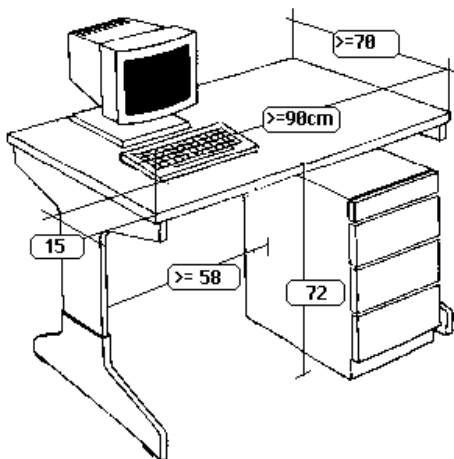
1. l'eliminazione di eventuali problemi di rumore determinati in fase di stampa dalle stampanti ad impatto, procedendo alla loro segregazione o insonorizzazione;
2. per quanto riguarda il microclima, una ridotta velocità dell'aria, evitando la presenza di correnti d'aria provenienti da porte, finestre, bocchette di condizionamento, ventilatori, apparecchiature poste in vicinanza ecc. E' importante che l'aria non sia troppo secca per evitare possibili irritazioni agli occhi.
3. l'assenza di fonti di calore radiante nelle immediate vicinanze della postazione, quali impianti di riscaldamento ma anche finestre con irraggiamento solare diretto ecc.;
4. il corretto orientamento della postazione di lavoro rispetto alle finestre e un'illuminazione artificiale realizzata con lampade provviste di schermi ed esenti da sfarfallio, poste al di fuori del campo visivo degli operatori. In caso di lampade a soffitto non schermate, la linea tra l'occhio e la lampada deve formare con l'orizzonte un angolo non inferiore a 60°. L'operatore non deve in ogni caso essere abbagliato o soggetto a riflessi di qualunque natura.



## CARATTERISTICHE DEGLI ARREDI DELLA POSTAZIONE DEL VDT

### Il piano di lavoro (scrivania) deve:

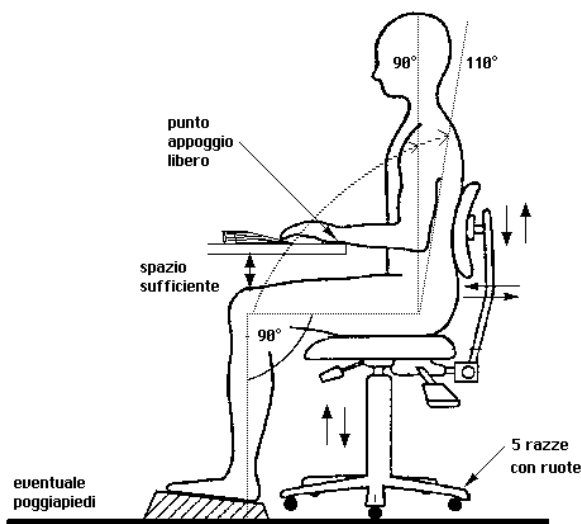
1. avere una superficie sufficientemente ampia per disporre i materiali necessari e le attrezzature (video, tastiera, ecc.) e consentire un appoggio per gli avambracci dell'operatore davanti alla tastiera, nel corso della digitazione;
2. avere una profondità tale da assicurare una corretta distanza visiva dallo schermo, tenendo presente che schermi di grandi dimensioni richiedono tavoli di maggiore profondità;
3. avere il colore della superficie chiaro, possibilmente diverso dal bianco, ed in ogni caso non riflettente;
4. essere stabile e di altezza, fissa o regolabile, indicativamente fra 70 e 80 cm;
5. avere uno spazio idoneo per il comodo alloggiamento e la movimentazione degli arti inferiori e per infilarvi il sedile.



N.B. Le dimensioni indicate in figura rappresentano un'indicazione consigliata per il dimensionamento ottimale della postazione al videoterminale.

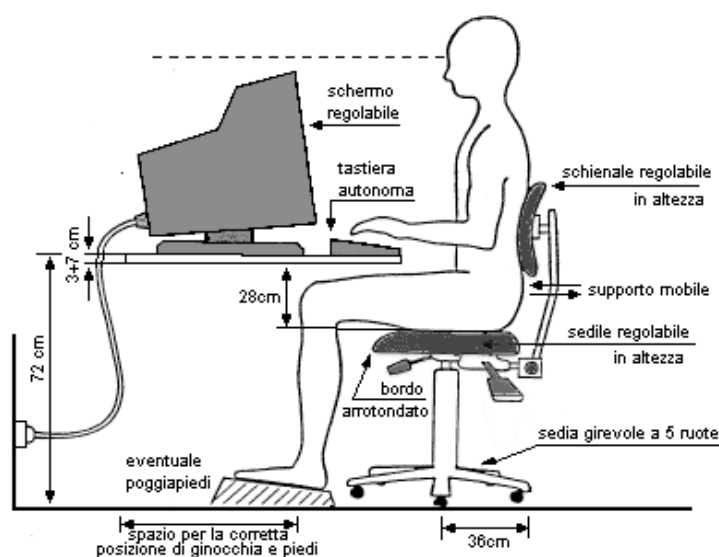
### Il sedile deve:

1. essere di tipo girevole, saldo contro lo slittamento e il rovesciamento, dotato di basamento stabile o a cinque punti di appoggio;
2. disporre del piano e dello schienale regolabili in maniera indipendente così da assicurare un buon appoggio dei piedi ed il sostegno della zona lombare;
3. avere i bordi del piano smussati, in materiale non troppo cedevole, permeabile al vapore acqueo e pulibile;
4. essere facilmente spostabile anche in rapporto al tipo di pavimento;
5. essere dotato, qualora necessario, di un poggiapiedi separato, per far assumere una postura adeguata agli arti inferiori dell'operatore.



## INDICAZIONI PER EVITARE DISTURBI MUSCOLO-SCHELETRICI

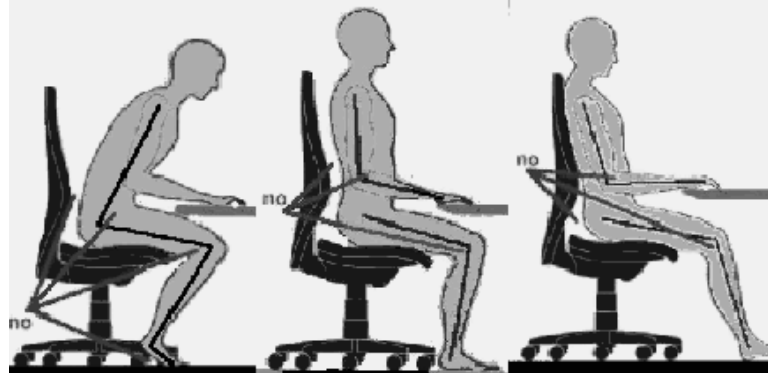
1. assumere la postura corretta di fronte al video, con piedi ben poggiati al pavimento e schiena poggiata allo schienale della sedia nel tratto lombare, regolando allo scopo l'altezza della sedia e l'inclinazione dello schienale
  2. posizionare lo schermo del video di fronte in maniera che lo spigolo superiore dello schermo sia posto più in basso dell'orizzontale che passa per gli occhi dell'operatore e ad una distanza dagli occhi pari a circa 50-70 cm.
  3. disporre la tastiera davanti allo schermo, salvo che lo schermo non sia utilizzato in maniera saltuaria, e il mouse, od eventuali altri dispositivi di uso frequente, sullo stesso piano della tastiera ed in modo che siano facilmente raggiungibili;
  4. eseguire la digitazione e utilizzare il mouse evitando irrigidimenti delle dita e del polso, curando di tenere gli avambracci appoggiati sul piano di lavoro, in modo da alleggerire la tensione dei muscoli del collo e delle spalle;
  5. evitare, per quanto possibile, posizioni di lavoro fisse per tempi prolungati.
- Nel caso ciò fosse inevitabile si raccomanda la pratica di frequenti esercizi di rilassamento (collo, schiena, arti superiori ed inferiori).



## POSIZIONE DEL CORPO

- **Tronco:** regolare lo schienale della sedia a 90°-110° e posizionarlo in altezza in modo tale da sostenere l'intera zona lombare. Il supporto va regolato a giro vita ed ovviamente la schiena deve essere mantenuta costantemente appoggiata allo schienale.

- **Gambe:** le gambe vanno tenute piegate a 90° regolando l'altezza del sedile. I piedi devono poggiare comodamente a terra o, per persone di bassa statura, su appositi poggipiedi.
- **Avambracci:** appoggiare gli avambracci nello spazio che deve rimanere libero tra tastiera e bordo tavolo (15 cm)
- **Occhi:** orientare il monitor in modo tale da eliminare i riflessi sullo schermo ed avere una distanza occhi monitor di 500-700 mm.



### INDICAZIONI ATTE AD EVITARE L'INSORGENZA DI PROBLEMI VISIVI.

A tale scopo si dovrà:

1. illuminare correttamente il posto di lavoro, possibilmente con luce naturale, mediante la regolazione di tende o veneziane, ovvero con illuminazione artificiale. Le condizioni di maggiore comfort visivo sono raggiunte con fonti luminose poste al di fuori del campo visivo con intensità simili a quelle di oggetti e superfici circostanti, per evitare contrasti eccessivi;
2. orientare ed inclinare lo schermo per eliminare, riflessi sulla sua superficie;
3. mantenere la distanza occhi-schermo pari a circa 50-70 cm;
4. disporre il porta-documenti alla stessa altezza e distanza dagli occhi, dello schermo;
5. distogliere periodicamente lo sguardo dal video per guardare oggetti lontani, al fine di ridurre l'affaticamento visivo. E' consigliato, ogni 2 ore di utilizzo continuativo al VDT, fare una pausa di 15 minuti spostandosi su di un'altra attività;
6. durante le pause ed i cambiamenti di attività previsti, evitare lavori che richiedano un intenso impegno visivo, come ad esempio la correzione di un testo scritto;
7. curare periodicamente la pulizia di tastiera, mouse e schermo;
8. utilizzare gli eventuali mezzi di correzione della vista prescritti.

### INDICAZIONI ATTE AD EVITARE DISTURBI DA AFFATICAMENTO MENTALE

È frequente la difficoltà degli operatori a seguire il continuo aggiornamento dei software. L'attività al videoterminale deve pertanto essere supportata da un'adeguata formazione e dal necessario aggiornamento rispetto all'uso dei programmi e delle procedure informatiche. È utile, al riguardo:

- disporre di tempo sufficiente per acquisire le necessarie competenze ed abilità;
- rispettare la corretta distribuzione delle pause;
- utilizzare software per il quale si è avuta l'informazione necessaria, ovvero facile da usare;
- in caso di anomalie del software e delle attrezzature, disporre di un referente per la soluzione del problema.

Infine, si ricorda che la conoscenza del contesto in cui si colloca il risultato del lavoro al videoterminale è un elemento utile per l'attenuazione di uno dei possibili fattori di affaticamento mentale.

### MOVIMENTO E RELAX

#### Ginnastica oculare

Anche gli occhi si possono allenare.

Le persone che soffrono di una leggera ametropia solitamente accusano disturbi quando lavorano al videoterminale. In questi casi, una corretta ginnastica oculare, effettuata sotto la guida di un esperto, può essere di grande beneficio e può ridurre tali disturbi, se non addirittura eliminarli completamente.



Generalmente, tendiamo ad osservare il monitor tenendo lo sguardo fisso, a differenza di quanto accade quando guardiamo un oggetto in lontananza. Questo ci spinge a sbattere le palpebre meno frequentemente, privando la superficie dell'occhio di lacrime e provocando secchezza oculare. Anche in questi casi la ginnastica oculare può essere utile.




Tuttavia, è bene ricordare che la ginnastica oculare non può correggere una grave ametropia.

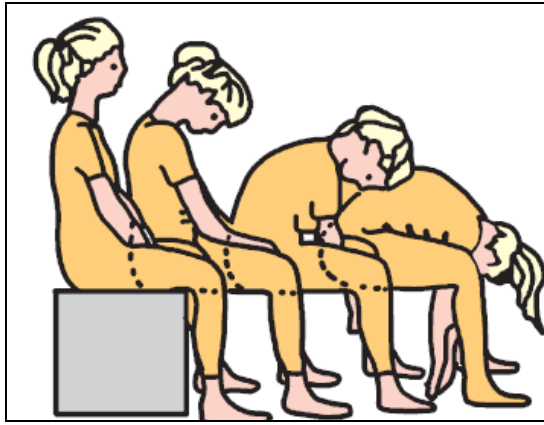
### **Rilassare e distendere i muscoli**

Vi presentiamo qui di seguito 4 esercizi di rilassamento e stretching che possono essere eseguiti regolarmente sul posto di lavoro.

Dal punto di vista ergonomico, sarebbe opportuno dedicarsi ad un esercizio diverso ogni ora.

Se un esercizio dovesse per qualsivoglia ragione essere fonte di disturbi, è bene interrompere l'esercizio ed eventualmente consultare un medico.

	<p><b>PER IL COLLO</b></p> <p>In posizione seduta, intrecciare le dita dietro la nuca e tirare lentamente il capo verso il basso. Restare così per 10 secondi. Ripetere almeno 10 volte.</p>
	<p><b>PER GLI AVAMBRACCI</b></p> <p>Mettere le mani come in figura e mantenere la posizione per 20-30 secondi. Ripetere 5 volte.</p>
	<p><b>PER LE SPALLE</b></p> <p>In posizione seduta portare una mano tra le scapole tenendo il gomito bene in alto. Per aumentare lo stiramento aumentare progressivamente l'estensione del capo. Mantenere la posizione per 20 secondi. Ripetere alternando per 5 volte.</p>



#### **PER LA SCHIENA**

Seduti su una sedia, schiena ben dritta, piedi appoggiati a terra, gambe leggermente allargate. Abbandonare le braccia fra le gambe, lasciarsi cadere in avanti lentamente a partire dalla testa fino a toccare terra con il dorso delle mani. Restare qualche istante in questa posizione poi tirarsi su lentamente: prima la schiena, poi il dorso ed infine la testa. Ripetere l'esercizio 5 volte.

## **NRC-COMPOR-06 PROTEZIONE DA PUNTURE DI INSETTI E MORSI DI VIPERE**

### **PUNTURE DI INSETTI**

Gli insetti che possono causare reazioni allergiche sono gli imenotteri (insetti con ali membranose), di cui fanno parte la famiglia delle apidi (api e bombi), e la famiglia delle vespidi (calabrone, vespa e polistes).

Altri comuni insetti, come zanzare, zecche, cimici, mosche, pulci, acari e pidocchi, possono pungere o mordere la pelle iniettando una saliva irritante, ma il più delle volte la reazione è solo locale.

Una puntura o morsicatura di insetti provoca dolore, prurito, arrossamento e gonfiore della zona di penetrazione del veleno.

La reazione normale alla puntura è caratterizzata da arrossamento, edema, prurito e a volte dolore.

È necessario rivolgersi al trattamento medico quando la lesione si estende oltre la zona della puntura dell'insetto o ha determinato la comparsa di orticaria, difficoltà respiratoria, costrizione toracica, edema della lingua o delle labbra, vertigini, cefalea, nausea, senso di svenimento, diminuzione della pressione arteriosa e se la persona è stata punta ripetutamente ed in più zone del corpo.

In caso di comparsa di qualcuno dei sintomi precedenti non è consigliabile mettersi alla guida di veicoli. Infatti con la comparsa di tali sintomi (che insorgono nel giro di pochi minuti dalla puntura) il pericolo potrebbe essere l'insorgenza dello shock anafilattico.

#### ***Come prevenire la puntura degli imenotteri***

- Se si viene circondati da uno sciame è opportuno allontanarsi molto lentamente;
- Non tentare di scacciare gli insetti in quanto i movimenti bruschi li eccitano, rendendoli più aggressivi;
- Nelle situazioni che possono essere a rischio, indossare maniche e pantaloni lunghi, calzettoni, scarpe e guanti (comunque non camminare mai a piedi scalzi)
- Adottare misure di prevenzione delle punture di insetti: evitare l'uso di profumi e lacche per capelli;
- L'uso di zanzariere o insettorepellenti (in forma di lozioni, stick, spray, zampironi o fornellini elettrici) può risultare utile nei confronti di alcuni insetti. Gli insettorepellenti vanno usati rispettando le norme di impiego e vanno evitati da chi ha manifestato in precedenza segni di intolleranza;
- Le sostanze repellenti non sembrano funzionare verso gli imenotteri, mentre tutti i profumi, le creme solari, i colori accesi o blu o neri li attraggono (vanno bene il colore bianco o kaki);
- Tenersi lontano da fiori, frutti maturi, alberi, cespugli e cataste di legna che possono attrarre gli insetti;
- Evitare di mangiare o bere all'aperto (in particolare non lasciare bibite da lattina aperte).

#### ***In caso di reazioni lievi***

- Spostarsi in un' area sicura per evitare ulteriori punture;
- Provare a rimuovere il pungiglione grattandolo o spazzandolo via con pinzette o con un bordo duro, come ad esempio quello di una carta di credito.
- Lavare la zona punta e disinfettarla. Attenzione ad applicare ammoniaca: oltre ad avere un'efficacia non documentata, può rendersi responsabile, se non opportunamente diluita, di irritazioni locali di un certo rilievo;
- Per ridurre il dolore ed il gonfiore usare ghiaccio;
- Applicare una crema idrocortisonica tra lo 0.5 e l'1 per cento, lozioni calmanti oppure una pasta di bicarbonato di sodio sul morso o sulla puntura, molte volte al giorno finché i sintomi non svaniscono. Tali componenti sono presenti nei pacchetti di medicazione;
- Prendere un antistaminico (sotto indicazione del medico).

#### ***In caso di reazioni severe***

Le reazioni acute possono progredire velocemente. Chiamare il pronto soccorso o la guardia medica se si riscontrano uno o più dei seguenti sintomi:

5. difficoltà nel respirare
-

6. gonfiore delle labbra o della gola
7. capogiri, svenimento
8. confusione
9. accelerazione del battito cardiaco
10. eruzioni cutanee
11. nausea, crampi e vomito.

### **PUNTURE DI ZECCHIE**

Le zecche sono artropodi, appartenenti a famiglie e generi di diverso tipo, in grado di trasmettere un gran numero di agenti patogeni.

Le probabilità d'infezione per mezzo della puntura sono generalmente basse se la zecca rimane attaccata per meno di 36-48 ore.

Come prevenire le punture di zecche. Se ci si viene a trovare in un ambiente a rischio, proteggersi con eventuali repellenti, indossare indumenti con maniche lunghe, calzoni lunghi stretti alle caviglie e infilati sotto le calze, scarponcini relativamente alti e vestiti chiari (per meglio evidenziare eventuali zecche rampicanti), raccogliendo i capelli e camminando al centro dei sentieri (le soste tra la vegetazione alta favoriscono l'attacco delle zecche).

#### ***Autoesame ed eventuali interventi post puntura***

Ispezionare il proprio corpo accuratamente dopo attività svolte in ambienti a rischio.

- 1 Se la zecca si è attaccata alla pelle, afferrarla con una pinzetta, possibilmente a punta ricurve, il più possibile vicino alla pelle, tirandola, senza strappi, con una delicata rotazione, per evitarne la rottura;
- 2 Se il rostro della zecca resta nella pelle (aiutarsi eventualmente con una lente), estrarlo con un ago sterile;

Prima dell'estrazione non applicare sostanze varie che, il più delle volte, inducono soltanto nella zecca un dannoso riflesso di rigurgito, con aumento del rischio di trasmissione di patogeni.

#### **3 Dopo l'estrazione disinfettare la cute, bruciare la zecca e controllare la vaccinazione antitetanica.**

**Non assumere antibiotici subito. - Non tentate di estrarre la zecca in altro modo.**

Per un periodo di almeno un mese controllare, tutti i giorni, la zona della puntura. Se dovesse comparire un arrossamento che tende ad espandersi recarsi al più presto dal medico o al pronto soccorso riferendo di essere stati punti da una zecca.

### **MORSO DI VIPERA**

In Italia vivono due famiglie di serpenti: **Colubridi** e **Viperidi**.

I Colubridi sono totalmente innocui e il loro morso non crea alcun problema a parte lo spavento.

I Viperidi sono velenosi e il morso è potenzialmente mortale.

Esistono 4 specie di Viperidi: *Vipera Aspis*, *Ursini*, *Berus* e *Ammodites*. In realtà la possibilità di essere morsi è remota; questi serpenti velenosi sono piuttosto schivi, temono l'uomo e aggrediscono soltanto per difesa; usualmente fuggono alla presenza dell'uomo.

Nel corpo dei serpenti si distinguono tre porzioni: testa, tronco e coda.

La testa è la parte del corpo che permette più facilmente di differenziare il rettile.

I **Colubridi** (non velenosi) hanno testa poco distinta dal tronco, affusolata, ricoperta da squame grosse e disposte simmetricamente, occhi grandi e prominenti con pupilla rotonda o lievemente ellittica.

I **Viperidi** (velenosi) hanno testa grande, piatta, triangolare (allargata posteriormente), rivestita da squame di regola piccole e disposte irregolarmente; occhi grandi e poco prominenti con pupilla verticale molto ellittica.

Anche la coda può essere un parametro di distinzione. È lunga e affusolata nei Colubridi, corta e tozza nei Viperidi.

Il morso della vipera lascia dei piccoli segni evidenti: due piccoli fori che distano circa 1 cm l'uno dall'altro. Talvolta il morso può presentare anche altri segni: oltre ai fori dei denti veleniferi, infatti, possono essere presenti anche dei piccoli forellini molto più piccoli lasciati dagli altri denti, molto meno profondi ed evidenti. Può essere presente un solo foro del dente velenifero perché potrebbe

capitare che la vipera abbia perso un dente velenifero, oppure che il morso non sia andato a segno completamente a fondo. Il morso di altri serpenti non velenosi, invece, non presenta questi due fori maggiori.

I due segni di puntura causati dai due denti veleniferi raramente sono utili per la diagnosi in quanto precocemente nascosti dai segni locali causati dal veleno della vipera che sono:

- dolore intenso;
- arrossamento e gonfiore;
- colorito bluastrò;
- tendenza all'estensione.

### ***Come prevenire il morso della vipera***

La possibilità di essere morsi è piuttosto remota se si adottano alcune norme di cautela e di buon senso:

13. indossare sempre scarponcini alti alla caviglia, calzettoni e calzoni lunghi;
14. prestare attenzione a dove si mettono le mani;
15. picchiare con un bastone sui sentieri.

### ***In caso di morso***

- rimanere tranquilli;
  - attivare immediatamente i soccorsi (118): se il telefono cellulare non ha campo tranquillizzare la vittima e raggiungere rapidamente senza correre una zona con campo di ricezione;
  - **evitare di applicare il laccio emostatico**: il laccio rallenta o blocca il deflusso venoso creando una indesiderata stasi venosa, mentre non blocca il flusso linfatico, responsabile della diffusione del veleno;
  - **evitare procedure di aspirazione o rimozione meccanica del veleno** (suzione, incisione): non ne è dimostrata l'efficacia e possono causare ulteriori danni;
  - **immobilizzare la parte colpita**, se possibile, mediante un bendaggio steccato non compressivo, come si farebbe per un arto fratturato.
-

### **NRC-LABORA-01 Regole generali di comportamento nei laboratori**

Vengono di seguito riportate le regole generali di comportamento che devono essere conosciute ed osservate dal personale che svolge attività di laboratorio.

<b>1)</b> L'accesso al laboratorio è consentito esclusivamente alle persone autorizzate ed adeguatamente istruite.	<b>Significato e scopo della disposizione:</b> impedire che persone non adeguatamente informate e formate possano essere ammesse nei locali in cui è presente un potenziale rischio. <b>La mancata osservazione della disposizione</b> potrebbe esporre ignari frequentatori a rischi peculiari del laboratorio.
<b>2)</b> Prendere visione della posizione del quadro elettrico principale e di quelli secondari, dei mezzi antincendio, delle porte di sicurezza, delle valvole di controllo dell'acqua e dei gas:. Farsi spiegare dal Responsabile, il funzionamento dei sistemi di sicurezza che devono essere adeguatamente e chiaramente individuati.	<b>La mancata osservazione della disposizione</b> determina, in caso di pericolo, maggiori tempi di intervento nella gestione del pericolo stesso.
<b>3)</b> Avvertire sempre preventivamente il Dirigente ed il Medico Competente se si è allergici, o si sospetta l'allergia, a certi prodotti chimici.	<b>Significato e scopo della disposizione:</b> talune persone manifestano allergia all'aspirina e ad i suoi precursori e derivati.

<p>4) Ciascun operatore deve prendersi cura della propria sicurezza e della propria salute e di quella delle altre persone presenti sul luogo d'apprendimento, su cui possono ricadere gli effetti delle sue azioni od omissioni, seguendo le istruzioni ricevute e ricorrendo ai mezzi a disposizione.</p> <p>In particolare gli operatori:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. osservano le disposizioni e le istruzioni date dal referente (dirigente membri delle squadre d'emergenza incendi e primo soccorso);</li> <li>b. utilizzano correttamente, le apparecchiature, le attrezzature, gli utensili, le sostanze e i preparati pericolosi, nonché i dispositivi di sicurezza;</li> <li>c. utilizzano in modo appropriato i dispositivi di protezione messi a sua disposizione;</li> <li>d. hanno cura delle attrezzature di lavoro messe a disposizione</li> <li>e. segnalano immediatamente al Dirigente e i guasti dei mezzi e dispositivi di cui alle lettere b) e c), e le altre eventuali condizioni di pericolo;</li> <li>f. non rimuovono o modificano i dispositivi di sicurezza o di segnalazione o di controllo;</li> <li>g. non compiono di loro iniziativa operazioni o manovre che non siano di loro competenza ovvero che possono compromettere la sicurezza propria o degli altri;</li> <li>h. si sottopongono ai controlli sanitari se previsti nei loro confronti;</li> <li>i. contribuiscono assieme al Dirigente, all'adempimento di tutti gli obblighi imposti dall'autorità competente o in ogni caso necessari per tutelare la sicurezza e la salute.</li> </ul>	<p><b>Significato e scopo della disposizione:</b> responsabilizzazione degli operatori sulle disposizioni impartite per la prevenzione protezione e sicurezza sui luoghi di lavoro. Responsabilizzare l'operatore verso il corretto uso della strumentazione, a la sua conservazione con strumenti di prevenzione dei rischi.</p> <p><b>La mancata osservazione della disposizione</b> favorisce l'instaurarsi di situazioni pericolose che possono evolvere in incidenti e comporta un aggravamento del rischio d'infortunio.</p>
<p>5) Non ingombrare i passaggi né le porte né le zone in cui sono presenti i mezzi antincendio.</p>	<p><b>La mancata osservazione della disposizione</b> in caso di emergenza si potrebbe verificare la necessità di dover evacuare velocemente i locali trovando le vie di esodo ostruite.</p>
<p>6) Il lavoratore che coordina o che pone in atto attività che direttamente danno o possono dare origine a rischi, nell'ambito delle proprie competenze:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ si deve attivare al fine di eliminare o ridurre al minimo i rischi secondo l'informazione e la formazione ricevuta.</li> <li>▪ risponde della corretta prevenzione e protezione dai rischi prodotti durante le attività affidategli o dallo stesso promosse</li> </ul>	<p><b>Significato e scopo della disposizione:</b> responsabilizzare anche l'operatore singolo nell'effettuare operazioni che possono originare rischi, cercando di limitarli il più possibile. L'operatore, esecutore di una specifica attività, è la persona più adatta a conoscere i limiti e pericoli di quella precisa operazione e quindi è competente ad attivare tutti quei sistemi di prevenzione e protezione previsti o applicabili durante quella attività e da lui promossi.</p> <p><b>La mancata osservazione della disposizione,</b> pone l'operatore e gli altri operatori nelle condizioni di essere esposti a dei rischi altrimenti evitabili.</p>

<p>7) Per accedere ai laboratori deve essere sempre indossato il camice.</p>	<p><b>Significato e scopo della disposizione:</b> il camice protegge l'operatore da imbrattamento e contatto con sostanze lesive per la cute.</p> <p><b>La mancata osservazione della disposizione,</b> espone l'operatore al contatto con sostanze dannose per la salute che svolgono la loro azione sulla cute del soggetto esposto. Il camice impedisce l'imbrattamento degli abiti personali con agenti biologici, sostanze tossiche.</p>
<p>8) Non svolgere l'attività nel laboratorio da soli ma prevedere la presenza di almeno due persone. Tale regola è da rispettare soprattutto al di fuori dell'orario ufficiale di lavoro.</p>	<p><b>Significato e scopo della disposizione:</b> durante la normale attività possono determinarsi delle condizioni di pericolo a causa d'incidenti causati da un operatore, imbrattamento con materiali infetti o potenzialmente infetti oltre a versamento di sostanze chimiche tossiche, infiammabili, potenzialmente esplosive. L'operatore può subire un incidente per caduta a terra, per ferita da taglio, per imbrattamento ecc. Inoltre può accadere che le apparecchiature utilizzate subiscano un mal funzionamento per varie cause e ciò può pregiudicare la sicurezza dell'operatore per cause conseguenti all'attività svolta o per cause diverse si può verificare un corto circuito con interruzione dell'energia elettrica, ecc.</p> <p><b>La mancata osservazione dalla disposizione</b> pone l'operatore nelle condizioni di non poter essere aiutato, soccorso nel caso ne avesse bisogno. L'unico operatore presente non sarebbe in grado da solo di affrontare qualche specifica emergenza né di dare l'allarme, se l'incidente ne riducesse le capacità di movimento o di comprensione dell'ambiente e della realtà circostante.</p>
<p>9) Controllare che i rubinetti d'erogazione dei vari gas siano chiusi prima di allontanarsi dai laboratori.</p>	<p><b>Significato e scopo della disposizione:</b> evitare possibili perdite di gas nelle ore in cui i locali non sono presidiati.</p> <p><b>La mancata osservazione della disposizione,</b> può avere come conseguenza la saturazione dei locali con gas tossici, nocivi, infiammabili o esplosivi che possono condurre a reazioni incontrollate molto pericolose anche nel momento del reingresso degli operatori.</p>



<p><b>10)</b> Non introdurre in laboratorio sostanze ed oggetti estranei all'attività lavorativa (ad esempio indumenti personali, cappotti, piumini, zaini, oggetti personali ecc.)</p>	<p><b>Significato e scopo della disposizione:</b> si evita la contaminazione degli oggetti ed indumenti personali, essi vanno deposti e conservati in luoghi separati dal laboratori. Gli indumenti possono costituire un eccellente combustibile, si pensi ai materiali di plastica, nylon, imbottiture di giubbotti, ecc.</p> <p><b>La mancata osservazione della disposizione</b> espone l'operatore ad agenti pericolosi. Inoltre espone a contaminazione anche luoghi e persone estranee e al di fuori del laboratorio. Esiste il rischio che s'innesci un incendio con più focolai costituiti da questi indumenti ed oggetti estranei al laboratorio.</p>
<p><b>11)</b> Non abbandonare materiale non identificabile nel laboratorio e/o all'interno della cappa.</p>	<p><b>Significato e scopo della disposizione:</b> tutte le persone che accedono al laboratorio o utilizzano gli apparecchi o le cappe devono poter senza difficoltà riconoscere contenuti, materiali, oggetti che possono essere pericolosi, infettivi o che sono stati usati e quindi contaminati con sostanze e prodotti pericolosi infettivi.</p> <p><b>La mancata osservazione della disposizione,</b> può esporre gli operatori ad agenti biologici o sostanze tossiche e può provocare la contaminazione di parti di laboratorio.</p>
<p><b>12)</b> Nei laboratori è assolutamente vietato, mangiare, bere, fumare, usare cosmetici, conservare cibi, portare anelli e braccialetti. È sconsigliato l'uso in laboratorio di lenti a contatto.</p>	<p><b>Significato e scopo della disposizione:</b> queste attività possono introdurre nell'organismo dell'operatore agenti biologici o a sostanze tossiche presenti.</p> <p><b>La mancata osservazione della disposizione</b> può provocare l'ingestione di agenti biologici e/o di sostanze tossiche o/e assorbimento attraverso cute e mucose.</p>
<p><b>13)</b> Lavarsi frequentemente ed accuratamente le mani</p>	<p><b>Significato e scopo della disposizione:</b> spesso inavvertitamente, nonostante le precauzioni, si tocca qualche residuo che poi potrebbe venire a contatto con la bocca o gli occhi dando irritazioni.</p>
<p><b>14)</b> Non utilizzare nel laboratorio contenitori normalmente usati per contenere cibi e bevande.</p>	<p><b>Significato e scopo della disposizione:</b> evitare d'indurre in errore qualche operatore nel ritenere che il contenitore/i contenga/no cibi o bevande</p> <p><b>La mancata osservazione della disposizione,</b> può provocare l'ingestione di agenti biologici o di sostanze tossiche, nocive, cancerogene.</p>

<p>15) Il laboratorio deve essere sempre mantenuto pulito ed in ordine.</p>	<p><b>Significato e scopo della disposizione:</b> le superfici del laboratorio non devono essere fonti di pericolo e quindi di rischio di esporre gli operatori ad agenti biologici, sostanze irritanti, tossiche, nocive, <u>infiammabili</u>, <u>esplosive</u> o che rendano le superfici scivolose ecc.</p> <p><b>La mancata osservazione della disposizione,</b> espone l'operatore al possibile contatto con agenti biologici, sostanze tossiche nocive irritanti, che possono essere assorbite per via cutanea mucosa o inalatoria. La produzione di aerosol di agenti biologici o la liberazione di sostanze facilmente evaporabili possono diffondere nei locali adiacenti con il rischio di diffondere agenti biologici e/o provocare incendi, esplosioni ed inalazioni di tossici da parte d'altri operatori. L'imbrattamento minimo con sostanze liquide, anche non oleose, determina un aumento del rischio di scivolamento e caduta.</p>
<p>16) Le fiamme libere devono essere utilizzate sotto cappa. dotata di dispositivi di sicurezza.</p>	<p><b>Significato e scopo della disposizione:</b> ridurre la probabilità di incendio ed esplosione.</p> <p><b>La mancata osservazione della disposizione,</b> può esporre l'operatore ad infortuni molto gravi che possono essere propagati anche ad altre strutture infiammabili.</p>
<p>17) Quando si usano fiamme libere o sostanze facilmente infiammabili, gli operatori che portano capelli lunghi devono far in modo di raccogliarli in maniera che non possano entrare nell'area di lavoro.</p>	<p><b>Significato e scopo della disposizione:</b> evitare il facile incendio della capigliatura dell'operatore.</p> <p><b>La mancata osservazione della disposizione,</b> può esporre l'operatore ad infortuni molto gravi che possono essere propagati anche ad altre strutture infiammabili.</p>
<p>18) Prestare attenzione alle apparecchiature sotto tensione elettrica: non toccare le strumentazioni elettriche con le mani bagnate, assicurarsi che non ci siano fili scoperti sotto tensione. In caso di potenziale pericolo staccare la corrente operando dal quadro elettrico generale la cui collocazione deve essere nota a tutti i frequentatori del laboratorio. Non usare adattatori multipli per collegare più strumenti.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• In caso di mal funzionamento di un apparato elettrico interrompere il collegamento con la rete, e richiedere un intervento tecnico adeguato.</li> </ul>	<p><b>La mancata osservazione della disposizione:</b> può determinare l'esposizione del lavoratori a rischio di folgorazione o elettrocuzione.</p>
<p>19) Le apparecchiature con motori elettrici non vanno disposte vicino a materiali infiammabili o esplosivi.</p>	<p><b>La mancata osservazione della disposizione:</b> può determinare l'esposizione del lavoratori a rischio di esplosione o incendio.</p>


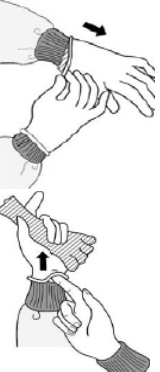
<p><b>20)</b> Non sostituire mai un fusibile danneggiato con uno di amperaggio superiore.</p>	<p><b>La mancata osservazione della disposizione:</b> può determinare l'esposizione del lavoratori a rischio di folgorazione o elettrocuzione.</p>
<p><b>21)</b> Il mal funzionamento di un termostato può essere causa di incendi. Prima di lasciare in funzione apparati riscaldanti necessario controllare che la temperatura rimanga costante.</p>	<p><b>La mancata osservazione della disposizione:</b> può determinare l'esposizione del lavoratori a rischio di incendio.</p>
<p><b>22)</b> Utilizzo di forni, termostati, stufe: fare sempre riferimento ai relativi manuali di uso e manutenzione. Prevedere l'uso di adeguati DPI (guanti anticalore). Controllare periodicamente l'apparecchiatura al fine di verificare l'assenza di malfunzionamenti e/o surriscaldamenti delle parti esterne della stessa.</p>	<p><b>Significato e scopo della disposizione:</b> ridurre la probabilità di incendio ed esplosione.</p>
<p><b>23)</b> Prima di utilizzare forni, stufe o termostati per essiccare materiale contenente sostanze chimiche infiammabili / esplosive, verificare l'idoneità dell'apparecchiatura stessa altrimenti non effettuare l'operazione.</p>	<p><b>Significato e scopo della disposizione:</b> ridurre la probabilità di incendio ed esplosione.</p>
<p><b>24)</b> Tenere le apparecchiature elettriche lontane dall'acqua: utilizzare esclusivamente apparecchiature elettriche a norma collegandole all'impianto elettrico in maniera corretta così da non perdere:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• la protezione contro i contatti diretti;</li> <li>• il collegamento con l'impianto di messa a terra;</li> <li>• l'adeguato grado di protezione IP.</li> </ul>	<p><b>La mancata osservazione della disposizione:</b> può determinare l'esposizione del lavoratori a rischio di folgorazione o elettrocuzione.</p>
<p><b>25)</b> Al termine d'ogni attività analitica, rimuovere dai piani di lavoro la vetreria e le attrezzature utilizzate.</p>	<p><b>Significato e scopo della disposizione:</b> impedire l'esposizione accidentale ad agenti biologici a sostanze tossiche o nocive usate in precedenza da altri operatori ignari dell'attività svolta in precedenza, evitare che altri operatori possano usare inconsiamente contenitori contenenti agenti biologici e sostanze o prodotti chimici, non macroscopicamente evidenti.</p> <p><b>La mancata osservazione della disposizione,</b> può esporre uno o più operatori al contatto con agenti biologici, sostanze tossiche o nocive attraverso l'assorbimento cutaneo e/o mucoso, l'inalazione. L'uso di contenitori non puliti oltre a falsare eventuali analisi, può dar origine a reazioni indesiderate che possono portare alla formazione di composti tossici o nocivi, provocare esplosioni e /o incendi.</p>

<p>26) Non portare oggetti alla bocca.</p>	<p><b>Significato e scopo della disposizione:</b> evitare l'esposizione degli operatori ad alle sostanze chimiche presenti nei laboratori in particolare quelle tossiche, nocive, corrosive ecc.</p> <p><b>La mancata osservazione della disposizione,</b> comporta il rischio di assumere per via orale sostanze chimiche tossiche, nocive, attraverso oggetti, inquinati o potenzialmente con quantità non macroscopicamente visibili.</p>
<p>27) Non pipettare con la bocca, ma usare pipettatrici automatiche o propipette.</p>	<p><b>Significato e scopo della disposizione</b> evitare assunzione di agenti biologici, sostanze chimiche per via orale anche sotto forma d'aerosol, durante l'aspirazione nella pipetta di sospensioni infette o potenzialmente infette, prodotti chimici tossici, nocivi, corrosivi, ecc.</p> <p><b>La mancata osservazione della disposizione, mette l'operatore nelle condizioni di ingerire agenti</b> biologici sostanze chimiche durante l'aspirazione quando la punta della pipetta non è a contatto con il liquido in aspirazione. Piccole parti del liquido aspirato, per fenomeni fisici (turbolenze), si trasforma in aerosol che è aspirato dall'operatore. Piccole parti del liquido aspirato per le caratteristiche chimiche della sostanza possono evaporare ed essere ingerite durante l'aspirazione.</p>
<p>28) Evitare l'eccessivo affollamento nei laboratori.</p>	<p><b>Significato e scopo della disposizione:</b> consentire ad ogni operatore di godere di uno spazio sufficiente per appoggiare i contenitori, effettuare le operazioni manuali previste dalla metodica,</p> <p><b>La mancata osservazione della disposizione,</b> può rendere difficile operare come previsto dal protocollo operativo, in sicurezza. L'eccessivo affollamento comporta un intralcio nei movimenti degli operatori con la possibilità di rovesciamento e/o rottura di contenitori contenenti agenti biologici, sostanze chimiche tossiche, nocive, corrosive che possono investire anche altri operatori, esponendoli al contatto con agenti biologici, sostanze chimiche o al rischio di tagli ed abrasioni con la parte taglienti dei contenitori rotti.</p>

<p>29) Il Lavoratore deve riferire sempre al Responsabile del Laboratorio o ad altro Dirigente, eventuali incidenti o infortuni e le condizioni di non sicurezza in accordo alla procedura Gestione degli Incidenti (<b>PRO-GENC-02-AR</b>)</p>	<p><b>Significato e scopo della disposizione</b> conoscere le fonti di rischio eventualmente non considerate o sottovalutate, se l'incidente oltre a persone coinvolge strumentazione o dispositivi di protezione poter verificare i danni e le eventualità delle sostituzioni.</p> <p><b>La mancata osservazione</b> della disposizione, soprattutto se non sono evidenziati anche i mancati incidenti, espone gli operatori a rischi non considerati precedentemente, non permette il corretto aggiornamento dei rischi già valutati e l'inserimento dei rischi nuovi tra quelli da monitorare. In definitiva, diventa molto difficile stabilire procedure di sicurezza e modifiche organizzative atte a ridurre i rischi per la salute degli operatori. Inoltre, il coinvolgimento in incidenti o mancati incidenti d'apparecchiature o dispositivi di protezione non denunciati, può costituire un ulteriore rischio per gli operatori, perché il mal funzionamento delle apparecchiature può esporre a nuovi rischi gli operatori, i dispositivi di protezione danneggiati, non sono nelle condizioni per proteggerli.</p>
<p>30) Decontaminare i materiali di laboratorio prima di eliminarli; nel caso della vetreria o di altro materiale riciclabile, prima del lavaggio. Tale attività deve essere svolta in accordo alle procedure ed istruzioni operative in vigore nei laboratori dell'Agenzia</p>	<p><b>Significato e scopo della disposizione:</b> ridurre l'esposizione agli agenti pericolosi degli operatori soprattutto durante le fasi di lavaggio dei materiali riutilizzabili ed in particolare di quelli di vetro.</p> <p><b>La mancata osservazione della disposizione,</b> espone gli operatori al rischio contaminazione. La vetreria di laboratorio facilmente può scheggiarsi rompersi provocando la formazione di parti tagliente o pungenti infette che ferendo possono inoculare agenti biologici o chimici nell'infortunato.</p>
<p>31) Le superfici di lavoro devono essere pulite ed eventualmente decontaminate con un prodotto appropriato almeno una volta al giorno, in ogni caso, dopo ogni spargimento di materiale e al termine dell'attività lavorativa giornaliera. Tale attività deve essere svolta in accordo alle procedure ed istruzioni operative in vigore nei laboratori dell'Agenzia</p>	<p><b>Significato e scopo della disposizione:</b> ridurre il più possibile la carica degli agenti biologici e la presenza di agenti chimici all'interno del laboratorio, evitare l'esposizione degli operatori agli agenti presenti nel laboratori.</p> <p><b>La mancata osservazione della disposizione,</b> permette la diffusione di agenti pericolosi negli ambienti di lavoro e fuori dall'ambiente di lavoro anche tramite oggetti inanimati. Imbrattamenti delle superfici, degli oggetti ed apparecchiature espongono gli operatori, visitatori, ignari dell'imbrattamenti, al contatto con agenti pericolosi.</p>

<p><b>32)</b> Usare con attenzione la vetreria:          Se la vetreria è calda, prenderla con le apposite pinze o con dei guanti sufficientemente grossi o con uno straccio o con un pezzo di carta opportunamente sagomato.          I frammenti di vetro sono molto taglienti: per raccogliarli usare le stesse precauzioni adoperate per maneggiare la vetreria calda.</p>	<p><b>La mancata osservazione della disposizione:</b>          fa sì che          1) si possono prendere forti scottature perché la vetreria calda non è visivamente distinguibile da quella fredda;          2) il vetro può facilmente rompersi in frammenti molto taglienti.</p>
<p><b>33)</b> Durante il trasporto di agenti chimici / campioni, è necessario prestare la massima cura per evitare di romperne i recipienti (causandone la fuoriuscita). I contenitori di vetro più grandi si rompono piuttosto facilmente ed è necessario evitare di trasportarli impugnandoli sul collo: si consiglia quindi di trasferirli all'interno di un secchio, una rastrelliera, un carrello o una scatola. Trasportare i recipienti contenenti agenti chimici o campioni utilizzando:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- carrelli con opportuni sistemi di contenimento degli spandimenti per il trasporto in piano e/o con ascensore / montacarichi.</li> <li>- cestelli per il trasporto su scale</li> </ul> <p>Limitare al minimo spostamenti con contenitori di reagenti / campioni trasportati direttamente a mano. Garantire almeno una mano libera.</p>	<p><b>La mancata osservazione della disposizione</b>          può determinare la caduta e quindi la rottura dei contenitori con conseguente spandimento del materiale pericoloso.</p>
<p><b>34)</b> Norme per operazioni sotto vuoto          Gli essiccatori da vuoto e tutti i contenitori sotto vuoto presentano un rischio d'implosione. E' necessario pertanto che siano attentamente controllati prima di essere sottoposti al vuoto; devono inoltre essere circondati da adatti sistemi di contenimento (ad esempio, rivestimenti di griglie metalliche, schermi di protezione, ecc.).          Il personale che lavora con apparati da vuoto deve usare occhiali e guanti di protezione.</p>	<p><b>La mancata osservazione della disposizione</b>          può determinare la rottura delle apparecchiature con conseguente pericolo per gli utilizzatori</p>
<p><b>35)</b> Non appoggiare mai recipienti, bottiglie o apparecchiature vicino al bordo del tavolo.</p>	<p><b>La mancata osservazione della disposizione</b>          determina, per un qualunque urto o vibrazione la possibilità di caduta del materiale</p>
<p><b>36)</b> Afferrare saldamente e con tutte le precauzioni del caso i recipienti contenenti i reattivi quando devono essere mossi da un posto ad un altro. Sostenere i recipienti mettendo una mano sul loro fondo. Non afferrare le bottiglie per il tappo.</p>	<p><b>La mancata osservazione della disposizione</b>          determina, la possibilità di caduta del materiale</p>
<p><b>37)</b> Non tenere in tasca oggetti appuntiti o taglienti come forbici, coltelli o tubi di vetro.</p>	<p><b>La mancata osservazione della disposizione</b>          in caso di urto o caduta possono diventare pericolosi</p>

<p><b>38)</b> L'operatore deve attenersi scrupolosamente alle indicazioni di buona tecnica ed alle regole di comportamento per:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• manipolazione</li> <li>• stoccaggio</li> <li>• smaltimento</li> </ul> <p>degli agenti biologici, agenti chimici, <u>cancerogeni e mutageni</u></p>	<p><b>Significato e scopo della disposizione:</b> evitare l'esposizioni ad agenti pericolosi di altri inconsapevoli operatori presenti nei luoghi di lavoro o all'esterno di esso.</p> <p><b>La mancata osservazione della disposizione</b> può provocare imbrattamenti di persone ed ambienti anche al di fuori dei luoghi di lavoro con possibili contaminazioni di soggetti estranei al laboratorio.</p>
<p><b>39)</b> Conservare in laboratorio solo quantitativi minimi di sostanze infiammabili o di solventi. Se queste sostanze chimiche, devono essere conservate in frigorifero, questo deve essere del tipo adeguato.</p>	<p><b>Significato e scopo della disposizione:</b> ridurre l'onere di gestire sostanze infiammabili e solventi. Tali sostanze devono essere conservate secondo certe prescrizioni. Ridurre i rischi.</p> <p><b>La mancata osservazione della disposizione,</b> comporta l'aumento del rischio d'incendi ed esplosioni nel laboratorio che possono essere anche di grande entità. Inoltre il lavoro può risentire di restrizioni importanti come quella di evitare di usare fiamme libere.</p>
<p><b>40)</b> Non gettare liquidi o materiali inquinanti nei lavandini. Eliminare per tale via solo soluzioni acquose diluite di sostanze non biologicamente attive, non tossiche, o nocive, o che non possano combinarsi chimicamente per formare composti pericolosi per la salute e/o per l'ambiente.</p>	<p><b>Significato e scopo della disposizione:</b> evitare la formazione d'aerosol di agenti biologici o reazioni chimiche improprie pericolose ed inquinamenti delle acque di scarico.</p> <p><b>La mancata osservazione della disposizione</b> può provocare infezioni, infortuni ed intossicazioni.</p>
<p><b>41)</b> Tutto il materiale e le apparecchiature utilizzate nei laboratori devono essere acquistate esigendo i certificati di conformità e la marcatura a norma CE. Esse devono essere mantenute in perfetta funzionalità, sottoponendole ad una manutenzione periodica.</p>	<p><b>Significato e scopo della disposizione:</b> essere dotati di strumentazione controllata ed approvata</p> <p><b>La mancata osservazione della disposizione,</b> comporta l'uso di strumentazione che potrebbe mancare delle caratteristiche di sicurezza d'uso per l'operatore.</p>
<p><b>42)</b> Assicurare che le apparecchiature siano rispondenti agli scopi e perfettamente funzionanti e che il loro uso non aumenti i rischi inutilmente</p>	<p><b>Significato e scopo della disposizione:</b> evitare ingombri che aumentino il rischio senza avere effetti utili per l'attività</p> <p><b>La mancata osservazione della disposizione</b> comporta un aumento delle dotazioni con aumento degli oneri che vanni ad influire negativamente sulla sicurezza.</p>
<p><b>43)</b> Prima di utilizzare qualsiasi apparecchio leggere il manuale d'istruzione sull'uso e manutenzione</p>	<p><b>Significato e scopo della disposizione:</b> le informazioni sono indispensabili oltre che per conoscere il funzionamento anche per evitare manovre e procedure a rischio.</p> <p><b>La mancata osservazione della disposizione,</b> può mettere l'operatore nelle condizioni di effettuare manovre che provochino incidenti con infortuni. La mancanza di conoscenza sulla corretta manutenzione o l'omissione di manutenzione può ridurre la sicurezza dell'apparecchiatura con conseguenti incidenti ed infortuni.</p>

<p>44) Decontaminare e pulire sempre, al termine del loro utilizzo, le apparecchiature scientifiche. Tale attività deve essere svolta in accordo alle procedure ed istruzioni operative in vigore nei laboratori dell'Agenzia</p>	<p><b>Significato e scopo della disposizione:</b> ridurre il più possibile la diffusione incontrollata di agenti pericolosi all'interno del laboratorio, evitare l'esposizione degli operatori a tali agenti.</p> <p><b>La mancata osservazione della disposizione</b> permette la diffusione degli agenti pericolosi negli ambienti di lavoro e fuori dall'ambiente di lavoro anche tramite oggetti inanimati. Imbrattamenti delle superfici e degli oggetti ed apparecchiature espongono gli operatori, visitatori, ignari dell'imbrattamenti, al contatto con gli agenti.</p>
<p>45) Come indossare correttamente le mascherine facciali (tipo FFP3)</p>  <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tenere il facciale nel cavo della mano, lasciando libera la bardatura</li> <li>2. Porre il facciale sotto il mento con il sistema stringinaso rivolto verso l'esterno Portare l'elastico inferiore dietro al nuca sistemandolo al di sotto delle orecchie</li> <li>3. Regolare la tensione tirando i lembi di ciascun elastico mentre si tiene in posizione.</li> <li>4. Modellare la zona del naso sulla forma del viso, facendo scorrere le dita dalla cima del sistema stringinaso lungo i due lati e premendo contemporaneamente verso l'interno</li> </ol>	<p><b>Significato e scopo della disposizione:</b> ridurre il più possibile l'esposizione degli operatori ad agenti pericolosi.</p>
<p>46) Modalità di utilizzo dei guanti</p>  <ol style="list-style-type: none"> <li>1. sfilare il primo guanto</li> <li>2. tenendo il guanto sfilato nella mano ancora guantata sfilare dal basso il secondo guanto fino racchiudere il primo al suo interno, in modo che tutte le parti esterne si trovino ora all'interno.</li> </ol> <p>3. Gettare i guanti (se monouso) 4. Lavarsi le mani</p> <p>Indossando i guanti <b>NON</b> toccare oggetti d'uso comune, <b>NON</b> uscire dall'area di laboratorio</p>	<p><b>Significato e scopo della disposizione:</b> ridurre il più possibile la diffusione incontrollata di agenti pericolosi all'interno del laboratorio, evitare l'esposizione degli operatori a tali agenti.</p> <p><b>La mancata osservazione della disposizione</b> permette la diffusione degli agenti pericolosi negli ambienti di lavoro e fuori dall'ambiente di lavoro anche tramite oggetti inanimati. Imbrattamenti delle superfici e degli oggetti ed apparecchiature espongono gli operatori, visitatori, ignari dell'imbrattamenti, al contatto con gli agenti.</p>



#### 47) ESPOSIZIONE AL RUMORE

La miglior prevenzione del danno da rumore consiste nell'eliminare o ridurre al minimo l'esposizione. In primis quindi verificare sempre, sul libretto d'uso dello strumento che si intende usare, il livello di rumorosità tenendo conto di altre eventuali fonti di rumore che possono essere presenti nell'ambiente in cui si opera; nel dubbio utilizzare sempre degli idonei otoprotettori (tappi, cuffie, etc.). Le attività svolte in laboratorio, solo raramente ed in zone opportunamente segnalate, possono determinare l'esposizione a livelli di rumore significativi. Per quanto riguarda la gestione del rischio di esposizione a rumore, dovranno essere rispettate le seguenti indicazioni:

- **In caso si abbia la necessità di accesso a zone “rumorose” in ambienti di lavoro** l'operatore deve indossare gli otoprotettori prima di effettuare qualsiasi attività quando è prevista una esposizione al rumore maggiore di 80 db(A) e nei punti ove apposita cartellonistica lo prescriva.
- **Cuffie** (sono più pratiche se il lavoratore passa frequentemente da luoghi rumorosi a luoghi silenziosi). Il modo più normale ed efficace di indossare una cuffia è quello con l'archetto sopra la testa. Se occorre portare contemporaneamente la cuffia con l'elmetto di protezione del capo, usare gli speciali elmetti già dotati di cuffie antirumore.
- **Otoprotettori:** tappi, inserti auricolari (sono da usarsi preferibilmente se si lavora tutto il giorno in ambiente rumoroso). I tappi devono essere inseriti nell'orecchio in modo corretto per poter fornire l'attenuazione richiesta.
  - E. Prendere l'inserto dal lato che deve rimanere all'esterno dell'orecchio, per evitare di sporcarlo. Usualmente non è necessario manipolarlo né comprimerlo, quando ciò si rendesse necessario occorre effettuare l'operazione con le mani pulite.
  - F. Usare la mano destra per l'orecchio destro e viceversa
  - G. Tirare verso l'alto il padiglione auricolare con l'altra mano.
  - H. Spingere dentro l'orecchio il tappo con un leggero movimento rotatorio.

Le modalità operative per la gestione delle emergenze sono descritte nella documentazione del processo “Gestione emergenze interne”; in particolare, la **IOP-EMESOC-01** definisce le modalità d'intervento in caso di versamenti di sostanze pericolose e/o infette, che ogni operatore di laboratorio è chiamato ad applicare in caso di emergenza in atto.

## **NRC-LABORA-02 PRINCIPALI REGOLE DI SICUREZZA PER IL RISCHIO BIOLOGICO NEI LABORATORI**

Ad integrazione di quanto contenuto nella **NRC-LABO-01-AR**, “Regole generali di comportamento nei laboratori”, vengono di seguito riportate alcune informazioni e indicazioni specificatamente riferite all’esposizione a rischio biologico nelle attività di laboratorio.

**Le misure descritte devono essere adottate da tutto il personale di laboratorio esposto a rischio biologico nelle diverse aree di lavoro.**

### **GENERALITÀ**

La maggior parte delle contaminazioni con agenti infettivi che si verificano in laboratorio sono la conseguenza di un errore umano. Per eliminare o limitare il rischio di contaminazione vengono stabilite alcune regole di comportamento che ciascun operatore deve adottare durante le attività, che sono state raggruppate secondo i seguenti titoli:

1. regole generali
2. regole igieniche (igiene delle mani, corretto utilizzo dei DPI)
3. utilizzo delle attrezzature, in particolare delle cappe Biohazard
4. manipolazione dei campioni
5. attività di prova
6. pulizia, disinfezione e sterilizzazione

### **REGOLE GENERALI**

Nelle aree di lavoro in cui c’è rischio di esposizione a rischio biologico occorre:

- mantenere la zona di lavoro sempre pulita disinfettando tutte le superfici;
- stoccare l’attrezzatura necessaria all’interno della zona di lavoro;
- conservare gli agenti biologici in un posto sicuro ed idoneo;
- utilizzare sempre i DPI previsti;
- non conservare cibi e bevande (ad esempio nei frigoriferi di laboratorio).

### **REGOLE IGIENICHE**

#### **Igiene delle mani**

Lavare frequentemente ed accuratamente le mani è di fondamentale importanza per evitare la veicolazione di agenti patogeni: spesso inavvertitamente, nonostante le precauzioni, si tocca qualche residuo che poi potrebbe venire a contatto con la bocca o con gli occhi.

È obbligatorio lavare le mani:

- in caso di contatto accidentale con matrici che possono contenere agenti biologici;
- prima di indossare i guanti;
- dopo aver tolto i guanti;
- prima e dopo aver mangiato;
- dopo aver utilizzato i servizi igienici;
- al termine di ogni attività.

Inoltre:

- se le mani o altre parti del corpo sono venute a contatto con materiali potenzialmente contaminati, lavare accuratamente e completamente la pelle esposta;
- se sono state contaminate mucose (es. schizzi nell’occhio o in bocca) lavare con acqua corrente senza strofinare con le dita.

#### **Procedura corretta per il lavaggio delle mani**

- togliere bracciali, anelli e orologio;
- utilizzare sapone liquido;
- utilizzare salviette monouso per l’asciugatura.

### **CORRETTO UTILIZZO DEI DPI**

L’utilizzo degli idonei DPI durante tutte quelle operazioni che possono comportare un potenziale rischio biologico è di fondamentale importanza per la prevenzione del rischio biologico e la protezione dell’operatore.

---

Nella tabella che segue, si riportano i DPI da utilizzare nelle varie situazioni che possono venirsi a creare in laboratorio, per le diverse parti del corpo da proteggere.

	DPI	Quando usarli
Apparato respiratorio	Mascherine monouso FFP3	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Manipolazione di campioni polverulenti</li> <li>✓ Manipolazione di grandi quantità di campione potenzialmente infetto</li> <li>✓ Versamenti di materiale con potenziale formazione di aerosol</li> </ul>
	Maschera pieno facciale con filtro P3	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Nelle emergenze: fuoriuscita aerosol nell'ambiente</li> </ul>
Mani	Guanti monouso	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Tutte le operazioni che possono comportare contatto diretto tra la cute delle mani e campioni o colture batteriologiche</li> <li>✓ Tutti i tipi di emergenze</li> </ul>
	Guanti in gomma spessa	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Nelle emergenze: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ rottura vetreria contaminata</li> <li>▪ rottura provette all'interno della centrifuga</li> </ul> </li> </ul>
Viso	Occhiali	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Apertura contenitori con campioni di sangue</li> <li>✓ Manipolazione campioni che possono dar luogo a schizzi</li> </ul>
	Visiera paraschizzi	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Manipolazione campioni che possono dar luogo a schizzi</li> </ul>
Corpo	Camice	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Sempre, all'interno dei laboratori</li> </ul>
	Tuta monouso in Tyvek con cappuccio, protezione tipo 4,5,6.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Nelle emergenze: fuoriuscita aerosol o versamento di grandi quantità materiale potenzialmente infetto</li> </ul>
	Sovra scarpe	

### Mascherine tipo FFP3

Vanno usate soltanto per eseguire alcune operazioni “a maggior rischio”:

1. manipolazione di grandi quantità di materiale infetto;
2. pulitura di materiali infetti.

Quando previsto, utilizzare le mascherine tenendo presenti le seguenti **avvertenze**:

3. indossare il facciale e verificarne la tenuta prima di iniziare l'attività;
4. indossare il facciale per tutta la durata dell'esposizione ai contaminanti;
5. eliminare il facciale e sostituirlo con uno nuovo quando l'eccessivo intasamento causa difficoltà respiratoria o disagio, o il facciale subisce danneggiamenti o è sporco;
6. utilizzare il facciale solamente per l'uso per il quale è stato fornito;
7. non utilizzare in atmosfera carente di ossigeno;
8. i requisiti relativi alla tenuta non sono soddisfatti se capelli o peli di barba passano sotto il bordo di tenuta del facciale;
9. il facciale può essere utilizzato per un numero di ore corrispondente ad un turno di lavoro (7,30 ore), avendo cura di riporlo in un contenitore sigillato lontano da zone contaminate;
10. identificare il facciale scrivendo il proprio nome sul coperchietto di plastica posto sopra la valvola di espirazione;
11. fare sul coperchietto di cui sopra un segno ogni 30 minuti di utilizzo, dopo 15 segni eliminarlo.

### Guanti

I guanti monouso per rischio biologico:

1. **non devono** essere indossati per un tempo superiore a 30';
2. **devono** essere scartati se presentano difetti visibili ad occhio nudo;
3. **devono** essere sempre rimossi quando si esce dall'area di lavoro o si toccano oggetti “puliti”;
4. **non devono** mai essere lavati e/o riutilizzati.

I guanti monouso **vanno indossati** quando si svolgono le operazioni che possono comportare il contatto tra la cute delle mani e campioni o colture solide o liquide di batteri e miceti, con particolare attenzione a:

5. quando si manipolano campioni di liquidi biologici;

6. quando si manipolano campioni ad elevata contaminazione presunta: acque di natura da determinare, acque da depuratori, scarichi, materiali di discarica e assimilabili.

I guanti devono essere indossati, tenuti per tutta la durata dell'operazione che li richiede, e subito dopo tolti ed eliminati nel biobox.

Indossando i guanti **NON toccare** oggetti d'uso comune, **NON uscire** dall'area di laboratorio.

### **Occhiali, schermi facciali**

Per la protezione dagli spruzzi è opportuno tenere a disposizione occhiali e schermi facciali (con protezioni laterali) da indossare solo quando se ne valuta la necessità.

In particolare prevedere l'utilizzo di questi DPI nelle seguenti situazioni:

- apertura provette o contenitori difficoltosi, contenenti materiale contaminato;
- manipolazione di grandi quantità di materiale contaminato con possibile formazione di aerosol e schizzi.

### **Indumenti di lavoro**

Utilizzare camice, pantaloni e calzature da lavoro, da indossare all'ingresso in laboratorio e da tenere esclusivamente per il tempo di permanenza nel laboratorio stesso.

Il camice tolto non deve essere appoggiato sopra un altro camice.

Gli indumenti utilizzati in laboratorio devono essere riposti in armadietto dedicato, separati dagli indumenti utilizzati all'esterno.

Gli indumenti devono essere cambiati con altri puliti:

- **preferibilmente** dopo al massimo una settimana;
- **obbligatoriamente** dopo qualsiasi evento che possa aver favorito la contaminazione (sversamento, imbrattamento, ecc.).

Tenere a disposizione tuta monouso in Tyvek con cappuccio e soprascarpe da usare in caso di manipolazione di materiale biologico o di situazioni di emergenza.

### **UTILIZZO DELLE ATTREZZATURE**

Si forniscono indicazioni per l'uso delle principali attrezzature impiegate nelle attività a rischio biologico.

#### **Cabine Biohazard a flusso verticale (cappe biologiche)**

Le cabine Biohazard devono essere utilizzate nei passaggi di colture di microrganismi di classe 2 o superiore; devono essere utilizzate preferibilmente anche durante tutte le operazioni che comportano apertura di "piastre petri" contenenti colonie di ifomiceti, per evitare la dispersione in atmosfera delle spore e la conseguente inalazione di esse da parte dell'operatore. Le modalità di utilizzo e manutenzione delle cappe biologiche sono descritte nella **IOP-GEAP-19-AR**.

#### **Sorgenti di Radiazioni Ultraviolette**

Le sorgenti di radiazione ultravioletta (UV) sono di uso comune in laboratorio (ad esempio lampade per l'osservazione di gel elettroforetici o di cromatogrammi, lampade germicide).

**È indispensabile schermare la sorgente o indossare occhiali speciali per UV.**

La radiazione UV a bassa lunghezza d'onda porta alla formazione di **ozono** per reazione fotochimica con l'ossigeno dell'aria. Concentrazioni di ozono maggiori di 0,1 ppm possono causare bruciore agli occhi e fastidi al naso e alla gola. Per evitare rischi da ozono occorre provvedere ad una **buona ventilazione** della zona dove è presente la sorgente UV.

#### **Autoclavi**

Le modalità di utilizzo e manutenzione delle autoclavi sono descritte nella **IOP-GEAP-15-ZZ**.

#### **Centrifughe**

Il personale che intende usare le centrifughe deve essere perfettamente a conoscenza delle loro modalità d'uso e dei vari comandi, deve assicurarsi che siano situate ad altezza tale da permettere di vedere l'interno durante l'inserimento e che i manuali delle centrifughe e dei rotori siano facilmente reperibili in prossimità delle apparecchiature stesse.

Inoltre il personale, prima dell'utilizzo, deve accertarsi di:

- non superare le velocità massime consentite, in relazione anche alla densità del materiale da centrifugare;
  - equilibrare con cura i contenitori da sottoporre a centrifugazione;
-

- verificare l'integrità delle provette prima dell'uso;
- tappare sempre le provette con tappo a vite;
- lasciare almeno 2 cm vuoti tra il livello del liquido e il bordo della provetta.

Durante l'uso:

- fermare immediatamente una centrifuga che vibri o che emetta rumori anomali.

Dopo l'uso il personale deve preoccuparsi di:

- lasciare perfettamente puliti centrifuga e rotori, così che possano essere impiegati successivamente senza rischio, soprattutto se siano state usate sostanze tossiche o nocive, o materiali con potenziale rischio biologico;

## **MANIPOLAZIONE DEI CAMPIONI**

### **Confezionamento del campione per il trasporto**

Utilizzare contenitori preferibilmente in plastica, con chiusura a tenuta, etichettati e mantenuti in posizione verticale.

Quando possibile, in relazione anche al grado di contaminazione presunto del campione, i contenitori vanno a loro volta inseriti in sacchetti a tenuta.

I moduli di richiesta delle analisi devono essere separati dal campione e posti in involucri impermeabili.

### **Ricevimento del campione**

Occorre verificare l'integrità dei contenitori prima di procedere alla loro manipolazione.

In caso di dubbi riguardo a integrità del contenitore o pulizia della superficie esterna del contenitore indossare guanti monouso per proseguire l'accertamento.

Nei locali adibiti all'accettazione del campione è opportuno tenere disponibili opportune sostanze disinfettanti.

### **Apertura del campione – in generale**

L'apertura del campione deve avvenire in luogo dedicato (es. un tavolo, una porzione di banco) in cui siano immediatamente disponibili sostanze disinfettanti. Non rivolgere l'apertura dei recipienti verso altre persone perché il liquido potrebbe schizzare.

Dopo aver prelevato l'aliquota di campione necessaria all'analisi richiudere il contenitore.

Le matrici pulverulente ad elevato presunto livello di contaminazione biologica (es. farine di varia natura provenienti da paesi terzi) devono essere aperte e posizionate in cabina Biohazard.

### **Apertura del campione - provette di sangue o siero**

Aprire quando possibile questi campioni sotto cappa di sicurezza biologica, indossando i guanti.

Diversamente, oltre ai guanti indossare maschera di protezione.

## **MANIPOLAZIONE DEI CAMPIONI (laboratorio chimico e fisico)**

### **Macinazione manuale di grandi quantità di terreno**

Può comportare la formazione di aerosol potenzialmente infetto; occorre quindi indossare guanti e mascherine e sarebbe opportuno svolgere tale attività sotto cappa biologica.

### **Frazionamento delle aliquote**

Utilizzare sempre i guanti.

## **ATTIVITÀ DI PROVA (laboratorio microbiologico)**

La manipolazione delle piastre e dei tubi contenenti colture microbiche deve essere condotta così da ridurre al minimo l'apertura di tali contenitori: questo è particolarmente importante per le piastre contenenti colture di ifomiceti, causa l'estrema volatilità delle spore, per le quali è consigliabile l'utilizzo di cappa Biohazard.

Quando possibile l'imboccatura dei contenitori e i relativi tappi devono essere flambati alla fiamma dopo ogni apertura (contenitori in vetro).

## **PROCEDURE DI PULIZIA, DISINFEZIONE E STERILIZZAZIONE**

Le operazioni di pulizia, disinfezione e sterilizzazione sono essenziali per impedire la veicolazione di agenti infettivi, che può avvenire attraverso:

- le apparecchiature di lavoro;
  - le superfici di lavoro;
-

- la vetreria (contenitori dei campioni e altri oggetti utilizzati nelle attività di prova) e gli utensili;

### **Apparecchiature e superfici di lavoro**

Le apparecchiature e le superfici di lavoro devono essere pulite e disinfettate.

Occorre effettuare una pulizia e disinfezione giornaliera anche dei banconi dell'accettazione.

*Una pulizia e disinfezione delle superfici di lavoro deve essere effettuata inoltre ogni qualvolta si verificano eventi accidentali (spandimenti).*

### **Lavaggio vetreria e utensili**

*Le operazioni di pulizia, disinfezione e sterilizzazione possono esporre l'operatore a rischio chimico derivante dai prodotti utilizzati.*

*Precauzioni per proteggere l'operatore dai rischi derivanti dall'utilizzo di prodotti disinfettanti/sterilizzanti:*

- leggere attentamente le istruzioni contenute nell'etichetta del contenitore e/o nelle schede di sicurezza dei prodotti;
- maneggiare i prodotti volatili sotto cappa aspirante;
- indossare guanti, occhiali di protezione o maschere quando si lavora con materiale corrosivo o pericoloso;
- la disinfezione deve essere preceduta da un'accurata detersione;
- il prodotto deve essere mantenuto nel contenitore originale;
- una volta aperta la confezione occorre scrivervi sopra la data di apertura;
- le lenti a contatto sono sconsigliate.

## **NRC-LABORA-03 PRINCIPALI REGOLE DI SICUREZZA PER IL RISCHIO CHIMICO NEI LABORATORI**

Ad integrazione di quanto contenuto nella **NRC-LABORA-01**, "Regole generali di comportamento nei laboratori", vengono di seguito riportate alcune informazioni e indicazioni specificatamente riferite all'esposizione a rischio chimico nelle attività di laboratorio.

*Le misure descritte devono essere adottate da tutto il personale di laboratorio esposto a rischio chimico nelle diverse aree di lavoro.*

### **REGOLE DI APPLICAZIONE GENERALE**

*Le regole qui di seguito riportate non sono elencate necessariamente in ordine di importanza; inoltre è possibile che condizioni di pericolosità si possano verificare anche al di fuori dei casi qui prospettati.*

1. **Indossare gli occhiali di sicurezza:** gli occhi sono la parte più delicata del corpo e vanno difesi con occhiali in plastica resistente agli urti che vanno indossati tutte le volte che si manipolano agenti chimici e/o si effettuano operazioni in cui è possibile lo spruzzo di sostanze chimiche. Si deve prestare particolare attenzione soprattutto quando si opera con prodotti potenzialmente tossici, infiammabili, esplosivi o che possono sprigionare vapori anche solo irritanti.  
**Gli occhi hanno un pH acido, il contatto con sostanze basiche determina una reazione acido – base che può danneggiare il bulbo oculare.**
2. **Indossare guanti protettivi quando si opera con sostanze pericolose:** di solito sono fatti in lattice di gomma e sono monouso. Attenzione che, soprattutto se sono bagnati, possono risultare scivolosi per cui è più facile perdere la presa.
3. **Leggere sempre con molta attenzione le etichette dei recipienti prima di usarne il contenuto: in caso di dubbi, non usare assolutamente il contenuto di un recipiente!**
4. **Quando il contenitore non riporta in etichetta avvisi di pericolosità, manipolare comunque il contenuto con la dovuta attenzione.**
5. **Manipolare o mescolare sostanze incognite può essere estremamente pericoloso.** Ogni recipiente deve portare un'etichetta che identifichi inequivocabilmente il suo contenuto almeno con il nome e/o la formula e le precauzioni d'uso.
6. **Lavorare sotto la cappa aspirante** indossando occhiali di sicurezza, guanti ed eventualmente maschera adeguati, quando si usano sostanze pericolose, tossiche, solventi organici, acidi e/o

alcali concentrati, o si seguono reazioni che sviluppano gas tossici o maleodoranti o che siano esotermiche o potenzialmente esplosive.

7. **Non assaggiare, né toccare assolutamente i reattivi con le mani né annusarli:** numerose sostanze sono irritanti, caustiche, velenose,..., e possono anche essere assorbite dalla pelle. Gli effetti tossici possono manifestarsi anche dopo qualche tempo dal contatto o dall'inalazione.
8. **Rimanere al proprio posto** e muoversi solo lo stretto indispensabile. Ciò vale soprattutto se è in corso una reazione chimica e se si sta riscaldando qualcosa.
9. **Quando si prepara una soluzione diluita di un acido o di un idrossido, partendo da acidi o idrossidi concentrati, aggiungere questi all'acqua lentamente ed agitando in continuazione e mai il contrario.**

Prestare attenzione soprattutto quando si ha a che fare con **H<sub>2</sub>SO<sub>4</sub> concentrato** o con **NaOH o KOH solidi**: quando questi composti vengono mescolati con H<sub>2</sub>O si sviluppa una grande quantità di calore ed in conseguenza di ciò la soluzione si riscalda molto velocemente (reazione esotermica). **Attenzione:** la soluzione può raggiungere il punto di ebollizione quasi istantaneamente e mettersi a schizzare pericolosamente.

**Convieni operare in condizioni tali da eliminare il calore di reazione, ad esempio in bagno di ghiaccio.**

10. **Non scaldare su fiamma libera liquidi infiammabili** (ad esempio solventi organici): i loro gas potrebbero incendiarsi. Adoperare i mantelli riscaldanti elettrici, operando sempre sotto cappa e con estintore nelle vicinanze.
11. **Non rivolgere l'apertura dei recipienti verso altre persone** perché il liquido potrebbe schizzare.

#### **CLASSIFICAZIONE DELLE SOSTANZE CHIMICHE PERICOLOSE**

Fare riferimento alla **Linea guida per la valutazione del rischio chimico, cancerogeno e mutageno, nei laboratori delle Agenzie Ambientali**

---

## **11. PREPARAZIONE E RISPOSTA ALLE EMERGENZE E PRIMO SOCCORSO**

### **PRO-EMESOC-01 GESTIONE DELLE EMERGENZE INTERNE E DI PRIMO SOCCORSO**

#### **OGGETTO E SCOPO**

La presente procedura fornisce i criteri per la gestione delle emergenze interne, intese quali situazioni di danno o manifesto pericolo che possono svilupparsi all'interno delle sedi dell'Agenzia definite nell'ambito della VDR, e del Primo Soccorso per eventuali malesseri o infortuni sul lavoro. Le modalità operative per la gestione degli infortuni sono definite nella procedura "Infortuni" (**PRO-INFORT-01**).

Per la gestione delle emergenze si rimanda all'istruzione operativa "Modalità di gestione delle emergenze" (**IOP-EMESOC-01**).

#### **CAMPO DI APPLICAZIONE**

Si applica alla Gestione delle Emergenze Interne e del Primo Soccorso dell'Agenzia.

La presente procedura non si applica alla conservazione e manutenzione delle Dispositivi di sicurezza in quanto soggette alla procedura "Gestione delle macchine-attrezzature ed impianti" (**PRO-GESMAI-01**).

Le figure aziendali di seguito richiamate devono attenersi alla presente procedura.

Viene effettuata una descrizione sintetica degli strumenti necessari per la gestione delle situazioni oggetto della presente procedura per ogni sede dell'Agenzia al fine di:

- programmare ed organizzare le attività;
- precisare i mezzi a disposizione e le modalità operative;
- definire le competenze e le responsabilità delle varie funzioni agenziali interessate;
- definire periodicità dell'aggiornamento teorico / pratico delle funzioni agenziali interessate;
- definire la periodicità delle informazioni per garantire le comunicazioni interne ed esterne;

La programmazione e l'organizzazione della gestione delle Emergenze Interne e del Primo Soccorso viene condotta secondo quanto previsto nella documentazione citata di seguito.

#### **RIFERIMENTI**

- OHSAS 18001.
- UNI EN ISO 9001.
- Linee Guida SGSL - UNI: 2001.
- D.Lgs. 81/08.
- Regolamento dell'Agenzia.

#### **DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ**

##### **Programmazione e organizzazione delle emergenze interne e del primo soccorso**

##### ***Mezzi a disposizione***

Il SPP, in collaborazione con gli addetti alle Emergenze Interne, addetti al Primo Soccorso, Referente della Sicurezza e MC, identifica i dispositivi d'Emergenza e di Primo Soccorso.

Presso tutte le sedi dell'Agenzia sono dislocati i dispositivi di sicurezza quali:

- dispositivi antincendio (estintori, idranti, coperte antifiama);
- dispositivi di emergenza (cassette e pacchetti di primo soccorso, docce di emergenza, attrezzature lavaocchi, materiale assorbente, segnaletica di vie e uscite di emergenza, illuminazione di emergenza, segnaletica di sicurezza, materiale assorbente);

Tali dispositivi di sicurezza sono posizionati in modo da servire le strutture come riportato nelle specifiche planimetrie di evacuazione.

Per la singola sede dell'Agenzia sono inoltre definiti:

- gli elenchi dei dispositivi di sicurezza nel quale sono riportate i dispositivi con relativa tipologia
-



ed ubicazione;

- la scheda “Contenuto Cassette di Primo Soccorso e Pacchetti di Medicazione” (**SCH-EMESOC-01**).

Tutte le autovetture dell’Agenzia sono fornite di dispositivi di sicurezza.

I controlli ispettivi delle dispositivi di sicurezza sono condotti secondo quanto previsto nell’istruzione operativa “Controlli periodici dei dispositivi antincendio e di primo soccorso” (**IOP-EMESOC-02**).

Le caratteristiche specifiche individuate dei dispositivi di Emergenza Interna (EME) e di Primo Soccorso (SOC) vengono riportate nell’Elenco DPI/IND/ACC ed Ausiliari” (**ELE-GESDPI-01**), compilati dal RSPP, approvati dal DL e trasmessi al Responsabile Struttura Provveditorato / Economato, unitamente alle Schede Tecniche DPI/IND/ACC/SOC/ASS (**SCH-GESDPI-01**), per l'utilizzazione nelle azioni di competenza.

### ***Soccorritori***

L'Agenzia individua, addestra ed incarica, attraverso apposita nota, gli Addetti alle Emergenze e di Primo Soccorso presso ogni sede.

I nominativi degli addetti alla gestione delle emergenze sono riportati nell’apposito “Elenco Addetti alle Emergenze ed al Primo Soccorso” (contenete almeno i campi: Nome, Telefono, Posto di lavoro, Note) costituito da operatori dell'Agenzia specificamente formati alla prevenzione incendi, evacuazione dei lavoratori ed al primo soccorso.

Gli “Elenchi Addetti alle Emergenze ed al Primo Soccorso” vengono valutati nelle riunioni periodiche di sicurezza ed esposti in apposite bacheche.

Le attività di formazione ed aggiornamento teorico/pratico hanno una periodicità triennale e sono svolte mediante appositi corsi come evidenziato nella procedura “Informazione, formazione e addestramento dei lavoratori in materia di sicurezza” (**PRO-GESFOR-01**).

Per l’intervento di enti di soccorso esterno occorre fare riferimento ai numeri telefonici riportati nella norma comportamentale “Situazioni di emergenza” (**NRC-EMESOC-01**) affisse in tutte le strutture.

### ***Modalità di intervento***

Le modalità di intervento, in caso di malessere e/o infortunio, avvengono secondo le indicazioni riportate nell’istruzione operativa “Piano di Primo Soccorso” (**IOP-EMESOC-03**).

Le specifiche modalità di intervento dell’Addetto alle Emergenze ed al Primo Soccorso sono individuate di volta in volta dallo stesso in base alle istruzioni ricevute durante le attività di formazione dedicate.

L’intervento in caso di Emergenze Interne, invece, avviene secondo le indicazioni riportate nell’istruzione operativa “Modalità di gestione delle emergenze” (**IOP-EMESOC-01**) e nella norma comportamentale “”(NRC-EMESOC-01).

### ***Prove di simulazione***

Il personale è chiamato almeno una volta all’anno a partecipare alle prove di simulazione tra cui l'esercitazione di evacuazione.

L’evento di esercitazione viene annotato su opportuno verbale riportando il livello di efficacia e di affidabilità raggiunto.

Il verbale è allegato al registro delle prove d'emergenza ed è compilato dal SPP.

A seguito delle prove effettuate si provvede, se necessario, alla revisione delle istruzioni operative “Modalità di gestione delle emergenze” (**IOP-EMESOC-01**) e/o delle norme comportamentali “Situazioni di emergenza” (**NRC-EMESOC-01**) delle diversi sedi dell’Agenzia.

---

## **IOP-EMESOC-01 MODALITÀ DI GESTIONE DELLE EMERGENZE**

### **CAMPO DI APPLICAZIONE**

La presente istruzione ha lo scopo di:

- pianificare le emergenze all'interno delle Sedi dell'Agenzia;
- consentire, all'insorgere di una emergenza, che la struttura organizzativa nel suo complesso, reagisca con rapidità, conoscendo i rischi ed i metodi di azione da porre in atto al fine di superare l'evento insorto.

Gli obiettivi principali che ci si prefigge di raggiungere con la presente pianificazione sono quelli di:

- ridurre i pericoli per le persone;
- prestare soccorso alle persone colpite;
- circoscrivere e contenere l'evento.

È opportuno precisare che, all'atto dell'emergenza, potranno essere attuate oltre alle indicazioni di seguito riportate, tutte quelle ulteriori azioni che si rendessero necessarie per superare l'emergenza in relazione al suo sviluppo.

Infatti, anche se pianificabili, è impossibile prevedere l'effettivo sviluppo di una situazione d'emergenza la cui evoluzione dipende, oltre che dallo specifico rischio da cui può insorgere, dalla configurazione al contorno.

La presente istruzione non descrive le modalità operative per gli interventi di Primo Soccorso in caso di incidente, infortunio, malessere, descritte in apposita istruzione operativa “**Piano di Primo Soccorso**” (IOP-EMESOC-03).

### **RESPONSABILITÀ DI APPLICAZIONE**

Sono responsabili dell'applicazione di tale istruzione gli operatori specificamente formati alla prevenzione incendi, evacuazione dei lavoratori ed al primo soccorso (di seguito Addetti all'Emergenza ed al Primo Soccorso).

Compito della Direzione di Struttura è la distribuzione di note informative e dei numeri telefonici di emergenza.

Compito della Direzione di Struttura è segnalare al SPP la necessità di procedere ad eventuali sostituzioni degli addetti.

### **CLASSIFICAZIONE DELL'EMERGENZA**

Per emergenza si intende qualsiasi evento anomalo che possa rappresentare un pericolo per il personale e per gli utenti.

A seconda della gravità da affrontare e su cui intervenire, delle loro possibili conseguenze le emergenze sono classificate in: Emergenza di categoria A ed Emergenza di categoria B.

#### **Emergenza di categoria A**

- riguarda eventi localizzati in un'area limitata dell'edificio senza prevedibili conseguenze
- per le altre aree;
- non comporta rischi per gli operatori;
- può non richiedere l'intervento di Enti Esterni.

#### **Esempi di emergenza di categoria A (esempi)**

- incendio di un contenitore di rifiuti;
- black out prolungato per mancanza totale di energia elettrica;
- allagamenti;
- fuga di gas.

#### **Emergenza di categoria B**

- può interessare tutte le persone presenti nell'insediamento;
- può richiedere l'intervento di Enti Esterni.

#### **Esempi di emergenza di categoria B (esempi)**

---

- incendio di entità e propagazione non controllabile (incendio attività in un qualsiasi piano);
- cedimento di strutture;
- allarme ordigno.

**E' possibile che un'emergenza si origini come categoria A e si trasformi successivamente in categoria B.**

## **RESPONSABILITÀ DI APPLICAZIONE**

L'organizzazione dell'emergenza prevede essenzialmente l'utilizzo degli Addetti all'Emergenza che comprendono le seguenti figure:

- Coordinatore dell'emergenza (individuato nell'Addetto all'emergenza che per primo viene allertato e/o si presenta sul luogo ove si è manifestato il problema);
- Addetti alle Emergenze.

I soggetti che possono trovarsi coinvolti nell'emergenza possono essere:

- Personale dipendente interno;
- Pubblico;
- Operatori esterni e Ditte esterne.

## **Modalità operative della situazione incidentale**

### ***Coordinatore dell'emergenza***

Coordinatore dell'emergenza è l'addetto che viene avvisato per primo e/o si presenta per primo sul luogo ove si è manifestato il problema.

Di norma, deve essere avvisato per primo l'addetto che risiede il più vicino al luogo dell'emergenza.

I compiti del coordinatore dell'emergenza sono specificati successivamente.

### ***Azioni di contrasto***

#### **Fughe di gas**

Quando si avverte un forte odore di gas:

- evitare assolutamente di accendere luci, attivare campanelli e apparecchi elettrici, usare fiamme libere (es. becchi Bunsen);
- chiudere subito il contatore o la bombola;
- provvedere a ventilare i locali aprendo le finestre e le porte.

#### **Allagamenti**

In caso di allagamenti:

- salvaguardare i beni collocati in locali allagabili soltanto se è possibile operare in condizioni di massima sicurezza, nei locali minacciati dall'acqua staccare la corrente elettrica, non eseguire tale operazione se il luogo in cui si trova l'interruttore generale è già stato allagato;
- nel periodo successivo all'allagamento non rimettere subito in funzione apparecchi elettrici bagnati dall'acqua;
- rifugiarsi in locali sicuri.

#### **Incendio**

Fare riferimento alle informazioni fornite nell'apposito corso di formazione e al materiale documentale fornito in tale occasione.

### ***Rivelazione e segnalazione di emergenza***

**La rivelazione** di situazione incidentale potrà avvenire:

- attraverso l'impianto di rilevazione automatica d'incendio (che genera segnalazione acustica e localizzazione della situazione incidentale presso monitor situato al terzo piano dello stabile presso la porta d'ingresso);
  - attraverso la segnalazione da parte del personale ad un Addetto all'Emergenza, direttamente o tramite telefono, sirena acustica manuale;
  - attraverso la segnalazione da parte del pubblico o di persona esterna a personale dell'Agenzia
-

Chiunque è tenuto a segnalare qualsiasi situazione anomala (fumo, incendio...) avvertendo un Addetto all'Emergenza, direttamente o tramite sirena acustica manuale.

Deve segnalare:

- il luogo in cui si trova l'emergenza (piano e stanza);
- il tipo di emergenza;
- eventuale presenza di feriti.

**La segnalazione al personale** di situazione incidentale in atto a tutto il personale può avvenire:

- attraverso segnalazione acustica in zona del piano (da attivazione dell'impianto di rilevazione automatica per fumi o attivazione di sirena acustica manuale);
- attraverso segnalazione verbale da parte di Addetto all'Emergenza;

1. La segnalazione di emergenza attraverso attivazione automatica dei rilevatori di fumo consiste in un segnale acustico nella zona del piano interessata (accompagnato da localizzazione della situazione incidentale presso monitor della centralina antincendio).

2. La segnalazione di emergenza attraverso attivazione del sirena acustica manuale (un suono lungo) consiste in un segnale acustico prodotto sul pianerottolo di ingresso al piano interessato, allo scopo che venga sentito anche nell'altro piano, di cui è composto la sede dell'Agenzia;

3. L'Addetto all'Emergenza che avverte il segnale acustico di allarme o che viene informato da altro personale di una situazione incidentale in atto si reca sul posto dell'emergenza per valutarne la situazione e le azioni conseguenti. L'Addetto all'Emergenza, che per primo viene allertato, diventa il Coordinatore dell'Emergenza. Tutti gli Addetti all'Emergenza si portano sul posto dell'emergenza, se possibile.

4. La segnalazione di situazione incidentale, come descritta sopra, equivale per il personale ubicato in quella zona ad una segnalazione di preallarme nei confronti di eventuale evacuazione.

### ***Allarme di evacuazione***

Valutata la situazione incidentale, la decisione di evacuazione viene diramata, da parte del Coordinatore dell'Emergenza con l'ausilio degli Addetti, a mezzo di allarmi sonori (**segnale acustico – tre suoni lunghi**) e/o verbali sul pianerottolo dei piani della Sede; i segnali sonori di tipo prefissato sono portati a conoscenza di tutto il personale con apposita nota informativa.

### ***Procedura di evacuazione***

Il Coordinatore dell'Emergenza attiva, di norma, le seguenti azioni:

- Ordina o attiva il segnale di evacuazione tramite il sistema sonoro e/o sistema di avviso verbale;
- Con l'aiuto degli Addetti ordina agli operatori dell'Agenzia ed esterni, a rafforzamento del segnale di evacuazione, di abbandonare il luogo di lavoro e di portarsi nell'area di raccolta;
- attiva azioni di contrasto, anche attraverso gli Addetti, per:

chiamare gli Enti esterni (Vigili del Fuoco, Soccorso Medico e Ambulanze, ecc.) come da indicazione del Coordinatore;

escludere il gas di città e i gas tecnici;

disattivare l'interruttore elettrico generale;

assistere le persone in difficoltà e i diversamente abili;

avvertire dell'evacuazione in corso le eventuali aziende situate nello stesso edificio dove avviene l'emergenza;

impedire l'accesso alla struttura alle persone non deputate al soccorso, ad accogliere i soccorritori e fornire loro tutte le informazioni;

altre azioni di contrasto eventualmente necessarie in relazione al tipo dell'emergenza.

### ***Termine dell'Emergenza***

Il termine dell'Emergenza viene dato dal Coordinatore dell'Emergenza.

---

## Orario

Orario 1	Orario in cui la gestione delle Emergenze si avvale dell'ausilio degli Addetti all'Emergenza	Orario di lavoro dei giorni lavorativi
Orario 2	Orario in cui la gestione delle emergenze è demandata prioritariamente agli Enti Esterni	Al di fuori dell'orario previsto sopra

### Fase operativa

#### • Durante Orario 1

Chiunque avvista una situazione di emergenza, e l'intervento non comporta rischi (emergenza categoria A) è tenuto a:

- avvertire direttamente o via telefono un Addetto all'Emergenza, che diventa il coordinatore dell'emergenza;
- in prima istanza a limitare il propagarsi del rischio, estinguere l'eventuale principio di incendio, senza mettere in pericolo la propria incolumità;
- prestare i primi soccorsi ad eventuali infortunati.

**Chi rileva l'emergenza può posporre l'azione di avviso ad un Addetto al primo intervento esclusivamente se è perfettamente in grado di eseguire lo stesso intervento.**

Chiunque avvista una situazione di emergenza, e la situazione non è controllabile da chi l'ha avvistata (tipicamente emergenza categoria B) è tenuto a:

- avvisare direttamente un Addetto alle Emergenze, che ne diventa il coordinatore.

Per le azioni del Coordinatore e degli Addetti alle Emergenze vedi successivamente.

#### • Durante Orario 2

Chiunque avvista una situazione di emergenza e l'intervento non comporta rischi (emergenza categoria A), è tenuto a:

- in prima istanza a limitare il propagarsi del rischio, estinguere l'eventuale principio di incendio, senza mettere in pericolo la propria incolumità, esclusivamente se è perfettamente in grado di eseguire lo stesso intervento;
- prestare i primi soccorsi ad eventuali infortunati;
- avvisare il Direttore di Struttura, appena possibile.

Chiunque avvista una situazione di emergenza, e la situazione non è controllabile da chi l'ha avvistata (tipicamente emergenza categoria B), è tenuto a:

- avvisare immediatamente un Ente Esterno;
- uscire immediatamente dalla struttura attraverso l'uscita di emergenza più vicina;
- avvisare il Direttore di Struttura, appena possibile.

### Area di raccolta

L'area sicura di raccolta per il personale evacuato è individuata **in** \_\_\_\_\_; in detta area il personale dovrà raggrupparsi con calma ed in ordine, senza intralciare le possibili vie di accesso dei mezzi esterni di soccorso, ed in attesa della comunicazione di fine emergenza da parte del coordinatore dell'emergenza.

### COMPITI DEL COORDINATORE DELL'EMERGENZA:

- Assume decisioni commisurate alla natura, entità ed evoluzione dell'incidente;
  - Se avvista l'emergenza o viene allertato della presenza di una situazione di emergenza, si reca sul posto per valutarne la situazione;
  - Impartisce ordini agli addetti attivamente impegnati per la gestione delle emergenze sia coordinando la loro attività per contrastare l'evento con le difese e le dotazioni disponibili sia nella
-

fase pratica di contenimento dell'emergenza;

- Acquisisce informazioni sulla presenza di persone in difficoltà o diversamente abili ed anche tutte le informazioni necessarie contattando l'esterno (es. ENEL causa black out elettrico);
- Se l'emergenza lo richiede impartisce l'ordine di evacuazione e attiva la procedura di evacuazione, avvalendosi degli addetti;
- Provvede a impedire l'accesso alla Struttura alle persone non deputate al soccorso;
- Provvede ad allertare gli organi esterni preposti alle Emergenze (Vigili del Fuoco, Polizia, Soccorso Medico e Ambulanze, Carabinieri, Polizia) comunicando con chiarezza:
- il proprio nominativo;
- l'indirizzo preciso dell'insediamento da raggiungere;
- estensione e tipo dell'emergenza;
- la necessità di soccorrere persone rimaste intrappolate nei locali e comunicarne il numero;
- l'orario in cui è avvenuto il fatto;
- Tiene i contatti e collabora con gli stessi fornendo le necessarie informazioni sull'evento; mette a disposizione di questi, al momento del suo concretizzarsi, gli addetti all'emergenza presenti al fine di fornire tutte le informazioni necessarie (portarsi sul piazzale ad accogliere i soccorritori);
- In base alla propria valutazione e alle notizie comunicategli richiede, se necessaria, la messa fuori servizio degli impianti (energia elettrica, gas di città, gas tecnici) e/o altre azioni di contrasto in relazione alla natura dell'emergenza;
- Avverte o fa avvertire dell'evacuazione in corso gli enti o le aziende poste nei piani sottostanti;
- Si adopera per verificare che nessuna persona sia ancora presente nei locali, fermo restando che deve abbandonare il luogo interessato dall'evento in caso di pericolo dell'incolumità personale;
- Si dirige al punto di raccolta prestabilito;
- Provvede al conteggio delle persone presenti nel luogo di raccolta, raccoglie informazioni e comunica ai Vigili del Fuoco la possibilità/certezza di operatori presenti nei locali;
- Avvisa gli addetti della fine emergenza (su autorizzazione di VVFF, P.S. ecc.).

## **COMPITI DEGLI ADDETTI ALLA GESTIONE DELLE EMERGENZE**

Su indicazione del Coordinatore dell'Emergenza:

- Provvedono, ove possibile, a contrastare l'evento con le difese e le attrezzature disponibili all'interno dell'insediamento;
  - Le azioni di contrasto devono essere eseguite solamente quando gli operatori hanno la certezza assoluta di non pregiudicare la propria ed altrui incolumità con le operazioni eseguite;
  - Intercettano il gas metano e i gas tecnici;
  - Disattivano l'interruttore elettrico generale;
  - Eseguono altre azioni di contrasto in relazione alla natura dell'emergenza;
  - Ogni manovra od operazione compiuta non deve essere in contrasto con quelle svolte dagli altri incaricati alla gestione di emergenza né deve rallentare od ostacolare l'eventuale evacuazione in atto;
  - Avvertono gli operatori esterni e Ditte esterne al fine di interrompere i lavori;
  - Un addetto si porta in strada ad accogliere i soccorritori e fornire loro tutte le informazioni;
  - Un addetto impedisce l'accesso alla Struttura alle persone non deputate al soccorso;
  - Raggiungono il punto di raccolta prestabilito attraverso le uscite di emergenza più vicine seguendo le indicazioni della segnaletica;
  - Si accertano, solo se possibile ed in assenza di pericolo dell'incolumità individuale, che i locali dell'Agenzia siano stati completamente evacuati;
  - Assistono i feriti secondo le istruzioni ricevute in attesa dell'intervento del Soccorso Pubblico;
  - Aiutano le persone in difficoltà e i diversamente abili;
  - Coadiuvano il coordinatore al conteggio delle persone presenti le ad individuare la possibilità/certezza di operatori presenti nei locali;
-

- Le azioni di assistenza sanitaria devono essere eseguite solamente quando gli operatori hanno la certezza assoluta di non pregiudicare la propria ed altrui incolumità con le operazioni eseguite.

#### **INFORMAZIONE DEL PERSONALE**

Copia della Norma di comportamento da adottare da parte del personale in situazioni di emergenza (**NRC-EMESOC-01**), dell'“Elenco addetti alle emergenze ed al primo soccorso”, sono affissi in posizioni idonee insieme alle planimetrie indicanti vie di esodo e sistemi antincendio.

## **IOP-EMESOC-02 CONTROLLI PERIODICI DELLE DISPOSITIVI ANTINCENDIO E DI PRIMO SOCCORSO**

### **CAMPO DI APPLICAZIONE**

La presente Istruzione Operativa regola la metodologia relativa ai controlli ispettivi interni delle dispositivi di sicurezza presenti nelle sedi dell'Agenzia, ritenute significative ai fini della salute e sicurezza, vale a dire attrezzature/apparecchiature/dispositivi antincendio, di emergenza e di protezione.

Definisce, inoltre, le modalità per mantenere forniti ed efficienti i presidi di Primo Soccorso.

La presente Istruzione Operativa non riguarda le attività di manutenzione e riparazione dei dispositivi stessi in quanto soggette alla procedura "Gestione delle macchine-attrezzature ed impianti" (**PRO-GESMAI-01**).

### **RESPONSABILITÀ DI APPLICAZIONE**

Si applica a tutte le sedi dell'Agenzia.

La responsabilità dell'applicazione dell'istruzione operativa è dei Direttori di Struttura.

Comunque, chiunque riscontri, in un qualunque momento, mancanze o danni alle dispositivi di sicurezza è tenuto a comunicarlo al proprio Responsabile diretto e/o Referente della Sicurezza.

### **MODALITÀ OPERATIVE**

#### **Generalità**

La conservazione in piena efficienza dei dispositivi di sicurezza, quale obiettivo primario per l'Agenzia, si traduce materialmente nel compimento di una serie di attività ispettive, all'interno di un programma generale di azione.

Ai fini della presente istruzione operativa per dispositivi di sicurezza si intendono:

- i dispositivi antincendio quali estintori, idranti, coperte antifiama;
- i dispositivi di emergenza quali segnaletica di vie e uscite di emergenza, illuminazione di emergenza, segnaletica di sicurezza, cassette e pacchetti di primo soccorso, docce di emergenza, attrezzature lava occhi, materiale adsorbente.

#### **Pianificazione dei controlli**

Entro la fine di ogni anno il Direttore di Struttura con il contributo del Referente della Sicurezza deve pianificare i controlli ispettivi dei dispositivi di sicurezza della propria sede.

Vie istituito il "Programma Annuale Controlli Ispettivi Dispositivi Sicurezza" in cui sono evidenziati i dispositivi di sicurezza da verificare ed il mese in cui è prevista la verifica (dispositivi di sicurezza tipo: Allarmi in caso di emergenza, Attrezzature lava occhi, Cassette Primo Soccorso, Coperte antifiama, Docce di emergenza, Estintori, Idranti, aspi, Illuminazioni di emergenza, Impianto rilevamento fumi/gas, Maschere pieno facciale, Materiali assorbenti, Pulsanti manuali, Segnali di sicurezza, Spazi calmi, Vie e uscite di emergenza, ecc).

Per lo sviluppo del piano ci si può avvalere degli addetti alle emergenze (incendio, primo soccorso, evacuazione).

#### **Ispezione delle dotazioni antincendio e di primo soccorso**

Per ogni sede è istituito un "Elenco dei dispositivi di sicurezza" nel quale sono riportati i dispositivi con relativa tipologia ed ubicazione (sono indicati almeno i seguenti campi: Descrizione dispositivo, Numero identificativo, Ubicazione).

Tale elenco, insieme alle planimetrie di evacuazione, viene utilizzato in fase di controllo ispettivo dei dispositivi da parte del Referente per la sicurezza che può avvalersi degli addetti all'emergenza (incendio, evacuazione, primo soccorso).

Le tipologie di controlli da effettuare su ogni attrezzatura e la loro frequenza sono riportate successivamente al punto 4.

---



Le ispezioni con il relativo esito vengono registrate nel modulo “Controlli dispositivi antincendio e di primo soccorso” (**MOD-EMESOC-01**).

### **Ispezione cassette e pacchetti di primo soccorso**

Cassette di Primo Soccorso sono dislocate in modo da servire le strutture come riportato nelle planimetrie di evacuazione e nell’elenco di cui al paragrafo precedente. I pacchetti di Primo Soccorso sono ubicati in tutte le autovetture dell’Agenzia.

Tale elenco, insieme alle planimetrie, viene utilizzato per le fasi di controllo ispettivo dei dispositivi.

I presidi presenti nelle cassette e nei pacchetti di primo soccorso sono riportati nelle rispettive schede di identificazione del contenuto delle cassette e dei pacchetti.

Riguardo i pacchetti di medicazione posti nelle autovetture gli utilizzatori devono segnalare tempestivamente al rientro dell’autovettura in Sede eventuali necessità di reintegro del contenuto.

Al Referente della Sicurezza spetta il reintegro del necessario.

Gli Addetti al Primo Soccorso, o gli utilizzatori stessi, dopo aver fatto uso dei presidi contenuti nella cassetta/pacchetto, informano il Referente della Sicurezza per effettuare un controllo per il reintegro.

### **Redazione del rapporto di ispezione**

Gli operatori, incaricati dal Direttore di Struttura, registrano sull’ apposito modulo “Controlli dispositivi antincendio e di primo soccorso” (**MOD-EMESOC-01**) l’avvenuto controllo ispettivo riportando:

- data;
- incaricato dell’attuazione;
- esito;
- tipo di anomalia riscontrata;
- azioni intraprese e/o da intraprendere;
- note;
- verifica di attuazione;
- data;
- firma.

Nelle caselle dedicate si dovrà rispondere con un SI o con un NO (al fine di evitare ambiguità) alle domande di controllo relative.

Nelle caselle relative alle note dovranno essere riportate indicazioni relativamente ad eventuali sostituzioni di attrezzature obsolete od assenti.

Tali moduli compilati sono inviati al Direttore della Struttura di appartenenza ed in copia al SPP.

### **Attività di ripristino**

Il Direttore di Struttura con il supporto del Referente della Sicurezza attiva le azioni le azioni necessarie per sanare le eventuali anomalie riscontrate, annotate nel modulo “Controlli dispositivi antincendio e di primo soccorso” (**MOD-EMESOC-01**).

Nel caso di azioni che prevedono l’attivazione di procedure di acquisto/ricieste di manutenzione, il Direttore di Struttura con il supporto del Referente della sicurezza predispone quanto necessario.

Tutte le richieste di intervento devono essere trasmesse per conoscenza al SPP.

A chiusura delle azioni il Direttore di Struttura con il supporto del Referente della sicurezza verifica la corretta attuazione di quanto pianificato.

### **tipologia dei controlli ispettivi**

<b>DISPOSITIVI</b>	<b>FREQ. CONTROLLO</b>	<b>COSA CONTROLLARE</b>
Estintori	Trimestrale	sono al loro posto?
		sono accessibili?

DISPOSITIVI	FREQ. CONTROLLO	COSA CONTROLLARE
		revisione periodica effettuata?
		il pressostato indica carico?
Idranti, aspi	Trimestrale	sono accessibili?
		manichette e lance sono integre?
		manichette sono ben arrotolate?
Coperte antifiamma	Trimestrale	sono al loro posto?
		sono accessibili?
Pulsanti manuali	Trimestrale	sono integri?
Allarmi in caso di emergenza	Trimestrale	sono al loro posto?
		sono funzionanti?
Illuminazioni di emergenza	Trimestrale	sono accese?
Vie e uscite di emergenza	Trimestrale	sono sgombre?
Spazi calmi	Trimestrale	sono sgombri?
Maschere pienofacciale (A1-B1-P3)	Semestrale	Sono al loro posto?
		Sono integre?
		I filtri sono in corso di validità?
Materiali assorbenti	Trimestrale	sono al loro posto?
		sono ben etichettati?
Impianto rilevamento fumi/gas	Mensile	Il display della centralina elettronica segnala qualche anomalia?
		sono al loro posto?
Cassette Primo Soccorso	Semestrale	sono accessibili?
		i presidi sono in scadenza?
		necessita reintegro?
Docce di emergenza	Semestrale	funzionano?
		sono accessibili?
Attrezzature lavaocchi	Semestrale	sono carichi?
		il liquido è fresco?
Segnali di sicurezza	Semestrale	sono al loro posto?
		sono ben visibili?

### Manutenzione dei Dispositivi di sicurezza

Per la manutenzione e la riparazione dei dispositivi di sicurezza (collaudi periodici di estintori/idranti/impianti rilevamento incendio/porte REI, ricarica estintori). L'Agenzia si avvale di Ditte esterne specializzate, facendosi rilasciare certificazione circa gli interventi eseguiti.

## **IOP-EMESOC-03 PIANO DI PRIMO SOCCORSO**

### **CAMPO DI APPLICAZIONE**

La presente Istruzione definisce le modalità operative per gli interventi di Primo Soccorso in caso di incidente, infortunio, malessere.

Fornisce indicazioni di comportamento che consentano di limitare le complicità dell'evento, in attesa dell'intervento del personale sanitario.

Si applica al personale dipendente dell'Agenzia e al personale di Ditte terze e Lavoratori autonomi operanti nelle diverse sedi dell'Agenzia.

### **RESPONSABILITÀ DI APPLICAZIONE**

La responsabilità di applicazione riguarda tutti gli operatori dell'Agenzia; specifica responsabilità viene individuata per gli operatori specificamente formati alla gestione del Primo Soccorso, designati quali Addetti al Primo Soccorso, e le figure dell'Agenzia indicate nelle seguenti Modalità Operative.

E' opportuno ricordare che ogni lavoratore è tenuto a portare un Primo Soccorso.

### **MODALITÀ OPERATIVE**

#### **Generalità**

In caso di incidente, infortunio, malessere che dovesse coinvolgere gli operatori dell'Agenzia e non, all'interno delle sedi agenziali, il personale deve:

- contattare tempestivamente direttamente o telefonicamente gli Addetti al Primo Soccorso;
- mantenere la calma, evitando atteggiamenti allarmanti;
- cercare di tranquillizzare l'infortunato in attesa dell'arrivo degli Addetti al Primo Soccorso e/o dei mezzi di soccorso,
- non spostare l'infortunato, se non in caso di imminente pericolo;
- non allontanarsi dal luogo dell'infortunio ed essere pronti all'aiuto;
- collaborare con il personale sanitario accorso sul posto fornendo le necessarie informazioni.

Gli Addetti al Primo Soccorso, una volta allertati, hanno il compito di intervenire immediatamente sul luogo dell'infortunio e prestare il primo soccorso con i mezzi e le conoscenze tecniche a disposizione. I compiti operativi conseguenti sono da distinguersi a seconda della gravità dell'evento.

In nessun caso un operatore, a seguito di incidente, infortunio, malessere, può recarsi da solo al Pronto Soccorso o al proprio domicilio, ma dovrà essere accompagnato da personale dell'Agenzia o da un familiare.

Il trasporto dell'infortunato al Primo Soccorso avviene:

- utilizzando l'autovettura aziendale a disposizione, se l'infortunato è trasportabile;
- richiedendo l'intervento del 118, qualora l'infortunato non sia trasportabile.

Il dipendente infortunato che non venga trattenuto in Ospedale e che non possa comunque riprendere l'attività lavorativa, sarà riaccompagnato da personale aziendale al proprio domicilio.

Nel caso in cui l'infortunato debba trattenersi in Ospedale per più di un'ora potrà ritornare al proprio domicilio facendosi accompagnare da un familiare.

#### **In caso di incidente/infortunio/malessere di lieve entità (es. Piccola lesione)**

##### **L'infortunato**

L'infortunato, dopo aver avvisato il proprio responsabile diretto,:

- si reca alla Cassetta di Primo Soccorso più vicina ed effettua da solo la medicazione;
  - ritorna al proprio posto di lavoro.
  - Oppure, se non si sente in grado di farlo,:
  - rintraccia o fa rintracciare un Addetto al Primo Soccorso,
  - si reca insieme a questi alla Cassetta di Primo Soccorso più vicina;
-

- fornisce al Soccorritore tutte le informazioni sull'accaduto;
- si attiene alle indicazioni fornite dall'Addetto al Primo Soccorso;
- ritorna al suo posto di lavoro.

#### **L'Addetto al Primo Soccorso**

L'Addetto al Primo Soccorso dopo aver ricevuto la richiesta di intervento:

- interviene tempestivamente e porta assistenza all'infortunato secondo la formazione ricevuta e senza mettere in pericolo la sua od altrui incolumità;
- si informa sulla dinamica dell'infortunio direttamente dall'infortunato o da testimoni presenti;
- si procura o si fa procurare tempestivamente copia della scheda di sicurezza se l'infortunio o il malore sono dovuti all'uso di una sostanza o preparato;
- fornisce all'infortunato le necessarie indicazioni;
- informa il responsabile diretto dell'infortunato di quanto rilevato;
- ritorna al suo posto di lavoro.

#### **Il Responsabile diretto dell'infortunato**

Il Responsabile diretto dell'infortunato venuto a conoscenza dell'accaduto:

- si accerta dell'avvenuto intervento o dell'automedicazione;
- accerta l'esistenza di eventuali correlazioni tra l'evento e l'ambiente e/o il posto di lavoro occupato dall'infortunato stesso (verificando anche che l'infortunio sia conseguenza di un incidente);
- promuove le iniziative del caso coinvolgendo sempre il SPP;
- redige l'apposito modulo interno di rilevazione di infortunio;
- consegna il modulo al Responsabile. Affari del Personale e al SPP.

#### **In caso di infortunio/malessere di media/grave entità**

##### **L'infortunato**

L'infortunato deve essere tempestivamente assistito dai colleghi di lavoro che richiederanno immediatamente l'intervento di un Addetto al Primo Soccorso e del Responsabile diretto dell'infortunato.

##### **L'Addetto al Primo Soccorso**

L'Addetto al Primo Soccorso dopo aver ricevuto la richiesta di intervento:

- interviene tempestivamente e porta assistenza all'infortunato per quanto possibile, secondo la formazione ricevuta e senza mettere in pericolo la sua od altrui incolumità;
- si procura o si fa procurare quanto occorrente e presente nella Cassetta di Primo Soccorso;
- in caso di pericolo grave ed imminente cerca di sottrarre l'infortunato al pericolo conducendolo in un luogo sicuro senza mettere in pericolo la sua od altrui incolumità.

Dopo aver rilevato la necessità di ricorrere a soccorso sanitario esterno:

- coordina l'attività di soccorso;
- fa informare il Responsabile diretto dell'infortunato;
- chiama direttamente o servendosi del Responsabile diretto o della portineria i soccorsi (attivando il 118) in merito allo stato dell'infortunato e dell'accaduto;
- dà disposizioni affinché qualcuno si rechi in strada per favorire il facile raggiungimento dei mezzi di soccorso del luogo dell'incidente;
- si informa sulla dinamica dell'infortunio direttamente dall'infortunato o da testimoni presenti;
- si procura o si fa procurare tempestivamente copia della scheda di sicurezza se l'infortunio o il malore sono dovuti all'uso di una sostanza o preparato;
- non abbandona l'infortunato e, conservando la necessaria stabilità emotiva, se lo stesso è cosciente lo rassicura nel modo più opportuno;
- collabora al trasporto dell'infortunato al pronto soccorso, se necessario, di concerto con il Responsabile diretto dell'infortunato.

#### **Il Responsabile diretto dell'infortunato**

Il Responsabile diretto dell'infortunato appena informato dell'accaduto:

---

- si attiva affinché i soccorsi siano prestati con la massima tempestività, compreso l'eventuale trasporto al pronto soccorso;
- chiama i soccorsi, in caso l'addetto al Primo Soccorso ne sia impossibilitato.

Successivamente a questa fase:

- informa dell'accaduto il SPP ed il Responsabile Affari del Personale;
- congiuntamente a dette figure effettua in caso di lesioni o malesseri connessi all'espletamento dell'attività lavorativa, un'accurata inchiesta sull'accaduto e redigendo la parte di competenza del modulo interno di rilevazione infortunio.

#### **Responsabile Affari del Personale**

Il Responsabile. Affari del Personale, appena informato dell'accaduto:

- avvisa i familiari del lavoratore;
- collabora con SPP e Responsabile diretto effettua, in caso di lesioni o malesseri connessi all'espletamento dell'attività lavorativa, una accurata inchiesta sull'accaduto e redigendo la parte di competenza del modulo interno di rilevazione infortunio;
- informa dell'accaduto il DL.

#### **Il Servizio Prevenzione e Protezione**

Il SPP effettua congiuntamente al Responsabile Affari del Personale e Responsabile diretto una accurata inchiesta sull'accaduto, redigendo la parte di competenza del modulo interno di rilevazione infortunio

#### **Il Medico Competente**

Il MC, qualora l'evento abbia a verificarsi in concomitanza della sua presenza in azienda, quando avvisato si reca tempestivamente presso l'infortunato ed effettua l'intervento supportato dall'Addetto al Primo Soccorso.

#### **La Portineria**

Dopo aver ricevuto il messaggio di chiamare i soccorsi, in caso l'Addetto al Primo Soccorso ed il Responsabile diretto ne siano impossibilitati, effettua la telefonata attivando il 118.

## **NRC-EMESOC-01 NORME DI COMPORTAMENTO DA ADOTTARE IN SITUAZIONI DI EMERGENZA**

### **PREALLARME**

**La segnalazione al personale di situazione di emergenza in atto avviene:**

- attraverso attivazione automatica dei rilevatori di fumo e consiste in un segnale acustico nella zona del piano interessata;
- attraverso attivazione della sirena acustica manuale e consiste in un segnale acustico prodotto sul pianerottolo di ingresso al piano interessato allo scopo che venga sentito anche nell'altro piano, di cui è composto la Sede dell'Agenzia..

### **ORDINE DI EVACUAZIONE**

- La segnalazione di ordine di evacuazione avviene a mezzo di allarmi di evacuazione sonori e/o verbali; il segnale sonoro convenuto per l'evacuazione è \_\_\_\_\_

### **AREA SICURA DI RACCOLTA**

L'area sicura di raccolta per il personale evacuato è individuata \_\_\_\_\_; in detta area il personale dovrà raggrupparsi con calma ed in ordine, senza intralciare le possibili vie di accesso dei mezzi esterni di soccorso, ed in attesa della comunicazione di fine emergenza da parte del coordinatore dell'emergenza.

### **IN ORARIO DI LAVORO DELL'AGENZIA**

Nel caso si riscontri una **situazione di emergenza in atto** (es. incendio, allagamenti, fuga di gas) il personale dovrà segnalarla ad un Addetto alle emergenze (vedi elenco Addetti all'Emergenza), direttamente o tramite telefono, pulsanti di allarme, fornendo informazioni il più possibile dettagliate sull'evento in atto (il luogo in cui si trova l'emergenza - piano e stanza, il tipo di emergenza, eventuale presenza di feriti).

### **AL DI FUORI DELL'ORARIO DI LAVORO DELL'AGENZIA**

**Chiunque impatta in una situazione di emergenza direttamente o tramite segnalazione acustica e l'intervento non comporta rischi è tenuto a:**

- in prima istanza a limitare il propagarsi del rischio, es. estinguere l'eventuale principio di incendio, senza mettere in pericolo la propria incolumità, esclusivamente se è perfettamente in grado di eseguire lo stesso intervento;
  - prestare i primi soccorsi ad eventuali infortunati;
  - avvisare il Direttore di Struttura, appena possibile.
-

**A) Nel caso in cui venga impartito l'ordine di evacuazione in orario di lavoro**

**B) Nel caso in cui la situazione non è controllabile da chi l'ha avvistata in caso di emergenza al di fuori dell'orario di lavoro**

il personale dovrà:

- interrompere l'attività, evitando di utilizzare il telefono (dell'ufficio e personale)
- chiudere le finestre;
- uscire dal locale in cui ci si trova chiudendo la porta;
- chiudere le porte REI (taglia fuoco);
- non utilizzare l'ascensore (in assenza di indicazioni diverse da parte di Addetti all'Emergenza);
- abbandonare il luogo di lavoro ordinatamente, senza correre, creare confusione, gridare, utilizzando vie di fuga e uscite di emergenza segnalate;
- aiutare nelle operazioni di evacuazione eventuali persone in difficoltà e disabili;
- in presenza di fumo camminare chino stando il più in basso possibile orientandosi, se necessario, tramite il contatto con le pareti e respirare coprendo naso e bocca con un fazzoletto possibilmente bagnato;
- dirigersi verso l'area di raccolta sicura stabilita;
- Inoltre nel caso b) attivare gli Enti esterni (Vigili del Fuoco, 118, Carabinieri, Polizia) in relazione al tipo di emergenza (vedi organi esterni da allertare) ed avvertire dell'evacuazione in corso le eventuali Aziende situate nello stesso edificio.

**NUMERO TELEFONICO DELLA PORTINERIA DA UTILIZZARE ESCLUSIVAMENTE IN CASO DI EMERGENZE**

--

**NUMERI TELEFONICI DEGLI ORGANI ESTERNI DA ATTIVARE IN CASO DI EMERGENZE e/O SoCCORSO SANITARIO**

<b>VIGILI DEL FUOCO</b>	<b>115</b>
<b>CARABINIERI</b>	<b>112</b>
<b>POLIZIA</b>	<b>113</b>
<b>SOCCORSO MEDICO ED AMBULANZE</b>	<b>118</b>

**INFORMAZIONI DA TRASMETTERE CON CALMA ALL'ORGANO ATTIVATO**

<b>Chi chiama</b>	Cognome del richiedente e numero di telefono dal quale sta chiamando
<b>Breve descrizione dell'evento</b>	Estensione dell'incendio, fuga di gas, allagamento, altro Infortunio, malore Sintesi della dinamica dell'accaduto Peggioramento della situazione in atto o prevedibile Coinvolgimento di persone (quante, che tipo di danno o pericolo, altro)
<b>Dove</b>	Nome e indirizzo preciso della Struttura
<b>Quanti</b>	Quante sono le persone da soccorrere e le condizioni degli infortunati (se sono coscienti/parlano/si muovono/respirano/si percepisce il polso/altro)
<b>Quando</b>	Orario in cui è avvenuto il fatto

## **SCH-EMESOC-01 CONTENUTO CASSETTE DI PRIMO SOCCORSO E PACCHETTI DI MEDICAZIONE**

### **Elenco Presidi Contenuti in Cassetta di Primo Soccorso**

<b>Materiale</b>	<b>Quantità</b>
Guanti sterili monouso	
Visiera paraschizzi	
Flacone di soluz. cutanea di iodopovidone al 10% di iodio da 1 lt.	
Flaconi di soluzione fisiologica sodio cloruro - 0,9% da 500 ml	
Compresse di garza sterile 10 x 10 in buste singole	
Compresse di garza sterile 18 x 40 in buste singole	
Teli sterili monouso	
Pinzette da medicazione sterili monouso	
Confezione di rete elastica di misura media	
Confezione di cotone idrofilo	
Confezioni di cerotti di varie misure pronti all'uso	
Rotoli di cerotto alto cm 2,5	
Un paio di forbici	
Lacci emostatici	
Ghiaccio pronto uso	
Sacchetti monouso per la raccolta di rifiuti sanitari	
Termometro	
Apparecchio per la misurazione della pressione arteriosa	
Flacone di "Citrosil" da 100 ml	
Flacone di Acqua Ossigenata da 100 ml	

### **Elenco Presidi Contenuti nel Pacchetto di Medicazione**

<b>Materiale</b>	<b>Quantità</b>
Guanti sterili monouso	
Flacone di soluzione cutanea di iodopovidone al 10% di iodio da 125 ml	
Flacone di soluzione fisiologica sodio cloruro 0,9% da 250 ml	
Compresse di garza sterile 18 x 40 in buste singole	
Compresse di garza sterile 10 x 10 in buste singole	
Pinzette da medicazione sterili monouso	
Confezione di cotone idrofilo	
Confezione di cerotti di varie misure pronti all'uso	
Rotolo di cerotto alto cm 2,5	
Rotolo di benda orlata alta cm 10	
Un paio di forbici	
Un laccio emostatico	
Sacchetti monouso per la raccolta di rifiuti sanitari	
Crema solare: con protezione 20	
Deterrente per insetti	
Ghiaccio istantaneo	
Stick di Amuchina	
Citrosil (flacone da 100 ml)	
Acqua Ossigenata 20 da 100 ml	
Istruzioni sul modo di usare i presidi suddetti e di prestare i primi soccorsi in attesa del servizio di emergenza	

---



# MOD-EMESOC-01 CONTROLLI DISPOSITIVI ANTINCENDIO E DI PRIMO SOCCORSO

Sede \_\_\_\_\_

Dispositivi	Cosa controllare	Operatore incaricato del controllo	Esito*	Data e sigla	Tipo anomalia	Azioni intraprese e/o da intraprendere	Note	Verifica attuazione	Data e sigla
Estintori	sono al loro posto?								
	sono accessibili?								
	revisione periodica effettuata?								
	il pressostato indica carico?								
Idranti, naspi	sono accessibili?								
	manichette e lance sono integre?								
	manichette sono ben arrotolate?								
Coperte antifiama	sono al loro posto?								
	sono accessibili?								
Pulsanti manuali	sono integri?								
Allarmi in caso di emergenza	sono al loro posto?								
	sono funzionanti?								
Illuminazioni di emergenza	sono accese?								
Vie e uscite di emergenza	sono sgombre?								
Spazi calmi	sono sgombri?								
Maschere pienofacciale (A1-B1-P3)	Sono al loro posto?								
	Sono integre?								
	I filtri sono in corso di validità?								
Materiali assorbenti	sono al loro posto?								
	sono ben etichettati?								
Impianto rilevamento fumi/gas	Il display della centralina elettronica segnala qualche anomalia?								

<b>Dispositivi</b>	<b>Cosa controllare</b>	<b>Operatore incaricato del controllo</b>	<b>Esito*</b>	<b>Data e sigla</b>	<b>Tipo anomalia</b>	<b>Azioni intraprese e/o da intraprendere</b>	<b>Note</b>	<b>Verifica attuazione</b>	<b>Data e sigla</b>
Cassette Primo Soccorso	sono al loro posto?								
	sono accessibili?								
	i presidi sono in scadenza?								
	necessita reintegro?								
Docce di emergenza	funzionano?								
	sono accessibili?								
Attrezzature lavaocchi	sono carichi?								
	il liquido è fresco?								
Segnali di sicurezza	sono al loro posto?								
	sono ben visibili?								

**\* Rispondere SI NO**

## **12. LA SORVEGLIANZA E LE MISURAZIONI**

### **PRO-SSLMON-01 MONITORAGGIO DEL SGS**

#### **OGGETTO E SCOPO**

La presente procedura fornisce le indicazioni in merito ai controlli e alle verifiche delle prestazioni di salute e sicurezza sul lavoro del SGS così come previsto anche dal D.Lgs 81/08 art. 30.

#### **CAMPO DI APPLICAZIONE**

Si applica per il monitoraggio delle attività che possano avere ricadute sulla SSL. Le necessità di monitoraggio sono identificate a seguito della VDR e definite nelle caratteristiche, frequenze e responsabilità di attuazione durante la pianificazione del controllo operativo.

#### **RIFERIMENTI**

- Documento di Valutazione dei Rischi
- OHSAS 18001
- D.Lgs. 81/08
- Procedura “Documento di valutazione dei rischi” (PRO-GESVDR-01);
- Procedura “Gestione della documentazione del sistema” (PRO-GESTDOC-01);
- Procedura “Gestione delle prescrizioni e delle attività di verifica” (PRO-GESPRE-01)
- Procedura “Definizione, pianificazione, verifica Obiettivi di miglioramento ed indicatori di prestazioni del SGS” (PRO-DEFPIA-01);
- Procedura “Gestione non conformità, azioni correttive e preventive” (PRO-NCACAP-01).

#### **MODALITA' OPERATIVE**

Il monitoraggio è svolto generalmente dalle risorse interne della Struttura, sia in autocontrollo da parte dell'operatore o dal preposto, sia da parte di un verificatore individuato dal Responsabile di Struttura, ma può comportare, per aspetti specialistici, il ricorso ad altre risorse interne od esterne all'Agenzia.

I criteri con cui sono gestiti gli strumenti di misura utilizzati per il monitoraggio sono quelli relativi alla “Gestione delle attrezzature di lavoro” (**PRO-GESMAI-01**)

Nel caso si affidino le misure di alcuni indicatori a terzi, queste dovranno essere gestite secondo quanto previsto nella procedura “Gestione degli Approvvigionamenti ai fini della sicurezza “ (PRO-APPROV-01).

#### **Monitoraggio sugli aspetti di SSL**

Il monitoraggio sugli aspetti di SSL prevede verifiche in autocontrollo su:

- l'attuazione delle misure di prevenzione e protezione specifiche per la tutela della SSL nelle diverse attività / processi lavorativi, individuati e definiti a seguito dei risultati della VDR e riportati nel DVR, attraverso la verifica dei parametri di SSL specificati per i quali si deve definire la pianificazione temporale delle verifiche (frequenza e tempistica), la misura dei parametri di controllo da rispettare e l'attribuzione dei compiti e delle responsabilità nell'esecuzione delle verifiche;
  - l'aggiornamento delle normative applicabili e il rispetto degli obblighi che ne derivano; effettuato in accordo alla procedura “Gestione delle prescrizioni e delle attività di verifica” (PRO-GESPRE-01);
  - l'effettuazione delle operazioni che hanno impatto sulla SSL e che sono oggetto di procedure dedicate, come ad esempio le manutenzioni e le verifiche periodiche degli impianti e delle macchine, la gestione degli agenti chimici, cancerogeni, mutageni, biologici, la gestione dei materiali radioattivi, la gestione dei dispositivi di sicurezza. Il monitoraggio delle operazioni sarà condotto secondo quanto riportato nelle specifiche procedure dedicate.
-

### **Monitoraggio sugli obiettivi di SSL**

Il monitoraggio prevede le misurazioni degli indicatori di prestazioni degli obiettivi individuati in sede di pianificazione secondo quanto espresso dalla Politica del SGS.

Gli obiettivi, gli indicatori di prestazione, i relativi criteri e la periodicità del monitoraggio sono riportati nella procedura “Definizione, pianificazione, verifica obiettivi di miglioramento e indicatori di prestazione del SGS” (**PRO-DEFPIA-01**).

### **Esiti del monitoraggio**

- **Monitoraggio sugli aspetti di SSL:** il personale che attua le attività di monitoraggio, esegue le verifiche e riporta i relativi risultati in apposito “Verbale di monitoraggio”. Il “Verbale di monitoraggio” viene quindi consegnato al Responsabile di Struttura, che in caso di non conformità ne dà segnalazione immediata al RSPP attraverso il “Rapporto di non conformità, azioni correttive e preventive” (**MOD-NCACAP-01**);
  - **Monitoraggio sugli obiettivi di SSL:** il personale che esegue le misure degli indicatori di prestazione, in accordo con la procedura “Definizione, pianificazione, verifica obiettivi di miglioramento e indicatori di prestazione del SGS” (**PRO-DEFPIA-01**), utilizzando il modulo “Registrazione delle misure degli obiettivi di miglioramento” (**MOD-DEFPIA-03**). In caso di non conformità, rilevate anche nelle fasi di verifiche intermedie eventualmente previste, il RSPP informa la Direzione per l’individuazione delle opportune ed immediate azioni correttive.
-

**12.1. Le prestazioni di salute e sicurezza sul lavoro**

**12.2. Lo stato di implementazione del sistema di gestione**

**12.3. L'andamento degli obiettivi di salute e sicurezza sul lavoro**

Per i punti elencati in questa pagina fare riferimento alla documentazione dei punti **4, 8 e 13**

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

#### **PRO-INFORT-01 GESTIONE DEGLI INFORTUNI**

##### **SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE**

La presente procedura definisce le modalità operative, i compiti e le responsabilità relative alla gestione dell'infortunio e fornisce agli operatori dell'Agenzia le indicazioni per la gestione dell'evento infortunio e per regolamentare in modo uniforme le operazioni e gli adempimenti previsti dalle norme vigenti in materia in caso di infortunio. la gestione comprende anche le indagini messe in atto per individuare le cause che hanno generato il fenomeno infortunistico.

##### **RIFERIMENTI NORMATIVI**

- D.P.R. 30/06/65 n° 1124 artt. 2, 52, 53 e 54 s.m.i.
- UNI EN ISO 9001::
- OHSAS 18001: par. 4.5.3;
- Linee Guida UNI/INAIL;
- Manuale del Sistema di Gestione;
- Dlgs 81/2008

##### **DEFINIZIONI**

Per meglio comprendere il campo di applicazione della presente Procedura, si forniscono le definizioni utilizzate, citando tra virgolette quanto contenuto al Par. 3.9 della OHSAS 18001:2007.

Per **incidente** s'intende l'"evento correlato al lavoro per il quale si è verificato, o avrebbe potuto verificarsi, una malattia, una lesione (indipendentemente dalla gravità), o un incidente mortale".

Per **infortunio** s'intende "un incidente che è sfociato in una lesione, in una malattia o in un incidente mortale".

Per la presente Linea Guida, con **infortunio** in itinere s'intende l'infortunio occorso a personale dipendente nel tragitto dall'abitazione al luogo di lavoro.

Per **situazione pericolosa** s'intende "un incidente senza lesioni, malattie o incidenti mortali".

Per **situazione d'emergenza** s'intende "un particolare tipo di incidente" nell'ambito del quale è stata attivata una Procedura d'emergenza.

##### **DESCRIZIONE DEL PROCESSO**

La gestione del fenomeno infortunistico, attraverso le attività descritte successivamente, assicura che l'Agenzia identifichi gli eventi indesiderati, raccolga e mantenga disponibili le informazioni iniziali, le azioni messe in atto per ognuno di essi e i controlli effettuati.

L'analisi degli eventi indesiderati serve ad instaurare un processo di miglioramento continuo

Le modalità e le operazioni di seguito descritte vanno svolte tenendo presente che l'obiettivo primario, in caso di infortunio, deve essere la salvaguardia e la tutela della salute dell'infortunato.

##### **DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ**

Di seguito vengono descritte le fasi applicative delle diverse tipologie di infortuni

###### **Infortuni all'interno dei luoghi di lavoro dell'Agenzia**

Qualora un dipendente dell'Agenzia subisca un infortunio sul luogo di lavoro si attiva il seguente processo:

- attivare quanto previsto dalla Istruzione Operativa del "Piano di Primo Soccorso" **IOP-EMESOC-03**;
  - il dipendente infortunato deve immediatamente avvertire il responsabile diretto;
  - segnalare immediatamente al Responsabile di Struttura, al Direttore competente e al Responsabile Affari del Personale l'infortunio e se del caso informare anche altre funzioni
  - il responsabile diretto deve recarsi sul luogo dell'accaduto per verificare l'entità dell'infortunio.
-

- attivare tempestivamente, a cura del Responsabile di Struttura, le indagini intervenendo sul posto se necessario, per raccogliere elementi oggettivi, testimonianze e pareri del personale;
- accertare, a cura del Responsabile di Struttura, che il problema sia stato trattato per un ritorno tempestivo alle condizioni di normalità e/o sicurezza, in caso contrario mettere in atto le azioni necessarie coinvolgendo le eventuali strutture competenti;
- Il responsabile diretto, compila il rapporto interno di infortunio (**MOD-INFORT-01**) con il coinvolgimento dello stesso infortunato, salvo impedimento per causa di forza maggiore, e dei presenti al momento dell'infortunio, la firma da parte del Responsabile di struttura di tale modulo è solo per raccolta di informazioni, e invia la documentazione al Responsabile Affari del Personale e al SPP;
- La Struttura Affari del personale appena venuto a conoscenza compila il modulo predisposto dall'INAIL per la denuncia dell'infortunio; inoltra il modulo compilato alla sede INAIL di competenza e all'autorità locale di pubblica sicurezza, nel rispetto dei tempi stabiliti dalle disposizioni normative in materia; compila il Registro infortuni;
- Successivamente, il RSPP analizza il Modulo di Rilevazione Infortuni con il compilatore e le altre persone coinvolte e provvede a valutare la completezza tra le azioni adottate e le cause individuate e vagliare la necessità di aprire un Rapporto di non conformità (**VER-NCACAP-01**);
- Il RSPP informa dell'accaduto il Medico Competente, se del caso;

### ***Infortuni esternamente ai luoghi di lavoro dell'Agenzia***

Il personale che opera esternamente all'Agenzia, oltre all'obbligo della marcatura in entrata e in uscita, deve munirsi dell'autorizzazione preventiva rilasciata dal proprio responsabile.

- in caso di incidente stradale o di infortunio, il lavoratore che subisce il danno o chi per esso deve immediatamente informare il proprio responsabile sulle modalità di accadimento dell'incidente / infortunio e fargli pervenire, in breve tempo, la certificazione sanitaria rilasciata dall'organismo sanitario pubblico (ospedale o medico curante);
- Il responsabile, ricevuta la comunicazione, con allegata la documentazione sanitaria, avvisa il Dirigente che compila il rapporto di infortunio (**MOD-INFORT-01**) inserendo anche la Posizione Assicurativa Territoriale (PAT), eventualmente in collaborazione con il RSPP, con le notizie avute direttamente dall'infortunato e/o da testimoni o da altro personale che componeva la squadra operativa esterna inviandolo alla Struttura Affari del personale e al SPP.
- il Responsabile di Struttura, in relazione alla tipologia di infortunio, mette in atto le azioni necessarie coinvolgendo le eventuali strutture competenti per migliorare le condizioni di sicurezza degli operatori;
- La Struttura Affari del personale, appena venuto a conoscenza, “mediante il rapporto infortunio interno”, dell'infortunio, effettua la registrazione nel Registro Infortuni, compila (entro le 24 ore) il modello 4 INAIL di denuncia infortuni e lo trasmette, unitamente al primo certificato medico, alla Pubblica Sicurezza competente per territorio ed all' INAIL, anche se non dispone del primo certificato, compila ugualmente il modello INAIL e lo invia agli Enti predetti con riserva del certificato che sarà inviato successivamente al momento della ricezione.
- Successivamente, il RSPP analizza il modulo di Rilevazione Infortuni con il compilatore e le altre persone coinvolte e provvede a valutare la completezza tra le azioni adottate e le cause individuate e vagliare la necessità di aprire un Rapporto di non conformità (**VER-NCACAP-01**);
- Il RSPP informa dell'accaduto il Medico Competente, se del caso.

### ***Infortuni in itinere***

Il lavoratore che subisce un incidente o infortunio nel percorso casa lavoro e viceversa deve immediatamente avvisare la Struttura Affari del personale con apposita comunicazione scritta e protocollata, in cui dovrà riportare:

- il tragitto;
  - l'orario;
-

- eventuali automezzi coinvolti (modello, matricola e targa)
- le generalità del proprietario dell'automezzo e del conducente, nonché il numero di polizza e la società assicurativa;
- la descrizione delle modalità e le cause che hanno provocato l'incidente;
- la certificazione sanitaria rilasciata dal servizio sanitario pubblico.

La Struttura Affari del personale compila ed invia il modello di denuncia INAIL congiuntamente al certificato medico e ad una comunicazione scritta dal lavoratore.

## **INCIDENTE**

Particolare attenzione va posta ai mancati infortuni, quali incidenti che non hanno causato danni alle persone solo per coincidenza eccezionale.

In caso di incidente:

- i lavoratori coinvolti riferiscono al Responsabile di Struttura la situazione verificatasi e le cause oggettive;
- il Responsabile di Struttura si accerta che il problema sia stato trattato per un ritorno tempestivo alle condizioni di normalità e/o sicurezza, in caso contrario mettere in atto le azioni necessarie coinvolgendo le eventuali strutture competenti (ad es. il settore gestione tecnica per gli interventi di tipo strutturali);
- il Responsabile di Struttura compila il Modulo di Rilevazione Incidenti (**MOD-INFORT-02**) con la collaborazione del personale interessato dall'evento, e consegnato al Direttore della struttura di appartenenza ed al RSPP, la firma da parte del Responsabile di struttura di tale modulo è solo per trasmissione delle informazioni;
- il Modulo va numerato progressivamente dal Direttore competente, non viene protocollato.

Successivamente il RSPP analizza il Modulo di Rilevazione Incidente con i compilatori e le altre persone coinvolte e provvede a valutare la completezza tra le azioni adottate e le cause individuate e vagliare la necessità di aprire un Rapporto di non conformità (VER-NCACAP-01).

## **OSSERVAZIONE DI SITUAZIONI PERICOLOSE**

Ogni anomalia riscontrata sul luogo di lavoro deve essere documentata sul Modulo di Osservazioni Situazioni Pericolose (MOD-INFORT-03); il modulo, compilato dal Responsabile di Struttura, con la collaborazione degli interessati all'evento, viene consegnato al Direttore competente e al RSPP. Il Modulo va numerato progressivamente dal Direttore competente, non viene protocollato. La firma del succitato modulo, da parte del Responsabile di struttura, è solo per trasmissione delle informazioni.

Successivamente il RSPP analizza il Modulo di Osservazioni Situazioni Pericolose con i compilatori e le altre persone coinvolte e provvede a valutare la completezza tra le azioni adottate e le cause individuate e vagliare la necessità di aprire un Rapporto di non conformità (**VER-NCACAP-01**).

## **COMPITI E RESPONSABILITÀ**

In caso di infortunio le responsabilità penali, gravano per legge su:

- Datore di lavoro in materia di sicurezza;
- Dirigente responsabile;
- Responsabile diretto dell'infortunato.

In particolare questo ultimo è tenuto a vigilare affinché i lavoratori osservino le misure e usino i dispositivi di sicurezza e gli altri mezzi di protezione, comportandosi in modo da non creare pericolo per se e per gli altri, facendo rispettare tutte le misure previste dalla legge e predisposte dall'Agenzia in materia di Sicurezza sul Lavoro.

### **Addetti al pronto soccorso**

Il personale addetto al pronto soccorso deve attivare quanto previsto dalla Istruzione Operativa del "Piano di Primo Soccorso" **IOP-EMESOC-03**.



### **Struttura affari del personale**

Il responsabile della Struttura Affari del Personale o Staff amministrativo di competenza (citato come Struttura Affari del Personale), appena ricevuto il rapporto di infortunio interno e la certificazione medica dal responsabile diretto del lavoratore infortunato o dal lavoratore stesso in caso di infortunio in itinere, deve effettuare:

- Per infortunio con prognosi fino a tre giornate di assenza dal posto di lavoro, la registrazione sul registro infortunio e la segnalazione all'INAIL (anche per assenze di un giorno oltre a quello dell'infortunio);
- Per infortunio con prognosi superiore a tre giorni di assenza dal posto di lavoro, oltre ad effettuare la registrazione di cui al punto precedente, deve tempestivamente presentare la denuncia di infortunio all'INAIL entro due giorni da quello in cui ha ricevuto il primo certificato medico con prognosi che comporta astensione dal lavoro superiore a tre giorni secondo le procedure previste da INAIL e reperibili sul sito dell'ente stesso. La denuncia è inviata anche alla PS.

Nel caso di infortunio a personale distaccato ricevuto il rapporto di infortunio (MOD-INFORT-01), provvedere a spedirlo immediatamente all'ente di appartenenza dell'infortunato chiedendo copia della denuncia all'INAIL ed alla PS.

### **Dirigente responsabile**

Il Dirigente responsabile che sovrintende direttamente alla struttura di appartenenza dell'infortunato, appena venuto a conoscenza dell'infortunio, dovrà:

- Qualora necessario attivare ed attenersi a quanto previsto dalla Istruzione Operativa del "Piano di Primo Soccorso" **IOP-EMESOC-03**;
- compilare il rapporto di infortunio (**MOD-INFORT-01**) in ogni sua parte e consegnarlo nello stesso giorno alla Struttura Affari del personale;
- Firmare la Denuncia di Infortunio da inviare all'INAIL ed al Commissariato di P.S. competente, preparata dalla Struttura Affari del personale (qualora l'infortunio sia superiore al terzo giorno);
- Collaborare con il RSPP e MC per l'individuazione delle cause che hanno determinato l'infortunio e/o dare le indicazioni ed il supporto per ridurre o eliminare tali cause.
- Segnalare al SPP eventuali incidenti o osservazioni di situazioni pericolose

### **Personale contrattista, stagisti e volontari**

In caso che si verifichi un evento dannoso per la propria salute o di quelle di altre persone presenti sul luogo di lavoro a seguito di sue azioni pericolose o omissione del rispetto delle normative, deve immediatamente inviare all'istituto assicurativo con il quale ha stipulato la polizza, comunicazione di quanto accaduto, con il nominativo delle eventuali persone coinvolte.

Copia della comunicazione deve essere presentata alla Struttura Affari del personale.

Ha l'obbligo di Segnalare al SPP eventuali incidenti o osservazioni di situazioni pericolose

### **Personale distaccato**

In caso di infortunio del personale in distacco il Dirigente responsabile che sovrintende direttamente alla struttura di appartenenza dell'infortunato, appena venuto a conoscenza dell'infortunio, dovrà compilare il rapporto di infortunio (**MOD-INFORT-01**) in ogni sua parte e consegnarlo nello stesso giorno alla Struttura Affari del personale, che provvederà ad inviarlo all'ente di appartenenza del personale distaccato, chiedendo copia della denuncia da loro effettuata all'INAIL e alla PS.

Ha l'obbligo di Segnalare al SPP eventuali incidenti o osservazioni di situazioni pericolose

### **Servizio Prevenzione e Protezione**

Il RSPP:

- Dopo aver ricevuto copia del rapporto interno di infortunio, compilato dal Responsabile di Struttura dell'infortunato, valuterà la necessità di definire, insieme a questi, misure di sicurezza per eliminare o ridurre il rischio che ha provocato tale infortunio;
- Dovrà, eventualmente, supportare la Struttura Affari del personale nella compilazione della denuncia alla Pubblica Sicurezza ed all'INAIL.

Ha l'obbligo di Segnalare al SPP eventuali incidenti o osservazioni di situazioni pericolose.

---

## **STATISTICHE**

In base alle indagini effettuate ed alla documentazione a disposizione, il RSPP emette annualmente un rapporto nel quale evidenzia l'andamento del fenomeno infortunistico occorso nelle attività dell'Agenzia, con sviluppo di una indagine statistica.

Scopo dell'analisi statistica, è quello di analizzare tutti gli infortuni avvenuti al fine poter elaborare informazioni utili nell'individuazione e valutazione dei rischi connessi alle diverse attività lavorative.

In particolare sono prese in esame, suddividendoli per l'intera Agenzia e per singola sede,:

- **Numerosità degli infortuni:**

totale infortuni in Agenzia;

totale infortuni nelle singole sedi;

- **Luogo di accadimento dell'infortunio:**

infortuni accaduti all'interno (escluso laboratorio)

infortuni accaduti durante le attività sul territorio

infortuni accaduti in laboratorio

infortuni in itinere

- **attività svolta**

infortuni da utilizzo di apparecchiature/strumenti

infortuni da utilizzo di prodotti, sostanze

infortuni da ambienti di lavoro

- **durata e conseguenze dell'infortunio**

inabilità temporanea inferiore a 10 giorni

inabilità temporanea fra 11 e 30 giorni

inabilità temporanea superiore a 30 giorni

sede lesione arti superiori

sede lesione arti inferiori

sede lesione testa

sede lesione tronco

I risultati dell'analisi statistica sono elementi in ingresso al riesame della direzione per la definizione di eventuali azioni di miglioramento.

Il RSPP presenta i risultati dell'analisi ai RLS e al MC nel corso della riunione periodica di prevenzione e protezione dai rischi.

---

**MOD-INFORT-01 RILEVAZIONE INFORTUNI**

<b>Direzione Generale</b> <input type="checkbox"/>				<b>P.A.T. n°</b>	Data di compilazione	N.Progr	
<b>Dip. Prov.le di .....</b> <input type="checkbox"/>							
				Unità Operativa			
Luogo Infortunio			Cognome e Nome Infortunato	Cod. Individuale N°	Data Abband. Lavoro		
Data Infortunio							
Giorno	Ora	Turno			Giorno	Ora	Turno
Mansione dell'infortunato:							
Esperienza in detta mansione;							
Che lavoro stava facendo?:							
Quale fase di lavoro era in corso?							
Che cosa accadde? (Descrivere di seguito: la posizione fisica dell'infortunato- come eseguiva cosa stava facendo -che cosa accadde che provocò l'infortunio- Specificare ogni altro fattore necessario a chiarire ciò che accadde)							
Ritiene veritiera tale descrizione? <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> In caso negativo perché:							
L'infortunato compì qualche azione pericolosa							
Perché ?							
Altre persone contribuirono all'infortunio ?							
Perché?							
C'erano le condizioni di pericolo nell'ambiente ?							
Perché ?							
L'infortunio è dovuto al mancato o inadeguato uso dei mezzi di protezione ?							
Perché ?							
Quale provvedimento avete adottato o pensate di adottare per evitare il ripetersi dell'infortunio ?							
Provvedimenti applicati alle condizioni ambientali (Impianti, attrezzature, ecc.)							
Testimoni: 1) - Cognome e Nome:						Firma	
Testimoni: 2) - Cognome e Nome:						Firma	
Redatto da:			Firma Infortunato:				
			Data e ora di trasmissione				
<b>Allegati:</b>							

## MOD-INFORT-02 RILEVAZIONE INCIDENTI

Rapporto di incidente N° \_\_\_\_\_

Data	Ora	Sede

### Persone Presenti

Nome	Cognome	Struttura di appartenenza

Luogo dell'incidente						
Descrizione dell'attività oggetto di incidente						
Descrizione dettagliata dell'incidente (dinamica dell'evento, strumenti materiali utilizzati, effetti su persone e cose .....)						
Indossava i DPI?		SI		NO		NON PREVISTI
Se sì, indicare quali						

Descrizione delle possibili cause	
Trattamento immediato intrapreso	

Data compilazione \_\_\_\_\_

Firma Responsabile Struttura \_\_\_\_\_

### Sezione a cura di RSPP

È necessaria una Azione Correttiva? ☐ SI ☐ NO

Se sì, indicare il numero del rapporto di non conformità

Data \_\_\_\_\_

Firma RSPP \_\_\_\_\_

Rapporto N° \_\_\_\_\_

## MOD-INFORT-03 OSSERVAZIONE SITUAZIONI PERICOLOSE

### Rapporto situazione pericolosa N° \_\_\_\_\_

Data	Ora	Sede

### Persone Presenti

Nome	Cognome	Struttura di appartenenza

Luogo della situazione pericolosa	
Descrizione situazione pericolosa	

Si tratta di situazione ripetuta SI ☐ NO ☐

Si tratta di situazione regolata da procedura/istruzione SI ☐ NO ☐

Descrizione delle possibili cause	
-----------------------------------	--

Data compilazione \_\_\_\_\_ Firma Responsabile Struttura \_\_\_\_\_

### Sezione a cura di RSPP

È necessaria una Azione Correttiva? ☐ SI ☐ NO

Se sì, indicare il numero del rapporto di non conformità \_\_\_\_\_ Rapporto N° \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ Firma RSPP \_\_\_\_\_

---

## **PRO-NCACAP-01 GESTIONE NON CONFORMITÀ, AZIONI CORRETTIVE E PREVENTIVE**

### **OGGETTO E SCOPO**

La presente procedura descrive come vengono gestite in Agenzia le situazioni non conformi rispetto ai requisiti predefiniti e come vengono attivate e a loro volta gestite le azioni correttive conseguenti. Scopo della procedura è mantenere sotto controllo le situazioni non conformi e promuovere il miglioramento del SGS.

### **CAMPO DI APPLICAZIONE**

Si applica a tutte le attività che rientrano nell'ambito del SGS dell'Agenzia.

### **RIFERIMENTI**

- OHSAS 18001.
- Linee Guida SGSL - UNI: 2001.
- Regolamento di Organizzazione.

### **GENERALITÀ**

Le situazioni di non conformità possono verificarsi in vari momenti ed aree di attività e possono riguardare sia aspetti gestionali (sistemici) che aspetti tecnici (operativi).

L'evidenza di una situazione non conforme è il possibile risultato di attività quali:

- audit (interni, di seconda e di terza parte);
- analisi dei reclami;
- controlli sui dispositivi di sicurezza;
- controlli sui prodotti dei fornitori ai fini della sicurezza;
- controlli dei processi e delle attività;
- controlli sugli equipaggiamenti e sulle procedure di sicurezza;
- monitoraggio attraverso i relativi verbali;
- monitoraggio degli eventi incidentali.

Oltre a ciò, tutto il personale può rilevare in qualunque momento situazioni non conformi rispetto ai requisiti applicabili o anomalie di varia natura.

Una volta individuata una situazione di non conformità, questa viene prontamente gestita in modo da non compromettere, quando possibile, il risultato finale dell'attività, nel rispetto della sicurezza degli operatori. Se necessario e/o opportuno vengono attivate successivamente azioni correttive che prevengano il ripetersi del problema.

Ad una non conformità può essere applicato un trattamento od una Azione Correttiva.

Un trattamento è un'azione per eliminare una non conformità rilevata, un'azione correttiva è un'azione per eliminare la causa di una non conformità.

Ogniquale volta s'individui una situazione di potenziale non conformità vengono, con analogo iter, messe in atto azioni preventive che riducano il rischio di non conformità e contribuiscano al miglioramento del sistema.

### **PROCEDURA GENERALE**

#### **Registrazione della non conformità**

Chiunque rilevi una situazione non conforme in atto o potenziale è tenuto a:

- registrare gli estremi del problema (Sede/Struttura nell'ambito della quale si è rilevato il problema, sua descrizione, nome del rilevatore e data di registrazione) sul Rapporto di non conformità VER-NCACAP-01 sez. 1;
  - richiedere al RSGS la numerazione da assegnare al Rapporto;
  - trasmettere il Rapporto al Responsabile di Struttura interessato.
-

Nel caso di non conformità rilevate nel corso di audit interni la compilazione della Sez. 1 del Rapporto di non conformità è a cura dell'auditor; la stessa sezione deve essere firmata per presa in carico dal Responsabile di Struttura verificata.

Nel caso di non conformità rilevate nel corso di audit esterni o conseguenti a reclami, la compilazione della Sez. 1 del Rapporto di non conformità è a cura del RSGS.

### **Trattamento del non conforme**

Tutte le situazioni di non conformità devono essere mantenute sotto controllo.

A fronte di una situazione di non conformità, il Responsabile di Struttura competente per l'attività in oggetto:

- decide tempestivamente se accettare o meno il risultato dell'attività non conforme, e di conseguenza se portare a conclusione il processo o arrestarlo;
- decide, chiedendo eventualmente il supporto dei propri collaboratori o di altre funzioni interessate al problema, le azioni da intraprendere, gli esecutori e i tempi di attuazione;
- decide, in base all'importanza e/o ricorrenza del problema, di attivare un'azione correttiva, che prevenga il ripetersi del problema eliminandone le cause.

Le decisioni prese circa il trattamento del non conforme sono registrate nella **Sez. 2** del Rapporto di non conformità **VER-NCACAP-01** e comunicate al RSGS.

Se non viene attivata un'azione correttiva, quanto descritto al par. 5.3 non viene applicato.

### **Analisi delle cause e pianificazione delle azioni**

Nel caso si decida di intraprendere un'azione correttiva, è necessario innanzitutto procedere all'individuazione delle cause del problema verificatosi; la profondità dell'analisi deve essere proporzionata all'entità del problema.

A questo punto, viene individuata un'azione che sia risolutiva del problema: in caso di più azioni possibili viene scelta quella che presenta maggiori garanzie di efficacia rispetto alla risoluzione del problema con un impiego di risorse proporzionato. Le azioni sopra descritte sono condotte dal Responsabile di Struttura competente, che coinvolge a sua discrezione altro personale dell'Agenzia.

In sede di pianificazione dell'azione correttiva occorre sempre definire:

- i contenuti dell'azione;
- il responsabile dell'attuazione;
- il termine entro il quale l'azione deve essere conclusa.

Il Rapporto di non conformità, compilato nella **Sez. 3**, è firmato per presa in carico dal responsabile individuato per l'attuazione e per autorizzazione dal Responsabile di Struttura competente per l'attività in oggetto, che comunica al RSGS le decisioni prese.

### **Attuazione delle azioni pianificate**

Il Responsabile individuato per l'attuazione compila la **Sez. 4** del Rapporto di non conformità, annotando nell'apposito campo eventuali osservazioni (in particolare eventuali scostamenti rispetto a quanto pianificato) e le azioni attuate; lo stesso registra la data di completamento dell'azione e consegna il Rapporto al RSGS il quale informa RSPP.

### **Valutazione dell'efficacia delle azioni correttive e preventive**

Tutte le azioni correttive e preventive, attuate a seguito di non conformità reali o potenziali vanno valutate relativamente alla loro efficacia rispetto alla risoluzione del problema originario.

Questa attività è condotta dal RSGS congiuntamente con RSPP, che coinvolge a sua discrezione il Responsabile dell'attività nell'ambito della quale la non conformità è stata rilevata.

La valutazione dell'efficacia delle azioni correttive e preventive può essere condotta nel corso di un audit interno.

L'esito di tale valutazione viene registrato nella **Sez. 4** del Rapporto di non conformità; a questo punto l'azione è considerata chiusa.

---

Nel caso l'azione non risulti efficace, occorre aprire un'altra azione correttiva, compilando un nuovo Rapporto di non conformità.

I trattamenti possono non essere soggetti a valutazione dell'efficacia.

### **Monitoraggio, classificazione e analisi periodica delle non conformità**

Il RSGS tiene aggiornato il Registro monitoraggio e classificazione non conformità (contenente almeno i campi: Rapporto N°, Rilevata da, Data apertura, Responsabile Attuazione, Prevista entro, Completata in data, Efficace (SI/NO), se NO vai a NC n°, Responsabilità, Processo interessato, Origine, Gravità, Trattamento, Azione Correttiva) sulla base delle informazioni ricevute.

Tale Registro, rappresenta lo strumento per seguire lo stato di avanzamento delle azioni in corso, e permette quindi di intervenire in caso si verifichino ritardi e/o ristagni delle attività.

Al fine di consentire l'analisi dei dati relativi alle non conformità il RSGS, sempre utilizzando il Registro monitoraggio e classificazione non conformità, procede alla classificazione di ogni singola non conformità relativamente ai seguenti elementi:

- responsabilità
- origine
- processo interessato
- gravità
- tipo di trattamento
- tipo di azione correttiva

I report relativi alla classificazione delle non conformità vengono prodotti dal RSGS in occasione del riesame del SGS.

Il Rapporto di non conformità in formato cartaceo originale è archiviato da RSGS.

---



# VER-NCACAP-01 VERBALE DI NON CONFORMITÀ, AZIONE CORRETTIVA E PREVENTIVA

## Sezione 1: Rilevazione della non conformità

Sede/Struttura

Rapporto N°

Descrizione NC ☐ in atto (vai alla Sezione 2) ☐ potenziale (vai alla Sezione 3)

--

Rilevata da

Data

Firma

	Firma Responsabile Struttura
--	------------------------------------

## Sezione 2: Trattamento del non conforme

Soluzione adottata/Personale coinvolto/Tempi

--

### Valutazioni:

La NC influisce sulle prove/servizi erogati ☐ NO ☐ SI

È necessario sospendere l'esecuzione della/e prova/e e/o del/i servizio/i erogato/i ☐ NO ☐ SI

È necessaria una Azione Correttiva? ☐ NO ☐ SI (se sì, vai alla Sezione 3)

Note (motivare le decisioni prese)

--

Data

Firma Responsabile di. Struttura

### Sezione 3: Analisi delle cause e pianificazione delle azioni correttive/preventive

Analisi delle cause

--

Azioni pianificate

Azione

☐

correttiva

☐

preventiva

--

da attuare entro il

--

Altri partecipanti alla  
pianificazione:

--

Autorizzato/a da

Firma Responsabile di  
Struttura

Responsabile attuazione

Firma (per presa in  
carico)

### Sezione 4: Attuazione

Note/osservazioni relative all'attuazione

--

Azione completata il

--

Firma Responsabile attuazione

--

### Sezione 5: Verifica efficacia dell'azione

L'azione è risultata efficace?

☐

SI

☐

NO

Nuovo rapporto

N°

--

Note

--

Data chiusura

--

Firma RSGS

--

## **14. AUDIT INTERNI**

### **PRO-AUDINT-01 AUDIT INTERNI**

#### **OGGETTO E SCOPO**

La presente procedura descrive le responsabilità, i criteri e le modalità per la pianificazione, programmazione ed esecuzione degli audit interni in Agenzia.

Scopo della presente è stabilire un sistema indipendente per verificare lo stato di attuazione del SGS e la sua efficacia in relazione agli obiettivi stabiliti.

#### **CAMPO DI APPLICAZIONE**

Si applica a tutte le attività dell'Agenzia, siano esse di carattere tecnico o gestionale.

#### **RIFERIMENTI**

- OHSAS 18001.
- Linee Guida SGSL UNI: 2001.
- Procedura “Gestione delle non conformità, azioni correttive e preventive” (**PRO-NCACAP-01**).
- Procedura “Informazione, formazione ed addestramento dei lavoratori in materia di sicurezza”(**PRO-GESFOR-01**).

#### **GENERALITÀ**

Gli audit sono condotti con lo scopo di:

valutare la conformità degli elementi del SGS rispetto a prescrizioni vincolanti richieste da leggi applicabili, previste dalle norme ovvero definite internamente;

verificare che il SGS sia realmente messo in atto e risulti efficace per il raggiungimento degli obiettivi definiti;

fornire indicazioni per il miglioramento continuo del SGS.

#### **DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ**

##### **Piano degli audit**

Nel “Piano di Audit interni per il SGS” (**PNO-AUDINT-01**) vengono evidenziati gli elementi del SGS da verificare, il mese in cui è prevista la singola verifica e il Responsabile del Gruppo di audit individuato (RGA).

Il Piano di audit, redatto su base annuale da RSPP con la collaborazione del RSGS e del MC, è presentato e discusso in sede di Riesame del SGS.

Il piano è approvato dal DL e reso disponibile a tutto il personale dell'Agenzia.

Nella predisposizione del Piano degli audit interni si tiene conto dei seguenti aspetti:

- modifiche significative nella struttura organizzativa o nella Politica del SGS;
- variazioni al SGS;
- risultati di precedenti audit;
- reclami dalle parti interessate;
- rapporti di non conformità.

In relazione allo stato e alla complessità di processi/funzioni oggetto di valutazione, possono essere pianificate più verifiche annuali, per ciascuna delle quali viene individuato il RGA.

Oltre a quelli pianificati può essere necessario eseguire audit straordinari in funzione dello stato della struttura valutata, in particolar modo qualora si manifestino le seguenti condizioni:

- situazioni pregiudizievoli per l'organizzazione e/o per le parti interessate quali in particolare incidenti o situazioni pericolose;
  - situazioni tali da compromettere o comunque ridurre l'efficacia del SGS;
  - necessità di verifica dell'attuazione ed efficacia di azioni correttive e preventive.
-

### **Programma dell'audit**

Sulla base delle indicazioni contenute nel Piano di audit e dei criteri definiti al par. 5.3, il RGA individuato, fissa la data di audit e, con almeno due settimane di anticipo, procede alla definizione del gruppo, scegliendo tra il personale qualificato e verificando la disponibilità dei singoli componenti del team.

Il RGA quindi, di concerto con gli altri componenti del gruppo:

- analizza la documentazione di riferimento e i risultati di precedenti audit;
- predispone il “Programma dell'audit” e lo notifica ai componenti del gruppo di audit e ai Responsabili di Struttura sottoposti ad audit, con almeno una settimana di anticipo rispetto alla data di esecuzione;
- predispone una o più liste di riscontro (Check List) mirata alla verifica da eseguire.

Il “Programma dell'audit” (**PRG-AUDINT-01**) riporta:

- il numero identificativo dell'audit (Direzione /anno/n° progressivo nell'ambito della Direzione);
- la tipologia di audit (programmato-straordinario);
- l'obiettivo dell'audit (ad esempio: verifica della conformità dei luoghi di lavoro, dei macchinari ed attrezzature, delle predisposizioni di sicurezza e dei dispositivi di protezione rispetto alle prescrizioni di legge per la SSL; verifica della conformità nell'applicazione di disposizioni interne in materia di SSL; verifica della rispondenza ai requisiti dello Standard di gestione);
- la sede/il luogo e la data di effettuazione;
- il destinatario del programma;
- gli elementi del SGS da valutare (processo/funzione);
- orario (indicare anche riunione gestione e riunione di sicurezza);
- le responsabilità di Struttura coinvolte;
- le norme/leggi e i documenti di riferimento a fronte dei quali effettuare l'audit;
- i componenti del gruppo di audit (RGA, auditor, esperti tecnici, osservatori).

È cura del destinatario distribuire copia del programma al personale coinvolto nell'audit e verificarne la disponibilità.

Sulla base di tale verifica il destinatario trasmette al RGA il programma per accettazione o prende contatti per richiedere eventuali modifiche.

### **Il gruppo di audit**

In Agenzia sono previste come componenti dei gruppi di audit le seguenti figure:

Responsabile del Gruppo di Audit (RGA);

Auditor;

Esperto tecnico;

Osservatore.

Il RGA per l'audit del SGS deve essere competente, oltre che per le modalità di svolgimento dell'audit, in materia di SSL e sulle modalità tecniche inerenti l'ambito e l'oggetto dell'audit.

A seconda della complessità della verifica, connessa con le caratteristiche (grandezza, numero dipendenti, complessità delle attività) della struttura da sottoporre a verifica, RGA stabilisce il numero e la tipologia degli altri componenti del gruppo di audit.

Qualora ne RGA ne gli eventuali altri auditor siano qualificati rispetto a attività specialistiche oggetto di audit, deve essere presente nel gruppo un esperto tecnico nell'attività da verificare.

I componenti del gruppo di audit devono essere in possesso del requisito di indipendenza, cioè non devono avere una responsabilità diretta sull'attività oggetto di verifica.

Nel gruppo di audit possono essere inseriti degli osservatori con lo scopo di addestrare nuovi valutatori o di promuovere lo scambio di conoscenze tra sedi diverse.

I requisiti minimi che devono essere soddisfatti per ottenere e mantenere la qualificazione per i diversi ruoli sono definiti nella scheda “Requisiti minimi per la qualificazione del personale alla conduzione degli Audit” (**SCH-AUDINT-01**).

La qualifica di Auditor SGS viene mantenuta eseguendo almeno un Audit all'anno.

---

I nominativi degli Auditor qualificati sono riportati nell'elenco "Personale qualificato alla conduzione degli audit interni" (**ELE-AUDNT-01**)

### **Conduzione dell'audit**

L'audit inizia con una riunione di apertura tra il gruppo di audit e i responsabili delle Strutture da verificare per illustrare gli obiettivi dell'audit e concordare modalità e aspetti operativi. La riunione può svolgersi in modo del tutto informale.

Il gruppo procede quindi all'esecuzione dell'audit sulla base del programma concordato, dei documenti relativi alle attività da verificare e delle check list elaborate; rileva, attraverso evidenze oggettive, la conformità o la non conformità delle attività valutate rispetto ai requisiti fissati, documentandone i riscontri.

L'audit termina con una riunione finale di chiusura nella quale il RGA, dopo essersi confrontato con gli altri componenti del gruppo di audit, presenta alla Direzione/Sede competente e/o ai Responsabili di Struttura le eventuali non conformità, i rilievi o le osservazioni registrati e gli aspetti positivi emersi.

### **Rapporto di audit**

Al termine dell'audit il RGA, in collaborazione con i componenti del gruppo, redige il "Rapporto di audit" (**RAP-AUDINT-01**) per documentare quanto emerso nel corso dell'audit stesso; il rapporto viene trasmesso alla Struttura interessata entro una settimana dalla sua effettuazione.

In tale rapporto vengono registrati:

- tipo di audit;
- obiettivo dell'audit;
- data e luogo di esecuzione;
- destinatario;
- processi/funzioni verificati;
- personale coinvolto nell'audit;
- giudizio di sintesi con osservazioni e rilievi positivi e negativi;
- indicazione del numero rapporto di NC riscontrate con rinvio ai relativi rapporti redatti separatamente secondo quanto indicato nella procedura "Gestione delle non conformità, azioni correttive e preventive" (**PRO-NCACAP-01**).

Per ogni non conformità rilevata il Responsabile di Struttura interessato, dopo aver firmato per presa in carico il relativo rapporto, propone opportuno ed adeguato trattamento e/o azione correttiva secondo quanto indicato nella procedura "Gestione delle non conformità, azioni correttive e preventive" (**PRO-NCACAP-01**); il rapporto viene trasmesso al RGA.

### **Archiviazione della documentazione di audit**

A conclusione dell'audit il RGA trasferisce al SPP la documentazione relativa in originale, nonché le proposte di azione correttiva ricevute. Il SPP sottopone le azioni correttive a Valutazione del Rischio a seguito della quale ne autorizza la realizzazione.

Tale documentazione viene esaminata durante il "Riesame del SGS"

Il SPP archivia la documentazione in appositi fascicoli.

---

**PRG-AUDINT-01 PROGRAMMA DI AUDIT**

<b>Direzione</b>		<b>N° progressivo</b>	
<b>Anno</b>		<b>Tipo di audit</b>	<input type="checkbox"/> <b>Programmato</b> <input type="checkbox"/> <b>Straordinario</b>

<b>Obiettivo dell'audit:</b>	
<b>Sede/luogo dell'audit:</b>	
<b>Data di effettuazione:</b>	

<b>Destinatario:</b>		<b>Copia a:</b>			

Composizione del Gruppo di Audit:

Giornata	Orario	Struttura (Processo/Funzione)	Responsabilità coinvolte	Riferimenti	
				Norma/legge	Documenti di Sistema

<b>RGA</b>	
<b>Auditor</b>	
<b>Esperti tecnici</b>	
<b>Osservatori</b>	

Data \_\_\_\_\_ Firma RGA \_\_\_\_\_

Prego contattare al più presto il RGA in caso di problemi a rispettare il programma al seguente numero \_\_\_\_\_ o trasmettere il presente programma controfirmato per accettazione al numero di fax \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ Firma destinatario \_\_\_\_\_

**PNO-AUDINT-01 PIANO DI AUDIT INTERNO PER IL SGS**

**Sede** \_\_\_\_\_

N°	Struttura soggetta a audit	Funzione/attività soggetta a audit	Data prevista	Tempo previsto	Auditor	Annotazioni
Programma N°: _____			Data definizione Programma: _____			
Compilato da RSPP: _____			Approvato dal Datore di Lavoro: _____			

**RAP-AUDINT-01 RAPPORTO DI AUDIT INTERNO PER IL SGS**

<b>Direzione</b>		<b>N° progressivo</b>	
<b>Anno</b>		<b>Tipo di audit</b>	<input type="checkbox"/> <b>Programmato</b> <input type="checkbox"/> <b>Straordinario</b>

<b>Obiettivo dell'audit:</b>	
<b>Sede/luogo dell'audit:</b>	
<b>Data di effettuazione:</b>	

**Verbale n:****Data:****Struttura:**

N°	Attività controllata	Difformita' riscontrata	Funzione responsabile	Personale coinvolto	N° rapporto nc	Auditor	Annotazioni

<b>Giudizio sul grado di funzionamento del SGS nella Struttura:</b>	
<b>Si allega copia del programma di audit</b>	RGa: NOME _____ FIRMA: _____
Responsabile Struttura auditata: _____	Da inviare al SPP ed al DL



**SCH-AUDINT-01 REQUISITI MINIMI PER LA QUALIFICAZIONE DEL PERSONALE ALLA CONDUZIONE DEGLI AUDIT**

<b>Profilo</b>	<b>Istruzione</b>	<b>Esperienza lavorativa/ Formazione tecnica</b>	<b>Formazione su Auditing</b>	<b>Partecipazione ad audit</b>
<b>ESPERTO TECNICO</b>	-	5 anni di esperienza lavorativa nel settore oggetto di verifica	-	-
<b>AUDITOR</b>	Laurea o diploma	2 anni di esperienza lavorativa + 1 anno di esperienza nel campo della Qualità, Qualità dei laboratori di prova, Ambiente, Sicurezza o Protezione Informazioni o Corso base (minimo 2 gg) su una delle seguenti norme: ISO 17025 ISO 9001 ISO 14001 OHSAS 18001 ISO 27001	Corso di almeno 16 ore di auditing	Almeno 2 audit da osservatore e 3 da auditor in prova (sotto tutorship RGA)
<b>RGA</b>	Laurea o diploma	4 anni di esperienza nel campo della Qualità, Qualità dei laboratori di prova, Ambiente, Sicurezza o Protezione Informazioni	Corso di 40 ore di auditing	Almeno 10 audit come auditor e 3 da RGA in prova (con tutor qualificato RGA)

## **ELE-AUDINT-01 PERSONALE QUALIFICATO ALLA CONDUZIONE DEGLI AUDIT INTERNI**

[illegible]

## **15. RIESAME DELLA DIREZIONE**

### **PRO-RIESAM-01 RIESAME DEL SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA**

#### **OGGETTO E SCOPO**

La presente procedura stabilisce come la Direzione dell'Agenzia valuta criticamente il proprio SGS al fine di verificarne l'idoneità, l'adeguatezza e l'efficacia nel soddisfare sia i requisiti della OHSAS 18001 sia gli obiettivi definiti nell'ambito della propria Politica sia come previsto dal D.Lgs 81/08 art. 30.

#### **CAMPO DI APPLICAZIONE**

Si applica ai riesami periodici del SGS da parte della Direzione condotti sia a livello dipartimentale sia a livello centrale.

#### **RIFERIMENTI**

- OHSAS 18001.
- Linee Guida SGSL UNI: 2001.
- D.Lgs. 81/08
- Regolamento di Organizzazione.
- Procedura "Gestione non conformità, azioni correttive e preventive" (PRO-NCACAP-01)

#### **GENERALITÀ**

Il termine "riesame" viene dalla traduzione dell'inglese review che significa verifica / valutazione, attenta analisi / osservazione.

Il "riesame" non è quindi un secondo esame; è piuttosto da considerare come un momento di analisi e valutazione delle performance dell'organizzazione svolto dalla Direzione Generale e deve comprendere la valutazione delle opportunità per il miglioramento e delle esigenze di modifica del sistema di gestione, politiche ed obiettivi inclusi.

L'Agenzia pianifica almeno un riesame annuale del SGS.

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

Il **riesame** viene condotto sotto la responsabilità del DL e può coincidere con la riunione periodica di cui all'art. 35 D.Lgs. 81/08. Partecipano al riesame i Direttori di Struttura, il Responsabile del Sistema di Gestione della Sicurezza (RSGS), il Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione (RSPP), il MC, i RLS e, in funzione delle tematiche trattate, i Responsabili di Struttura, come richiesto dal DL.

#### **DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ**

##### **Raccolta e analisi dei dati**

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

La redazione del Rapporto (**MOD-RIESAM-01**) prevede la raccolta, l'analisi e la documentazione di dati e di informazioni sui seguenti aspetti:

1. La Politica del SGS
  2. Rispetto obblighi e ruoli dei soggetti coinvolti
  3. Mantenimento dei flussi comunicativi, formativi e relazionali e relativi programmi
  4. Gestione della documentazione
  5. Effettuazione controlli / verifiche del Sistema ed indicatori del sistema
  6. Rispetto del Principio di Miglioramento
  7. Adeguamento del DVR
  8. Utilizzazione di macchine ed apparecchiature.
  9. Gestione emergenze.
  10. Sorveglianza sanitaria
-

11. Gestione infortuni, incidenti, situazioni pericolose, non conformità malattie professionali e sorveglianza sanitaria.
12. Piano di audit e documentazione degli audit interni
13. Correggere eventuali carenze della struttura organizzativa compresa le variazioni nell'attribuzione di funzioni;
14. criteri di scelta caratteristiche tecniche ed efficacia dei DPI

Oltre a quanto sopra riportato possono essere di volta in volta analizzati e presentati altri elementi anche derivanti da attività progettuali in corso.

Per ogni singolo aspetto del Rapporto sullo stato del Sistema il RSGS riporta dati ed informazioni relativi alle singole strutture nonché un'analisi complessiva degli stessi aspetti a livello di Agenzia.

I Responsabili di Struttura che generano i dati/informazioni (comprensivi delle segnalazioni del personale) sopra riportati sono tenuti a fornirli al RSGS in tempi utili per la predisposizione del Rapporto.

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

### **Riesame del SGS**

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

- definire nuovi obiettivi e relativi indicatori in relazione alla strategia complessiva del SGS nell'ottica del miglioramento continuo anche al fine di migliorare l'efficacia del SGS;
- individuare l'esigenza di eventuali risorse;
- valutare la necessità di una eventuale modifica della Politica di SSL;
- migliorare l'efficacia dei sistemi di monitoraggio e di audit e definirne le eventuali modifiche.

Argomenti trattati, decisioni assunte ed azioni attivate sono registrate sul "Verbale di Riunione" (**VER-RIESAM-01**) a cura del RSGS e trasmesso ai partecipanti.

Le azioni correttive / preventive / di miglioramento sono gestite secondo la procedura "Gestione non conformità, azioni correttive e preventive" (**PRO-NCACAP-01**), definendo per ciascuna azione tempi, responsabilità di realizzazione e risorse necessarie.

Tutto il materiale relativo al riesame viene archiviato e conservato a cura del RSGS.

---

## **RAP-RIESAM-01 RAPPORTO SULLO STATO DEL SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA**

Periodo di riferimento \_\_\_\_\_ Anno/i \_\_\_\_\_

1. La Politica del SGS
2. Rispetto obblighi e ruoli dei soggetti coinvolti
3. Mantenimento dei flussi comunicativi, formativi e relazionali e relativi programmi
4. Gestione della documentazione
5. Effettuazione controlli / verifiche del Sistema ed indicatori del sistema
6. Rispetto del Principio di Miglioramento
7. Adeguamento del DVR
8. Utilizzazione di macchine ed apparecchiature.
9. Gestione emergenze.
10. Sorveglianza sanitaria
11. Gestione infortuni, incidenti, situazioni pericolose, non conformità malattie professionali e sorveglianza sanitaria.
12. Piano di audit e documentazione degli audit interni
13. Correggere eventuali carenze della struttura organizzativa compresa le variazioni nell'attribuzione di funzioni;
14. criteri di scelta caratteristiche tecniche ed efficacia dei DPI

Data di redazione \_\_\_\_\_ Il RSGS \_\_\_\_\_

**VER-RIESAM-01 VERBALE DI RIUNIONE PER IL RIESAME**

Procedura n. ....: RIESAME DEL SGS		Riunione del giorno: _____		
NOMINATIVO	FUNZIONE	FIRMA		
	DL			
	RSPP			
	MC			
	RLS			
ARGOMENTI OGGETTO DI RIESAME		ESITO DEL RIESAME Grado di valutazione		NOTE
(Nota: Esempio)		C	PC	NC
1. Politica del SGS				
2. Rispetto obblighi e ruoli dei soggetti coinvolti				
3. Mantenimento dei flussi comunicativi, formativi e relazionali				
4. Mantenimento gestione della documentazione				
5. Effettuazione controlli / verifiche del Sistema ed indicatori di sistema				
6. Rispetto del Principio di Miglioramento				
7. Adeguamento del DVR				
8. Utilizzazione di macchine ed apparecchiature.				
9. Gestione emergenze.				
10. Sorveglianza sanitaria				
11. Gestione infortuni, incidenti, situazioni pericolose, non conformità				
12. Piano di audit e documentazione degli audit interni				
C = Conforme PC= Parzialmente conforme NC= Non conforme				
DATI DI RIESAME		MODULI DI RIFERIMENTO		
<input type="checkbox"/> 1. Risultati Audit				
NOTE:				
<input type="checkbox"/> 2. Azioni correttive richieste				
NOTE:				
<input type="checkbox"/> 3. Azioni correttive intraprese				
NOTE:				
<input type="checkbox"/> 4. Azioni correttive concluse				
NOTE:				
<input type="checkbox"/> 5. Sanzioni organi di vigilanza				
NOTE:				
<input type="checkbox"/> 6. Obiettivi riesame precedente in corso di attuazione				
NOTE:				

<input type="checkbox"/> 7. Obiettivi precedente conclusi	riesame
NOTE:	
<input type="checkbox"/> 8. Altro	
Determinazioni assunte (indicare i tempi di verifica di eventuali azioni correttive da intraprendere):	
Principio di Miglioramento: (indicare i nuovi obiettivi ed i tempi previsti per il loro conseguimento):	
Compilato da	Approvato dal DL

## I. MANUALE SGS

### MAN-MANUAL-01 - MANUALE DEL SISTEMA DI GESTIONE DELLA SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO

#### 0 PREMESSA

Il presente Manuale definisce gli aspetti del Sistema di Gestione di Sicurezza per Agenzie Ambientali peculiari dal punto di vista della garanzia della sicurezza nei luoghi di lavoro.

Si riporta al paragrafo 0.4 della presente sezione una tabella di cross-reference, che rappresenta la guida per individuare le parti del Manuale che trattano i singoli requisiti della normativa applicabile presa a riferimento ed indicata nel paragrafo seguente.

##### 0.1 Normativa applicabile

Il SGS dell'Agenzia è stato sviluppato in conformità a:

- OHSAS 18001
- Linee Guida per un sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro (SGSL) – UNI 2001

Il SGS tiene come riferimenti fondamentali tutte le leggi applicabili alle attività dell'Agenzia secondo quanto previsto dalla procedura "Gestione delle prescrizioni e delle attività di verifica"

##### 0.2 Struttura del manuale

Il Manuale è organizzato in sezioni eventualmente suddivise in paragrafi.

Dal punto di vista grafico, le pagine sono organizzate su due colonne affiancate. La prima riporta il testo del paragrafo. Nella seconda trovano spazio alcune indicazioni sintetiche, che possono essere, di volta in volta, un breve richiamo all'argomento trattato a fianco, una norma di legge, un documento del sistema di gestione, adottando la seguente simbologia:

- Testo nero: commento
- Testo verde: norma/documento
- Testo azzurro: strutture dell'organizzazione
- Testo grigio: leggi/direttive
- Testo rosso: input/output di processo

##### 0.3 Termini, definizioni ed abbreviazioni

Nel testo del Manuale si è cercato di limitare per quanto possibile l'uso di termini ed abbreviazioni che non siano di uso corrente e facile comprensione.

Ove possibile, vengono fatti propri dall'Agenzia i termini e le definizioni riportati nelle norme internazionali applicabili e nelle leggi, direttive e regolamenti.

I termini, le definizioni e le abbreviazioni più utilizzate in Agenzia sono riportati nel glossario.

##### 0.4 Cross – Reference: Manuale – OHSAS 18001 - LINEE GUIDA SGSL - UNI 2001- Procedure

Sezione manuale		OHSAS 18001	Linee Guida SGSL UNI 2001	Procedure del SGS
0	PREMESSA			
0.1	Normativa applicabile	4.3.2	D	
0.2	Struttura del Manuale			

 **PRO-GESPRE-01**

*Simbologia*

 **ELE-GLOSSA-01**



Sezione manuale		OHSAS 18001	Linee SGSL UNI 2001	Guida	Procedure del SGS
0.3	Termini, definizioni ed abbreviazioni	3			
1	STRUTTURA ORGANIZZAZIONE E	4.4.1	E.2		PRO-NOMINE-01
1.1	Matrice di Responsabilità	4.4.1	E.2		
1.2	Gli organigrammi	4.4.1	E.2		
2	IDENTIFICAZIONE ED ELENCAZIONE DEI PROCESSI	4.3.1	D		PRO-PROCES-01
3	GESTIONE DELLA NORMATIVA APPLICABILE	4.3.2	D		PRO-GESDOC-01 PRO-GESPRE-01
4	SISTEMA DOCUMENTALE	4.4.4 – 4.4.5	E.6		PRO-GESDOC-01
4.1	Tenuta sotto controllo delle registrazioni	4.5.4	E.6		PRO-GESDOC-01
4.2	Requisiti per la salute e sicurezza sul lavoro	4.4.4	E.6		PRO-GESDOC-01
5	LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO PER LA SSL	4.3.1	D		PRO-GESVDR-01
6	DEFINIZIONE DELLA POLITICA DI SALUTE E SICUREZZA DEL LAVORO	4.2	C		PRO-GESCON-01 PRO-RIESAM-01
7	PIANIFICAZIONE	4.3.3 e 4.3.4	D		PRO-DEFPIA-01 PRO-SSLMON-01
8	INFORMAZIONE E FORMAZIONE	4.4.2	E.4		PRO-GESFOR-01
9	CONSULTAZIONE E PARTECIPAZIONE DEI LAVORATORI	4.4.3	E.3		PRO-GESCON-01
9.1	Riunioni periodiche e riesame della direzione	4.4.3 – 4.6	E.3 – F.4		PRO-GESCON-01 PRO-RIESAM-01
9.2	Partecipazione dei lavoratori	4.4.3	E.3		PRO-GESCON-01
10	CONTROLLO OPERATIVO	4.4.6 – 4.5.2	E.7		PRO-CNTOPE-01 PRO-APPROV-01 PRO-GESPER-01 PRO-ACCESS-01 PRO-GESRIF-01 PRO-AGENTI-01 PRO-GESMAI-01 PRO-SORSAN-01 PRO-GESDPI-01 PRO-GESRAD-01
11	PREPARAZIONE E RISPOSTA ALLE EMERGENZE INTERNE	4.4.7	D		PRO-EMESOC-01
12	GESTIONE DEGLI INFORTUNI, INCIDENTI E SITUAZIONI PERICOLOSE	4.5.3	F.1		PRO-INFORT-01

Sezione manuale		OHSAS 18001	Linee SGSL UNI 2001	Guida Procedure del SGS
13	MONITORAGGIO DEL SISTEMA DI GESTIONE	4.5.1 – 4.5.2	F.3	PRO-SSLMON-01 PRO-CNTOPE-01 PRO-DEFPIA-01 PRO-NCACAP-01
14	NON CONFORMITÀ, AZIONI CORRETTIVE E PREVENTIVE	4.5.3	F.1	PRO-NCACAP-01
15	AUDIT	4.5.5	F.1	PRO-AUDINT-01 PRO-GESFOR-01
16	RIESAME DELLA DIREZIONE	4.6	F.4	PRO-RIESAM-01 PRO-DEFPIA-01

## 1. STRUTTURA E ORGANIZZAZIONE

Questa sezione del Manuale descrive gli aspetti generali relativi alla struttura organizzativa dell'Agenzia.


Gli elementi di dettaglio sono riportati nel Regolamento di Organizzazione dell'Agenzia.

Ulteriori elementi sono presenti nelle specifiche procedure.

In particolare, le Schede attività definiscono responsabilità, autorità e competenze del personale che svolge attività specifiche.

 **Regolamento di Organizzazione**

 **PRO-NOMINE\_01**

 **Schede attività SCH-NOMINE-01:19**

### 1.1 Matrice di Responsabilità

La matrice delle responsabilità rappresenta un quadro sinottico comprendente i principali adempimenti ed i soggetti a cui competono.

 **SCH-NOMINE-00**

### 1.2 Gli organigrammi

La struttura generale delle posizioni organizzative può essere schematizzata in un organigramma.

*Inserire organigramma in allegato*

Accanto alla struttura delle posizioni gerarchiche (organigramma) è stata definita una struttura delle posizioni funzionali (funzionigramma).

 **Organigramma e funzionigramma**

## 2. IDENTIFICAZIONE ED ELENCAZIONE DEI PROCESSI

Il processo è visto come l'unità logico - operativa fondamentale dell'organizzazione dell'Agenzia.

Nella costruzione del proprio sistema di gestione, l'Agenzia ha pertanto ritenuto fondamentale partire dall'analisi e dalla rappresentazione dei processi svolti, i quali sono stati suddivisi con le modalità descritte nella procedura "Identificazione e definizione dei processi".

 **PRO-PROCES-01**

L'approccio per processi non sostituisce in alcun modo il classico approccio gerarchico funzionale, rappresentato in Agenzia nel Regolamento di Organizzazione, ma lo chiarisce e lo integra in termini operativi.

 **Regolamento di Organizzazione**

## 3. GESTIONE DELLA NORMATIVA APPLICABILE

L'Agenzia ha definito modalità con le quali identificare e acquisire, tenendole aggiornate nel tempo, le leggi in materia di SSL ad essa applicabili e le specifiche volontarie di gestione cui ha deciso di aderire attraverso il proprio SGS.

 **PRO-GESDOC-01**

Le modalità di attuazione di quanto sopra sono meglio descritte nella procedura “Gestione della documentazione di sistema”

 **PRO-GESPRE-01**

#### **4. SISTEMA DOCUMENTALE**

Il sistema di gestione definisce e descrive i meccanismi di funzionamento dell'intera organizzazione attraverso l'elaborazione di specifica documentazione secondo le modalità descritte nella procedura “Gestione della documentazione del sistema” che definisce anche i relativi criteri di emissione e distribuzione

 **PRO-GESDOC-01**

La documentazione del SGS è costituita dalle seguenti categorie di documenti:

- documenti di riferimento interni ed esterni;
- documenti di registrazione;

così come più precisamente riportati nella sopra citata procedura.

Indipendentemente dalla specifica tipologia, tutti i documenti di sistema sono tenuti sotto controllo per quanto riguarda il loro stato di aggiornamento.

##### **4.1 Tenuta sotto controllo delle registrazioni**

Le registrazioni rappresentano un importante output dei processi.

Esse forniscono l'evidenza che quanto è stato pianificato sia stato effettivamente svolto.

Il controllo delle registrazioni avviene definendo i criteri di identificazione, archiviazione, reperibilità, protezione, durata di conservazione e modalità di eliminazione di tutte le registrazioni generate.

 **PRO-GESDOC-01**

 **REG-GESDOC-01**

##### **4.2 Requisiti per la salute e sicurezza sul lavoro**

L'Agenzia stabilisce e mantiene attiva la procedura “Gestione della Documentazione del sistema” per identificare e gestire i requisiti legislativi e gli altri requisiti di SSL applicabili.

La procedura sopracitata descrive la modalità di redazione e di aggiornamento dell'”Elenco norme applicabili”, dell'”Elenco documentazione obbligatoria” e dello “Scadenziario adempimenti di legge”.

 **PRO-GESDOC-01**

 **ELE--GESDOC-01/02**

 **MOD-GESDOC-03**

 **MOD-GESDOC-04**

 **SCH-GESDOC-01**

#### **5. LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO PER LA SSL**

L'art. 3 del D.Lgs. 626/94 elenca, in successione logica e concatenata, i provvedimenti che devono essere assunti dal DL quali “misure di tutela” per la salute e la sicurezza dei lavoratori.

Tra le misure indicate, la Valutazione dei Rischi è il primo atto previsto, dal quale derivano tutti gli ulteriori provvedimenti, alla cui programmazione ed attuazione la valutazione stessa è finalizzata.

Il documento di valutazione dei rischi viene redatto da SPP, conformemente a quanto previsto dalla normativa vigente, ed approvato da DL.

 **PRO-GESVDR-01**

I criteri per la valutazione dei rischi per la salute e sicurezza sono descritti in dettaglio nell'istruzione operativa “Metodologie per la valutazione dei rischi”.

 **IOP-GESVDR-02**

#### **6. DEFINIZIONE DELLA POLITICA DI SALUTE E SICUREZZA DEL LAVORO**

L'Alta Direzione stabilisce una politica per la salute e sicurezza nei luoghi

di lavoro, come riferimento e guida generali per la gestione di tutti gli aspetti relativi alla SSL.

La Politica di SSL viene elaborata tenendo conto delle peculiarità organizzative e strutturali dell'Agenzia ed in funzione delle attività svolte, nonché delle diverse tipologie di contratti di lavoro applicati, in un quadro di principi generali che l'Alta Direzione dell'Agenzia ha fatto propri e che sono:

- “Principio Etico e di conformità alla legge” secondo il quale norme, leggi, procedure e strutture organizzative devono essere tenute aggiornate, divulgate e rispettate scrupolosamente.
- “Principio di Responsabilità e Maturità” secondo il quale la prevenzione degli incidenti e degli infortuni connessi alle attività svolte è il primo dovere individuale ed aziendale.
- “Principio della Conoscenza” secondo il quale l'informazione, la formazione e l'addestramento devono condurre alla corretta valutazione delle condizioni operative, come elemento di prevenzione e protezione.
- “Principio Preventivo e del Miglioramento continuo” secondo il quale l'Agenzia deve raggiungere e migliorare continuamente le condizioni di eccellenza del lavoro, in termini di sicurezza e salute.

Monitoraggi, misurazioni del SGS, audit interni, eventuali incidenti e/o emergenze, non conformità, evoluzione dei requisiti legislativi, normativi e organizzativi e qualunque altro elemento utile, rappresentano i principali elementi di input per la definizione della Politica di SSL.

Tale documento viene diffuso secondo le modalità della procedura “Consultazione e coinvolgimento del personale. Comunicazione interna ed esterna”

La politica per la SSL viene riesaminata ed eventualmente aggiornata in occasione del riesame della Direzione.

## 7. PIANIFICAZIONE

La pianificazione è un processo mediante il quale vengono stabiliti degli obiettivi ed individuati i mezzi per il loro raggiungimento.

È importante che possano essere chiaramente distinti la riuscita ed il fallimento dell'attività pianificata.

Ciò comporta l'identificazione dei requisiti della SSL, la determinazione di chiari criteri di performance, di quanto vada fatto, di chi ne sia responsabile, di quando sia da eseguire e con quale risultato.

Al fine di identificare gli obiettivi chiave da raggiungere mediante l'attività di pianificazione, occorre considerare:

la valutazione dei rischi;

gli adempimenti relativamente alla normativa applicabile;

gli elementi scaturiti dal coinvolgimento e consultazione dei lavoratori.

Inoltre vengono pianificate le modalità attraverso le quali l'Agenzia misura la funzionalità del proprio SGS e le prestazioni in materia di SSL attraverso la definizione di opportuni indicatori.

Per raggiungere gli obiettivi prefissati, l'Agenzia stabilisce e documenta programmi o piani sulla sicurezza e salute

Tali indicatori e il raggiungimento degli obiettivi vengono misurati secondo quanto descritto nella procedura “Monitoraggio”.

 **PRO-GESCON-01**

 **PRO-RIESAM-01**

 **PRO-DEFPIA-01**

 **PRG-DEFPIA-01** *Programma obiettivi*

 **PRO-SSLMON-01**

## 8. INFORMAZIONE E FORMAZIONE

I lavoratori ricevono informazioni, formazione e addestramento continuo in modo adeguato alle tematiche inerenti il SGS anche in conformità a quanto previsto dalle leggi vigenti.

I lavoratori sono opportunamente formati in merito alle attività che devono svolgere all'interno dell'Agenzia.

L'organizzazione della formazione del personale è descritta nella procedura "Informazione, formazione e addestramento dei lavoratori in materia di sicurezza".

 **PRO-GESFOR-01**

## 9. COMUNICAZIONE, CONSULTAZIONE E PARTECIPAZIONE DEI LAVORATORI

L'Agenzia garantisce il flusso di informazioni da e verso l'esterno ed al suo interno secondo le modalità riportate nella procedura "Consultazione e coinvolgimento del personale. Comunicazione interna ed esterna".


 **PRO-GESCON-01**

L'Agenzia garantisce inoltre che il personale, anche attraverso i suoi rappresentanti (RLS), sia:

 **PRO-GESCON-01**

- adeguatamente coinvolto nello sviluppo e nel miglioramento del SGS e delle attività connesse;
- correttamente rappresentato;
- informato sui ruoli e nominativi delle figure coinvolte nei temi della SSL (RSPP, MC, addetti, ecc.).

La consultazione del personale avviene secondo quanto meglio specificato nella procedura "Consultazione e coinvolgimento del personale".

 **Schede attività SCH-NOMINE-01:19**

Il ruolo e le attribuzioni del RLS e dei Lavoratori sono specificate nelle schede attività loro dedicate

### 9.1 Riunioni periodiche e riesame della direzione

Come descritto nella procedura "Consultazione e coinvolgimento del personale. Comunicazione interna ed esterna" viene svolta periodicamente la riunione ex art. 35 D.Lgs 81/08.

 **PRO-GESCON-01**

Il RLS partecipa inoltre alle riunioni di Riesame della Direzione che si svolgono in conformità alla specifica procedura.

 **PRO-RIESAM-01**

### 9.2 Partecipazione dei lavoratori

L'Agenzia può attuare la consultazione diretta dei lavoratori sia in forma collettiva che personale in conformità alla suddetta procedura; l'Agenzia, inoltre, raccoglie analizza segnalazioni, osservazioni e proposte dei lavoratori inerenti il SGS.

 **PRO-GESCON-01**

## 10. CONTROLLO OPERATIVO

Per controllo operativo si intende la gestione dell'insieme delle attività, delle regole e dei criteri fissati, delle responsabilità e delle autorità, delle risorse umane e strumentali, che si rendono necessarie al fine di garantire le migliori condizioni possibili di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.

 **PRO-CNTOPE-01**

Quanto sopra si esplica attraverso la progressiva integrazione nei processi aziendali degli aspetti atti ad assicurare la tutela della salute e sicurezza o attraverso l'introduzione di specifiche procedure che gestiscono aspetti rilevanti ai fini della SSL.

In ogni processo aziendale, si dovrebbero determinare non solo i rischi e le conseguenti misure di prevenzione, ma anche l'influenza che lo svolgimento di tale processo ha sulle problematiche di SSL di tutti i processi correlati, sul funzionamento del SGS e sul raggiungimento degli obiettivi prefissati.

Pertanto, in conformità a quanto previsto dalla procedura “Controllo operativo del rischio”, vengono realizzate specifiche procedure relative alla conduzione in sicurezza delle attività nell’ambito dei processi operativi dell’Agenzia.

Gli elementi di sicurezza gestiti nelle procedure scaturiscono dalla valutazione dei rischi.

 **PRO-CNTOPE-01**

*referimenti alle  
procedure dei  
processi operativi.*

 **PRO-GESVDR-01**

Per il controllo operativo dei processi di supporto che hanno impatto con il SGS:

- Acquisti di beni e servizi: gestione fornitori ed appaltatori;
  - Gestione del personale ai fini degli adempimenti di sicurezza;
  - Gestione degli accessi;
  - Gestione dei rifiuti;
  - Gestione dei dispositivi individuali di protezione, degli indumenti di lavoro ed accessori
  - Gestione degli agenti chimici pericolosi;
  - Modalità di gestione delle attività che comportano o possono comportare esposizione alle radiazioni ionizzanti;
  - Gestione dispositivi di sicurezza, macchine, impianti, attrezzature, e loro manutenzioni;
  - Gestione della sorveglianza sanitaria
- sono riportate specifiche procedure.

 **PRO-APPROV-01**

 **PRO-GESPER-01**

 **PRO-ACCESS-01**

 **PRO-GESRIF-01**

 **PRO-AGENTI-01**

 **PRO-GESMAI-01**

 **PRO-SORSAN-01**

 **PRO-GESDPI-01**

 **PRO-GESRAD-01**

Il controllo operativo dei processi aziendali ha lo scopo di fare in modo che:

8. tutte le componenti dell’Agenzia siano sensibili ed attive rispetto alle problematiche e agli obiettivi di SSL;
9. sia evitata la duplicazione di sforzi e spreco di risorse;
10. siano adeguate, chiare e definite le responsabilità di SSL;
11. venga promossa la collaborazione tra le funzioni aziendali e tra i lavoratori;
12. le decisioni prese tengano conto degli effetti sulla SSL.

L’Agenzia valuta e revisiona le sue procedure in base all’esperienza acquisita, alla revisione del processo di VDR e al Riesame della Direzione. Eventuali accadimenti di incidenti, infortuni ed emergenze oppure di non conformità sistematiche, determinano la verifica e l’eventuale modifica delle procedure di controllo operativo.

#### **10.1 Fornitura di beni e servizi, appalti di opere**

Particolare importanza nell’ambito del SGS riveste la fornitura di beni e di servizi e la gestione degli appalti di opere.

L’Agenzia ha pertanto elaborato la procedura “Gestione degli Approvvigionamenti” e l’istruzione operativa “Gestione degli Appaltatori e Liberi Professionisti”.

 **PRO-APPROV-01**

 **IOP-APPROV-01**



## **11 PREPARAZIONE E RISPOSTA ALLE EMERGENZE INTERNE**

Sono stabilite le modalità di prevenzione, preparazione e reazione alle emergenze. Queste identificano le possibili situazioni di emergenza e prevengono i rischi di SSL derivanti.

L'organizzazione della gestione delle emergenze è descritta nella procedura "Gestione delle emergenze interne e di primo soccorso".

 **PRO-EMESOC-01**

## **12 GESTIONE DEGLI INFORTUNI, INCIDENTI E SITUAZIONI PERICOLOSE**

L'Agenzia monitora il fenomeno infortunistico. Nell'ambito del SGS l'Agenzia adotta una procedura per l'identificazione, la catalogazione e l'analisi di comportamenti pericolosi, incidenti, infortuni al fine di individuarne le cause e prevenirne il ripetersi.

Tali fasi vengono descritte nella procedura "Gestione degli infortuni".

La procedura prevede inoltre le modalità di segnalazione degli eventi infortunistici alle istituzioni competenti in conformità alle leggi vigenti (INAIL, Autorità di Pubblica Sicurezza).

 **PRO-INFORT-01**

## **13 MONITORAGGIO DEL SISTEMA DI GESTIONE**

Il monitoraggio costituisce una fase fondamentale del sistema perché consente di tenere sotto controllo:

- il mantenimento del rispetto delle conformità e delle prescrizioni alle norme di legge
- le attività, riscontrando eventuali anomalie rispetto agli standard di processo in termini di SSL descritte nelle procedure di controllo operativo richiamate al par. 10 del presente manuale;
- il grado di raggiungimento degli obiettivi pianificati;
- il funzionamento del sistema, anche attraverso la verifica degli indicatori di prestazione pianificati.

Gli esiti del monitoraggio devono essere registrati e supportano la valutazione del rischio dell'Agenzia e sono elementi di input al riesame della direzione.

Ove il monitoraggio riscontri il superamento di requisiti specifici a tutela della SSL, anche in ottemperanza alle leggi vigenti, vengono attivate le modalità di trattamento delle Non Conformità e relative Azioni Correttive descritte nella specifica procedura.

 **PRO-SSLMON-01**

 **PRO-DEFPIA-01**

 **PRO-NCACAP-01**

### **13.1 Taratura della strumentazione**

La strumentazione e le apparecchiature utilizzate sono gestite come da procedura "Gestione di attrezzature di lavoro".

 **PRO-GESMAI-01**

### **13.2 Caratteristiche degli addetti al monitoraggio**

Nella pianificazione del controllo operativo e del monitoraggio sono specificate le responsabilità di esecuzione che di norma sono affidate a personale interno.

Questo personale è individuato e adeguatamente formato secondo le modalità previste dalla procedura "Tenuta sotto controllo degli aspetti di gestione della SSL nel corso delle attività lavorative (Controllo operativo)".

Nel caso sia necessario far ricorso a soggetti esterni, in quanto necessarie competenze e strumentazione non a disposizione all'interno dell'Agenzia, si ricorre alle modalità previste dalla procedura "Gestione degli Approvvigionamenti ai fini della sicurezza".

 **PRO-SSLMON-01**

 **PRO-APPROV-01**

## **14 NON CONFORMITÀ, AZIONI CORRETTIVE E PREVENTIVE**

La procedura "Gestione delle non conformità, azioni correttive e

 **PRO-NCACAP-**

preventive” definisce le modalità per l’identificazione, l’apertura e la correzione delle non conformità e la gestione delle azioni correttive e preventive.

Le Non conformità, le Azioni Correttive e Preventive devono essere registrate e sono input del Riesame della Direzione.

## **15 AUDIT**

L’Agenzia stabilisce le modalità di effettuazione di audit periodici allo scopo di verificare se il SGS ed i suoi elementi siano applicati, adeguati ed efficaci.

La gestione degli Audit in Agenzia è trattata nella procedura “Audit interni”. Le caratteristiche degli auditor sono riportate nella specifica scheda attività riguardante questa funzione.

Gli audit devono essere condotti da personale indipendente dall’attività in cui si svolgono.

La gestione delle competenze in termini di formazione degli auditor è descritta nella procedura “Informazione, formazione ed addestramento in termini di SSL”

Gli esiti degli audit devono essere registrati e comunicati ai relativi responsabili e costituiscono input del Riesame della Direzione.

Le eventuali Non Conformità rilevate vengono gestite secondo le modalità di cui al par. 14 del presente manuale.

**01**

 **PRO-AUDINT-01**

 **Schede attività  
SCH-NOMINE-18**

 **PRO-GESFOR-01**

## **16 RIESAME DELLA DIREZIONE**

L’Agenzia, per gestire la fase di riesame, ha elaborato la procedura “Riesame del sistema di Gestione della Sicurezza”.

La frequenza, almeno annuale, e lo scopo dei riesami periodici del SGS devono essere definiti dal DL o dall’Alta Direzione in funzione delle esigenze e delle condizioni dell’organizzazione.

Il riesame conduce alla formulazione di nuovi obiettivi e all’eventuale revisione della Politica.

## **17 ALLEGATI**

### **17.1 Organigramma**

Inserire organigramma

### **17.2 Funzionigramma**

Inserire funzionigramma

 **PRO-RIESAM-01**

 **PRO-DEFPIA-01**



## II. GLOSSARIO TERMINI E DEFINIZIONI (ELE-GLOSSA-01)

### DEFINIZIONI

#### A

<b>Accessorio</b>	Materiale complementare dei Dispositivi di Protezione Individuale ed indumenti.
<b>Accreditamento</b>	Processo di parte terza attraverso il quale un organismo indipendente (Ente di Accreditamento), basandosi su una norma volontaria applicabile (ISO/IEC 17025) e su un proprio procedimento interno, attesta che un laboratorio ha capacità organizzative e tecniche tali da fornire risultati tecnicamente validi relativamente ad una determinata prova, analisi, taratura o calibrazione.
<b>Addestramento</b>	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 (D.Lgs. 81/08)
<b>Addetto al Servizio di Prevenzione e Protezione</b>	persona in possesso delle capacità e dei requisiti professionali di cui all'articolo 32, facente parte del servizio di cui alla lettera l) (D.Lgs. 81/08)
<b>Agente</b>	L'agente chimico, fisico o biologico, presente durante il lavoro e potenzialmente dannoso per la salute (D.Lgs. 81/08).
<b>Agente biologico</b>	Qualsiasi microrganismo, anche se geneticamente modificato, coltura cellulare ed endoparassita umano che potrebbe provocare infezioni, allergie o intossicazioni.
<b>Agente infettivo</b>	Agente biologico che è in grado di produrre un'infezione o una malattia infettiva.
<b>Analisi del Pericolo (Valutazione)</b>	Procedimento sistematico e organizzato per definire gli accadimenti che possono condurre a un evento che comporta pericolo.
<b>Analisi dei rischi</b>	Processo globale di definizione della grandezza di rischio e di decisione se questo è tollerabile o meno. Sviluppo di una stima qualitativa o quantitativa del rischio basata su valutazioni ingegneristiche e tecniche matematiche, al fine di stabilire stime sulle conseguenze e sulla frequenza degli incidenti.
<b>Appaltatore</b>	Soggetto che si obbliga nei confronti del committente a fornire un'opera e/o una prestazione con mezzi propri (Linee guida per un SGSL, UNI-INAIL).
<b>Appalto</b>	Contratto con il quale una parte assume, con organizzazione dei mezzi necessari e con gestione a proprio rischio, il compimento di un'opera o di un servizio contro un corrispettivo in denaro.
<b>Apparecchiatura per misurazione</b>	Strumento per misurazione, software, campione di misura, materiale di riferimento o apparecchiatura ausiliaria o loro combinazioni necessarie per attuare un processo di misurazione (UNI EN ISO 9000).
<b>Approvvigionamento</b>	Processo gestionale attraverso il quale si assicura la conformità, a precisi requisiti, dei prodotti/servizi acquistati.
<b>Attrezzatura di lavoro</b>	Qualsiasi macchina, apparecchio, utensile od impianto destinato ad essere usato durante il lavoro. (D.Lgs. 81/08).

<b>Audit</b>	Processo sistematico, indipendente e documentato, volto a ottenere evidenze oggettive in merito al rispetto (o al non rispetto) di requisiti fissati.
<b>Auditor (Valutatore)</b>	Persona competente, con un adeguato grado di istruzione, addestramento, abilità ed esperienza per svolgere attività di audit.
<b>Azienda</b>	il complesso della struttura organizzata dal datore di lavoro pubblico o privato;
<b>Azione correttiva</b>	Azione per eliminare la causa di una non conformità rilevata o di altre situazioni indesiderabili rilevate. Nota: un'azione correttiva si adotta per prevenire la ripetizione di una non conformità.
<b>Azione di Miglioramento</b>	Azione rivolta ad accrescere: requisiti stabiliti, standard qualitativi. Sia le AC che le AP sono considerate Azioni di Miglioramento.
<b>Azione preventiva</b>	Azione per eliminare la causa di una non conformità potenziale o di altre situazioni potenziali indesiderabili (UNI EN ISO 9000). Nota: un'azione preventiva si adotta per prevenire il verificarsi di una non conformità

## B

<b>Bene</b>	Termine che indica convenzionalmente un prodotto fisico (tangibile o materiale).
<b>buone prassi</b>	soluzioni organizzative o procedurali coerenti con la normativa vigente e con le norme di buona tecnica, adottate volontariamente e finalizzate a promuovere la salute e sicurezza sui luoghi di lavoro attraverso la riduzione dei rischi e il miglioramento delle condizioni di lavoro, elaborate e raccolte dalle regioni, dall'Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro (ISPESL), dall'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL) e dagli organismi paritetici di cui all'articolo 51, validate dalla Commissione consultiva permanente di cui all'articolo 6, previa istruttoria tecnica dell'ISPESL, che provvede a assicurarne la più ampia diffusione;

## C

<b>Cause Immediate</b>	Le circostanze che hanno direttamente reso possibile una non conformità. Sono tutte quelle cause che si percepiscono nel rilevare l'evento e che rispondono alla domanda: perché è avvenuto quell'evento?
<b>Check List</b>	Documento schematico che contiene gli aspetti da verificare, riporta i risultati ottenuti e/o fornisce evidenza delle attività svolte.
<b>Certificazione</b>	Processo di parte terza attraverso il quale un organismo indipendente (Ente Certificatore), basandosi su una norma volontaria applicabile all'organizzazione (ISO 9001, ISO 14001, OHSAS 18001, SA 8000, BS 7799, ecc.) e su un proprio procedimento interno, attesta che l'organizzazione stessa applica e rispetta i requisiti fissati da tale norma.

---

<b>Cliente</b>	Il destinatario del risultato di un processo (prodotto). Il Cliente può essere esterno, ma anche interno all'organizzazione. Non necessariamente per Cliente si deve intendere la persona fisica che paga a fronte di un prodotto ricevuto.
<b>Collaudo</b>	Verifica tecnica del prodotto acquistato secondo test definiti seguendo i manuali operativi strumentali o le specifiche d'uso.
<b>Comunicazione</b>	Intervento informativo di un'organizzazione, strutturato e sistematico a seconda delle parti interessate destinatarie del messaggio.
<b>Coltura cellulare</b>	Il risultato della crescita in vitro di cellule derivate da organismi pluricellulari.
<b>Condizioni normali</b>	Condizioni esistenti durante l'attività di routine.
<b>Condizioni non ordinarie (Emergenze esterne)</b>	Condizioni esistenti durante gli interventi per la gestione di emergenze "esterne" (per lo più emergenze ambientali).
<b>Condizioni d'emergenza (Emergenze interne)</b>	Condizioni esistenti durante emergenze all'interno delle sedi dell'Agenzia.
<b>Conferma metrologica</b>	Insieme di operazioni richieste per assicurare che una funzione di un apparecchio per misurazione sia in uno stato di conformità ai requisiti per l'utilizzazione prevista (UNI EN 30012/1). Nota: la conferma metrologica di regola comprende la taratura o la verifica, le eventuali regolazioni o riparazioni necessarie e la successiva ritaratura, il confronto con i requisiti metrologici relativi alla prevista utilizzazione dell'apparecchiatura, nonché la sigillatura e l'etichettatura eventualmente richieste.
<b>Conformità</b>	Soddisfacimento di un requisito (UNI EN ISO 9000).
<b>Conseguenza</b>	Indica la misura dell'effetto previsto di un incidente.
<b>Consultazione</b>	Chiedere parere, a fronte della preventiva trasmissione di comunicazioni/informazioni sull'argomento, prima dell'ufficializzazione, comunicazione ed adozione.
<b>Control</b>	Elementi che rappresentano "fattori di governo" del processo, ovvero elementi che controllano come un'attività debba essere eseguita in modo da generare l'output desiderato. I controls si presentano solitamente in forma di politiche, strategie, regole, norme, procedure, istruzioni, documenti, fattori che controllano l'inizio o la fine dell'attività.
<b>Criticità</b>	Designazione utilizzata per differenziare ciò che è vitale per la prevenzione o mitigazione di un grave evento, come una emissione incontrollata, un incendio o una esplosione, che comportano serio pericolo per persone, proprietà e ambiente. Solitamente associato a attrezzatura, procedure o sistemi usati per il controllo dei pericoli maggiori.

<b>Datore di lavoro</b>	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. Nelle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, per datore di lavoro si intende il dirigente al quale spettano i poteri di gestione, ovvero il funzionario non avente qualifica dirigenziale, nei soli casi in cui quest'ultimo sia preposto ad un ufficio avente autonomia gestionale, individuato dall'organo di vertice delle singole amministrazioni tenendo conto dell'ubicazione e dell'ambito funzionale degli uffici nei quali viene svolta l'attività, e dotato di autonomi poteri decisionali e di spesa. In caso di omessa individuazione, o di individuazione non conforme ai criteri sopra indicati, il datore di lavoro coincide con l'organo di vertice medesimo;
<b>Deroga</b>	Autorizzazione, concessa prima della produzione, a scostarsi dai requisiti di un prodotto, specificati in origine (UNI EN ISO 9000).
<b>Dichiarazione ammissibile</b>	Concetto o proposizione espresso da persona avente autorità sulla materia in oggetto. Una dichiarazione ammissibile può rappresentare una valida forma per esprimere un requisito o per mostrare un'evidenza oggettiva.
<b>Dirigente</b>	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;
<b>Dispositivo di protezione individuale</b>	Si intende per DPI qualsiasi attrezzatura destinata ad essere indossata e tenuta dal lavoratore, allo scopo di proteggerlo contro uno o più rischi, suscettibili di minacciarne la salute e sicurezza durante il lavoro, nonché ogni complemento o accessorio destinato a tale scopo. Non sono considerati DPI: - gli indumenti di lavoro ordinari e le uniformi non specificamente destinati a proteggere la sicurezza e la salute del lavoratore; - le attrezzature di protezione individuale proprie dei mezzi di trasporto stradali; - gli apparecchi portatili per individuare e segnalare rischi e fattori nocivi.
<b>Documento</b>	Informazioni con il loro mezzo di supporto.
<b>Dose Infettante 50" (DI50)</b>	Numero di microrganismi necessari per indurre l'infezione nel 50% degli animali sperimentalmente contagiati.
<b>Dose Minima Infettante (DMI) o Dose Infettante 0</b>	Numero di microrganismi al di sotto del quale non si ha infezione.
<b>E</b>	
<b>Efficacia</b>	Grado di realizzazione delle attività pianificate e di conseguimento dei risultati pianificati (UNI EN ISO 9000).
<b>Efficienza</b>	Rapporto tra i risultati ottenuti e le risorse utilizzate per ottenerli (UNI EN ISO 9000).

<b>Esperto tecnico</b>	Persona che fornisce conoscenze o competenze specifiche sull'oggetto della verifica ispettiva.
<b>Evidenza della verifica ispettiva</b>	Registrazioni, dichiarazioni di fatti o altre informazioni che sono pertinenti ai criteri della verifica ispettiva e verificabili.
<b>Evidenza oggettiva</b>	Dati e/o informazioni che supportano l'esistenza e/o la veridicità di qualcosa. L'evidenza oggettiva può essere fornita da documenti, osservazioni, campioni, misurazioni, prove o da altri mezzi. Essa può essere rappresentata da dichiarazioni ammissibili. In ogni caso deve poter essere verificata.

## F

<b>Fabbricante</b>	Soggetto che produce e immette sul mercato o in servizio macchine, apparecchiature, impianti, dispositivi (DPR 459/96). Il fabbricante può essere sia interno che esterno all'organizzazione.
<b>Fattore di virulenza</b>	Componente di un microrganismo che ne determina la capacità di causare malattia, ma non ne influenza di per sé la vitalità. Sono state caratterizzate due classi principali di fattori di virulenza: le tossine e le molecole di superficie. Per esempio le molecole secrete dal batterio della difterite sono fattori di virulenza, ma non sono necessari per lo sviluppo di questi microrganismi o per la colonizzazione di loro ospiti. Le proprietà superficiali dei batteri possono accentuare la loro capacità di colonizzare e quindi aumentarne la virulenza in due modi diversi: promuovendo la loro adesione a cellule specifiche o diminuendo la loro capacità di attrazione sui fagociti.
<b>Follow-Up</b>	E' l'insieme delle azioni che tendono a verificare l'applicazione, nei tempi e nei modi prefissati, e l'efficacia delle azioni correttive e preventive.
<b>Formazione</b>	processo educativo attraverso il quale trasferire ai lavoratori ed agli altri soggetti del sistema di prevenzione e protezione aziendale conoscenze e procedure utili alla acquisizione di competenze per lo svolgimento in sicurezza dei rispettivi compiti in azienda e alla identificazione, alla riduzione e alla gestione dei rischi (D.Lgs. 81/08)
<b>Formazione facoltativa</b>	Formazione comprendente documentate iniziative, selezionate dal personale interessato in linea con i programmi di formazione e connesso con l'attività di servizio.
<b>Formazione obbligatoria</b>	Formazione individuata dall'Agenzia per la realizzazione degli obiettivi programmati. Tale formazione è considerata servizio a tutti gli effetti. I relativi oneri sono a carico dell'amministrazione.
<b>Fornitore</b>	Organizzazione o persona che fornisce un prodotto (UNI EN ISO 9000).
<b>Funzionigramma</b>	Descrizione in forma grafica e/o testuale della struttura funzionale-gerarchica dell'organizzazione o di parte di essa. Il funzionigramma può contenere la descrizione delle caratteristiche, delle responsabilità e delle autorità attribuite alle singole funzioni. Il funzionigramma non contiene i nomi delle persone responsabili delle, o appartenenti alle diverse funzioni, che vengono viceversa indicati nell'organigramma.

## G

<b>Gap (in termini di competenze)</b>	Scostamento tra competenze professionali reali e competenze professionali ideali.
<b>Gestione del Rischio</b>	L'applicazione sistematica delle pratiche, delle procedure e delle politiche di gestione al fine di analizzare, valutare e controllare il rischio in modo di proteggere gli impiegati, le persone e l'ambiente, così come l'attività stessa dell'Agenzia, evitando interruzioni negli affari.
<b>Grandezza (misurabile)</b>	Attributo di un fenomeno, corpo o sostanza che può essere distinto qualitativamente e determinato quantitativamente (UNI ISO 3534-1).
<b>Gravità del danno o magnitudo</b>	E' l'evento indesiderato conseguente, in taluni casi e non inevitabilmente, all'esistenza di un pericolo. Si tratta della gravità di possibili lesioni o danni alla salute, generati da una situazione pericolosa. Il danno è misurabile in qualche unità di misura ma con un certo grado di soggettività, dovuta al recettore del danno.
<b>Gruppo di verifica ispettiva</b>	Uno o più valutatori che eseguono una verifica ispettiva.

## I

<b>ICOM</b>	Acronimo indicante le quattro classi di elementi che caratterizzano un processo: Input, Control, Output, Mechanism.
<b>Identificazione dei pericoli</b>	Processo di riconoscimento dell'esistenza di un pericolo e di definizione delle sue caratteristiche.
<b>Igiene</b>	Tutte le disposizioni da mettere in opera per assicurare che i locali siano mantenuti come si conviene e che l'ambiente dove sono eseguite le prove non ne invalidi i risultati.
<b>Impegno</b>	Azione pianificata per raggiungere un determinato obiettivo. Gli impegni possono essere rappresentati come fasi o attività previste nel contesto di un progetto o di un processo.
<b>Impegno di spesa</b>	Fondi dell'Agenzia impegnati per la realizzazione dei corsi.
<b>Incidente</b>	Evento dovuto per causa fortuita che ha la potenzialità di condurre ad un infortunio o di provocare danni alle cose.
<b>Indicatore di Prestazione</b>	Indicatore risultato di una operazione matematica operata su dati provenienti dai diversi processi aziendali, per i quali l'aggiornamento è garantito dall'emissione periodica dei Report di Funzione, contenenti i dati interessati dall'indicatore stesso. L'emissione dei report può avvenire su supporto cartaceo o su supporto informatico.
<b>Indici di Prestazione</b>	Parametri di tipo quantitativo che forniscono informazioni sintetiche sull'andamento di una particolare variabile, fenomeno considerato o attività di un processo di un organizzazione; possono essere espressi in termini relativi od in valore assoluto. Vengono valutati come riferimento per la definizione delle azioni di miglioramento.
<b>Indumento</b>	Vestiti ed uniformi non destinate a proteggere la sicurezza e la salute del lavoratore; se questi hanno anche funzione di protezione da rischi, anch'essi sono da considerare DPI.
<b>Infettività</b>	Capacità di un microrganismo di penetrare e moltiplicarsi nell'ospite.

<b>Infezione infettività</b>	L'ingresso e lo sviluppo di un agente infettivo nel corpo di un essere umano o di un animale, ovvero capacità di colonizzare un ospite. L'infezione non è sinonimo di malattia infettiva.
<b>Informazione</b>	complesso delle attività dirette a fornire conoscenze utili alla identificazione, alla riduzione e alla gestione dei rischi in ambiente di lavoro (D.Lgs 81/08)
<b>Infortunio</b>	Evento dovuto per causa fortuita che produca lesioni corporali obiettivamente riscontrabili, in occasione di lavoro.
<b>Infortuni ed Incidenti</b>	Si definiscono Infortuni ai sensi dell'art. 2 del DPR 1124 del 20/6/65 quelli "avvenuti a causa violenta in occasione di lavoro, da cui sia derivata la morte o un'invalità permanente al lavoro, assoluta o parziale, ovvero una invalidità temporanea assoluta o parziale che comporti la astensione dal lavoro o la riduzione della prestazione". Si definiscono Incidenti gli eventi che portano a danni alla persona umana, all'ambiente od alla proprietà.
<b>Input</b>	Elementi in ingresso al processo, destinati ad essere trasformati dal processo stesso per produrre, o essere incorporati, nell'output.
<b>Ispezione, controllo e collaudo</b>	Valutazione della conformità mediante osservazioni e giudizi associati, quando opportuno, a misurazioni, prove e verifiche a mezzo calibri.
<b>Istruzioni Operative</b>	Documento che dettaglia attività specifiche. Il Sistema prevede istruzioni operative comuni. Qualora tuttavia l'attività oggetto della istruzione sia svolta necessariamente con modalità differenti nell'ambito di diverse strutture (ad esempio Dipartimenti) è prevista la possibilità di sviluppare più istruzioni operative che colgano tali peculiarità.

## L

<b>Lavoratore</b>	persona che, indipendentemente dalla tipologia contrattuale, svolge un'attività lavorativa nell'ambito dell'organizzazione di un datore di lavoro pubblico o privato, con o senza retribuzione, anche al solo fine di apprendere un mestiere, un'arte o una professione, esclusi gli addetti ai servizi domestici e familiari. Al lavoratore così definito è equiparato: il socio lavoratore di cooperativa o di società, anche di fatto, che presta la sua attività per conto delle società e dell'ente stesso; l'associato in partecipazione di cui all'articolo 2549, e seguenti del codice civile; il soggetto beneficiario delle iniziative di tirocini formativi e di orientamento di cui all'articolo 18 della legge 24 giugno 1997, n. 196, e di cui a specifiche disposizioni delle leggi regionali promosse al fine di realizzare momenti di alternanza tra studio e lavoro o di agevolare le scelte professionali mediante la conoscenza diretta del mondo del lavoro; l'allievo degli istituti di istruzione ed universitari e il partecipante ai corsi di formazione professionale nei quali si faccia uso di laboratori, attrezzature di lavoro in genere, agenti chimici, fisici e biologici, ivi comprese le apparecchiature fornite di videoterminali limitatamente ai periodi in cui l'allievo sia effettivamente applicato alla strumentazioni o ai laboratori in questione; il volontario, come definito dalla legge 1° agosto 1991, n. 266; i volontari del Corpo nazionale dei vigili del fuoco e della protezione civile; il volontario che effettua il servizio
-------------------	---

**Linee guida****Livello di esposizione giornaliera al rumore ( $L_{EX,8h}$ )****Livello di esposizione settimanale al rumore ( $L_{EX,8h}$ ):****Luogo di lavoro**

civile; il lavoratore di cui al decreto legislativo 1° dicembre 1997, n. 468, e successive modificazioni;

atti di indirizzo e coordinamento per l'applicazione della normativa in materia di salute e sicurezza predisposti dai Ministeri, dalle regioni, dall'ISPESL e 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;

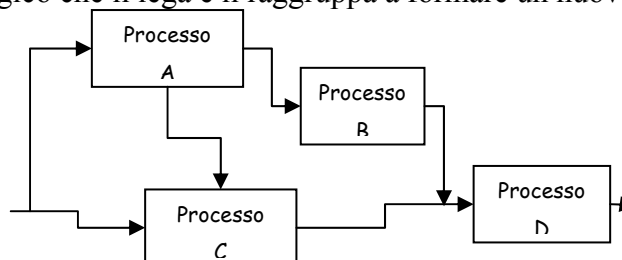
Valore medio, ponderato [dB(A) riferito a 20µgPa] in funzione del tempo, dei livelli di esposizione al rumore per una giornata lavorativa nominale di otto ore, definito dalla norma internazionale ISO 1999: 1990 punto 3.6. Si riferisce a tutti i rumori sul lavoro, incluso il rumore impulsivo (D.Lgs. 81/08).

Valore medio, ponderato in funzione del tempo, dei livelli di esposizione giornaliera al rumore per una settimana nominale di cinque giornate lavorative di otto ore, definito dalla norma internazionale ISO 1999: 1990 punto 3.6 (D.Lgs. 81/08).

I luoghi destinati a contenere posti di lavoro, ubicati all'interno dell'azienda ovvero dell'unità produttiva, nonché ogni altro luogo nell'area della medesima azienda ovvero unità produttiva comunque accessibile per il lavoro. (D.Lgs. 81/08).

**M****Macroprocesso**

Insieme articolato di processi, organizzati in un unico flusso logico che li lega e li raggruppa a formare un nuovo processo.

**Malattia infettiva**

Manifestazione clinica di una malattia di un essere umano o di un animale che è determinata da un'infezione.

**Malattia professionale:**

Evento morboso contratto a causa e nell'esercizio delle lavorazioni svolte.

**Malfunzionamenti**

Eventi indesiderati che comportano una mancanza/riduzione di efficienza degli impianti e/o attrezzature e conseguente mancato rispetto delle specifiche di processo.

**Mancati infortuni**

Incidenti che non hanno causato danni alle persone solo per coincidenza eccezionale.

**Manuale del Sistema di Gestione**

E' il documento che descrive cosa si fa per l'attuazione del sistema di gestione.

**Manutenzione periodica**

Attività pianificata atta a mantenere un impianto/ strumento nelle corrette condizioni di utilizzo

**Manutenzione straordinaria**

Intervento atto a ripristinare le condizioni di utilizzo di un impianto, strumento il cui funzionamento risulta compromesso.

**Mechanism**

Elementi che costituiscono le risorse che permettono l'esecuzione dell'attività cui si applicano. I mechanism sono rappresentati tipicamente dalle persone, dalle funzioni, dalle macchine e



<b>Medico competente</b>	attrezzature, dagli strumenti, dai componenti hardware e software. 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 (D.Lgs81/08)
<b>Microrganismo</b>	Qualsiasi entità microbiologica, cellulare o no, in grado di riprodursi o trasferire materiale genetico.
<b>Miglioramento continuo</b>	Processo di accrescimento del sistema di gestione salute e sicurezza per ottenere miglioramenti delle prestazioni della salute e sicurezza complessive in accordo con la politica della salute e sicurezza dell'organizzazione
<b>Mission</b>	Scopo ultimo dell'organizzazione. La missione rappresenta la ragione di esistenza dell'organizzazione o della funzione/struttura all'interno di essa.
<b>Misura della virulenza</b>	Dose capace di infettare il 50% degli animali inoculati attraverso la denominazione dose infettiva 50 (DI50).
<b>modello di organizzazione e di gestione</b>	modello organizzativo e gestionale per la definizione e l'attuazione di una politica aziendale per la salute e sicurezza, ai sensi dell'articolo 6, comma 1, lettera a), del decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231, idoneo a prevenire i reati di cui agli articoli 589 e 590, terzo comma, del codice penale, commessi con violazione delle norme antinfortunistiche e sulla tutela della salute sul lavoro (D.lgs. 81/08)

## N

<b>Near Accidents</b>	Si definiscono Near Accidents quegli eventi che sono stati fonte di rischio o pericolo, avendo potuto potenzialmente provocare: Infortuni o Incidenti; danni alla Salute dei Lavoratori danni alle proprietà dell'Agenzia.
<b>Neutralizzabilità</b>	Esistenza di efficaci misure di prevenzione (vaccini) o terapie.
<b>Non conformità</b>	Difficoltà dagli standard adottati o mancato soddisfacimento di un requisito.
<b>Norma</b>	Documento prescrittivo, la cui adozione è solitamente volontaria, che definisce i requisiti che devono essere adottati (relativamente alla materia oggetto di normazione) dall'organizzazione che vuole dimostrare la propria conformità a tale norma.
<b>Norma tecnica</b>	specifica tecnica, approvata e pubblicata da un'organizzazione internazionale, da un organismo europeo o da un organismo nazionale di normalizzazione, la cui osservanza non sia obbligatoria;

## O

<b>Obiettivo</b>	Il fine ultimo complessivo, in termini di prestazioni SSL derivato dalla politica per la salute e la sicurezza, che un'organizzazione decide di perseguire e che è quantificato ove possibile.
------------------	--

<b>Organigramma</b>	Descrizione, in termini di dotazione di organici, delle diverse funzioni aziendali descritte nel funzionigramma. L'organigramma contiene pertanto i nomi delle persone responsabili delle, o appartenenti alle diverse funzioni.
<b>organismi paritetici</b>	Spesso, ancorché impropriamente, si definisce "organigramma" l'albero gerarchico funzionale dell'organizzazione, indipendentemente dal fatto che contenga o meno i nomi dei responsabili e/o degli addetti delle diverse funzioni. organismi costituiti a iniziativa di una o più associazioni dei datori e dei prestatori di lavoro comparativamente più rappresentative sul piano nazionale, quali sedi privilegiate per: la programmazione di attività formative e l'elaborazione e la raccolta di buone prassi a fini prevenzionistici; lo sviluppo di azioni inerenti alla salute e alla sicurezza sul lavoro; l'assistenza alle imprese finalizzata all'attuazione degli adempimenti in materia; ogni altra attività o funzione assegnata loro dalla legge o dai contratti collettivi di riferimento;
<b>Organizzazione</b>	Insieme di persone e di mezzi, con definite responsabilità, autorità ed interrelazioni (UNI EN ISO 9000).
<b>Output</b>	Elementi generati dal processo: prodotti e/o informazioni in uscita generate dalle attività svolte nell'ambito del processo.
<b>P</b>	
<b>Parte interessata</b>	Individuo o gruppo coinvolto o influenzato dalla prestazione relativa alla salute e sicurezza occupazionali di una organizzazione.
<b>Patogenicità</b>	Capacità di produrre la malattia in seguito all'infezione.
<b>Pericolo</b>	Fonte o situazione potenzialmente dannosa in termini di lesioni o malattie, danni alla proprietà, all'ambiente di lavoro o una combinazione di questi. Definita anche come: La proprietà intrinseca di un agente, una condizione o una situazione, di poter produrre effetti nocivi. (Linee guida per un SGSL, UNI-INAIL).
<b>Pericolo</b>	Proprietà o qualità intrinseca di un determinato fattore avente il potenziale di causare danni. (D.Lgs. 81/08)
<b>Pericolo di incendio</b>	Proprietà o qualità intrinseca di determinati materiali o attrezzature, oppure metodologie e pratiche di lavoro o di utilizzo di un ambiente di lavoro, che presentano il potenziale di causare un incendio.
<b>Piano Annuale di Formazione Piano di Emergenza</b>	di Documento standardizzato mediante il quale si pianificano annualmente lo sviluppo professionale delle risorse umane. Strumento della politica di sicurezza, consistente in un programma preorganizzato, avente lo scopo di ridurre le conseguenze dannose per i lavoratori, la popolazione e l'ambiente, di un evento accidentale originato da installazioni o da attività in corso. Esso coordina ed ottimizza le capacità e le risorse disponibili, nelle sedi principali e in quelle periferiche.
<b>Politica</b>	Linea di indirizzo generale dell'organizzazione. Volontà della direzione al massimo livello. La politica fornisce uno schema di riferimento per l'attività, e per la definizione degli obiettivi e dei

<b>Posto di lavoro</b>	traguardi.
<b>Preposto</b>	Postazioni, fisse o variabili, in cui il lavoratore espleta il suo ruolo. 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;
<b>Pressione acustica di picco (p<sub>peak</sub>)</b>	Valore massimo della pressione acustica istantanea ponderata in frequenza «C» (D.Lgs. 81/08).
<b>Prestazione</b>	Risultato misurabile del sistema di gestione salute e sicurezza, correlato al controllo esercitato dall'organizzazione sui rischi per la salute e per la sicurezza, sulla base della sua politica per salute e la sicurezza, dei suoi obiettivi e dei suoi traguardi.
<b>Prevenzione</b>	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 (D.Lgs. 81/08).
<b>Preposto</b>	Soggetto che ha la responsabilità della vigilanza e del controllo dell'operato di altri lavoratori.
<b>Probabilità</b>	Data una situazione di pericolo quanto spesso dobbiamo aspettarci un danno.
<b>Procedura</b>	Documento che definisce le modalità di gestione e le responsabilità per lo svolgimento di un'attività o un insieme di attività, comprese le situazioni all'interfaccia.
<b>Processo</b>	Insieme di attività ragionevolmente correlate ed interagenti che trasformano elementi in ingresso definiti in elementi in uscita definiti. In un'organizzazione, al fine di aggiungere valore, i processi devono essere pianificati ed eseguiti in condizioni controllate.
<b>Processo di misurazione</b>	Insieme di operazioni per determinare il valore di una quantità.
<b>Prodotto</b>	Il risultato di un processo. Il prodotto può essere tangibile (bene) o intangibile (servizio).
<b>Programma di audit</b>	Documento che definisce i tempi, individua i processi e le funzioni sottoposte ad audit e che identifica le responsabilità e le risorse coinvolte nei Team di Audit.
<b>Prova</b>	Operazione tecnica che consiste nella determinazione di una o più caratteristiche (o proprietà) di una sostanza, materiale, prodotto, processo o servizio, secondo un determinato metodo, consistente nell'applicazione di un dato procedimento con l'utilizzo di date apparecchiature.
<b>Pulizia</b>	Determinazione di una o più caratteristiche mediante una procedura (UNI EN ISO 9000). Allontanamento di polvere, sporcizia o qualsiasi altra sostanza indesiderata dalle superfici. Si effettua con le operazioni di: spolveratura, lavaggio con acqua e detergente, risciacquo.

## Q

<b>Qualità</b>	Insieme delle caratteristiche di un prodotto che lo rendono capace di soddisfare le esigenze espresse e implicite di chi ne fruisce.
----------------	--

## R

<b>Rapporto di Audit</b>	Documento di riscontro e sintesi dei risultati rilevati durante l'audit.
<b>Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza</b>	persona eletta o designata per rappresentare i lavoratori per quanto concerne gli aspetti della salute e della sicurezza durante il lavoro; (D.Lgs. 81/08).
<b>Reclamo</b>	Qualsiasi lamentela proveniente dall'esterno relativa ad attività dell'Agenzia.
<b>Registrazione</b>	Documento che riporta i risultati ottenuti o fornisce evidenza delle attività svolte (UNI EN ISO 9000).
<b>Requisito</b>	Esigenza o aspettativa, che può essere formulata in forma espressa, implicita o cogente. Per individuare un particolare tipo di requisito possono essere utilizzati termini qualificativi, quali, ad esempio: requisito di prodotto, requisito del Cliente, requisito di gestione per la qualità, requisito cogente. I requisiti possono provenire da qualunque parte interessata.
<b>Requisito cogente</b>	Requisito obbligatorio proveniente da una parte interessata che ha il potere di obbligare l'organizzazione al rispetto di tale requisito. Tipici requisiti cogenti sono quelli formulati nelle leggi dello stato.
<b>Requisiti legali</b>	Norme di legge e/o regolamenti di livello comunitario, statale, locale, ed ogni impegno assunto volontariamente applicabile all'organizzazione in materia di SSL..
<b>Responsabile del servizio di prevenzione e protezione</b>	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
<b>responsabilità sociale delle imprese</b>	integrazione volontaria delle preoccupazioni sociali ed ecologiche delle aziende e organizzazioni nelle loro attività commerciali e nei loro rapporti con le parti interessate.
<b>Riconoscimento</b>	Processo di parte seconda (a volte ibrido con il processo di parte terza) attraverso il quale una Parte Interessata nell'organizzazione (ad esempio l'Istituto Superiore di Sanità) richiede a un laboratorio di dichiarare la propria conformità a norme tecniche e di sistema e si riserva di accertare l'effettiva veridicità delle dichiarazioni fatte.
<b>Riesame</b>	Attività effettuata per riscontrare l'idoneità, l'adeguatezza e l'efficacia di qualcosa a conseguire gli obiettivi stabiliti (UNI EN ISO 9000). Esempi: riesame da parte della direzione, riesame della progettazione e dello sviluppo, riesame dei requisiti del cliente e riesame delle non conformità
<b>Riferibilità (di una misurazione)</b>	Proprietà del risultato di una misurazione consistente nel poterlo riferire a campioni metrologici primari (nazionali o internazionali) attraverso una catena ininterrotta di confronti aventi tutti incertezze note (Unichim 179/0).
<b>Rifiuto</b>	Qualsiasi sostanza od oggetto che rientra nelle categorie riportate nell'Allegato A alla parte quarta del D.Lgs. 152/06 e di cui il detentore si disfi od abbia deciso od abbia l'obbligo di disfarsi.

<b>Rischio</b>	<p>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 (D.lgs. 81/08);</p> <p>Definito anche come:</p> <p>La probabilità che si raggiunga il potenziale nocivo nelle condizioni di utilizzazione o esposizione. (Linee guida UNI-INAIL).</p> <p>La combinazione di probabilità e di gravità della conseguenza di un danno in una situazione di pericolo.</p>
<b>Rischio di incendio</b>	<p>Probabilità che sia raggiunto il livello potenziale di accadimento di un incendio e che si verifichino conseguenze dell'incendio sulle persone presenti.</p>
<b>Rischio tollerabile</b>	<p>Rischio che è stato ridotto ad un livello che può essere tollerato da un'organizzazione, riguardo ai suoi obblighi legali ed alla sua politica.</p>
<b>Risultato di una misurazione</b>	<p>Valore attribuito ad un misurando, ottenuto mediante misurazione [UNI CEI EN 13005, tratte da VIM 2.5].</p> <p>Il risultato di una misurazione e' caratterizzato da tre parametri: un valore numerico, un'unità di misura ed un'incertezza di misura.</p>
<b>Ruolo</b>	<p>Serie od insieme di attività che il dipendente può svolgere per contratto, per disposizione interna o per ordine verbale del suo superiore.</p>

## S

<b>Salute</b>	<p>stato di completo benessere fisico, mentale e sociale, non consistente solo in un'assenza di malattia o d'infermità /D.Lgs 81/08)</p>
<b>Salute e sicurezza sul lavoro (Occupational Health and Safety – OH&amp;S)</b>	<p>Condizioni e fattori che influenzano il benessere dei lavoratori, dei lavoratori temporanei, personale a contratto, visitatori ed ogni altra persona sul luogo di lavoro.</p>
<b>Sede</b>	<p>Dislocazione fisica dell'Agenzia.</p>
<b>Segnalazione / Lamentela</b>	<p>Comunicazione pervenuta all'organizzazione da una parte interessata, che informa l'organizzazione della rilevazione di una situazione ritenuta inaccettabile dal punto di vista della qualità, della sicurezza e/o dell'ambiente o importante e utile da comunicare.</p>
<b>Servizio</b>	<p>Termine che indica convenzionalmente un prodotto non fisico (intangibile o immateriale). A rigori il termine servizio dovrebbe essere tuttavia riservato agli elementi di “arricchimento” del prodotto (sia esso tangibile o intangibile), che ne rappresentano la qualità latente.</p>
<b>Servizio di prevenzione e protezione dai rischi</b>	<p>insieme delle persone, sistemi e mezzi esterni o interni all'azienda finalizzati all'attività di prevenzione e protezione dai rischi professionali per i lavoratori;; (D.Lgs. 81/08).</p>
<b>Sicurezza</b>	<p>Libertà da rischio inaccettabile di danno.</p>
<b>Sicurezza del Personale</b>	<p>Si occupa degli effetti dell'ambiente di lavoro sull'individuo e dell'individuo su se stesso. L'interesse è per il benessere della persona mentre svolge il proprio lavoro.</p>
<b>Sistema di gestione</b>	<p>Il sistema di gestione di un'organizzazione rappresenta l'insieme dei processi, dei loro input e output, dei metodi e delle regole utilizzati per il loro controllo, delle risorse umane e materiali, delle</p>

<b>Sistema di gestione salute e sicurezza</b>	responsabilità e delle autorità assegnate. La parte del sistema di gestione generale che facilita la gestione dei rischi per la salute e sicurezza occupazionali (OH&S: Occupational Health and Safety), associati alle attività dell'organizzazione. Ciò include: la struttura organizzativa, le attività di pianificazione, le responsabilità, le prassi, le procedure, i processi, le risorse per sviluppare, implementare, conseguire, riesaminare e mantenere attiva la politica OH&S dell'organizzazione.
<b>sistema di promozione della salute e sicurezza</b>	complesso dei soggetti istituzionali che concorrono, con la partecipazione delle parti sociali, alla realizzazione dei programmi di intervento finalizzati a migliorare le condizioni di salute e sicurezza dei lavoratori
<b>Situazione pericolosa</b>	Evento che dà luogo ad un incidente o ha le potenzialità per darvi luogo (inclusi i "quasi incidenti" – near miss – ovvero incidenti che non danno luogo a malattie, perdite o altre lesioni).
<b>Soddisfazione del cliente</b>	Percezione del cliente su quanto i suoi requisiti siano stati soddisfatti (UNI EN ISO 9000).
<b>Soggetti esposti al Rischio</b>	Lavoratori, componenti della popolazione o terzi che possono essere esposti al rischio (seconda parte in causa).
<b>sorveglianza sanitaria</b>	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
<b>Specifica</b>	Documento che stabilisce i requisiti (UNI EN ISO 9000). Nota: può riguardare attività o prodotti
<b>Struttura</b>	Articolazione funzionale dell'Agenzia con competenze definite in materie specifiche, dotata di autonomia gestionale nel rispetto degli indirizzi del Direttore Generale e delle direttive emanate dal Direttore della Struttura sopraordinata.

## T

<b>Taratura</b>	Insieme delle operazioni che stabiliscono, sotto condizioni specificate, la relazione tra i valori indicati da uno strumento di misurazione, o da un sistema per misurazione, o i valori rappresentati da un campione materiale e i corrispondenti valori noti di un misurando (UNI EN 30012/1).
<b>Team di Audit (TA)</b>	Gruppo di valutatori costituito per preparare e condurre audit.
<b>Terzi</b>	Soggetti diversi dal datore di lavoro, dai dirigenti, dai preposti e dai lavoratori, che possono, a qualsiasi titolo, trovarsi all'interno dei luoghi di lavoro o che possono essere influenzati o influenzare le attività lavorative e/o le condizioni di prevenzione.
<b>TLV (THRESHOLD LIMIT VALUE)</b>	Valore limite di soglia. E' un indicatore di rischio per le esposizioni professionali a sostanze aeriformi. Pericolose per la salute. Indicano le concentrazioni in aria alle quali si ritiene che la maggior parte dei lavoratori possa rimanere esposta per lungo tempo (anni) senza effetti negativi per la salute.
<b>TLV-TWA (TIME WEIGHTED AVERAGE)</b>	Concentrazione media ponderata nel tempo su una giornata lavorativa di otto ore e su 40 ore settimanali, alla quale tutti i lavoratori possono essere ripetutamente esposti, giorno dopo giorno, senza effetti negativi per la salute.

<b>Tossicità</b>	Capacità intrinseca di una sostanza di produrre un danno su un essere vivente venendo a contatto con un punto sensibile del corpo. Varia molto, per gli stessi materiali, a seconda delle vie di accesso all'organismo, e della durata o del numero di esposizioni.
<b>Trasmissibilità</b>	Capacità di un microrganismo di essere trasmesso da un organismo infetto ad uno suscettibile.
<b>Trattamento (di una non conformità)</b>	Tempestivo provvedimento a seguito della rilevazione di un'attività non conforme. Azione intrapresa per eliminare una Non Conformità rilevata. Il trattamento agisce sull'effetto della Non Conformità e non sulla causa della stessa.
<b>U</b>	
<b>Utilizzazione dell'amianto</b>	Secondo Art. 2 comma b) della L 252/92 "la lavorazione e la produzione di prodotti di amianto o di prodotti contenenti amianto libero o legato in matrice friabile o in matrice cementizia o resinoide, o di prodotti che comunque possano immettere nell'ambiente fibre di amianto".
<b>Unità produttiva</b>	stabilimento o struttura finalizzati alla produzione di beni o all'erogazione di servizi, dotati di autonomia finanziaria e tecnico funzionale (D.Lgs 81/08).
<b>V</b>	
<b>Validazione</b>	Conferma sostenuta da evidenze oggettive, che i requisiti relativi ad una specifica utilizzazione o applicazione prevista sono stati soddisfatti (UNI EN ISO 9000).
<b>Valutazione dei Rischi</b>	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; (D.Lgs 81/08)
<b>Valutazione del Rischio Salute</b>	Indica la caratterizzazione dei potenziali effetti nocivi per la salute che risultano dall'esposizione al luogo di lavoro o dai pericoli ambientali. La valutazione del rischio per la salute descrive e quantifica gli effetti sulla salute basandosi su prove epidemiologiche, cliniche, tossicologiche e ambientali e rende il grado di estensione di questi effetti sugli individui e sulla popolazione basandosi sulla valutazione dell'esposizione.
<b>Valutazione dei rischi di incendio</b>	procedimento di valutazione dei rischi di incendio in un luogo di lavoro, derivante dalle circostanze del verificarsi di un pericolo di incendio.
<b>Valutatore Verifica</b>	Persona che ha la competenza per effettuare una verifica ispettiva. Conferma, sostenuta da evidenze oggettive, del soddisfacimento dei requisiti specificati (UNI EN ISO 9000).

---

**Verifica ispettiva; audit**

Processo sistematico, indipendente e documentato per ottenere evidenze della verifica ispettiva e valutarle con obiettività, al fine di stabilire in quale misura i criteri della verifica ispettiva sono soddisfatti (UNI EN ISO 9000).

Nota: verifica ispettiva interna (di prima parte): effettuata, per fini interni, dall'organizzazione stessa o per suo conto, e può costituire la base per una autodichiarazione di conformità da parte dell'organizzazione.

Verifica ispettiva esterna (di seconda parte): effettuata da chi ha un interesse nell'organizzazione, quali i clienti, o da altre persone per conto degli stessi.

Verifica ispettiva esterna (di terza parte): effettuata da organismi esterni ed indipendenti, che rilasciano certificazioni di conformità a requisiti (ISO 9001; ISO/IEC 17025)

**Virulenza**

Variazione del grado di patogenicità. la virulenza può essere differente tra le varie specie microbiche e tra ceppi diversi di una stessa specie. la virulenza è una proprietà poligenica dei microrganismi; in teoria può essere influenzata da qualunque aspetto della loro fisiologia. tutto ciò include non solo la produzione di tossine e le proprietà superficiali, ma anche il tasso di crescita, le esigenze nutrizionali, l'efficienza di assorbimento del ferro, la sensibilità alla temperatura e la resistenza ai danni di sostanze ossidanti o all'attacco da parte di enzimi. essa si manifesta attraverso fattori di virulenza.

**Sigle**

<b>AC</b>	Azione correttiva
<b>ACC</b>	Accessori
<b>AP</b>	Azione preventiva
<b>ASPP</b>	Addetto Servizio Prevenzione Protezione
<b>ASS</b>	Materiali Assorbenti
<b>CCNL</b>	Contratto Collettivo Nazionale del Lavoro
<b>DG</b>	Direttore Generale
<b>DL</b>	Datore di lavoro
<b>DPI</b>	Dispositivi di Protezione Individuale
<b>DS</b>	Direttore di Struttura
<b>DVR</b>	Documento di valutazione del rischio
<b>EME</b>	Dispositivi per le emergenze interne
<b>GdL</b>	Gruppo di lavoro
<b>IND</b>	Indumenti da lavoro
<b>MC</b>	Medico Competente
<b>MEZ</b>	Dispositivi per automezzi
<b>NC</b>	Non Conformità
<b>OO.SS</b>	Organizzazioni Sindacali
<b>Rd</b>	Responsabile diretto
<b>RdD</b>	Rappresentante di Direzione
<b>RdP</b>	Rapporto di prova
<b>RGA</b>	Responsabile Gestione Audit
<b>RGR</b>	Responsabile della Gestione dei Rifiuti
<b>RGT</b>	Responsabile Gestione Tecnica



<b>RLS</b>	Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza
<b>RS</b>	Responsabile di Struttura
<b>RSGS</b>	Responsabile Sistema di Gestione della Sicurezza
<b>RSPP</b>	Responsabile Servizio Prevenzione Protezione
<b>SGS</b>	Sistema di Gestione della Sicurezza
<b>SOC</b>	Mezzi di soccorso
<b>SPP</b>	Servizio di prevenzione e protezione dai rischi
<b>SSL</b>	Sicurezza e Salute dei Lavoratori
<b>VDR</b>	Valutazione del rischio

---

## BIBLIOGRAFIA

- (1) Centro InterAgenziale “Igiene e Sicurezza del Lavoro” – Progetto Benchmarking – “Linee guida per la valutazione del rischio nelle attività territoriali delle Agenzie Ambientali” – 2006 – APAT- ONOG – ARPA Toscana – Roma
  - (2) Centro InterAgenziale “Igiene e Sicurezza del Lavoro” – Progetto Benchmarking – “Linee guida per la valutazione del rischio chimico nei laboratori delle Agenzie Ambientali” – 2006 – APAT- ONOG – ARPA Sicilia – Roma
  - (3) BS OHSAS 18001:2007 - Occupational Health and Safety Assessment Series
  - (4) BS OHSAS 18002:2008 - Linee guida per l'implementazione dei sistemi di gestione conformi alla norma BS OHSAS 18801:2007
  - (5) BS 8800:1996 – British Standard Institute 1996
  - (6) “Linee guida per un sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro – SGSL” - UNI 2001
  - (7) UNI EN ISO 9001:2008 - Sistemi di gestione per la qualità - Requisiti
  - (8) UNI EN ISO 9004:2009 “Gestire un'organizzazione per il successo durevole - L'approccio della gestione per la qualità”
  - (9) Norma UNI 10999:2002 - Linee guida per la documentazione dei sistemi di gestione per la qualità
  - (10) Norma UNI 7249:2007 - Statistiche degli infortuni sul lavoro
  - (11) Norma UNI EN ISO 14001:2004 - Sistemi di gestione ambientale. Requisiti e guida per l'uso
  - (12) Norma UNI EN ISO 14004:2010 - Sistemi di gestione ambientale. Linee guida generali su principi, sistemi e tecniche di supporto
  - (13) UNI EN ISO 19011:2003 - Linee guida per gli audit dei sistemi di gestione per la qualità e/o gestione ambientale
  - (14) SINCERT, “Prescrizioni per l'accreditamento degli Organismi di Certificazione operanti per i sistemi di gestione per la salute e la sicurezza dei lavoratori” RT-12 REV. 01
  - (15) Regolamento (CE) n. 1221/2009 del Parlamento Europeo e del Consiglio – EMAS III
  - (16) Quaderni CER, “Modernizzazione dei processi produttivi ed emersione dei costi sociali” - 2001
  - (17) Commissione delle Comunità Europee: “Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee of Regions on the practical implementation of the provisions of the Health and Safety at Work Directives 89/391, 89/654, 89/655, 89/656, 90/269, 90/270.” Brussels 05.02.2004
  - (18) Linee Guida Europee per l'Organizzazione della Salute e Sicurezza sul Lavoro. Comitato Consultivo per la Sicurezza ed Igiene del Lavoro della Commissione Europea. Lussemburgo 27 ottobre 1999.
  - (19) F. Benedetti et al., “Gestione aziendale e salute e sicurezza sul lavoro” – Quaderni della sicurezza AIFOS – n. 3 anno I – lug-set 2010
  - (20) F. Benedetti, “C'è una via che porta a infortuni zero - Nuovi Lavori – Newsletter n. 50 del 20.07.2009 – ripubblicato da ILO Roma Newsletter – Aprile 2010 “Rischi emergenti e nuovi modelli di prevenzione in un mondo del lavoro che cambia”
  - (21) F. Benedetti, “Gestione della sicurezza. Un progetto di norma italiana” Ambiente e Sicurezza sul Lavoro – n. 1, gennaio 2009 – editrice EPC Libri
  - (22) Benedetti F., Frasccheri C., “Manuale operativo per la qualifica professionale del responsabile del servizio di prevenzione e protezione” – 2006 – Ediprof AIAS - Milano
  - (23) Benedetti F., “I Sistema di Gestione per la Sicurezza, la Salute e l'Ambiente – vol. 1 Teoria e sviluppo dei sistemi di gestione. Analisi e descrizione dei processi delle organizzazioni” – 2004 – Ediprof AIAS – Milano
  - (24) Benedetti F., “Approcci manageriali alla Salute e Sicurezza sul Lavoro”, atti del Convegno Nazionale del CNR – SGSL: Sistemi di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro – Trieste 22-23-24 settembre 2005.
  - (25) ISO/TC 176/ SC2/N544 del dicembre 2000
-

- (26) P. Favarano, M. Soriani Bellavista, "Manuale per la formazione alla salute e sicurezza" e relativo CD-Rom. IL SOLE 24 ORE S. p. A. – Milano 2003
  - (27) Direzione Sanità pubblica e sicurezza del lavoro e Comitato Consultivo per la sicurezza della Comunità Europea, "Orientamenti sulla valutazione dei rischi sul lavoro", Lussemburgo – Pubblicato come supplemento alla rivista "Ambiente e Sicurezza sul Lavoro" 11/12-97.
  - (28) Formazione Unindustria Treviso e UNINDUSTRIA Treviso, "LAVOROSICURO - Guida Operativa per un Sistema di Gestione della Sicurezza e salute sul Lavoro" – TREVISO 2003.
  - (29) F. Benedetti, "I Sistemi di Gestione della Sicurezza", dispense delle lezioni svolte sullo stesso argomento nell'ambito del "Progetto MEQUAS -Master in Environmental management Quality and Safety" approvato e finanziato dal MIUR e realizzato da ORSA – Osservatorio Regionale Siciliano per l'Ambiente –Palermo 2005.
  - (30) J. Mossink, M. De Greef, "Inventory of socioeconomic costs of work accidents" European Agency for Safety and Health at Work, Luxembourg 2002
  - (31) F. Benedetti, G.Spada, "Guidelines for a safety management system: the Italian model" - atti del WorkCongress 6 – Roma 30 nov. – 3 dic. 2004
  - (32) F. Benedetti, "Gestire la sicurezza un'opportunità competitiva per le imprese: la linea guida SGSL e gli incentivi INAIL." Ambiente e Sicurezza sul Lavoro – Anno XVIII – n. 10 – Ottobre 2002.
  - (33) F. Benedetti, P. Matricardi, E. Russo: "L'importanza dei sistemi di gestione della sicurezza. La linea guida BS 8800 e la norma OHSAS 18001: descrizione, applicazione, utilizzo" – Atti del Secondo seminario dei professionisti CONTARP – CUNEO gen. 2001.
-