



Allegato 1

SOMMARIO

1.	INTRODUZIONE.....	2
2.	SCOPO.....	2
3.	CAMPO DI APPLICAZIONE	2
4.	RIFERIMENTI.....	2
5.	DEFINIZIONI, ABBREVIAZIONI ED ACRONIMI.....	2
6.	DIAGRAMMA DI FLUSSO	3
7.	MODALITÀ OPERATIVE.....	5
7.1.	PRINCIPI GENERALI	5
7.2.	GLI ATTORI DELLA SSL	5
8.	RUOLI E RESPONSABILITÀ	6
9.	MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ.....	6
10.	DOCUMENTAZIONE	6

REDAZIONE:			VERIFICA:			APPROVAZIONE:		
DATA	FUNZIONE	VISTO	DATA	FUNZIONE	VISTO	DATA	FUNZIONE	VISTO
	SPP			RSGSL			Direttore Generale (Datore di Lavoro)	



PROCEDURA DEFINIZIONE ED ASSEGNAZIONE DELLE RESPONSABILITÀ, AUTORITÀ E RUOLI

1. INTRODUZIONE

La distribuzione dei ruoli e delle responsabilità in materia di salute e sicurezza sul lavoro all'interno della struttura organizzativa dell'Azienda è un elemento determinante alla corretta implementazione e al mantenimento nel tempo dell'efficienza del sistema di gestione.

2. SCOPO

Scopo della presente procedura è di definire le figure coinvolte nell'organizzazione ed implementazione del SGSL, documentarne e comunicarne i ruoli e le responsabilità ed assicurare il reporting al DL, affinché possa assicurare il continuo miglioramento delle condizioni di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro e lo sviluppo di modelli organizzativi e produttivi sostenibili.

3. CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura viene applicata alle fasi di individuazione e nomina delle figure coinvolte nell'organizzazione ed implementazione del SGSL-AS dell'Azienda Sanitaria _____.

4. RIFERIMENTI

- D.Lgs. 81/08 e s.m.i. "Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro";
- UNI ISO 45001:2018 "Sistemi di gestione per la salute e sicurezza sul lavoro - Requisiti e guida per l'uso";
- Linee Guida UNI INAIL 2001 – Linee guida per un sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro (S.G.S.L.);
- Determina del Presidente INAIL del 20 luglio 2015 n. 273 - Approvazione delle "Linee di Indirizzo SGSL-AS. Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro nelle Aziende Sanitarie pubbliche della Regione Lazio".

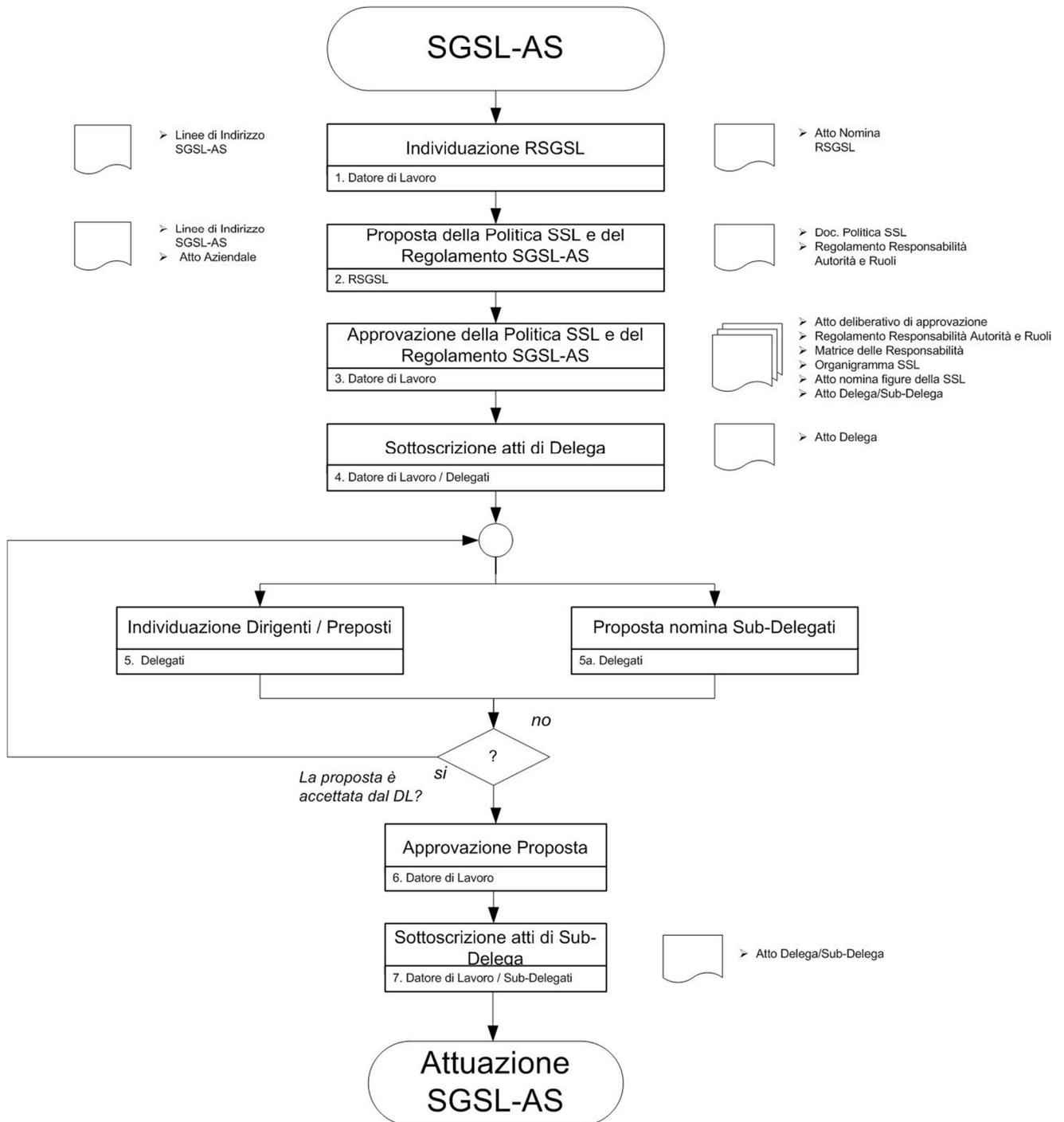
5. DEFINIZIONI, ABBREVIAZIONI ED ACRONIMI

DL	Datore di Lavoro – Direttore Generale
RSPP	Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione
SPP	Servizio di Prevenzione e Protezione
Coord. MC	Coordinatore Medici Competenti
MC	Medico Competente
SGSL	Sistema di Gestione Sicurezza sul Lavoro
RSGSL	Responsabile Sistema di Gestione Sicurezza sul Lavoro
DVR	Documento di Valutazione dei Rischi
DEL	Delegato del Datore di Lavoro
DIR	Dirigente
PREP	Preposto



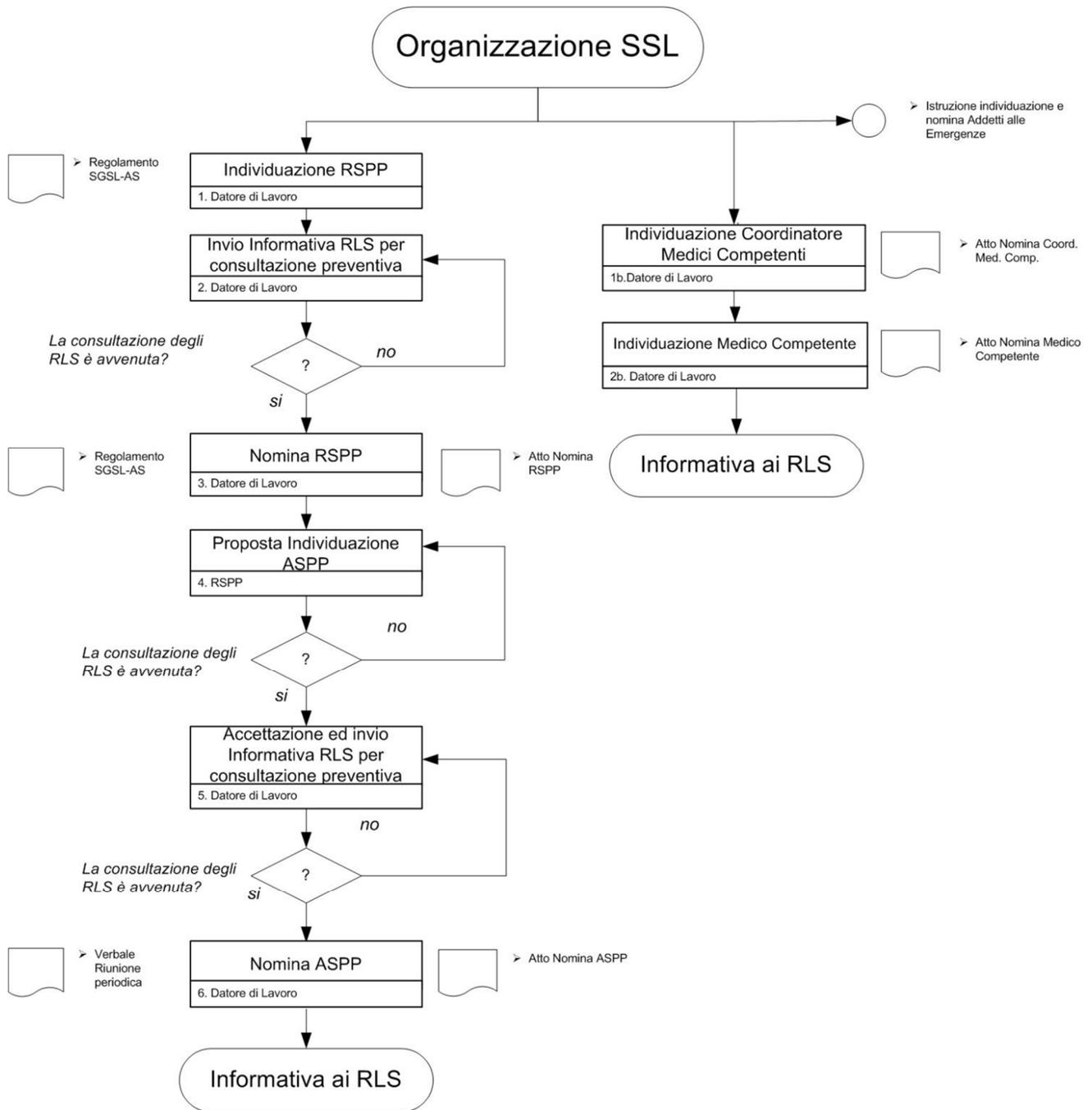
PROCEDURA DEFINIZIONE ED ASSEGNAZIONE DELLE RESPONSABILITÀ, AUTORITÀ E RUOLI

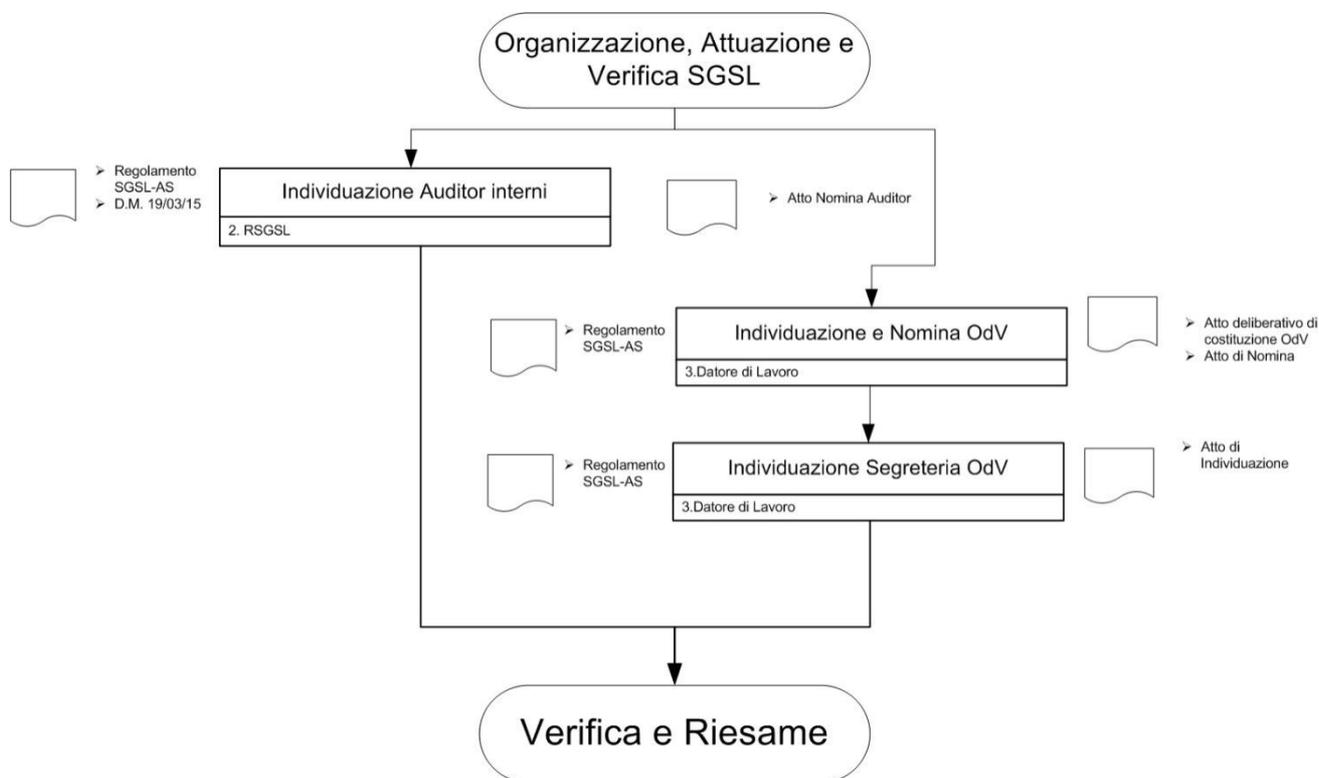
6. DIAGRAMMA DI FLUSSO





PROCEDURA DEFINIZIONE ED ASSEGNAZIONE DELLE RESPONSABILITÀ, AUTORITÀ E RUOLI





7. MODALITÀ OPERATIVE

7.1. PRINCIPI GENERALI

Il Datore di Lavoro è la figura apicale cui competono tutti i poteri di gestione, nonché di rappresentanza legale dell’Azienda, in quanto organo a rilevanza esterna, ed è il garante strutturale della sicurezza e quindi esercita poteri di indirizzo, di coordinamento e di vigilanza sulle attività di prevenzione e protezione aziendali, così come specificato all’art. 18 del D. Lgs. 81/08 smi.

Fatte salve le funzioni di governo proprie del Datore di Lavoro, ovvero gli atti non delegabili previsti dall’art. 17 del D. Lgs. 81/08 smi, sono trasferibili ai delegati, individuati nel “Regolamento Responsabilità Autorità e Ruoli in Materia di Salute e Sicurezza sul Lavoro”, tutte le funzioni di carattere gestionale in materia di sicurezza, attraverso le quali si esplica l’autonomia funzionale delle articolazioni organizzative dell’Azienda stessa. Il DL procede inoltre alla nomina, secondo le modalità previste dalla normativa vigente, delle seguenti figure:

- Componenti dell’Organismo di Vigilanza e le relative Strutture di supporto aziendali;
- Responsabile del Sistema di Gestione Sicurezza sul Lavoro;
- Il Coordinatore dei Medici Competenti ed i Medici Competenti;
- Addetti al Servizio di Prevenzione e Protezione (ASPP), su proposta del RSPP;
- Lavoratori incaricati alla gestione delle emergenze (Addetti Antincendio, Primo Soccorso, Responsabile Emergenze ed Evacuazione, CCA, ecc.) su proposta del RSPP.

7.2. GLI ATTORI DELLA SSL

Il sistema organizzativo complesso dell’Azienda Sanitaria comprende al suo interno i Soggetti, la Struttura organizzativa, le attività di pianificazione, le responsabilità, le azioni di coinvolgimento, le pratiche, le

**PROCEDURA DEFINIZIONE ED ASSEGNAZIONE DELLE RESPONSABILITÀ, AUTORITÀ E RUOLI**

procedure, i processi e le risorse necessarie per sviluppare, attuare, raggiungere e mantenere la politica dell'organizzazione in materia di salute e sicurezza sul lavoro (SSL) nell'ottica del miglioramento continuo. Le responsabilità e le relative autorità in materia di SSL sono strettamente correlate allo schema organizzativo e funzionale dell'organizzazione e con i requisiti di legge che si evincono dallo schema funzionale dell'organizzazione della Sicurezza. L'organigramma dei Soggetti che a vario titolo partecipano all'organizzazione della SSL dell'Azienda Sanitaria è riportato all'interno del Regolamento RA04 allegato.

8. RUOLI E RESPONSABILITÀ*Direttore Generale*

Procede alla individuazione e nomina di:

- Componenti dell'Organismo di Vigilanza (OdV);
- Responsabile del Sistema di Gestione Sicurezza sul Lavoro (RSGSL);
- Coordinatore dei Medici Competenti (Coord. MC);
- Medico Competente (MC);
- Addetti al Servizio di Prevenzione e Protezione (ASPP) su proposta del RSPP;
- Lavoratori incaricati della gestione delle emergenze (Addetti Antincendio, Primo Soccorso, Responsabile Emergenze ed Evacuazione, ecc.) su proposta del RSPP.
- Delegati del Datore di Lavoro

Approva la proposta di impianto delle Sub-deleghe proposte dai Delegati del DL.

RSGSL

- Analizza, identifica, predispone e propone al DL la struttura del SGSL ed il Regolamento Responsabilità Autorità e Ruoli in materia di Salute e Sicurezza sul Lavoro.

RSPP

- Propone la nomina degli ASPP
- Propone la nomina degli Addetti alla gestione delle Emergenze.

9. MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

Di seguito si riporta la matrice delle responsabilità sulla corretta gestione della procedura redatta sulla scorta dell'allegato "All.4 - Matrice delle Responsabilità SGSL-AS":

MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ						
Azione	DG	RSGSL	SPP	Del DL	Coord. MC	RLS
Redazione	-	R	Co	-	-	-
Validazione	-	R	I	-	-	-
Approvazione	R	I	I	I	I	Co
Diffusione	I	R	C	C	C	I
Revisione	I	I	R	Co	I	I

10. DOCUMENTAZIONE

n° allegato	codice	TITOLO
1	ucm_186814	Regolamento Responsabilità Autorità e Ruoli (All.3 SGSL-AS 2015 INAIL/Regione Lazio)



SISTEMA DI GESTIONE SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO (SGSL-AS)

**PROCEDURA DEFINIZIONE ED ASSEGNAZIONE DELLE
RESPONSABILITÀ, AUTORITÀ E RUOLI**

2	ucm_186816	Modello di Delega ex-art.16 D.Lgs. 81/08 smi (All.5 SGSL-AS 2015 INAIL/Regione Lazio)
---	------------	---



SISTEMA DI GESTIONE SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO (SGSL-AS)
**PROCEDURA IDENTIFICAZIONE ED ELENCAZIONE
PROCESSI**

Allegato 2

SOMMARIO

1.	INTRODUZIONE.....	2
2.	SCOPO	2
3.	CAMPO DI APPLICAZIONE	2
4.	RIFERIMENTI.....	2
5.	DEFINIZIONI, ABBREVIAZIONI ED ACRONIMI	2
6.	DIAGRAMMA DI FLUSSO.....	3
7.	MODALITÀ OPERATIVE	4
7.1.	PRINCIPI GENERALI	4
7.2.	PROCESSO DI ANALISI.....	4
7.3.	RUOLI E COMPETENZE	5
8.	MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ.....	5

REDAZIONE:			VERIFICA:			APPROVAZIONE:		
DATA	FUNZIONE	VISTO	DATA	FUNZIONE	VISTO	DATA	FUNZIONE	VISTO
	SPP			RSGSL			Direttore Generale (Datore di Lavoro)	



PROCEDURA IDENTIFICAZIONE ED ELENCAZIONE PROCESSI

1. INTRODUZIONE

Il processo è visto come l'unità logico-operativa fondamentale dell'organizzazione dell'Azienda pertanto identificare i processi presenti in un'Azienda Sanitaria, è un passaggio fondamentale al fine di potervi incardinare logicamente e funzionalmente la gestione dei rischi connessi alla salute e sicurezza ed individuare le adeguate misure di prevenzione e protezione.

Avendo come fine primario quello di assicurare il miglior livello possibile di tutela dei dipendenti, degli appaltatori e di tutte le persone che accedono alle aree sotto il controllo diretto dell'Azienda, è necessario analizzare la complessità dell'organizzazione, territoriale e funzionale, che caratterizza l'Azienda Sanitaria _____ considerando prioritariamente i processi che hanno le ricadute dirette ed indirette più significative nella gestione dei rischi stessi. L'approccio per processi non sostituisce in alcun modo il classico approccio gerarchico funzionale, rappresentato in Azienda nell'Atto Aziendale, ma lo chiarisce e lo integra in termini operativi legati alla SSL.

2. SCOPO

Scopo della presente procedura è di identificare i processi presenti nell'Azienda _____ e la relativa gestione degli stessi nell'ambito della salute e sicurezza sul lavoro.

3. CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura viene applicata alle fasi di definizione di nuovi processi, revisione dei processi esistenti ed eliminazione di processi non più attuali all'interno dell'Azienda.

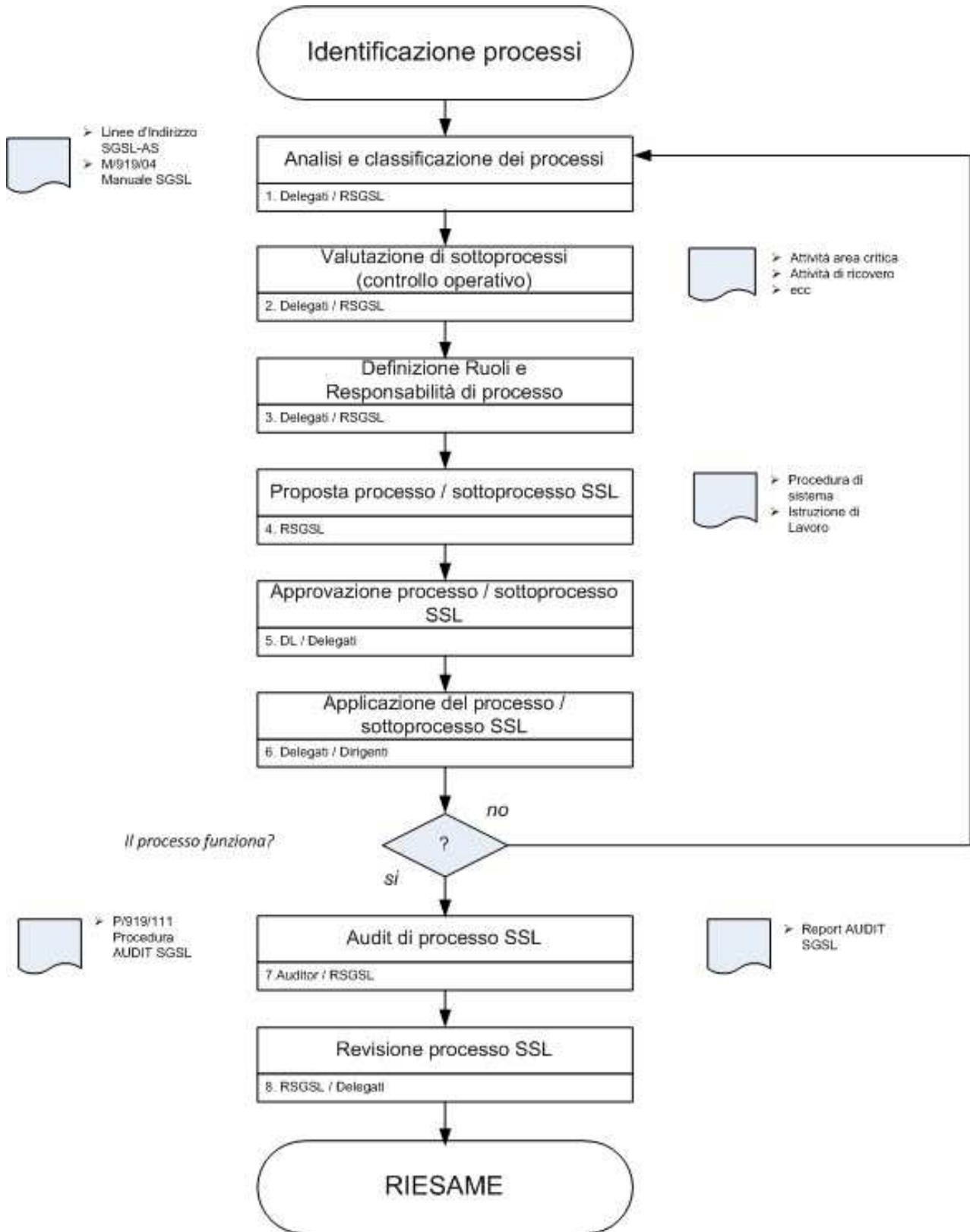
4. RIFERIMENTI

- D.Lgs. 81/08 e s.m.i. "Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro";
- UNI ISO 45001:2018 "Sistemi di gestione per la salute e sicurezza sul lavoro - Requisiti e guida per l'uso";
- Linee Guida UNI INAIL 2001 – Linee guida per un sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro (S.G.S.L.);
- Determina del Presidente INAIL del 20 luglio 2015 n. 273 - Approvazione delle "Linee di Indirizzo SGSL-AS. Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro nelle Aziende Sanitarie pubbliche della Regione Lazio".

5. DEFINIZIONI, ABBREVIAZIONI ED ACRONIMI

DL	Datore di Lavoro – Direttore Generale
RSPP	Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione
SPP	Servizio di Prevenzione e Protezione
Coord. MC	Coordinatore Medici Competenti
RSGSL	Responsabile Sistema di Gestione Sicurezza sul Lavoro
DVR	Documento di Valutazione dei Rischi
DEL	Delegato
DIR	Dirigente
PREP	Preposto

6. DIAGRAMMA DI FLUSSO





7. MODALITÀ OPERATIVE

7.1. PRINCIPI GENERALI

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

La definizione di processo non permette di predeterminare od identificare in modo univoco il numero e l'entità delle attività che vanno a formare lo stesso, ma è utile per chiarire la gerarchia funzionale integrandola in termini operativi.

In particolare i processi dell'Azienda sono ricavati dall'analisi delle competenze ad essa assegnate, così come specificato all'art. 5 delle Linee d'Indirizzo SGSL-AS.

7.2. PROCESSO DI ANALISI

L'identificazione dei processi esistenti nell'ambito delle realtà sanitarie consente una mappatura pressoché completa delle attività in essere, cui poter applicare una gestione razionale e controllata ai singoli processi tecnico-operativi ed organizzativo - gestionali.

Tale attività inizia classificando e sottoponendo a controllo operativo i processi, che possono essere individuati a grande linee come di seguito:

- attività di area critica;
- attività di ricovero area medica;
- attività di ricovero area chirurgica;
- attività ambulatoriale e diagnostica;
- attività area inter-dipartimentale/distrettuale;
- attività area distrettuale;
- attività area della Prevenzione;
- attività area appalti, forniture e servizi di supporto;
- attività area fabbricati macchine attrezzature ed impianti;
- gestione risorse umane; gestione dei Dispositivi di Protezione Individuale e Collettiva (DPI e DPC); gestione della sorveglianza sanitaria;
- gestione della sorveglianza medica degli esposti;
- gestione sicurezza antincendio e delle emergenze (rif. all'art. 5 – “Obiettivi e Risultati attesi” – delle Linee d'Indirizzo SGSL-AS).

Una volta analizzati ed identificati i processi, compresi i relativi sotto-processi e fasi, risulta indispensabile definire i ruoli e le responsabilità degli operatori all'interno di ogni processo, nonché gli obiettivi e l'interazione con il SGSL-AS. Una volta definiti ed identificati tali processi coinvolti nell'applicazione del SGSL-AS, sarà necessario procedere con la relativa valutazione dei rischi per ognuno di essi e di seguito procedere all'applicazione del modello di processo.

Il continuo monitoraggio del processo consentirà di verificarne la funzionalità e l'efficienza; qualora emergesse una disapplicazione ed uno scostamento dallo stesso, sarà necessario procedere ad un riesame ed una revisione del modello di processo.

**PROCEDURA IDENTIFICAZIONE ED ELENCAZIONE
PROCESSI****7.3. RUOLI E COMPETENZE***Direttore Generale*

- approva l'elenco dei processi per i quali porre in essere il SGSL-AS.

Delegati del DL

- Ciascuno per le aree di propria competenza secondo atto di delega/regolamento Responsabilità, Autorità e Ruoli vigente, collaborano con il RSGSL nell'identificazione dei processi per i quali porre in essere il SGSL-AS.

RSGSL

- identifica i processi che saranno coinvolti nell'implementazione ed efficace attuazione del SGSL-AS.

RSPP e ASPP, MC

- Collaborano con il RSGSL per la definizione dell'elenco dei processi da sottoporre all'approvazione del DG.
- Redigono la proposta di procedura di SGSL.

8. MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

Di seguito si riporta la matrice delle responsabilità sulla corretta gestione della procedura redatta sulla scorta dell'allegato "All.3 - Matrice delle Responsabilità SGSL-AS":

MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ							
Azione	SPP	Del DL	MC	RSGSL	DG	AQuAV	RLS
Redazione	R	C	C	I	-	-	-
Validazione	I	-	-	R	-	-	-
Approvazione	-	-	-	I	R	I	Co
Diffusione	C	I	I	I	I	R	I
Revisione	R	C	C	I	I	I	I



Allegato 3

SOMMARIO

1.	INTRODUZIONE.....	2
2.	SCOPO	2
3.	CAMPO DI APPLICAZIONE.....	2
4.	RIFERIMENTI LEGISLATIVI E DOCUMENTALI	2
5.	DEFINIZIONI ED ABBREVIAZIONI	2
6.	DIAGRAMMA DI FLUSSO	5
7.	MODALITÀ OPERATIVE.....	6
7.1	INFORTUNIO	6
7.2	INCIDENTE/NEAR MISS, NON CONFORMITÀ.....	8
8.	MATRICE RESPONSABILITÀ.....	9
9.	DOCUMENTAZIONE.....	9

REDAZIONE:			VERIFICA:			APPROVAZIONE:		
DATA:	FUNZIONE:	VISTO:	DATA:	FUNZIONE:	VISTO:	DATA:	FUNZIONE:	VISTO:
	SPP			RSGSL			Direttore Generale	



PROCEDURA INFORTUNIO, INCIDENTE/NEAR MISS, NON CONFORMITÀ

1. INTRODUZIONE

L'Azienda Sanitaria _____, avendo definito quale obiettivo strategico la realizzazione di un sistema di "sicurezza sul posto di lavoro", ha provveduto ad emanare diversi atti in materia, tra i quali una serie di procedure operative da adottare in particolari situazioni e condizioni lavorative, al fine di assicurare la sicurezza di tutti gli operatori.

In particolare, risulta ora necessario pianificare i comportamenti da adottare nel caso in cui il lavoratore incorra in un infortunio o quasi infortunio durante lo svolgimento della propria attività.

2. SCOPO

Scopo del presente documento è quello di definire/segnalare/rilevare tutti i casi di incidente che avrebbero potuto recare e/o hanno arrecato un infortunio più o meno grave ai lavoratori nell'ambiente di lavoro.

3. CAMPO DI APPLICAZIONE

La procedura si applica a tutto il personale aziendale, in particolare le figure coinvolte sono il lavoratore infortunato, il Preposto, il Dirigente, ed il Servizio di Prevenzione e Protezione, (soggetti individuati secondo regolamento di cui alla Procedura definizione ed assegnazione delle Responsabilità Autorità e Ruoli).

4. RIFERIMENTI LEGISLATIVI E DOCUMENTALI

- D.Lgs. 81/08 e s.m.i. "Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro";
- UNI ISO 45001:2018 "Sistemi di gestione per la salute e sicurezza sul lavoro - Requisiti e guida per l'uso";
- Linee Guida UNI INAIL 2001 – Linee guida per un sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro (S.G.S.L.);
- Determina del Presidente INAIL del 20 luglio 2015 n. 273 - Approvazione delle "Linee di Indirizzo SGSL-AS. Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro nelle Aziende Sanitarie pubbliche della Regione Lazio".
- Ministero della Salute - Piano Nazionale di Prevenzione (PNP) 2014-2018.

5. DEFINIZIONI ED ABBREVIAZIONI

- **DL** Datore di Lavoro
- **RSPP** Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione
- **SPP** Servizio di Prevenzione e Protezione
- **SSL** Salute e Sicurezza nei luoghi di Lavoro

**PROCEDURA INFORTUNIO, INCIDENTE/NEAR MISS,
NON CONFORMITÀ**

- **MC** Medico Competente
- **UOC GP** UOC Gestione del personale

Datore di lavoro: nelle pubbliche amministrazioni, 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 luogo di lavoro avente autonomia gestionale, individuato dall'organo di vertice delle singole amministrazioni tenendo conto dell'ubicazione e dell'ambito funzionale dei luoghi di lavoro 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.

Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione - RSPP: soggetto nominato dal datore di lavoro, in possesso di attitudini e capacità adeguate al quale spetta la Responsabilità del SPP.

Servizio Prevenzione e Protezione - SPP: insieme delle persone, sistemi e mezzi esterni o interni all'azienda finalizzati all'attività di prevenzione e protezione dai rischi professionali per i lavoratori.

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

Addetti primo soccorso/emergenza-urgenza: personale Medico ed Infermieristico dell'Azienda che opera in azienda, nonché personale addestrato ai sensi del D.M.388/03 per l'attuazione in azienda dei provvedimenti previsti in materia di primo soccorso e gestione delle emergenze ai sensi dell'art. 18 e 43 del D.Lgs. 81/08.

Preposto: persona che, in ragione delle competenze professionali e nei limiti di poteri gerarchici e funzionali adeguati alla natura dell'incarico conferitogli, sovrintende alla attività lavorativa e garantisce l'attuazione delle direttive ricevute, controllandone la corretta esecuzione da parte dei lavoratori ed esercitando un funzionale potere di iniziativa.

Misure di prevenzione e protezione: misure e interventi che sono ritenute idonee a garantire la tutela della salute e sicurezza dei lavoratori a seguito della valutazione dei rischi presenti nei luoghi di lavoro.

Rischio: probabilità di raggiungimento del livello potenziale di danno nelle condizioni di impiego o di esposizione ad un determinato fattore o agente oppure alla loro combinazione; secondo le linee guida ISPESL sono raggruppabili in:



PROCEDURA INFORTUNIO, INCIDENTE/NEAR MISS, NON CONFORMITÀ

1. **Rischi infortunistici:** sono rischi che determinano pericoli per la sicurezza dei lavoratori (rischio di incendio, rischi meccanici, esplosione, strutturali, ecc.).
2. **Rischi igienico - ambientali:** sono rischi che determinano pericoli per la salute e che derivano dall'esposizione ad Agenti di Rischio chimico, fisico o biologico.
3. **Rischi trasversali - organizzativi:** sono i rischi che derivano da fattori organizzativi.

Rischi generali: rischi che derivano da condizioni generali che possono riguardare tutti i soggetti che a vario titolo operano nell'Azienda Ospedaliera, a prescindere dalle circostanze lavorative in cui essi sono coinvolti. Tale categoria descrive quindi i rischi cui è esposta la collettività.

Infortunio: evento accidentale avvenuto per causa violenta in occasione di lavoro da cui sia derivata la morte o l'inabilità al lavoro, assoluta o parziale.

In particolare si configurano le seguenti fattispecie d'infortunio:

4. **Infortunio non grave:** comporta una medicazione e la ripresa del lavoro o un'assenza inferiore a tre giorni.
5. **Infortunio grave senza invalidità:** comporta un'assenza dal lavoro superiore a 3 giorni.
6. **Infortunio grave con invalidità:** comporta oltre all'assenza dal lavoro, un danno fisico permanente e che comprende le seguenti situazioni:
 - a. infortunio con lesioni tali da causare un alto grado di invalidità permanente;
 - b. infortunio mortale o con lesioni tali da poter causare la morte.

Incidente: evento determinato da situazioni impreviste e/o mancato rispetto di norme, regole o procedure, che non determina tuttavia conseguenze per le persone, ma che provoca danni ad attrezzature, impianti, materiali, strutture, ecc. che avrebbero potuto determinare gravi conseguenze alle persone in circostanze appena diverse.

Near miss: episodio anomalo e negativo che non ha determinato un vero e proprio incidente con danni a persone, beni aziendali e ambientali, ma che avrebbe potuto facilmente provocare tali eventi, evitati solo per circostanze favorevoli e/o casuali.

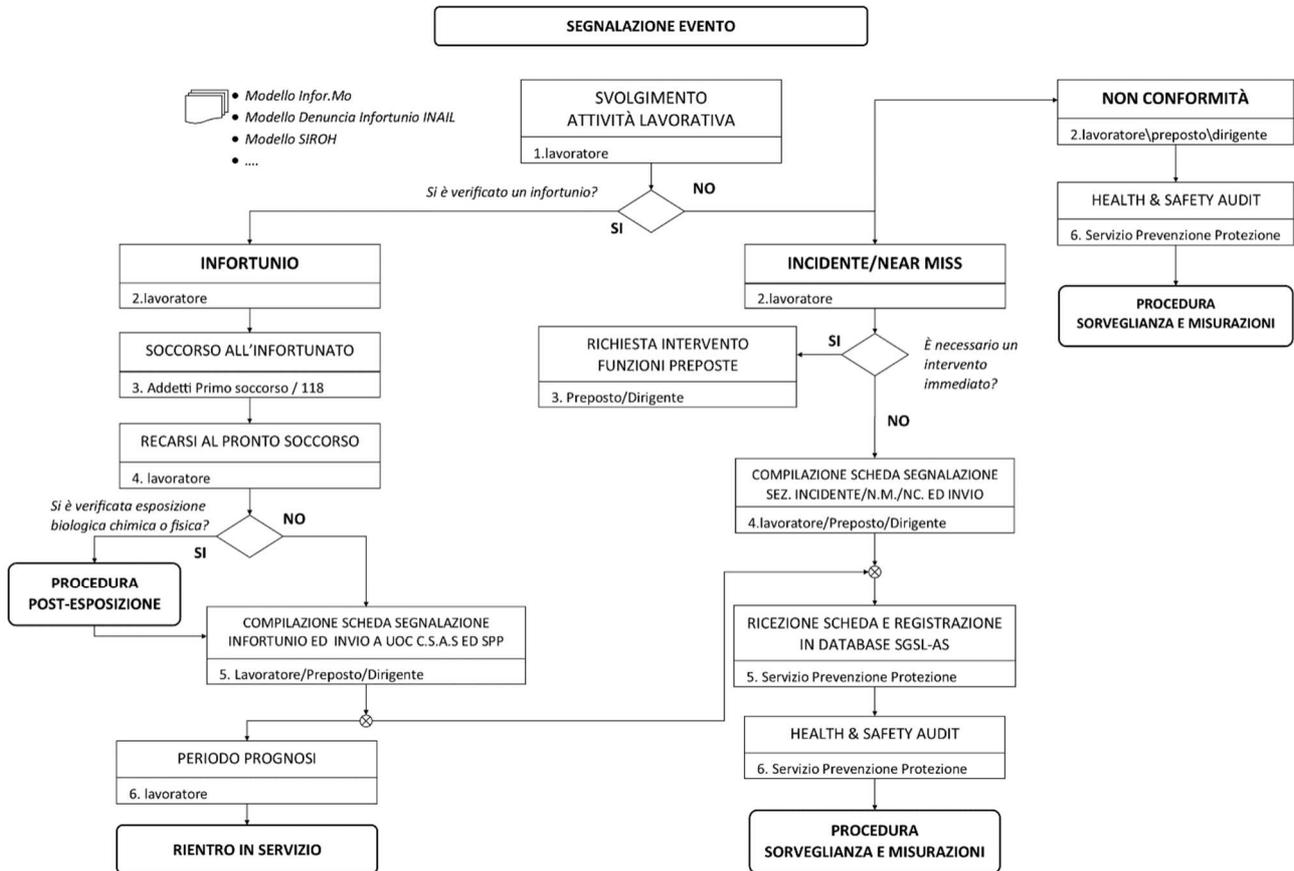
Non conformità: qualunque deviazione da normativa, standard, procedure, regolamenti, performance, ecc. che possono direttamente o indirettamente produrre il mancato soddisfacimento di un requisito.

Registro infortuni: registro, cartaceo o elettronico, dove sono annotati cronologicamente gli infortuni sul lavoro che comportano un'assenza dal lavoro di almeno un giorno. Nel registro sono annotati il nome, il cognome, la qualifica professionale dell'infortunato, le cause o le circostanze dell'infortunio, nonché la data di abbandono e di ripresa del lavoro.



SISTEMA DI GESTIONE SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO (SGSL-AS)
**PROCEDURA INFORTUNIO, INCIDENTE/NEAR MISS,
NON CONFORMITÀ**

6. DIAGRAMMA DI FLUSSO





7. MODALITÀ OPERATIVE

In caso d'infornio, incidente, near miss o non conformit  gli scenari d'azione sono differenti. Di seguito si riportano in maniera sintetica le varie azioni che ogni figura coinvolta deve compiere sulla base di quanto rappresentato al punto 6.

7.1 INFORTUNIO

In caso d'infornio le figure coinvolte sono il lavoratore infornio, gli Addetti al Primo Soccorso/Emergenza-Urgenza, il Preposto, il Dirigente, ed il Servizio di Prevenzione e Protezione.

Il lavoratore deve:

1. segnalare l'incidente al preposto dichiarando le cause e la dinamica dell'evento infornistico;
2. recarsi al Pronto Soccorso per la certificazione dell'infornio e la compilazione del modulo di Segnalazione Infornio per la notifica dell'infornio stesso all'INAIL, che dovr  essere inviato, entro 48 ore entro e non oltre il giorno dell'infornio
3. L'infornio deve far pervenire **solo il modulo di Segnalazione Infornio al Servizio di Prevenzione e Protezione.**
4. alla scadenza della prognosi rilasciata dal Pronto Soccorso, in caso di necessit  di controlli e/o proroga del periodo di infornio, dovr  recarsi all'ambulatorio INAIL territorialmente competente (sede territoriale relativa al domicilio dell'infornio);
5. in caso di proroga della prognosi da parte dell'INAIL, entro tre giorni dalla data del rilascio, dovr  inviare la relativa certificazione alla UO Risorse Umane come da schema sopra riportato;
6. avvisare il Dirigente della propria U.O. o Servizio sui giorni di assenza per infornio.
7. Nei casi previsti da normativa, recarsi presso il Medico Competente per la visita d'idoneit  per il rientro in servizio.

Gli addetti di primo soccorso/pronto soccorso devono:

1. soccorrere l'infornio e attivarsi, nel caso, per il trasporto assistito al pronto soccorso;
2. attivare il 112/118 (non usare numerazioni interne) in caso di infornio grave che necessit  soccorso urgente;

Il Lavoratore e il Preposto - od eventuale sostituto presente - devono:

3. redigere l'apposito modulo di "segnalazione infornio" ed inviarlo secondo lo schema sopra riportato;
4. richiedere, alle Funzioni Preposte aziendali, gli interventi opportuni nel caso che l'incidente sia stato originato da una non conformit  ovvero l'abbia provocata come conseguenza, dandone comunque informazione al diretto Dirigente.



**PROCEDURA INFORTUNIO, INCIDENTE/NEAR MISS,
NON CONFORMITÀ**

Il Dirigente deve:

1. disporre gli interventi opportuni nel caso che l'incidente sia stato originato da una non conformità ovvero l'abbia provocata come conseguenza.
2. partecipare alla riunione eventualmente indetta dal Datore di lavoro nel caso di incidente rilevante o infortunio grave.

Il Medico Competente deve:

1. analizzare i risultati degli esami diagnostici di rito e dell'eventuale profilassi eseguiti sull'operatore coinvolto nell'incidente da parte del Pronto Soccorso;
2. partecipare alla riunione eventualmente indetta dal Datore di Lavoro, in caso di incidente rilevante o infortunio grave;
3. programmare l'eventuale visita d'idoneità e disporre gli eventuali controlli successivi a carico del lavoratore.

La UO Risorse Umane deve (per quanto di rispettiva competenza):

1. compilare il Registro Infortuni;
2. gestire la pratica INAIL;
3. comunicare al Medico Competente la data di rientro in servizio del lavoratore;

Il Direttore Generale/Datore di Lavoro deve:

1. indire una riunione specifica in caso di incidente rilevante o infortunio grave al fine di valutare l'accaduto ed azioni correttive e preventive da adottare.

Il Servizio Prevenzione e Protezione deve:

1. non appena ricevuto dal Dirigente il modulo di "segnalazione infortunio", avviare come da procedura "Sorveglianza e Misurazioni" l'inchiesta sulle cause e le dinamiche relative l'evento infortunistico al fine di:
 - a. capire cosa è successo e soprattutto perché, per evitare che ciò possa ripetersi;
 - b. individuare le misure che possono implementare i livelli di sicurezza, sempre con la finalità di evitare non solo il ripetersi di quell'evento, ma anche di eventi analoghi;
 - c. individuare eventuali responsabilità individuali (errori, omissioni, comportamenti ingiustificatamente a rischio...) per intervenire su chi ha sbagliato non tanto in termini punitivi (a meno che non si evidenzino comportamenti colpevolmente e volutamente evinti) quanto in termini di formazione, motivazione, ecc.
 - d. valutare eventuali revisioni od aggiornamenti formativi del personale;
 - e. valutare eventuali revisioni od implementazioni delle procedure di sicurezza.



PROCEDURA INFORTUNIO, INCIDENTE/NEAR MISS, NON CONFORMITÀ

2. organizzare e partecipare alla riunione indetta dal Datore di Lavoro, di incidente rilevante o infortunio grave.

7.2 INCIDENTE/NEAR MISS, NON CONFORMITÀ

In caso d'incidente/near miss o non conformità le figure coinvolte sono il lavoratore che assiste all'evento, il Preposto, il Dirigente ed il Servizio di Prevenzione e Protezione e Dirigenti/Delegati del DL per la SSL.

L'operatore deve:

1. segnalare l'evento al preposto dichiarando le cause e la dinamica dello stesso.

Il Preposto deve:

1. redigere l'apposito modulo di "segnalazione incidente/near miss, non conformità" da inviare al Servizio di Prevenzione e Protezione;
2. richiedere al Dirigente gli interventi opportuni nel caso che quasi infortunio sia stato originato da una non conformità ovvero l'abbia provocata come conseguenza.

Il Dirigente deve:

1. disporre gli interventi opportuni nel caso che il quasi incidente sia stato originato da una non conformità ovvero l'abbia provocata come conseguenza.

Il Servizio Prevenzione e Protezione deve:

1. non appena ricevuto il modulo di "segnalazione incidente, near miss/non conformità", avviare come da procedura "Sorveglianza e Misurazioni" l'audit sulle cause e le dinamiche relative l'evento al fine di:
 - a. capire cosa è successo e soprattutto perché, per evitare che ciò possa ripetersi;
 - b. individuare le misure che possono implementare i livelli di sicurezza, sempre con la finalità di evitare non solo il ripetersi di quell'evento, ma anche di eventi analoghi;
 - c. individuare eventuali responsabilità individuali (errori, omissioni, comportamenti ingiustificatamente a rischio...) per intervenire su chi ha sbagliato non tanto in termini punitivi (a meno che non si evidenzino comportamenti colpevolmente e volutamente evinti) quanto in termini di formazione, motivazione, ecc.
 - d. valutare eventuali revisioni od aggiornamenti formativi del personale;
 - e. valutare eventuali revisioni od implementazioni delle procedure di sicurezza.
2. Qualora l'evento abbia riguardato/coivolto un paziente, dovrà inoltrare copia del modulo alla UO Risk Management, per le rispettive valutazioni.



SISTEMA DI GESTIONE SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO (SGSL-AS)

PROCEDURA INFORTUNIO, INCIDENTE/NEAR MISS, NON CONFORMITÀ

8. MATRICE RESPONSABILITÀ

Di seguito si riporta la matrice delle responsabilità sulla corretta gestione della procedura redatta sulla scorta dell'allegato "All.3 - Matrice delle Responsabilità SGSL-AS":

MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ							
Azione	SPP	RM	DIRIG	RSGSL	DG	AQuAV	RLS
Redazione	R	C	C	I	I	I	-
Validazione	I	I	I	R	I	I	-
Approvazione	I	I	I	I	R	I	Co
Diffusione	C	I	I	I	I	R	I
Revisione	R	C	C	I	I	I	I

9. DOCUMENTAZIONE

n° allegato	codice documento	TITOLO
1	_____	modulo di "Segnalazione Infortunio, incidente/near miss, non conformità"



Allegato 4

SOMMARIO

1.	INTRODUZIONE.....	2
2.	SCOPO	2
3.	CAMPO DI APPLICAZIONE	2
4.	RIFERIMENTI.....	2
5.	DEFINIZIONI, ABBREVIAZIONI ED ACRONIMI	2
6.	GRUPPO DI LAVORO.....	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
7.	MODALITÀ OPERATIVE	4
8.	MODALITÀ OPERATIVE	5
	8.1. SORVEGLIANZA SUGLI ASPETTI DI SSL.....	5
	8.2. CRITERI UTILIZZATI PER LA SORVEGLIANZA	5
	8.3. RUOLI E COMPETENZE PER LA SORVEGLIANZA E MISURAZIONI.....	9
	8.4. MISURE STRUMENTALI PER IL MONITORAGGIO SUGLI ASPETTI DI SSL.....	10
	8.5. MONITORAGGIO SUGLI OBIETTIVI DI SSL	10
	8.6. ESITI DEL MONITORAGGIO.....	10
9.	MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ.....	11
10.	DOCUMENTAZIONE.....	11

REDAZIONE:			VERIFICA:			APPROVAZIONE:		
DATA	FUNZIONE	VISTO	DATA	FUNZIONE	VISTO	DATA	FUNZIONE	VISTO
	Gruppo di Lavoro			RSGSL			Direttore Generale (Datore di Lavoro)	



PROCEDURA SORVEGLIANZA E MISURAZIONI (HEALTH&SAFETY AUDIT)

1. INTRODUZIONE

La sorveglianza delle prestazioni di sicurezza è elemento centrale per il sistema di gestione. Il processo di sorveglianza e misurazioni prevede che l'Azienda attivi delle verifiche sugli elementi del SGSL-AS che possano comportare pericoli e rischi per la SSL, con modalità e frequenze predefinite. 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, da parte della struttura organizzativa di staff del Datore di Lavoro per la Salute e Sicurezza sul Lavoro (SPP, MC) ma può comportare, per aspetti specialistici, il ricorso ad altre risorse interne od esterne all'Azienda.

2. SCOPO

Scopo della presente procedura è di identificare, implementare e mantenere attive procedure per monitorare e misurare le prestazioni Aziendali in termini di salute e sicurezza (performances), al fine di verificarne l'efficacia e il miglioramento nel tempo.

3. CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura viene applicata a tutte le attività che interessano la SSL dell'Azienda.

4. RIFERIMENTI

- D.Lgs. 81/08 e s.m.i. "Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro";
- UNI ISO 45001:2018 "Sistemi di gestione per la salute e sicurezza sul lavoro - Requisiti e guida per l'uso";
- Linee Guida UNI INAIL 2001 – Linee guida per un sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro (S.G.S.L.);
- Determina del Presidente INAIL del 20 luglio 2015 n. 273 - Approvazione delle "Linee di Indirizzo SGSL-AS. Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro nelle Aziende Sanitarie pubbliche della Regione Lazio".
- Piano Nazionale di Prevenzione (PNP) 2014-2018 - Ministero della Salute.

5. DEFINIZIONI, ABBREVIAZIONI ED ACRONIMI

DL	Datore di Lavoro – Direttore Generale
RSPP	Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione
SPP	Servizio di Prevenzione e Protezione
Coord. MC	Coordinatore Medici Competenti
MC	Medico Competente
SGSL	Sistema di Gestione Sicurezza sul Lavoro
RSGSL	Responsabile Sistema di Gestione Sicurezza sul Lavoro
DVR	Documento di Valutazione dei Rischi
DEL	Delegato del Datore di Lavoro
DIR	Dirigente
PREP	Preposto
NC	Non Conformità



PROCEDURA SORVEGLIANZA E MISURAZIONI (HEALTH&SAFETY AUDIT)

Datore di lavoro: nelle pubbliche amministrazioni, 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 luogo di lavoro avente autonomia gestionale, individuato dall'organo di vertice delle singole amministrazioni tenendo conto dell'ubicazione e dell'ambito funzionale dei luoghi di lavoro 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.

Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione - RSPP: soggetto nominato dal datore di lavoro, in possesso di attitudini e capacità adeguate al quale spetta la Responsabilità del SPP.

Servizio Prevenzione e Protezione - SPP: insieme delle persone, sistemi e mezzi esterni o interni all'azienda finalizzati all'attività di prevenzione e protezione dai rischi professionali per i lavoratori.

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

Preposto: persona che, in ragione delle competenze professionali e nei limiti di poteri gerarchici e funzionali adeguati alla natura dell'incarico conferitogli, sovrintende alla attività lavorativa e garantisce l'attuazione delle direttive ricevute, controllandone la corretta esecuzione da parte dei lavoratori ed esercitando un funzionale potere di iniziativa.

Misure di prevenzione e protezione: misure e interventi che sono ritenute idonee a garantire la tutela della salute e sicurezza dei lavoratori a seguito della valutazione dei rischi presenti nei luoghi di lavoro.

Rischio: probabilità di raggiungimento del livello potenziale di danno nelle condizioni di impiego o di esposizione ad un determinato fattore o agente oppure alla loro combinazione; secondo le linee guida ISPESL sono raggruppabili in:

1. **Rischi infortunistici:** sono rischi che determinano pericoli per la sicurezza dei lavoratori (rischio di incendio, rischi meccanici, esplosione, strutturali, ecc.).
2. **Rischi igienico - ambientali:** sono rischi che determinano pericoli per la salute e che derivano dall'esposizione ad Agenti di Rischio chimico, fisico o biologico.
3. **Rischi trasversali - organizzativi:** sono i rischi che derivano da fattori organizzativi.

Rischi generali: rischi che derivano da condizioni generali che possono riguardare tutti i soggetti che a vario titolo operano nell'Azienda Ospedaliera, a prescindere dalle circostanze lavorative in cui essi sono coinvolti. Tale categoria descrive quindi i rischi cui è esposta la collettività.

Infortunio: evento accidentale avvenuto per causa violenta in occasione di lavoro da cui sia derivata la morte o l'inabilità al lavoro, assoluta o parziale. In particolare si configurano le seguenti fattispecie d'infortunio:

4. **Infortunio non grave:** comporta una medicazione e la ripresa del lavoro o un' assenza inferiore a tre giorni.
5. **Infortunio grave senza invalidità:** comporta un'assenza dal lavoro superiore a 3 giorni.
6. **Infortunio grave con invalidità:** comporta oltre all'assenza dal lavoro, un danno fisico permanente e che comprende le seguenti situazioni:
 - a. infortunio con lesioni tali da causare un alto grado di invalidità permanente;
 - b. infortunio mortale o con lesioni tali da poter causare la morte.



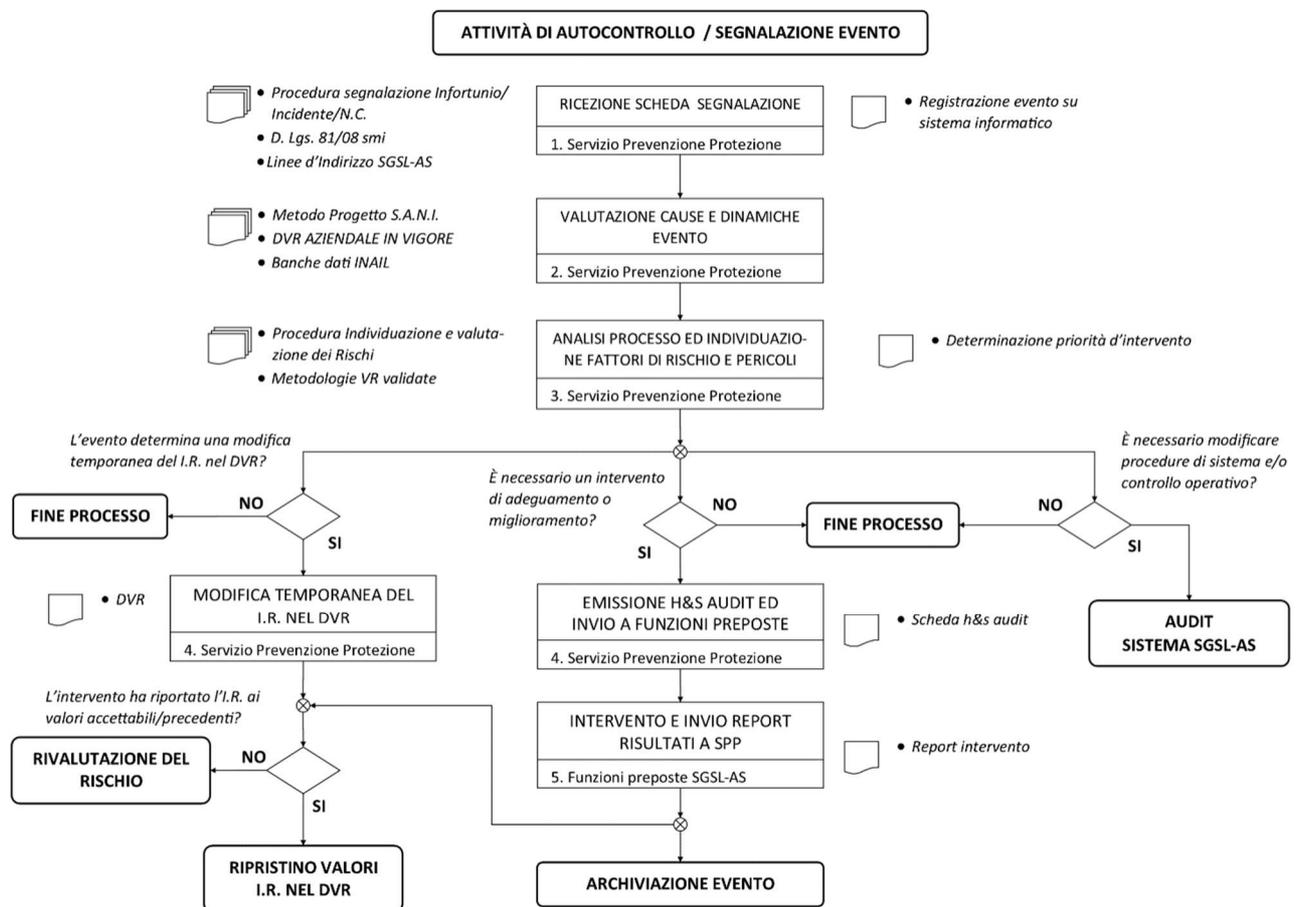
PROCEDURA SORVEGLIANZA E MISURAZIONI (HEALTH&SAFETY AUDIT)

Incidente: evento determinato da situazioni impreviste e/o mancato rispetto di norme, regole o procedure, che non determina tuttavia conseguenze per le persone, ma che provoca danni ad attrezzature, impianti, materiali, strutture, ecc. che avrebbero potuto determinare gravi conseguenze alle persone in circostanze appena diverse.

Near miss: episodio anomalo e negativo che non ha determinato un vero e proprio incidente con danni a persone, beni aziendali e ambientali, ma che avrebbe potuto facilmente provocare tali eventi, evitati solo per circostanze favorevoli e/o casuali.

Non conformità: qualunque deviazione da normativa, standard, procedure, regolamenti, performance, ecc. che possono direttamente o indirettamente produrre il mancato soddisfacimento di un requisito.

6. MODALITÀ OPERATIVE



**PROCEDURA SORVEGLIANZA E MISURAZIONI
(HEALTH&SAFETY AUDIT)****7. MODALITÀ OPERATIVE****8.1. SORVEGLIANZA SUGLI ASPETTI DI SSL**

Il monitoraggio/sorveglianza 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;
- 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.

Tale attività è demandata al Servizio di Prevenzione e Protezione aziendale.

A questa modalità si associa la verifica puntuale sugli eventi che vengono segnalati dalle varie articolazioni organizzative aziendali (Delegati del DL, Dirigenti, Preposti, Lavoratori, RLS, ecc.) finalizzata all'analisi delle cause e nella ricerca delle soluzioni idonee a garantire livelli adeguati di salute e sicurezza.

Gli eventi possono essere sinteticamente raggruppati in: infortuni, incidenti, near miss e non conformità e pervengono all'attenzione del SPP per l'attivazione del processo di audit con le modalità riportate nella Procedura "Segnalazione Infortuni, Incidenti/Near Miss, Non Conformità".

Inoltre l'analisi ed il monitoraggio degli infortuni, incidenti/Near Miss e Non Conformità, ed in particolare quelli accaduti a carico degli operatori del soccorso, permette di individuare le specificità dei rischi cui questi lavoratori sono esposti e che sono in stretta correlazione al tipo di attività svolta, consentendo un'efficace rivalutazione dei livelli di rischio e conseguentemente una corretta definizione delle misure di miglioramento/adequamento nonché l'aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi.

8.2. CRITERI UTILIZZATI PER LA SORVEGLIANZA (Health & Safety AUDIT)

Le attività di verifica vengono svolte attraverso la puntuale ricognizione degli aspetti organizzativi e tecnici inerenti l'azienda ai fini della caratterizzazione della unità territoriale di riferimento. L'analisi può essere condotta sia mediante la compilazione "in loco" di check list derivanti da specifiche metodologie di valutazione del rischio, sia per quanto riguarda l'assetto organizzativo che per quanto riguarda gli aspetti tipicamente tecnici delle attività lavorative e degli ambienti di lavoro. La logica di acquisizione dei dati è basata su due modalità differenti ma complementari di censimento, in particolare con lo scopo di disporre di tutte le informazioni utili a stimare i livelli di applicazione delle molteplici normative di sicurezza e poterle comparare, ad esempio, con i dati statistici delle Banche Dati INAIL (Infor.mo, Pre.Vis., Mal.Prof.).

Una fase si compone dello studio particolareggiato sulle attività lavorative e sulle mansioni coinvolte nelle varie fasi operative, sia su base documentale che attraverso interviste ai responsabili (dirigenti e preposti) delle attività: la somma di questi elementi consentono di acquisire i dati indispensabili per le specifiche valutazioni dei rischi.

**PROCEDURA SORVEGLIANZA E MISURAZIONI
(HEALTH&SAFETY AUDIT)**

L'altra fase consiste nell'acquisizione e valutazione tutti gli aspetti atti a caratterizzare gli ambienti in cui le attività si svolgono, con lo scopo di verificarne l'idoneità alla destinazione d'uso, con riferimento agli standard normativi.

Ogni deviazione dagli standard di lavoro - definita Non Conformità - è stata analizzata provvedendo alla quantificazione del rischio in termini analitici attraverso una stima dell'entità delle esposizioni sulla base di due parametri fondamentali:

- Magnitudo della gravità/danno che potrebbe derivare a una o più persone, a strutture e impianti o lo scostamento dalle condizioni di conformità alle normative vigenti del singolo punto di controllo o del sistema prevenzionistico aziendale;
- Probabilità che l'evento si manifesti o si ripeta.

Nella tabella 1 viene descritta la scala della Gravità/Danno "G" ed i criteri per l'attribuzione dei valori.

Tabella 2 - Scala dell'entità della Gravità/Danno "G"

VALORE	LIVELLO	DEFINIZIONI/CRITERI
4	GRAVISSIMO	<ul style="list-style-type: none">➤ Infortunio o episodio di esposizione acuta con effetti letali o di invalidità totale.➤ Esposizione cronica con effetti letali e/o totalmente invalidanti.
3	GRAVE	<ul style="list-style-type: none">➤ Infortunio o episodio di esposizione acuta con effetti di invalidità parziale.➤ Esposizione cronica con effetti irreversibili parzialmente invalidanti.
2	MEDIO	<ul style="list-style-type: none">➤ Infortunio o episodio di esposizione acuta con inabilità reversibile.➤ Esposizione con effetti reversibili.
1	LIEVE	<ul style="list-style-type: none">➤ Infortunio o episodio di esposizione acuta con inabilità rapidamente reversibile.➤ Esposizione con effetti rapidamente reversibili.

Nella tabella 3 sono riportati gli elementi caratterizzati i Rischi (desunti dalla metodologia PREVIS di INAIL) che mediante apposite check list, realizzate per rischio specifico, consentono di analizzare puntualmente tutti i possibili fattori determinanti e modulatori che possono aver inciso nel verificarsi dell'evento (infortunio o incidente/near miss) o potenzialmente, non rispondendo agli standard normativi, possono aumentare la possibilità del verificarsi di un evento dannoso.

Tabella 3 – Individuazione delle famiglie di Rischio e categorie

FAMIGLIA DI RISCHIO	CATEGORIA
TECNICI	➤ AMBIENTI DI LAVORO (STRUTTURALI E IMPIANTISTICI)
TECNICI	➤ ATTREZZATURE, PRESIDI E MACCHINE
TECNICI	➤ DPI
PROCEDURALI	➤ PROCEDURE DI LAVORO, SICUREZZA E DI EMERGENZA
PROCEDURALI	➤ RUOLI E MANSIONI DI PROCESSO
GESTIONALI	➤ FORMAZIONE, INFORMAZIONE E ADDESTRAMENTO
GESTIONALI	➤ VALUTAZIONE DEL RISCHIO E DUVRI
GESTIONALI	➤ NOMINE E DESIGNAZIONI
GESTIONALI	➤ SORVEGLIANZA SANITARIA
GESTIONALI	➤ SISTEMA DI GESTIONE SICUREZZA SUL LAVORO (MOG-SGSL)



**PROCEDURA SORVEGLIANZA E MISURAZIONI
(HEALTH&SAFETY AUDIT)**

La probabilità infine, è stata valutata complessivamente tenendo possibilmente conto di tre fattori tutti direttamente legati ad aspetti che contribuiscono a causare una situazione potenzialmente pericolosa:

- probabilità che si manifesti l'evento pericoloso;
- probabilità che vi siano persone esposte all'evento pericoloso;
- probabilità che le persone esposte riescano a sfuggire i potenziali danni derivanti dall'evento pericoloso.

Di seguito si riporta nella tabella 3 la scala della Probabilità "P" ed i criteri per l'attribuzione dei valori.

Tabella 3 - Scala delle Probabilità "P"

VALORE	LIVELLO	DEFINIZIONI/CRITERI
4	ALTAMENTE PROBABILE	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Esiste una correlazione diretta tra la mancanza rilevata ed il verificarsi del danno ipotizzato per i lavoratori. Si sono già verificati danni per la stessa mancanza rilevati nella stessa Azienda o in Aziende simili o situazioni operative simili (consultare le fonti di danno, infortuni e malattie professionali, dell'azienda, all'USSL, dell'ISPESL, etc.). ➤ Il verificarsi del danno conseguente la mancanza rilevata non susciterebbe alcuno stupore in azienda.
3	PROBABILE	<ul style="list-style-type: none"> ➤ La mancanza rilevata può provocare un danno ,anche se non in modo automatico o diretto. ➤ E' noto qualche episodio in cui alla mancanza ha fatto seguito il danno. Il verificarsi del danno ipotizzato, susciterebbe una moderata sorpresa in azienda.
2		<ul style="list-style-type: none"> ➤ La mancanza rilevata può provocare un danno solo su concatenazioni sfortunate di eventi. Sono noti solo rarissimi episodi già verificatisi. ➤ Il verificarsi del danno ipotizzato susciterebbe grande sorpresa.
1	POCO	<ul style="list-style-type: none"> ➤ La mancanza rilevata può provocare un danno per concomitanza di più eventi poco probabili indipendenti. Non sono noti episodi già verificatisi. Il verificarsi del danno susciterebbe incredulità.

PROBABILE

- ➤
-

IMPROBABILE

-

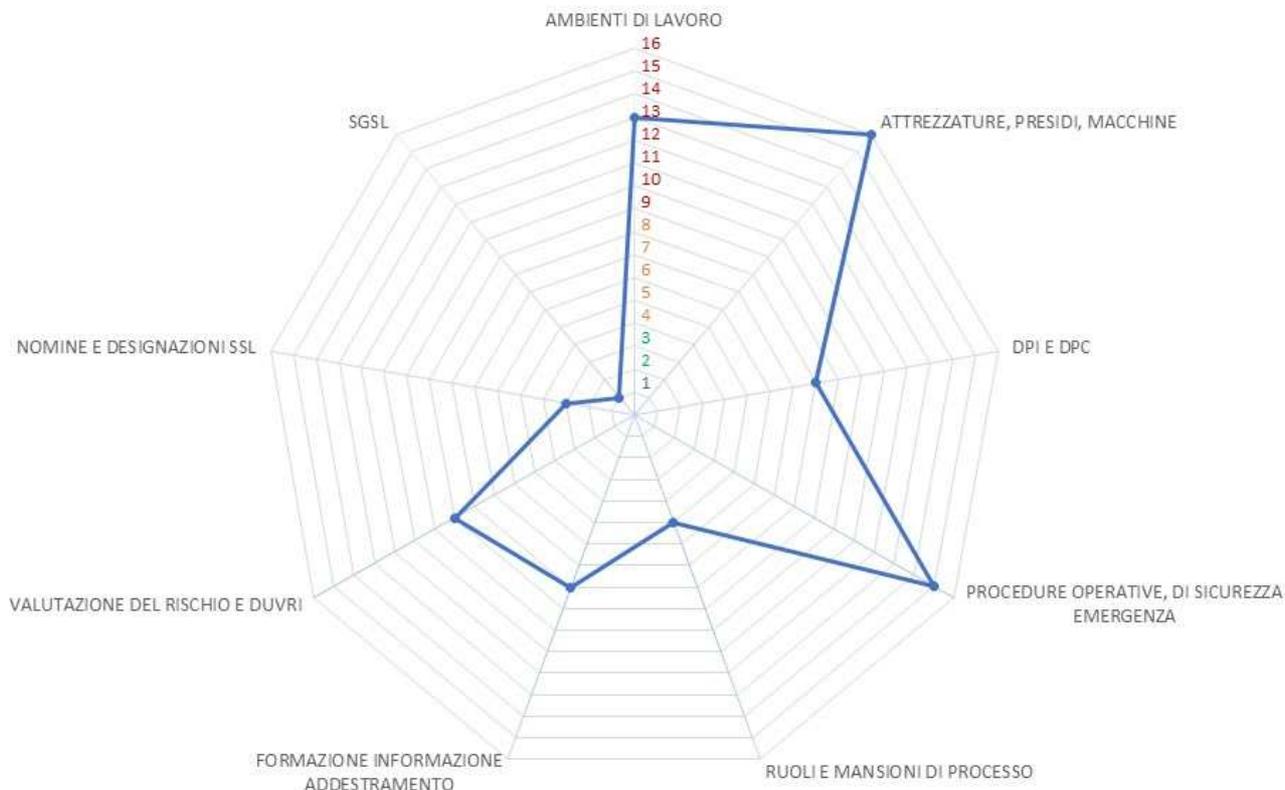
Definiti il danno per le varie famiglie di rischio (significative per l'analisi dell'evento o della criticità) e la probabilità, il rischio viene automaticamente graduato ed è raffigurabile in un'opportuna rappresentazione grafica a radar multifattoriale del tipo indicato nell'esempio sotto riportato, che rappresenta la priorità d'intervento suddiviso per categorie di rischio poste sui raggi del grafico stesso e derivanti dalla sopra riportata tabella 2.

All'allontanarsi dal centro (valore 0), è possibile una visualizzazione immediata e di dettaglio della problematica emersa nonché la necessità di intervento e relativa priorità per la definizione degli interventi di adeguamento e miglioramento.



**PROCEDURA SORVEGLIANZA E MISURAZIONI
(HEALTH&SAFETY AUDIT)**

Esempio di grafico a Radar di Valutazione della Priorità multifattoriale



I rischi maggiori occupano in tale radar gli estremi più esterni ed il valore massimo è assunto dal valore 16 (danno letale, probabilità elevata), quelli minori le posizioni più vicine all'origine degli assi (danno lieve, probabilità trascurabile), con tutta la serie di posizioni intermedie facilmente individuabili. La valutazione numerica e cromatica indica l'indice di rischio "IR" definibile per la fonte di rischio individuata.

Tabella 4 - Scala dell'entità dell'Indice di Rischio "IR"

VALORE	DEFINIZIONE
IR > 8	Il rischio è alto e richiede un monitoraggio continuo ed un elevato livello di attenzione
4 [IR [8	Il rischio è sotto controllo ma richiede attenzione per contenerne e/o ridurne l'entità
2 [IR [3	Il rischio è sotto controllo ad un livello accettabile, conformemente alle norme di riferimento
IR = 1	Il rischio è insignificante ora e non è ragionevolmente prevedibile che aumenti in futuro

La classificazione dell'entità cromatica dell'indice di rischio comporta, conseguentemente, per ogni Non Conformità rilevata la definizione del livello di urgenza associato agli interventi di adeguamento necessari alla risoluzione e/o eliminazione della medesima; per far ciò viene utilizzato un indice alfanumerico descrittivo e cromatica che si esprime mediante quattro livelli i individuati nella seguente tabella 5.

**PROCEDURA SORVEGLIANZA E MISURAZIONI
(HEALTH&SAFETY AUDIT)**

Tabella 5 - Scala di priorità degli interventi "Pi"

VALORE	LIVELLO	DEFINIZIONE
P1	PRIORITÀ ALTA	<ul style="list-style-type: none">➤ Non conformità identificabile con una precisa violazione normativa che implica la sussistenza di una condizione di rischio grave ed imminente per i lavoratori.➤ Le non conformità classificate come P1 richiedono interventi di adeguamento urgenti poiché oltre a creare i presupposti per l'accadimento di un possibile infortunio prefigurano per il Datore di Lavoro sanzioni penali di carattere detentivo o pecuniario.
P2	PRIORITÀ MEDIO - ALTA	<ul style="list-style-type: none">➤ Non conformità identificabile con una precisa violazione normativa che non implica la sussistenza di una condizione di rischio grave ed imminente per i lavoratori.➤ Le non conformità classificate come P2 richiedono interventi di adeguamento a medio termine poiché pur non implicando l'insorgere di condizioni di pericolo grave ed immediato rappresentano comunque una grave violazione alle norme di sicurezza con conseguente responsabilità del Datore di Lavoro sanzionabili penalmente.
P3	PRIORITÀ MEDIA	<ul style="list-style-type: none">➤ Non conformità di carattere tecnico/documentale derivante dall'aggiornamento e dall'evoluzione della normativa tecnica di riferimento e non implicante l'insorgere di particolari condizioni di rischio per la sicurezza e la salute dei lavoratori.➤ Gli interventi di adeguamento corrispondenti al presente livello di priorità possono essere programmati nel tempo in funzione della fattibilità degli stessi.
P4	PRIORITÀ MEDIO - BASSA	<ul style="list-style-type: none">➤ Il seguente indice di priorità corrisponde più che ad una non conformità specifica ad uno stato di fatto che, pur rispondente alla normativa di igiene e sicurezza, evidenzia la necessità di essere migliorato ed ottimizzato.➤ Gli interventi di adeguamento corrispondenti, di tipo organizzativo e tecnico, verranno programmati nel tempo con il fine di elevare il livello di prevenzione e ottimizzare lo stato dei luoghi e le procedure di lavoro.

Il processo di sorveglianza termina, dopo l'assegnazione della priorità d'intervento, con l'indicazione della funzione preposta all'adozione degli adempimenti necessari per la risoluzione della Non Conformità, nell'ambito dell'organizzazione della sicurezza in azienda qualora deliberata.

8.3. RUOLI E COMPETENZE PER LA SORVEGLIANZA E MISURAZIONI*Direttore Generale*

- Approva il set di indicatori e la programmazione delle osservazioni e misurazioni.
- Riesamina le prestazioni Aziendali in termini di salute e sicurezza.

Dirigenti Delegati

- Collaborano con RSGSL alla definizione degli indicatori e applicano le attività programmate e la loro registrazione.
- Valutano la necessità di acquisto degli strumenti di controllo e le relative caratteristiche tecniche in relazione all'uso.

RSPP

- Collabora con RSGSL alla definizione di indicatori e alle attività di monitoraggio e di misurazione necessarie per la valutazione delle prestazioni Aziendali in termini di salute e sicurezza.
- Effettua i controlli e la sorveglianza per tutti gli aspetti normati e non in materia di SSL.
- Effettua l'audit a seguito di segnalazione di eventi dannosi o potenzialmente dannosi in materia di SSL.



PROCEDURA SORVEGLIANZA E MISURAZIONI (HEALTH&SAFETY AUDIT)

RSGSL

- Propone le modalità per effettuare sorveglianza e monitoraggio e il set di indicatori raccordandosi con Dirigenti Delegati, CGSA ed RSPP e consultandosi con RLS.

Dirigenti e Preposti

- Effettuano i controlli sullo stato degli ambienti di lavoro, dei processi lavorativi, dei DPI e DPC segnalando guasti e non conformità.
- Vigilano sul rispetto di norme, divieti, procedure di sicurezza ed antincendio da parte dei lavoratori ed assimilati nonché dei fruitori della struttura.
- Segnalano eventi con impatto, anche potenziale, sui livelli di sicurezza per i lavoratori al SPP rispetto agli standard minimi aziendali.

RLS

- È consultato in occasione della definizione di nuovi indicatori.
- Effettua le segnalazioni su guasti / rotture / non conformità in materia di SSL.

8.4. MISURE STRUMENTALI PER IL MONITORAGGIO SUGLI ASPETTI DI SSL

Le misure strumentali finalizzate al monitoraggio di parametri di salute e sicurezza sul lavoro che comportano la necessità di professionalità o strumentazione specifiche sono affidate, sulla base delle deleghe datoriali a strutture interne nonché mediante il ricorso ad aziende terze specializzate. A titolo esemplificativo tali misure possono riguardare:

- Agenti biologici
- microclima e qualità dell'aria
- illuminazione
- rumore
- sostanze chimiche

A titolo esemplificativo si riportano alcuni elementi che è necessario richiedere al soggetto esecutore delle misure strumentali:

- il tipo di misura da realizzare e la norma tecnica di riferimento
- l'accuratezza necessaria del dato analitico in funzione della misurazione da effettuare
- eventuali precisazioni in merito alla modalità per la realizzazione del servizio (modalità di campionamento, numero lavoratori coinvolti, ecc.) e per la comunicazione dei risultati
- eventuali requisiti professionali specialistici del fornitore quale ad esempio per i laboratori qualificazione ai sensi della norma tecnica UNI CEI EN ISO/IEC 17025

Gli esiti delle misurazioni vengono comunicati al RSPP per le azioni conseguenti.

8.5. 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 SGSL.

8.6. ESITI DEL MONITORAGGIO

Gli esiti del monitoraggio sono oggetto del riesame della Direzione. Per attuare il processo di sorveglianza e misurazioni devono, inoltre, essere definiti:

**PROCEDURA SORVEGLIANZA E MISURAZIONI
(HEALTH&SAFETY AUDIT)**

- Indicatori che rappresentino l’Azienda dal punto di vista della gestione della salute e della sicurezza.
- modalità, tempi e responsabilità di analisi, archiviazione e registrazione dei dati necessari al calcolo degli indicatori.

9. MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

Di seguito si riporta la matrice delle responsabilità sulla corretta gestione della procedura redatta sulla scorta del PAICA 2019 e dell’allegato “All.3 - Matrice delle Responsabilità SGSL-AS” di cui alla DCA U00347/2015:

MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ						
Azione	SPP	RISK.MAN	DIRIG	RSGSL	DG	AQuAV
Redazione	R	C	C	I	I	I
Validazione	I	I	I	R	I	I
Approvazione	I	I	I	I	R	I
Diffusione	C	I	I	I	I	R
Revisione	R	C	C	I	I	I

10. DOCUMENTAZIONE

n° allegato	codice documento	TITOLO
1	_____	modulo di “health&safety Audit”

Allegato 5

Classificazione famiglia di rischio

**FAMIGLI
A DI
RISCHIO**
(rif. PREVIS)

TECNICI – AMBIENTI DI LAVORO (STRUTTURALI E IMPIANTISTICI)

TECNICI – ATTREZZATURE, PRESIDIO E MACCHINARI

TECNICI – DPI

PROCESSO – PROCEDURE DI LAVORO, SICUREZZA E DI EMERGENZA

PROCESSO – RUOLI E MANSIONI

GESTIONALI – FORMAZIONE, INFORMAZIONE E ADDESTRAMENTO

GESTIONALI – VALUTAZIONE DEL RISCHIO E DUVRI

GESTIONALI – NOMINE E DESIGNAZIONI

GESTIONALI - SORVEGLIANZA SANITARIA

GESTIONALI – SISTEMA DI GESTIONE SICUREZZA SUL LAVORO (MOG-SGSL)

GESTIONALI – COMUNICAZIONE INTERNA / ESTERNA E CONSULTAZIONE

MISURE DI MIGLIORAMENTO – USARE CAMPI TABELLA PREVIS “VARIABILE TIPO INTERVENTO”

Allegato 6

Check-list rischio aggressioni

FAMIGLIA RISCHIO	CATEGORIA	1. FATTORI DI RISCHIO	1	2	3	4	NA
Processo	Procedure di lavoro, sicurezza, emergenza	Gli operatori sono a contatto con il pubblico?					
Processo	Procedure di lavoro, sicurezza, emergenza	Gli operatori manipolano denaro?					
Processo	Procedure di lavoro, sicurezza, emergenza	Lavorano da soli?					
Processo	Procedure di lavoro, sicurezza, emergenza	Lavorano durante le ore serali/notturne o al mattino presto?					
Processo	Ruoli e mansioni	L'unità operativa soffre di carenza di personale?					
Processo	Procedure di lavoro, sicurezza, emergenza	La struttura è collocata in un territorio ad elevato tasso di criminalità? Gli operatori frequentano per motivi di servizio territori ad elevato tasso di criminalità?					
Processo	Procedure di lavoro, sicurezza, emergenza	Utilizzano un veicolo? Trasportano beni o passeggeri?					
Processo	Procedure di lavoro, sicurezza, emergenza	Gli operatori effettuano attività che potrebbero creare situazioni di conflitto con altri? Eseguono attività che potrebbero causare irritazione o reazioni scomposte (negare benefici, confiscare beni, sottrarre minori alla potestà genitoriale, ecc.)?					
Processo	Procedure di lavoro, sicurezza, emergenza	Hanno a che fare con soggetti con una storia conosciuta o sospetta di violenza?					
FAMIGLIA RISCHIO	CATEGORIA	2. ISPEZIONE INTERNA DELLA STRUTTURA	1	2	3	4	NA
Formali	Nomine e designazioni	C'è un responsabile per la sicurezza della struttura (Delegato, Dirigente)?					
Formali	SGSL - comunicazione	Gli operatori ne sono a conoscenza?					
Processo	Procedure di lavoro, sicurezza, emergenza	Gli operatori esibiscono un tesserino di identificazione (privo di informazioni personali come il cognome)?					
Processo	Procedure di lavoro, sicurezza, emergenza	È disponibile per gli operatori un supporto strutturato per la sicurezza e la consulenza?					
Processo	Ruoli e mansioni	Gli operatori di supporto per la sicurezza hanno autonomia sufficiente per assumere le necessarie decisioni e assicurare la sicurezza degli operatori?					
Processo	Procedure di lavoro, sicurezza, emergenza	C'è un protocollo con le forze dell'ordine o con agenzie di sicurezza esterne?					
Tecnici	Ambienti di Lavoro – Strutture e Impianti	Nel caso in cui avvengano scambi di denaro con il pubblico sono presenti vetri antisfondamento o altre barriere simili?					
Tecnici	Ambienti di Lavoro – Strutture e Impianti	Le aree in cui avviene lo scambio di denaro sono visibili ad altri operatori in caso di emergenza?					
Processo	Procedure di lavoro, sicurezza, emergenza	Vi è un limite prefissato di denaro disponibile in cassa?					
Tecnici	Ambienti di Lavoro – Strutture e Impianti	Qualcuno riuscirebbe a sentire una richiesta di aiuto?					
Tecnici	Ambienti di Lavoro – Strutture e Impianti	Gli operatori possono osservare i pazienti e gli utenti nelle aree di attesa?					
Tecnici	Ambienti di Lavoro – Strutture e Impianti	Le sale in cui si chiedono informazioni a pazienti e utenti sono visibili da altri colleghi?					
Tecnici	Ambienti di Lavoro – Strutture e Impianti	Le aree di attesa e di lavoro sono prive di oggetti potenzialmente utilizzabili come arma?					
Tecnici	Ambienti di Lavoro – Strutture e Impianti	Le sedie e gli arredi sono assicurati al pavimento e alle pareti?					
Tecnici	Ambienti di Lavoro – Strutture e Impianti	La struttura è predisposta in modo da evitare l'intrappolamento degli operatori?					
Tecnici	Ambienti di Lavoro – Strutture e Impianti	Le aree di attesa sono progettate in modo da garantire il massimo comfort e il minimo stress?					
Gestionale	Comunicazione interna / esterna e consultazione	Pazienti e utenti che stazionano nelle aree di attesa sono correttamente informati sulle modalità di funzionamento della struttura?					
Processo	Procedure di lavoro, sicurezza, emergenza	I tempi di attesa sono ridotti al minimo possibile?					
Tecnici	Ambienti di Lavoro – Strutture e Impianti	Esistono stanze chiuse a chiave per il riposo degli operatori?					
Tecnici	Ambienti di Lavoro – Strutture e Impianti	Esiste un locale sicuro per conservare i beni personali degli operatori?					
FAMIGLIA RISCHIO	CATEGORIA	3. MISURE DI SICUREZZA - Il posto di lavoro ha:	1	2	3	4	NA

Tecnici	Ambienti di Lavoro – Strutture e Impianti	Barriere fisiche (divisioni con plexiglas, vetri antisfondamento, ecc.)?					
Tecnici	Ambienti di Lavoro – Strutture e Impianti	Sistemi di videosorveglianza o tv a circuito chiuso nelle aree ad alto rischio?					
Tecnici	Ambienti di Lavoro – Strutture e Impianti	Pulsanti antipánico?					
Tecnici	Ambienti di Lavoro – Strutture e Impianti	Sistemi di allarme?					
Tecnici	Ambienti di Lavoro – Strutture e Impianti	Metal detector?					
Tecnici	Ambienti di Lavoro – Strutture e Impianti	Sistemi di screening per la sicurezza?					
Tecnici	Ambienti di Lavoro – Strutture e Impianti	Porte chiuse?					
Tecnici	Ambienti di Lavoro – Strutture e Impianti	Telefono di emergenza?					
Tecnici	Ambienti di Lavoro – Strutture e Impianti	Telefono per la richiesta di intervento delle forze dell'ordine?					
Tecnici	Ambienti di Lavoro – Strutture e Impianti	Specchi di sicurezza?					
Tecnici	Ambienti di Lavoro – Strutture e Impianti	Entrate allarmate					
Tecnici	Ambienti di Lavoro – Strutture e Impianti	Dispositivi di allarme personali?					
Tecnici	Ambienti di Lavoro – Strutture e Impianti	Strumenti per limitare il contante in cassa?					
Tecnici	Ambienti di Lavoro – Strutture e Impianti	Sostituzione tempestiva delle finestre rotte?					
Tecnici	Ambienti di Lavoro – Strutture e Impianti	Sistemi di sicurezza testati periodicamente e riparati con tempestività quando necessario?					
FAMIGLIA RISCHIO	CATEGORIA	4. ISPEZIONE ESTERNA DELLA STRUTTURA	1	2	3	4	NA
Tecnici	Ambienti di Lavoro – Strutture e Impianti	Gli operatori sono in sicurezza quando camminano da e verso il luogo di lavoro?					
Tecnici	Ambienti di Lavoro – Strutture e Impianti	Le entrate della struttura sono visibili dalla strada?					
Tecnici	Ambienti di Lavoro – Strutture e Impianti	L'area che circonda la struttura è priva di vegetazione o di altri posti in cui sarebbe possibile nascondersi?					
Tecnici	Ambienti di Lavoro – Strutture e Impianti	L'illuminazione è sufficiente e funzionante nelle aree esterne?					
Processo	Procedure di lavoro, sicurezza, emergenza	Il personale di sicurezza è presente all'esterno della struttura?					
Processo	Procedure di lavoro, sicurezza, emergenza	È necessario un sistema di scorta a coppie per le aree remote durante gli orari di chiusura?					
Processo	Procedure di lavoro, sicurezza, emergenza	È disponibile un servizio di scorta da e per la struttura?					
Tecnici	Ambienti di Lavoro – Strutture e Impianti	È previsto un sistema di videosorveglianza all'esterno della struttura?					
Processo	Procedure di lavoro, sicurezza, emergenza	Le aree remote sono chiuse durante gli orari di chiusura della struttura?					
Tecnici	Ambienti di Lavoro – Strutture e Impianti	Le vie esterne della struttura sono visibili al personale di vigilanza?					
Tecnici	Ambienti di Lavoro – Strutture e Impianti	Esiste un parcheggio dedicato per i dipendenti?					
Processo	Ambienti di Lavoro – Strutture e Impianti	È un parcheggio custodito o vigilato in qualche modo?					
Tecnici	Ambienti di Lavoro – Strutture e Impianti	L'area di parcheggio è libera da zone cieche e le aree verdi (se presenti) sono mantenute in modo da impedire nascondigli?					
Tecnici	Ambienti di Lavoro – Strutture e Impianti	È presente un sistema di illuminazione sufficiente nell'area di parcheggio?					
		Altro (descrivere):					

Griglia valutazione item	Trascurabile/ idoneo-corretto/ valutato	Basso/ sufficiente mente idoneo-corretto/	Medio/ parzialmente idoneo-corretto/ insufficient	Grave/ Non idoneo-corretto/ non	Non ammissibile
Valore	1	2	3	4	

Allegato 7

Rssp e Sgsl: un'indagine su criticità e opportunità

Il questionario è anonimo e ha l'obiettivo di raccogliere opinioni sulle opportunità e criticità relative al ruolo di RSPP nel contesto sanitario, con una attenzione particolare sull'applicazione di un Sgsl (quarta e ultima sezione del questionario). Alcune domande possono prevedere più opzioni di risposta, laddove espressamente indicato

* Risposta Obbligatoria

Anagrafica

1. Genere *

M

F

2. Titolo di studio *

Diploma di scuola superiore

Laurea area tecnico/scientifica

Laurea area umanistica

Laurea area medico/sanitaria

Post-laurea

3. Età *

- Dai 18 a 30 anni
- Da 31 a 45 anni
- Da 46 a 60 anni
- > 60 anni

Contesto aziendale

4. Qual è il tipo di azienda sanitaria in cui esercita il ruolo di RSPP? *

- AUSL
- Policlinico
- I.R.C.C.S.
- Azienda ospedaliera
- RSA
- Altro

5. In quale regione si trova l'azienda per la quale svolge il ruolo di RSPP? *

6. Quanti sono i dipendenti della sua azienda? *

- < 30
- Tra 30 e 50
- Tra 51 e 250
- Tra 251 e 500
- > 500

7. Di quanti collaboratori oltre lei si compone il SPP? *

- Meno di 3
- Tra 3 e 5
- Più di 5

8. Qual è la sua posizione nell'organigramma aziendale? *

- In staff (Direzione Generale/Strategica)
- In line (Direzione Sanitaria/Amministrativa, Direzione Dipartimento, Direzione U.O.C.)

9. Quanto tempo dedica all'incarico di RSPP? *

- Ho solo l'incarico di RSPP
- Gran parte del tempo
- Circa metà del tempo
- Solo una parte del tempo

10. Ha una delega ex art. 16 del d. lgs. 81/08? *

- Sì
- No

11. Su quali ambiti verte la delega? (Sono possibili più opzioni di risposta) *

- Sull'organizzazione dell'antincendio
- Sulla scelta del MC
- Sull'organizzazione della formazione interna Sulla scelta
- dei DPI
- Altro

12. Ha fatto un corso specifico su Sistema di gestione salute e sicurezza (SGSL)? *

- Sì
- No

13. Quale tematica ritiene utile approfondire come formazione aggiuntiva per il ruolo che svolge? (Sono possibili più opzioni di risposta) *

- Manageriale
- Tecnica
- Comunicativa
- Altro

Comunicazione interna/esterna all'azienda

14. Esistono procedure di comunicazione con le altre figure aziendali? *

- Sì, per tutte le figure
- Sì, solo per alcune
- No

15. Ha rilevato criticità nella comunicazione con le figure interne all'azienda? *

- Sì
- No

16. Con quali figure ha rilevato criticità? (Sono possibili più opzioni di risposta) *

- Con datore di lavoro e dirigenti
- Con il medico competente
- Con gli altri componenti del SPP
- Con il RLS
- Con il preposto
- Con i lavoratori

17. Esistono procedure di comunicazione con gli stakeholder esterni (fornitori, appaltatori, ecc.)? *

- Sì, per tutti gli stakeholder
- Sì, solo per alcuni stakeholder
- No

18. Ha rilevato criticità nella comunicazione con gli stakeholder esterni? *

- Sì
- No

19. Con quali stakeholder ha rilevato criticità? (Sono possibili più opzioni di risposta) *

- Con i fornitori
- Con gli appaltatori
- Con gli enti di vigilanza
- Con figure istituzionali
- Con l'utenza esterna
- Altro

20. Esiste una procedura che consenta ai lavoratori di effettuare comunicazioni all'azienda in materia di SSL? *

- Si, in maniera diretta
- Si, tramite RLS
- No

21. Nell'azienda in cui opera ha rilevato un grado di integrazione tra le funzioni/reparti della stessa: *

- 1 (minimo)
- 2
- 3
- 4
- 5 (massimo)

Opportunità e criticità nella gestione del rischio

22. Nell'azienda in cui opera è stato adottato un Sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro (SGSL)? *

Sì

No

23. Il Sgsl è stato realizzato conformemente ad un modello validato a livello nazionale? *

Sì, secondo il modello applicativo dell'Inail - Regione Lazio "Linee di indirizzo SgsI-AS 2015"

No, è stato utilizzato un altro modello

No, non è stato utilizzato alcun modello

24. Ha avuto un supporto tecnico nell'applicazione di un Sgsl e principalmente da chi? *

No, ho implementato il Sgsl da solo Sì, di

figure interne all'azienda

Sì, dell'ente bilaterale/organismo paritetico Sì, di un

consulente esterno

25. Quanto incide il carico degli adempimenti burocratici nella gestione di un Sgsl? *

- 1 (poco)
- 2
- 3
- 4
- 5 (molto)

26. In qualità di RSPP, lei assolve anche al ruolo di responsabile del SGSL? *

- Si
- No

27. Quanto ritiene complessa l'applicazione di un Sgsl? *

- 1 (poco)
- 2
- 3
- 4
- 5 (molto)

28. Quali punti critici ritiene sussistano nell'applicazione di un Sgsl? (Sono possibili più opzioni di risposta) *

- Emanazione della policy da parte del top management
- Definizione puntuale degli obiettivi SSL nel processo di budget Individuazione
- dei ruoli e delle responsabilità
- Adempimenti legati alla documentazione formale Flussi
- comunicativi
- Verifica di efficacia e riesame del sistema
- Altro

29. Ritiene che l'applicazione di un Sgsl si connoti maggiormente come: *

- Costo
- Beneficio

30. Conosce l'agevolazione economica per la riduzione del tasso OT 23 dell'Inail? *

- Si
- No

31. Esiste una procedura nella sua azienda che consenta di effettuare segnalazioni su near miss o non conformità? *

- Si
- No

32. E' previsto un riscontro per chi ha segnalato? *

Si

No

33. Ha eventuali suggerimenti di modifiche/integrazioni per facilitare l'applicazione di un Sgsl in una azienda sanitaria? *

Allegato 8

Tabella indicatori d'attività per i PMP

Piano Mirato di Prevenzione

Titolo:

Quadro delle attività

FASE 1: PROGETTAZIONE INTERVENTO	Riscontro	Note descrittive
Analisi obiettivi e target tramite:		
1. Informazioni ricavate dalla banca dati Informo (dinamiche infortunistiche/cause)	SI NO	
2. Indicazioni provenienti dall'attività di vigilanza (prescrizioni e indagini)	SI NO	
3. Segnalazioni di malattia dalle banche dati MalProf, Renam o Registri Tumori	SI NO	
4. Statistiche denunce/indennizzi dei Flussi informativi Inail-Regioni, Banca dati e Open data Inail	SI NO	
5. Aggiornamenti normativa nazionale/regionale	SI NO	
6. Interpello e pareri enti/istituzioni	SI NO	
7. Richieste da stakeholder (associazioni datoriali, dei lavoratori, operatori della prevenzione ...)	SI NO	
8. Piano di monitoraggio dei risultati del PMP	SI NO	tempi (a 6 mesi/ anno/...): strumenti (focus group, vigilanza, ...):
9. Altro (specificare):		
Progettazione/aggiornamento supporti per le aziende (oltre alla Scheda di autovalutazione):		
10. Buone pratiche	SI NO	
11. Manuali, linee guida,	SI NO	
12. Software applicativi	SI NO	
13. Altro (specificare):		

FASE 2: CONDIVISIONE INIZIATIVA	Riscontro	Note descrittive
1. Condivisione del PMP presso Comitato di coordinamento ex art. 7 D.Lgs 81/08	SI NO	
2. Condivisione del PMP presso altri comitati/tavoli "partecipati"	SI NO	Specificare:
3. Formalizzazione del PMP con accordo specifico (protocollo d'intesa, convenzione, ...)	SI NO	
FASE 3: COMUNICAZIONE E LANCIO PMP	Riscontro	Note descrittive
1. Informativa preliminare sul PMP alle aziende	SI NO	
2. Incontri preliminari con aziende	SI NO	
3. Supporti tecnici distribuiti al lancio, oltre alla scheda di autovalutazione (manuali/ schede /soluzioni/ ...)	SI NO	Se SI specificare:
4. N° aziende invitate al lancio		
5. N° aziende intervenute al lancio		
6. N° lavoratori occupati nelle ditte intervenute		
7. N° di datori di lavoro intervenuti		
8. N° Rspg intervenuti		
9. N. Rls intervenuti		
10. N. Dirigenti intervenuti		
11. N. Medici competenti		
12. N. Consulenti intervenuti		
13. N. HSE Manager		
14. N. Altre figure		Specificare:
15. N° medio di figure aziendali intervenute per ditta		

FASE 4: FORMAZIONE	Riscontro	Note descrittive
1. Analisi bisogni	SI NO	
2. Corsi effettuati	N. ediz.: ... N. ediz.: ...	Titolo/i: Titolo/i:
3. N° ore totali corso/i		
4. N° ore metodologie didattiche attive / N° ore totali corso/i		
5. Presenza sistema valutazione formazione (gradimento-apprendim.-applicazione on the job)	SI NO	(test, compiti, simulazioni, ecc.)
6. N° iscritti corso		
7. N° partecipanti al corso		
8. N° ditte partecipanti al corso		
9. N° Ruoli partecipanti per tipologia corso (RSPP, DL, RLS, PREP, MC, RSPP esterni ecc.)		
10. Risultato gradimento		
11. Risultato apprendimento		

FASE 5: ATTIVITÀ DI VIGILANZA	Riscontro	Note descrittive
1. N° aziende ispezionate tra le invitate (target del PMP)		
2. N° aziende ispezionate tra le partecipanti		
3. N° tot verbali di prescrizione tra le invitate		
4. N° prescrizioni totali tra le invitate		
5. N° prescrizioni totali tra le partecipanti		

FASE 6: AUDIT PERCEZIONE DEL RISCHIO	Riscontro	Note descrittive
1. Il questionario è stato preventivamente illustrato agli RLS	SI NO	
2. I questionari sono stati diffusi e raccolti dagli RLS	SI NO	
3. N° questionari percezione rischi distribuiti		
4. N° questionari compilati		
5. Ritorno dei risultati alle aziende	SI NO	

Ricadute del PMP

(Monitoraggio dell'efficacia dell'intervento)

Indicatori a livello di sistema

(a cura delle istituzioni coinvolte nel PMP)

Iniziative attivate a seguito del PMP (entro 1 anno dal termine)	Riscontro	Note descrittive
1. Gruppi di lavoro, Focus group	SI NO	n° : ... tipologia
2. Aree web dedicata ai contenuti del PMP	SI NO	
3. Attivazione sportelli informativi	SI NO	
4. Accordi e regolamenti	SI NO	
5. Procedure, buone pratiche	SI NO	
Supporti tecnici alla VR:		
6. schede di fase:	SI NO	
7. schede di mansione	SI NO	
8. altro (specificare):		
9. Strumenti di trasferimento formativo	SI NO	
10. Altro (specificare)		
11. N° aziende che utilizzano metodologie proposte nel PMP/ N° aziende partecipanti		
Esiti del PMP (fino a tre anni dopo PMP) (Indicatori di risultato – Lagging indicators)		Indicatori utili per confronti prima-dopo PMP, oppure tra Aziende partecipanti-non partecipanti PMP
1. Indice di frequenza infortuni totali Aziende partecipanti (A.P.)		
2. Indice di frequenza infortuni gravi + mortali A.P.		
3. Indice di gravità infortuni A.P.		
4. (altri possibili indicatori infortuni/esposizioni/...)		
5. Num. Buone pratiche avviate alla valutazione della CCP (ex. Art. 6)		

6. Num. Buone prassi validate dalla CCP (ex. Art. 6)		
7. Num. Domande OT24 A.P. / Num. A.P.		
8. Num. Domande bando ISI A.P. / Num. A.P.		
9.		

Indicatori a livello aziendale

(Scheda da distribuire alle aziende che hanno partecipato al PMP)

Gestione di processi in azienda	Riscontro		Note descrittive
<i>Processo Valutazione dei rischi:</i> 1. Implementazione riesame V.R. 2. Rafforzamento compartecipazione al processo 3. Monitoraggio rischi valutati/misure identificate 4.	SI	NO	Specificare supporti utilizzati per la V.R.:
<i>Aggiornamento o realizzazione di:</i> 5. Procedure lavorative 6. Soluzioni tecniche ed organizzative 7. Altro specificare:	SI	NO	
<i>Accesso sistemi premianti:</i> 8. Domande effettuate per OT24 9. Partecipazione bandi ISI 10. Bandi regionali 11. Altro specificare:	SI	NO	
12. Monitoraggio near miss ed infortuni (analisi delle cause tramite modello INFORMO) N.B.: Inserire una scheda indicatori sull'applicazione on the job del modello Informo appreso durante la fase d'aula.	SI	NO	Specificare se tramite Software INFORMO-AZIENDE
13. Progettazione della formazione correlata con monitoraggio near miss ed infortuni	SI	NO	