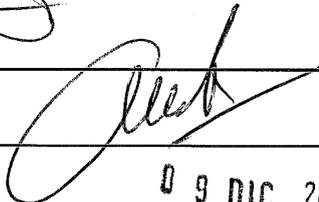


PO	PROCEDURA OPERATIVA	 ASP RAGUSA
<i>Titolo Procedura</i>	<i>Gestione della documentazione</i>	
<i>Codice procedura</i>	<i>PO-09-SGSL</i>	
<i>Revisione</i>	<i>01</i>	

"Gestione della documentazione"

PO-09-SGSL

<i>Revisione n.</i>	<i>Data</i>	<i>Paragrafo</i>
01	Agosto 2014	Revisione paragrafi 4, 7 effettuata da tutto il gruppo di progetto

		<i>Firme</i>
<i>Emessa da</i>	RTI/SINTESI	
<i>Verificata da</i>	RSPP Referente sicurezza	
<i>Approvata da</i>	Direttore Generale	

09 DIC. 2014

COPIA N ASSEGNATA A:

DISTRIBUZIONE CONTROLLATA: SI NO

PO	PROCEDURA OPERATIVA	 ASP RAGUSA
<i>Titolo Procedura</i>	<i>Gestione della documentazione</i>	
<i>Codice procedura</i>	<i>PO-09-SGSL</i>	
<i>Revisione</i>	01	

INDICE

1.	SCOPO	3
2.	CAMPO DI APPLICAZIONE	3
3.	RIFERIMENTI	3
4.	ACRONIMI E DEFINIZIONI	3
5.	RUOLI E RESPONSABILITA'	4
6.	MODALITA' OPERATIVE	4
6.1	Generalità	4
6.2	Iter per la emissione di un documento	5
6.2.1	Emissione	5
6.2.2	Distribuzione	6
6.2.3	Archiviazione, conservazione	6
6.2.4	Gestione delle modifiche	7
6.2.5	Gestione revisioni superate	8
7.	DOCUMENTI E MODELLI DI REGISTRAZIONE TEMPI E MODALITA' DI ARCHIVIAZIONE	8

PO	PROCEDURA OPERATIVA	 ASP RAGUSA AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
<i>Titolo Procedura</i>	<i>Gestione della documentazione</i>	
<i>Codice procedura</i>	<i>PO-09-SGSL</i>	
<i>Revisione</i>	01	ASP RAGUSA

1. SCOPO

Scopo della presente procedura è portare a conoscenza di Dirigenti, Preposti, RLS, Addetti gestione emergenza e Lavoratori, le modalità di accesso e di gestione della documentazione inerente la sicurezza e salute in ASP Ragusa. In particolare si approfondirà il tema del ciclo di vita di un documento, dalla sua emissione fino alla sua eliminazione o identificazione come superato.

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura si applica a tutta la documentazione, di origine sia interna che esterna, relativa alla sicurezza presente nell'Azienda.

3. RIFERIMENTI

- D.Lgs. 9 aprile 2008 n° 81 e s.m.i
- Accordo Stato Regioni del 21 dicembre 2011
- Linee Guida UNI INAIL 2001
- Manuale SGSL della ASP di Ragusa

4. ACRONIMI E DEFINIZIONI

DL	Datore di lavoro
DDL	Dirigente Delegato dal DL per verifica strutture ed impianti.
DDLRS	Dirigente Delegato dal DL per gestione risorse umane. U.O.C Personale
DVR	Documento di Valutazione dei Rischi
MC	Medico Competente
RLS	Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza
RSGSL	Responsabile del Sistema di Gestione Per la Sicurezza sul Lavoro
DDL	Dirigente delegato di funzione
RSPP	Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione
SPP	Servizio di Prevenzione e Protezione
SSL	Salute e Sicurezza nei luoghi di Lavoro

PO	PROCEDURA OPERATIVA	 ASP RAGUSA AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
<i>Titolo Procedura</i>	<i>Gestione della documentazione</i>	
<i>Codice procedura</i>	<i>PO-09-SGSL</i>	
<i>Revisione</i>	01	

Per le definizioni si fa riferimento alla Sezione Acronimi e definizioni del MAN-SGSL

5. RUOLI E RESPONSABILITA'

Le responsabilità relative alla presente procedura sono di seguito descritte:

ATTIVITA'	RESPONSABILITA'
Approvazione dei documenti	DIR. GENERALE
Verifica dei documenti	Funzione Competente
Elaborazione emissione, pubblicazione dei documenti	RSGSL

6. MODALITA' OPERATIVE

6.1 Generalità

La documentazione è uno strumento organizzativo fondamentale che consente la gestione nel tempo delle conoscenze riguardanti le diverse realtà interne ad ASP Ragusa, anche con l'obiettivo di contribuire ad implementare e a monitorare il SGSL. L'Azienda produce ogni sforzo possibile al fine di ridurre i tempi necessari per pubblicare o aggiornare un documento, compatibilmente con le risorse disponibili e la sua complessità organizzativa.

L'Elenco della documentazione MD-09-01-SGSL viene costantemente tenuto aggiornato dal RSGSL.

L'elenco riporta, per ogni documento del Sistema di Gestione:

- la denominazione e la codifica interna;
- l'indice e la data di revisione del documento;
- la periodicità di revisione;
- eventuali puntatori ed archivi informatici;
- le modalità di archiviazione;
- la lista e le modalità di distribuzione;
- I tempi di conservazione in archivio.

Per alcuni documenti di origine interna (es. piani, programmi, disposizioni organizzative) non sono previste codifiche. L'elenco dei documenti è reso disponibile alle funzioni interessate, allo scopo di:

PO	PROCEDURA OPERATIVA	 ASP RAGUSA AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
<i>Titolo Procedura</i>	<i>Gestione della documentazione</i>	
<i>Codice procedura</i>	<i>PO-09-SGSL</i>	
<i>Revisione</i>	01	

- ✓ fornire una visione d'insieme dei documenti in carico alla struttura organizzativa;
- ✓ consentire una verifica diretta sullo stato di validità dei documenti utilizzati.

Ogni documento in carico al SGSL deve poter essere identificato in modo univoco.

6.2 Iter per la emissione di un documento

6.2.1 Emissione

Per ciascun documento deve essere definito il corrispondente iter di emissione.

Le fasi dell'iter di emissione, che si completano con l'atto formale di firma sul documento delle funzioni responsabili, prevedono, generalmente, le attività di:

Stesura: l'elaborazione comprende la preparazione del documento

Verifica: la verifica consiste nella analisi del contenuto del documento per accertarne la correttezza, la completezza e la congruenza

Approvazione: l'approvazione consiste nel riscontro e nell'attestazione della validità del documento ai fini della sua specifica utilizzazione

Emissione: è l'atto mediante il quale un documento, una volta ottenuta l'approvazione prevista, viene distribuito ufficialmente per le finalità che l'hanno reso necessario.

Ciascuna delle fasi suindicate deve essere gestita da personale autorizzato.

In alcuni casi, per semplificare il flusso documentale, può essere previsto un iter di emissione semplificato: in tali casi una sola funzione può svolgere contemporaneamente una o più delle attività descritte precedentemente.

Nel MD-09-01-SGSL "Elenco della Documentazione" sono specificate, per ogni documento, le funzioni responsabili della stesura, verifica, approvazione ed emissione: in esso sono pertanto visibili i documenti per cui è previsto il citato iter semplificato.

PO	PROCEDURA OPERATIVA	 ASP RAGUSA AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
<i>Titolo Procedura</i>	<i>Gestione della documentazione</i>	
<i>Codice procedura</i>	<i>PO-09-SGSL</i>	
<i>Revisione</i>	01	ASP RAGUSA

6.2.2 Distribuzione

La distribuzione può avvenire in forma controllata o in forma non controllata.

Modalità non controllata

Non è richiesta alcuna avvertenza in merito alla distribuzione, ovvero il destinatario di un documento non viene avvisato di eventuali aggiornamenti (es. parte interessata al quale è stato inviato il Manuale SGSL di ASP Ragusa)

Modalità controllata

Un documento viene distribuito in forma controllata quando si ritiene di:

- ✓ Dare evidenza di avvenuto trasmissione del documento tra funzione emittente e funzione ricevente
- ✓ Assicurare che la funzione ricevente sia informata in merito al rilascio di eventuali successive revisioni/aggiornamenti del documento.

La lista di distribuzione di ciascun documento è riportata nell'elenco dei documenti. Le copie controllate sono identificate:

- a. mediante apposizione sulla prima pagina della spunta sul SI alla dicitura "DISTRIBUZIONE CONTROLLATA";
- b. riportando nel piè di pagina della 1^a pagina del documento la scritta "COPIA CONTROLLATA".

Distribuzione via rete dei documenti: sulla Intranet aziendale è presente apposita sezione SGSL i cui privilegi di accesso sono stabiliti da RSGSL.

6.2.3 Archiviazione, conservazione

L'archiviazione dei documenti viene effettuata nel rispetto delle indicazioni contenute nell'Elenco dei documenti MD-09-01-SGSL. Gli archivi devono essere organizzati in modo da assicurare la protezione e l'agevole rintracciabilità dei documenti.

Le modalità di catalogazione definiscono i criteri secondo i quali i documenti vengono archiviati. Le modalità di catalogazione dei documenti devono essere tali da:

PO	PROCEDURA OPERATIVA	 ASP RAGUSA <small>AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE</small>
<i>Titolo Procedura</i>	<i>Gestione della documentazione</i>	
<i>Codice procedura</i>	<i>PO-09-SGSL</i>	
<i>Revisione</i>	01	ASP RAGUSA

- ❖ facilitare l'archiviazione dei documenti;
- ❖ favorire la ricerca, la consultazione e la rintracciabilità dei documenti stessi.

Ove necessario ai fini di un'immediata archiviazione/consultazione, le modalità di catalogazione possono essere:

- ❖ indicate nell'elenco dei documenti;
- ❖ illustrate nelle procedure;
- ❖ sintetizzate in un foglio guida o etichetta riportate sul dorso dei raccoglitori.

Il tempo di archiviazione è indicato nell'elenco dei documenti.

I lavoratori possono accedere ai documenti del SGSL, direttamente da intranet aziendale, in formato elettronico in modalità di sola lettura, al fine di evitare modifiche non autorizzate per errore accidentale. Solo le funzioni responsabili dell'iter di emissione possono accedere anche in modalità di scrittura.

6.2.4 Gestione delle modifiche

Eventuali modifiche/aggiornamenti devono essere chiaramente evidenziate all'interno del documento.

L'eliminazione di eventuali parti del testo deve essere segnalata con carattere barrato del testo eliminato.

La modifica di un documento porta ad una sua nuova emissione, con incremento del corrispondente livello di revisione e segue le stesse fasi illustrate per l'iter di emissione. Le modifiche apportate al documento devono essere verificate ed approvate dalle stesse funzioni che hanno eseguito la precedente verifica ed approvazione, in modo da assicurare la congruenza tra modifiche apportate e stesura originaria del documento.

Il documento modificato viene identificato da livello di revisione incrementato di una unità e/o da una data di revisione (la nuova revisione deve essere riportata anche nell'Elenco della documentazione MD-09-01-SGSL).

PO	PROCEDURA OPERATIVA	 ASP RAGUSA AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
<i>Titolo Procedura</i>	<i>Gestione della documentazione</i>	
<i>Codice procedura</i>	<i>PO-09-SGSL</i>	
<i>Revisione</i>	01	ASP RAGUSA

6.2.5 Gestione revisioni superate

I documenti superati devono essere identificati mediante timbro o scritta "COPIA SUPERATA" per evitare un uso errato e indesiderato degli stessi. Possono essere eliminati o conservati unicamente per memoria storica purché preventivamente identificati come superati.

7. DOCUMENTI e MODELLI DI REGISTRAZIONE Tempi e MODALITA' DI ARCHIVIAZIONE

Documento	Tempo archiviazione	Luogo archiviazione	Resp.le archiviazione	Supporto archiviazione
MD-09-01-SGSL "Elenco della documentazione"	segue ogni emissione o aggiornamento	Intranet	RSGSL	Secondo politiche di backup ASP

	ELENCO DOCUMENTI SGSL	MD-09-01-SGSL
		Rev.00 del 31/10/2014
ASP Ragusa		

CODICE	TITOLO DOCUMENTO	DATA EMISSIONE	REVISIONE	TEMPI DI ARCHIVIAZIONE
PO-09	Controllo dei documenti	02/08/2014	1	Indefiniti
MD-09-01	Elenco Documenti SGSL	31/10/2014	0	Indefiniti

RSGSL	Firma
-------	-------

Data ultimo aggiornamento: _03/11/2014

REDATTO	RSGSL	
VERIFICATO	RSPP	

