

PO	PROCEDURA OPERATIVA	 ASP RAGUSA AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
<i>Titolo Procedura</i>	<i>Definizione obiettivi e riesame del SGSL</i>	
<i>Codice procedura</i>	<i>PO-16-SGSL</i>	
<i>Revisione</i>	01	

"Definizione obiettivi e riesame del SGSL"

PO-16-SGSL

<i>Revisione n.</i>	<i>Data</i>	<i>Paragrafo</i>
01	Ottobre 2014	Revisione paragrafi 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 <small>AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE</small>
<i>Titolo Procedura</i>	<i>Definizione obiettivi e riesame del SGSL</i>	
<i>Codice procedura</i>	<i>PO-16-SGSL</i>	
<i>Revisione</i>	<i>01</i>	

INDICE

1.	SCOPO	3
2.	CAMPO DI APPLICAZIONE	3
3.	RIFERIMENTI	3
4.	ACRONIMI E DEFINIZIONI	4
5.	RUOLI E RESPONSABILITA'	4
6.	MODALITA' OPERATIVE	5
6.1	Generalità	5
6.2	Definizione obiettivi SSL e programmi	6
6.3	Verifica raggiungimento degli obiettivi SSL	6
6.4	Riesame della direzione	7
6.5	Esecuzione del riesame della direzione	7
7.	DOCUMENTI E MODELLI DI REGISTRAZIONE TEMPI E MODALITA' DI ARCHIVIAZIONE	8

100 210 0 0

PO	PROCEDURA OPERATIVA	 ASP RAGUSA AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
<i>Titolo Procedura</i>	<i>Definizione obiettivi e riesame del SGSL</i>	
<i>Codice procedura</i>	<i>PO-16-SGSL</i>	
<i>Revisione</i>	<i>01</i>	ASP RAGUSA

1. SCOPO

Scopo della presente procedura è definire le modalità per stabilire, attuare e mantenere attivi obiettivi di Salute e Sicurezza (SSL), misurabili e coerenti con la politica per la SSL.

Si precisa che gli obiettivi SSL sono stabiliti dal Datore di Lavoro e da ogni Dirigente Delegato dal Datore di lavoro (DDL), identificato in modo univoco e tale da non generare ambiguità, così come documentato nei PCR (*Piano delle Competenze e Responsabilità*).

In particolare, nella presente procedura sono definite:

- le modalità di individuazione, di analisi e di revisione degli obiettivi e traguardi;
- gli indicatori utilizzati per misurare il raggiungimento degli obiettivi stessi e il relativo programma di attività;
- le responsabilità adottate dall'organizzazione per stabilire, assegnare e verificare gli obiettivi SSL e i risultati attesi;
- le modalità e responsabilità dell'organizzazione ai fini della conduzione e registrazione del riesame della direzione relativamente all'efficacia del SGSL

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura si applica alla gestione del riesame per valutare il sistema in merito a:

- grado di implementazione ed efficacia del SGSL;
- stato di raggiungimento degli obiettivi SSL;
- validità della politica SSL;
- verifica di miglioramento del SGSL.

3. RIFERIMENTI

- D.Lgs. 9 aprile 2008 n° 81 e s.m.i
- Linee Guida UNI INAIL 2001
- Manuale SGSL della ASP di Ragusa

PO	PROCEDURA OPERATIVA	 ASP RAGUSA
<i>Titolo Procedura</i>	<i>Definizione obiettivi e riesame del SGSL</i>	
<i>Codice procedura</i>	<i>PO-16-SGSL</i>	
<i>Revisione</i>	<i>01</i>	

4. ACRONIMI E DEFINIZIONI

DDLSI	Dirigente della U.O.C. Tecnico/Facility Management delegato dal DL per verifica strutture ed impianti
DDLRS	Dirigente della U.O.C. Personale delegato dal DL per gestione risorse umane
DVR	Documento di Valutazione dei Rischi
RSPP	Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione
SPP	Servizio di Prevenzione e Protezione
SSL	Salute e Sicurezza nei luoghi di Lavoro
NC	Non Conformità

Per le definizioni non incluse nella presente procedura si fa riferimento alla Sezione Acronimi e definizioni del Manuale -SGSL

5. RUOLI E RESPONSABILITA'

Le responsabilità relative alla presente procedura sono di seguito descritte:

RESPONSABILITA'	ATTIVITA'
DL - DDL	<i>Definiscono obiettivi SSL</i>
RSGSL	<i>Convoca periodicamente (annualmente) la riunione per il riesame del SGSL</i>
RSGSL	<i>Redige il verbale di riesame</i>
RSGSL/RSPP/DDI/MC/DIR/PRE	<i>Partecipano al riesame</i>
Tutte le figure aziendali	<i>Perseguono attivamente gli obiettivi individuati Segnalano problemi e criticità per la sicurezza nello sviluppo delle attività loro assegnate</i>

PO	PROCEDURA OPERATIVA	 ASP RAGUSA AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
<i>Titolo Procedura</i>	<i>Definizione obiettivi e riesame del SGSL</i>	
<i>Codice procedura</i>	<i>PO-16-SGSL</i>	
<i>Revisione</i>	<i>01</i>	ASP RAGUSA

6. MODALITA' OPERATIVE

6.1 Generalità

Gli obiettivi ed i programmi per l'attuazione della Politica in materia di salute e sicurezza sul lavoro sono definiti considerando:

- i requisiti di legge e di altro tipo e i propri rischi per la SSL;
- risultati dell'identificazione dei pericoli, della valutazione dei rischi, delle misure di controllo dei rischi esistenti;
- la Politica per la salute e la sicurezza sul lavoro e i risultati conseguiti;
- la consultazione ed il coinvolgimento delle parti interessate, tra cui in primo luogo i lavoratori per il tramite degli RLS;
- l'analisi di infortuni e quasi incidenti;
- eventuali azioni a seguire da precedenti riesami della direzione;
- opzioni tecnologiche, requisiti finanziari e operativi;
- analisi delle prestazioni ottenute in rapporto ad obiettivi di SSL precedentemente definiti;
- precedenti registrazioni di non conformità in materia di SSL e di accadimenti pericolosi,
- disponibilità di risorse.

Un obiettivo tende a migliorare le condizioni di tutela della salute e sicurezza dei lavoratori e di tutte le altre parti interessate.

Il complesso degli obiettivi, inoltre, deve dare concretezza agli impegni (di carattere essenzialmente strategico) assunti con la politica.

Gli obiettivi devono essere misurabili (e quindi quantificati) o comunque espressi in modo tale che si possa chiaramente identificare il loro raggiungimento o meno. In tal senso è preferibile esprimere gli obiettivi in termini di reale miglioramento delle prestazioni (per esempio il miglioramento di un indice infortunistico). Non si esclude tuttavia la possibilità di definire obiettivi in termini di "sforzo" (miglioramento del sistema gestionale, impianti, tecnologie, competenze, coinvolgimento delle parti interessate, risorse organizzative, controlli) che promuovano e aumentino la capacità dell'organizzazione di continuare in futuro a tenere sotto controllo e a migliorare le proprie prestazioni di SSL. Gli obiettivi devono riguardare funzioni pertinenti di ASP Ragusa ed essere attribuiti a livelli adeguati promuovendo il massimo coinvolgimento delle funzioni e dei Responsabili.

PO	PROCEDURA OPERATIVA	 ASP RAGUSA
<i>Titolo Procedura</i>	<i>Definizione obiettivi e riesame del SGSL</i>	
<i>Codice procedura</i>	<i>PO-16-SGSL</i>	
<i>Revisione</i>	<i>01</i>	

6.2 Definizione obiettivi SSL e programmi

Gli obiettivi devono essere documentati, incluse le responsabilità e autorità per il loro raggiungimento (*Elenco obiettivi MD-16-01-SGSL*).

Nel fissare gli obiettivi, il DL prende in considerazione anzitutto le aree più critiche, intendendosi per tali quelle a più alta valutazione di significatività in termini di rischio, dove emergono le maggiori discrepanze o criticità tra la situazione in essere e le indicazioni della Politica per la Sicurezza.

Nella definizione degli obiettivi è necessaria anche l'elaborazione di un piano finanziario al fine di determinare il "budget" che eventualmente dovrà essere speso, in modo che gli obiettivi di sicurezza siano effettivamente armonizzati con le più generali attività di pianificazione di ASP Ragusa.

E' necessario, inoltre, stabilire obiettivi SSL che siano coerenti con i principi espressi nella Politica per la Sicurezza.

Approvati gli obiettivi dal DL, è necessario impostare il programma, ossia definire le azioni necessarie per il raggiungimento degli obiettivi, in termini di attività, responsabilità e tempi (documentati in *MD-16-02-SGSL Scheda Obiettivo*).

Nel considerare i mezzi necessari per stabilire il programma, il DL esamina le risorse richieste (finanziarie, di personale, infrastrutturali) e i compiti da svolgere. A seconda della complessità del programma definito per raggiungere un determinato obiettivo, sono assegnate responsabilità, autorità e date di termine per i singoli compiti, al fine di assicurare che gli obiettivi di SSL siano attuati all'interno del quadro temporale generale.

Gli obiettivi e il programma/i di SSL sono comunicati attraverso riunioni di informazione al personale coinvolto; il RSGSL predispone apposito *Verbale di riunione* sottoscritto da tutti i partecipanti.

Il programma, documentato in *MD-16-02-SGSL Scheda Obiettivo*, illustra le risorse necessarie, i controlli previsti, i tempi da rispettare, le modalità di verifica e quant'altro sia necessario al fine di assicurare il raggiungimento dell'obiettivo stabilito.

6.3 Verifica raggiungimento degli obiettivi SSL

Il RSGSL, a scadenze stabilite, verifica lo stato avanzamento lavori per il raggiungimento degli obiettivi, controllando in particolare:

PO	PROCEDURA OPERATIVA	 ASP RAGUSA AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
Titolo Procedura	<i>Definizione obiettivi e riesame del SGSL</i>	
Codice procedura	<i>PO-16-SGSL</i>	
Revisione	01	ASP RAGUSA

- il rispetto delle scadenze;
- lo svolgimento delle fasi di attuazione, secondo le modalità stabilite nelle *Schede obiettivi*;
- l'adeguatezza di mezzi e risorse.

Il monitoraggio degli obiettivi pianificati si effettua durante l'anno in occasione di riunioni nelle quali la Direzione, unitamente ai responsabili coinvolti, verifica lo stato avanzamento lavori sulla base delle informazioni contenute nelle *MD-16-02-SGSL Schede Obiettivo*. Tali schede sono aggiornate periodicamente dai Responsabili cui sono stati assegnati gli obiettivi SSL. Se da tali verifiche emergono criticità, tali da compromettere il raggiungimento degli obiettivi prefissati, il RSGSL richiede un riesame della *MD-16-02-SGSL Scheda Obiettivo*, documentato nel *Verbale di riunione*.

6.4 Riesame della direzione

Al termine dei processi di verifica e, comunque almeno una volta all'anno, il Datore di Lavoro unitamente al vertice aziendale provvede alla valutazione dei risultati ed al riesame del SGSL al fine di valutare se lo stesso sia adeguatamente attuato e risulti sempre idoneo al conseguimento degli obiettivi prefissati in accordo con la politica SSL.

Il risultato del riesame viene riportato nel MD-16-03-SGSL Riesame della Direzione.

6.5 Esecuzione del riesame della direzione

Il Riesame della direzione viene effettuato da RSGS e RSPP mediante un'analisi sulle prestazioni complessive del sistema per la quale sono oggetto di valutazione i seguenti elementi:

- risultati degli audit, per valutare il grado di implementazione stesso del sistema;
- esito del monitoraggio (non conformità, sorveglianza sanitaria, controlli su risorse strumentali, presidi, DPI, andamento della formazione e comunicazione, ecc.), per valutare l'efficienza e l'efficacia del sistema;
- andamento degli indici sugli obiettivi, per valutare il loro raggiungimento ed il principio di miglioramento.

E' cura del RSGSL predisporre il materiale utile al Riesame.

L'esito di tale analisi viene riportato nella sezione Relazione di riesame del MD-16-03-SGSL Riesame della Direzione dove vengono anche indicate le proposte di miglioramento o di soluzione agli eventuali problemi rilevati.

PO	PROCEDURA OPERATIVA	 ASP RAGUSA
<i>Titolo Procedura</i>	<i>Definizione obiettivi e riesame del SGSL</i>	
<i>Codice procedura</i>	<i>PO-16-SGSL</i>	
<i>Revisione</i>	01	

Al termine di tale attività viene indetta la riunione di riesame con DL e DDL, durante la quale il RSGSL e RSPP illustrano la relazione.

Conseguentemente, il vertice aziendale decide in merito a:

- adeguamento o riconferma della politica SSL (Documento di politica della sicurezza);
- eventuale modifica della documentazione ed altri elementi del SGSL;
- adeguamento degli obiettivi SSL e definizione di quelli per il nuovo periodo, nell'ottica del miglioramento del SGSL stesso;
- modifica dei ruoli, dei compiti e delle responsabilità in merito alla sicurezza ed alla gestione del sistema e/o definizione di nuovi.
- pianificazione del monitoraggio, della formazione ed informazione (in accordo alle procedure SGSL predisposte per tali temi).

L'esito della riunione e le determinazioni assunte vengono verbalizzate utilizzando la sezione Verbale del riesame del MD-16-03-SGSL Riesame della Direzione.

Al termine della riunione, il Datore di Lavoro approva i documenti prodotti che vengono poi gestiti e diffusi in ASP Ragusa, a cura del RSGSL.

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

Documento	Tempo archiviazione	Luogo archiviazione	Resp.le archiviazione	Supporto archiviazione
MD-16-01-SGSL "Elenco obiettivi SSL".	10 anni	Ufficio SPP	SPP	Informatico
MD-16-02-SGSL "Scheda obiettivo SSL".	10 anni	Ufficio SPP	SPP	Informatico
MD-16-03-SGSL "Riesame della direzione".	10 anni	Ufficio SPP	SPP	Informatico
Verbali di riunione	10 anni	Ufficio SPP	SPP	Cartaceo



ASP Ragusa

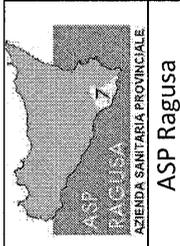
ELENCO OBIETTIVI SSL

MD-16-01-SGSL

Rev.00

Del 07/10/2014

N.	OBIETTIVO	VALORE DA OTTENERE	MOTIVAZIONE	TEMPI	RESP. OBIETTIVO	RISORSE COINVOLTE	ESITO
1	Formare il personale in materia di SGSL	2 h / dipendente	Incrementare la consapevolezza sul SGSL	Dicembre	Risorse Umane	Acquisti	
2	Aumentare i controlli su impianti e apparecchiature	1 intervento tecnico / mese	Ridurre il rischio di infortuni	Dicembre	Ufficio Tecnico	Acquisti	
3	Aumentare i controlli sulle ditte appaltatrici	Almeno 1 ispezione al mese	Ridurre il rischio di infortuni	Dicembre	Ufficio Tecnico	Acquisti	
4	Diffondere maggiormente la cultura della sicurezza	Registrare almeno 100*N quasi incidenti – N = numero di infortuni MIBACT registrati in 1 anno	Ridurre il rischio di infortuni attivando misure di prevenzione	Dicembre	RSGSL	Dirigenti e Preposti	
5	Migliorare la risposta all'emergenza	Formare almeno il 50% dei dipendenti sulle tecniche di primo soccorso	Prestare correttamente il primo soccorso in attesa dell'intervento sanitario	Dicembre	Risorse Umane	Addetti al primo soccorso	



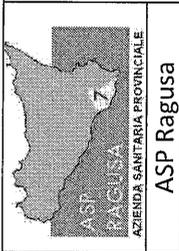
ELENCO OBIETTIVI SSL

MD-16-01-SGSL

Rev.00

Del 07/10/2014

REDATTO	RSGSL	
APPROVATO	DG	
EMESSO	RSGSL	



ASP Ragusa

SCHEDA OBIETTIVO SSL

MD-16-02-SGSL

Rev.00

Del 07/10/2014

Traguardo	Da raggiungere entro	Risorse coinvolte	Attività	Entro	Risorse a disposizione	Traguardo raggiunto il
Eliminare il rischio di incidente per utilizzo delle macchine operative	Dicembre XXX	Manutenzione	Controllare lo stato di idoneità delle attrezzature operative	Febbraio	10 ore per macchina, nessun limite costi di ricambi	18 febbraio
		Acquisti	Ricercare professionista per verifica idoneità tecnica e normativa della macchina	Aprile	2500,00 €	21 aprile
	Resp. Cantiere	Verificare con la manutenzione gli interventi che eventualmente sono necessari per adeguare le macchine in base alla relazione del professionista incaricato	Maggio		30 maggio	
	RSPP	Attivare corsi di formazione a tutti gli operatori di macchine al corretto utilizzo della macchina, dei dispositivi di protezione collettivi e dei DPI messi a disposizione	Dicembre	4 ore uomo per singola risorsa	15 dicembre	

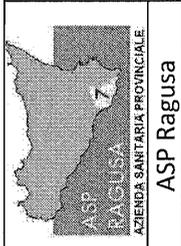
REDATTO	RSGL
APPROVATO	DG
EMESSO	RSGL



 ASP RAGUSA AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE ASP Ragusa	RIESAME DELLA DIREZIONE	
	MD-16-03-SGSL	
	Rev.00	Del 07/10/2014

RELAZIONE DEL RIESAME

ARGOMENTO	POSSIBILI DOCUMENTI DA VISIONARE	CONSIDERAZIONI E NOTE SUL TEMA – ANALISI DEI RISULTATI
1 Statistiche infortuni	- Registro infortuni	
2 Identificazione dei pericoli e valutazione dei rischi	- DVR e rischi specifici - Verbale riunione periodica	
3 Gestione emergenze	- Rapporti NC - Verballi esercitazioni evacuazioni - Piano di emergenza	
4 Gestione materiali e sostanze	- Verballi di audit - DVR	
5 Sorveglianza sanitaria	- Relazione MC - Verbale riunione periodica	
6 Gestione degli infortuni, incidenti e comportamenti pericolosi	- Rapporti NC - Moduli AC/AP - Verbale riunione periodica	



RIESAME DELLA DIREZIONE

MD-16-03-SGSL

Rev.00

Del 07/10/2014

ASP Ragusa

ARGOMENTO	POSSIBILI DOCUMENTI DA VISIONARE	CONSIDERAZIONI E NOTE SUL TEMA – ANALISI DEI RISULTATI
7 Lavori in Appalto	<ul style="list-style-type: none"> - Verbali di audit - Rapporti NC relativi a esterni/fornitori 	
8 Gestione della formazione per la sicurezza	<ul style="list-style-type: none"> - Programma formazione - Verbali incontri/corsi - Verbale riunione periodica 	
9 Requisiti legali ed aggiuntivi	<ul style="list-style-type: none"> - Elenco normativa - Scadenziario adempimenti 	
10 Gestione dei DPI	<ul style="list-style-type: none"> - Verbale di audit - Verbale riunione periodica - Rapporti NC - Modulo caratteristiche DPI in uso 	
11 Risultati dei monitoraggi	<ul style="list-style-type: none"> - Verbale di audit - Verbale riunione periodica - Rapporti NC 	

 ASP RAGUSA AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE ASP Ragusa	RIESAME DELLA DIREZIONE		MD-16-03-SGSL
			Rev.00
			Del 07/10/2014

ARGOMENTO		POSSIBILI DOCUMENTI DA VISIONARE	CONSIDERAZIONI E NOTE SUL TEMA – ANALISI DEI RISULTATI
12	Gestione NC,AC,AP	- Rapporti NC - Registro NC	
13	Informazione e comunicazione	- Moduli di comunicazione - Verbale riunione periodica	
14	Gestione della documentazione	- Elenco Documenti di sistema - Documenti interni/esterni	
16	Gestione arredi, macchine e attrezzature		
17	Segnaletica	- Verbali di audit	
18	Politica per la Sicurezza (adeguamento o riconferma)	- Politica per la Sicurezza	
19	Pianificazione obiettivi (stato di raggiungimento)	- Documento pianificazione obiettivi	
20	Prestazioni complessive del SGSL		



RIESAME DELLA DIREZIONE

MD-16-03-SGSL

Rev.00

Del 07/10/2014

PRESENZE	
DETERMINAZIONI ASSUNTE	
RIF. PUNTO _____	
RIF. PUNTO _____	
RIF. PUNTO _____	

REDATTO	RSGSL
APPROVATO	DG
EMESSO	RSGSL