

Approvato dal C.d.A 29.03.2016

# MANUALE

## **"Sistema di Gestione della Sicurezza sul Lavoro"** **(SGSL)**

(D.Lgs. 231/01 – BS OHSAS 18001:2008 - art.30 D.Lgs. 81/08)

Revisione	Data	Elaborata	Verificata	Approvata
0.0	29/02/2016	Responsabile SGSSL	RF/BU Legale	DG

Revisione	Descrizione	Note
0.0	Creazione documento	Sistema rielaborato in conformità al British Standard ai fini della Certificazione OHSAS 18001:2007

## INDICE

<b>1. SCHEDA AZIENDA.....</b>	<b>3</b>
<b>2. PRESENTAZIONE DI CUP 2000 .....</b>	<b>3</b>
<b>3. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE.....</b>	<b>4</b>
3.1 APPLICAZIONE.....	4
3.2 INTEGRAZIONE CON ALTRI SISTEMI .....	4
<b>4. RIFERIMENTI NORMATIVI .....</b>	<b>5</b>
4.1 NORME SISTEMA DI GESTIONE PER LA SALUTE E SICUREZZA DEI LAVORATORI .....	5
4.2 NORME COGENTI .....	5
<b>5. TERMINI E DEFINIZIONI .....</b>	<b>6</b>
<b>6. REQUISITI DEL SISTEMA DI GESTIONE PER LA SALUTE E SICUREZZA DEI LAVORATORI.....</b>	<b>6</b>
6.1 REQUISITI GENERALI .....	6
6.2 POLITICA PER LA SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO .....	7
6.3 PIANIFICAZIONE .....	7
6.3.1 <i>Identificazione dei pericoli, valutazione dei rischi e determinazione dei controlli</i> .....	7
6.3.2 <i>Prescrizioni legali e di altro tipo</i> .....	7
6.3.3 <i>Obiettivi e programmi</i> .....	7
6.4 IMPLEMENTAZIONE E OPERATIVITA' .....	7
6.4.1 <i>Risorse, ruoli, responsabilità ed autorità</i> .....	7
6.4.2 <i>Competenza, addestramento e consapevolezza</i> .....	8
6.4.3 <i>Comunicazione, partecipazione e consultazione</i> .....	8
6.4.4 <i>Documentazione</i> .....	8
6.4.5 <i>Controllo dei documenti</i> .....	10
6.4.6 <i>Controllo Operativo</i> .....	11
6.4.7 <i>Preparazione e Risposta alle Emergenze</i> .....	11
6.5 VERIFICA.....	11
6.5.1 <i>Controllo e misura delle prestazioni</i> .....	11
6.5.2 <i>Valutazione di conformità</i> .....	12
6.5.3 <i>Indagine su incidenti, non conformità, azioni correttive e azioni preventive</i> .....	12
6.5.4 <i>Controllo delle registrazioni</i> .....	12
6.5.5 <i>Audit interni</i> .....	12
6.6 RIESAME DELLA DIREZIONE.....	13

## 1. SCHEDA AZIENDA

<b>Ragione Sociale</b>	CUP 2000 S.p.A.
<b>Sede Legale</b>	Via del Borgo di S. Pietro 90/c 40126 Bologna BO
<b>Sede Operativa</b>	Il dettaglio delle sedi operative è riportato nella procedura gestionale PG_01
<b>Telefono e fax</b>	0514208411 - 0514208511
<b>Email</b>	cup2000@cup2000.it
<b>Sito web</b>	www.cup2000.it
<b>Partita Iva e Codice Fiscale</b>	04313250377

## 2. PRESENTAZIONE DI CUP 2000

CUP 2000 S.p.A. è una società leader in Italia nella sanità elettronica e nelle reti Internet per l'assistenza.

L'azienda è in house con la Regione Emilia-Romagna, gli Enti locali soci e tutte le Aziende Sanitarie della Regione. Opera negli ambiti della progettazione, ricerca, sviluppo, sperimentazione e gestione di servizi e prodotti di Information & Communication Technology di reti e-Health e e-Care, generate in ambito Internet, per il settore della sanità e dell'assistenza socio-sanitaria e dei servizi alla persona.

Con la realizzazione di SOLE e degli altri progetti regionali e delle AUSL, CUP 2000 ha dato, in questi anni, un contributo importante alla costruzione di una architettura regionale e-Health che qualifica l'Emilia-Romagna tra le regioni italiane ed europee protagoniste della sanità di Internet. L'obiettivo di questa complessa attività, realizzata innanzitutto sotto l'indirizzo della Regione Emilia-Romagna, è una sanità e un welfare ad "alta comunicazione". Le reti e-Health e e-Care permettono infatti una sistematica condivisione, in tempo reale, dei dati e delle informazioni tra i professionisti della sanità (in primis, tra i medici di famiglia e i medici specialisti e ospedalieri), e tra sistema sanitario e cittadino.

Gli elementi caratterizzanti la gestione delle attività di CUP 2000 secondo il modello in house providing sono: economicità, raggiungimento dei risultati nei progetti avviati nei tempi programmati, eccellenza nelle competenze.

### 3. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

Lo scopo del presente Manuale è descrivere il Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro che CUP 2000 ha strutturato in conformità al BS OHSAS 18001:2007, al fine di assicurare una condotta aziendale coerente con gli obiettivi fissati.

Con il presente Manuale CUP 2000 intende:

- esplicitare la Politica per la Salute e Sicurezza sul lavoro adottata dalla società;
- implementare un efficace Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro all'interno dell'azienda;
- fornire la documentazione di base per audit sul Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza sul lavoro aziendale;
- garantire continuità al Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro anche in presenza di modificazioni del quadro di riferimento;
- fornire evidenza ai terzi della conformità con la normativa di riferimento BS OHSAS 18001:2007;
- dimostrare la rispondenza del proprio Sistema di Gestione alle esigenze delle parti interessate.

Nella convinzione che la realizzazione della Politica per la Salute e Sicurezza sul lavoro sia possibile solo come risultato del corretto funzionamento del Sistema di Gestione aziendale, ogni ruolo identificato nel presente manuale ha la responsabilità della corretta applicazione dei principi della salute e sicurezza sul lavoro nel proprio ambito di competenza.

#### 3.1 APPLICAZIONE

Il Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro aziendale integrato coinvolge tutta la struttura e tutti i processi che hanno influenza sulla sicurezza e salute dei lavoratori. In questo ambito il presente Manuale è applicabile a tutti i processi del servizio offerto.

In particolare si applica:

- a) alla progettazione ed erogazione di servizi;
- b) alla progettazione di sistemi informativi sanitari per l'accesso ospedaliero e territoriale.

Le sedi aziendali interessate dall'applicazione del SGSSL sono Bologna (via del Borgo di S. Pietro, via Capo di Lucca) e Minerbio.

#### 3.2 INTEGRAZIONE CON ALTRI SISTEMI

Oltre al Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza dei lavoratori, il cui scopo e campo di applicazione sono enunciati nel presente capitolo, CUP 2000 ha adottato:

- un sistema di misure preventive idonee alla protezione di dati personali e sensibili, trattati in modo sia elettronico che non elettronico, secondo quanto previsto dal D.Lgs. 196/2003;
- un sistema di gestione della qualità, sviluppato secondo la norma UNI EN ISO 9001:2008;
- un modello di organizzazione e gestione in base al D.Lgs. 231/2001 (e succ. mod. ed integr.) finalizzato sotto questo profilo ad individuare i processi aziendali rilevanti, ad assicurare condizioni di correttezza e trasparenza nella conduzione delle attività aziendali e a

sensibilizzare i dipendenti, i collaboratori e gli stakeholder della società affinché seguano, nell'espletamento delle proprie attività, comportamenti corretti e lineari in un'ottica di prevenzione dei reati di cui al citato D. lgs. 231/01 (e succ. mod. ed integr.)

Si può affermare che esiste un alto grado di compatibilità tra il Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza dei lavoratori e gli altri sistemi adottati da CUP 2000, in quanto tutti concorrono, a vario titolo, a determinare l'assetto aziendale, nei suoi principi e nella sua organizzazione.

In particolare il SGSL è parte integrante dei sistemi di controllo della struttura organizzativa che CUP 2000 ha adottato ai fini del D.Lgs. 231/01. In particolare, le disposizioni del Manuale costituiscono anche prescrizioni ai fini del Modello di Organizzazione e Gestione adottato ai sensi del D.Lgs. 231/01 (e succ. mod. ed integr.);

In questi ambiti, il SGSL della Società:

- opera per le specifiche finalità di prevenzione dei reati di omicidio colposo e lesioni colpose gravi o gravissime, commessi con violazione delle norme antinfortunistiche e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro (di cui all'art. 25 septies D.Lgs. 231/01);
- costituisce un sistema di vigilanza e controllo, coerente con i requisiti di cui all'art. 30 D.Lgs. 81/08.

Inoltre il Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza è stato il più possibile adattato al sistema di gestione della qualità attuato dall'azienda, nelle sezioni corrispondenti. I due sistemi non risultano ad oggi integrati ma le modalità operative di gestione del sistema risultano comuni.

Ad oggi i settori e gli strumenti di intervento di ciascun sistema sono enunciati nei documenti di riferimento (Manuale della Qualità, Regolamento interno in materia di Privacy, Manuale di Gestione della Sicurezza, Modello di Organizzazione e Gestione di CUP 2000 S.p.A.).

## 4. RIFERIMENTI NORMATIVI

### 4.1 NORME SISTEMA DI GESTIONE PER LA SALUTE E SICUREZZA DEI LAVORATORI

Le norme di riferimento per quanto concerne lo sviluppo e l'attuazione del Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza dei lavoratori sono:

- BS OHSAS 18001:2007 Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza dei lavoratori;
- Linee Guida 18002:2008 per la Valutazione della Salute e Sicurezza sul lavoro;
- UNI EN ISO 19011:2012 Linee guida per gli audit Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro.

### 4.2 NORME COGENTI

Di seguito le norme che vengono applicate nell'erogazione di tutti i servizi di CUP 2000:

- D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81 e successive modifiche ed integrazioni: Testo Unico sulla Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro;
- D.Lgs. 8 giugno 2001, n. 231 - Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica, a norma dell'articolo 11 della legge 29 settembre 2000, n. 300.

L'elenco completo delle Normative e Leggi è definito nel "Elenco Documenti di origine Esterna / Norme", aggiornato dal Responsabile del Sistema di Gestione.

## 5. TERMINI E DEFINIZIONI

Ai fini della comprensione del presente Manuale si specifica che le definizioni utilizzate sono quelle descritte nelle già citate norme di riferimento.

All'interno di tutte le procedure gestionali del sistema vengono riportate le definizioni in esse citate ed i relativi acronimi.

## 6. REQUISITI DEL SISTEMA DI GESTIONE PER LA SALUTE E SICUREZZA DEI LAVORATORI

### 6.1 REQUISITI GENERALI

Il SGSSL attuato da CUP 2000, in conformità alla normativa BS OHSAS 18001:2007, per l'attuazione della Politica e il conseguimento degli Obiettivi per la Salute e sicurezza sul lavoro, è caratterizzato da:

- processi aziendali;
- struttura organizzativa;
- responsabilità;
- modalità di esecuzione delle attività;
- risorse impiegate.

Questa parte del Manuale ha lo scopo di evidenziare:

- i processi aziendali coinvolti nel sistema, i relativi responsabili ed i criteri utilizzati per il loro controllo;
- le attività relative al controllo documentale del Sistema di Gestione, con particolare riferimento alla gestione del Manuale.

CUP 2000 ha definito e classificato i processi nel modo seguente:

- **Processi Operativi:** identificazione dei pericoli e valutazione dei rischi per i lavoratori, gestione infortuni e mancati infortuni, gestione delle emergenze, controlli operativi legati a gestione acquisti, valutazione fornitori.
- **Processi di Supporto Gestionale (SG):** sono processi trasversali che consentono e supportano il funzionamento del Sistema, ovvero: gestione della documentazione; delle risorse umane e della formazione; delle non conformità, azioni correttive, azioni preventive; audit interni; comunicazione, consultazione e partecipazione; riesame della direzione; miglioramento continuo e analisi dei dati.

Tali processi vengono monitorati attraverso indicatori individuati per verificarne l'efficacia. Gli indicatori sono riportati in moduli allegati alle specifiche procedure di sistema.

Le interazioni tra i processi sono richiamate all'interno delle singole procedure dove si evidenzia l'attività di collegamento e il richiamo alla singola procedura.

## 6.2 POLITICA PER LA SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO

CUP 2000 ha elaborato la Politica per la Salute e Sicurezza sul lavoro che viene diffusa a tutti coloro che operano all'interno dell'Azienda o per conto di essa.

La Politica adottata è resa disponibile nella rete intranet aziendale per il personale interno ed è comunque pubblicata nella sezione "Società Trasparente" del sito istituzionale [www.cup2000.it](http://www.cup2000.it)

## 6.3 PIANIFICAZIONE

### 6.3.1 Identificazione dei pericoli, valutazione dei rischi e determinazione dei controlli

L'azienda ha provveduto all'identificazione di tutti i pericoli e alla valutazione dei rischi da essi derivanti all'interno dei luoghi di lavoro e relativamente a tutte le attività che conduce, in conformità a quanto prescritto dall'art. 28 del D. Lgs 81/08 e smi.

Evidenza di tale analisi viene riportata all'interno del Documento di Valutazione dei Rischi di CUP 2000 elaborato dal Datore di Lavoro in collaborazione con RSPP, MC e altre figure competenti.

Le modalità con cui viene condotta l'analisi sopracitata vengono riportate all'interno della procedura gestionale *PG\_02\_IDENTIFICAZIONE DEI PERICOLI E VALUTAZIONE DEI RISCHI - PRESCRIZIONI LEGALI E NORMATIVA - OBIETTIVI - GESTIONE INFORTUNI*, alla sezione corrispondente.

### 6.3.2 Prescrizioni legali e di altro tipo

L'organizzazione ha provveduto all'identificazione di tutti i requisiti legislativi applicabili alla realtà aziendale e alla definizione di altri requisiti "interni" cui intende adempiere.

Le modalità di identificazione e gestione del rispetto delle prescrizioni applicabili vengono illustrate nella specifica procedura *PG\_02\_IDENTIFICAZIONE DEI PERICOLI E VALUTAZIONE DEI RISCHI - PRESCRIZIONI LEGALI E NORMATIVA - OBIETTIVI - GESTIONE INFORTUNI*, alla sezione corrispondente.

### 6.3.3 Obiettivi e programmi

Sulla base di quanto definito nella Politica per la Salute e Sicurezza sul lavoro, CUP 2000 si impegna a definire annualmente gli obiettivi di miglioramento costante. In occasione del Riesame da parte della Direzione, e sulla base dei dati raccolti, si analizza l'andamento, se ne valuta il raggiungimento e l'opportunità di definire nuovi obiettivi o di revisionare quelli esistenti.

Per quanto concerne l'argomento si rimanda alla procedura gestionale *PG\_02\_IDENTIFICAZIONE DEI PERICOLI E VALUTAZIONE DEI RISCHI - PRESCRIZIONI LEGALI E NORMATIVA - OBIETTIVI - GESTIONE INFORTUNI*, nella sezione corrispondente.

## 6.4 IMPLEMENTAZIONE E OPERATIVITA'

### 6.4.1 Risorse, ruoli, responsabilità ed autorità

Il Mansionario del SGSSL, elaborato coerentemente all'organigramma aziendale, riporta ruoli e responsabilità di ciascuna figura avente, all'interno dell'azienda, un ruolo nell'ambito della gestione della salute e sicurezza sul lavoro.

#### 6.4.2 Competenza, addestramento e consapevolezza

CUP 2000 si è dotato di opportuni strumenti per verificare che il personale che segue attività che hanno influenza diretta o indiretta sulla salute e sicurezza dei lavoratori abbia un grado di competenza adeguato alle mansioni che deve svolgere.

Le risorse umane vengono selezionate in base a una mappa dei ruoli aziendali che stabilisce per ciascun ruolo:

- Mission;
- cosa fa;
- eventuali ulteriori specificazioni rispetto al ruolo;
- eventuale ambito di attività;
- bisogno formativo.

La preparazione e la competenza del personale viene assicurata tramite l'organizzazione di interventi di formazione, addestramento, aggiornamento.

L'efficacia delle azioni formative messe in atto viene sorvegliata attraverso monitoraggi sia immediati (valutazione della formazione) sia in una fase successiva (valutazione delle prestazioni, analisi delle non conformità, ecc.).

Particolare attenzione viene posta nel sensibilizzare il personale che opera in settori in cui i rischi rilevati risultano essere maggiori.

I dettagli relativi alle modalità di gestione di tali tematiche sono riportati all'interno della procedura gestionale *PG\_01\_GESTIONE DEL SISTEMA DELLA SALUTE E SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO*.

#### 6.4.3 Comunicazione, partecipazione e consultazione

La circolazione delle informazioni all'interno dell'azienda è un elemento fondamentale per garantire livelli adeguati di consapevolezza e di impegno relativamente alla Politica adottata in tema di salute e sicurezza sul lavoro e di gestione dei rischi connessi alle attività.

L'Azienda ha quindi definito le modalità e le procedure per assicurare: un'adeguata comunicazione interna per favorire la cooperazione fra tutti i livelli aziendali, finalizzata alla raccolta e alla diffusione delle informazioni; una opportuna comunicazione verso gli esterni (committenti, fornitori, collaboratori clienti, visitatori, soggetti interessati) affinché siano informati sui rischi collegati alla loro presenza in Azienda; la diffusione della Politica per la Salute e Sicurezza aziendale.

Almeno una volta l'anno, in sede di Riesame della Direzione, vengono presi in considerazione i temi che dovranno essere diffusi al personale e le modalità di diffusione di tali informazioni (es: bacheche, intranet, etc.), così come indicato nella procedura di sistema *PG\_01\_GESTIONE DEL SISTEMA DELLA SALUTE E SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO*.

#### 6.4.4 Documentazione

CUP 2000 ha definito nella Procedura *PG\_01\_GESTIONE DEL SISTEMA DELLA SALUTE E SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO* le modalità di gestione, distribuzione, archiviazione e controllo dei documenti e dei dati relativi al sistema, ivi inclusi quelli di origine esterna.

I documenti possono essere conservati in versione cartacea o su supporto informatico e stampati all'occorrenza.

La documentazione del Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro di CUP 2000 include:

- 1) Manuale del SGSSL



- 2) Procedure Gestionali
- 3) Procedure Operative
- 4) Moduli di registrazione che possono essere allegati alle procedure gestionali, alle procedure operative o essere documenti non codificati a sistema.

### MANUALE DEL SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO

Il Manuale del SGSSL di CUP 2000 include una breve descrizione del campo di applicazione del Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro (riportato in forma completa nella procedura gestionale PG\_01) e una schematizzazione dei processi del sistema di gestione.

È articolato in sezioni e ciascuna sezione illustra le modalità con le quali CUP 2000 ha recepito i requisiti specificati dalla norma BS OHSAS 18001:2008; ogni sezione è identificata da un titolo e da un numero progressivo corrispondenti ai punti della norma.

Nella prima pagina di ogni sezione sono poste le firme di redazione, verifica e approvazione del documento.

Il Manuale del SGSSL è usato per:

- fini interni, come riferimento per la predisposizione di altra documentazione del Sistema di Gestione e come guida al personale di CUP 2000 per la comprensione della Politica adottata;
- fini esterni, per consentire ai clienti e a terze parti di valutare il Sistema di Gestione di CUP 2000.

Il Responsabile del Sistema di Gestione si occupa della distribuzione del presente Manuale e delle eventuali revisioni e dispone dell'elenco di distribuzione dei documenti nel quale sono indicati i destinatari. Provvede anche alla sostituzione dello stesso, documentando tale attività sull'elenco dei documenti validi e, successivamente, all'eliminazione o segregazione delle copie obsolete dei Manuali dei Sistemi di Gestione distribuiti in forma controllata.

PROCEDURE GESTIONALI (PG): prescrivono le modalità di esecuzione di attività che hanno attinenza con il SGSSL: descrizione delle attività da svolgere, dei metodi e mezzi da usare, dell'allocazione delle responsabilità per l'esecuzione, dei criteri di accettazione e rifiuto della relativa documentazione.

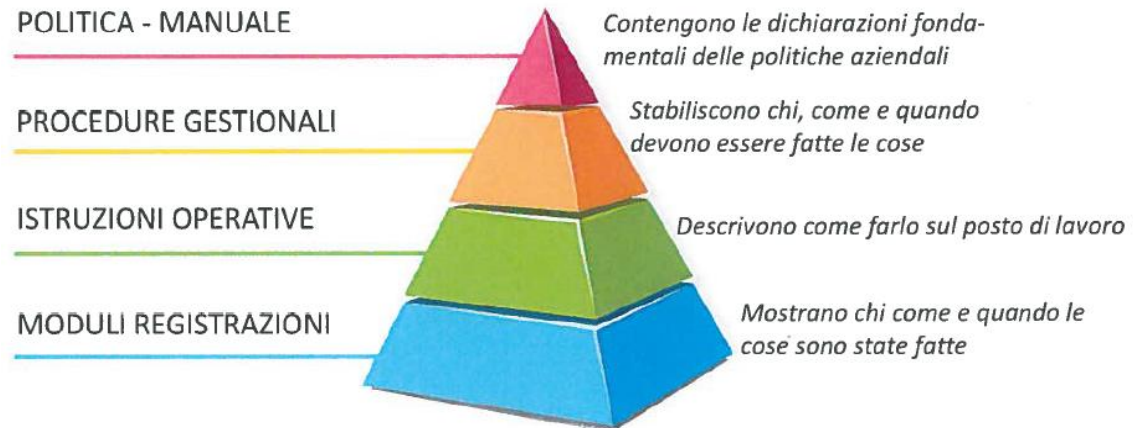
PROCEDURE OPERATIVE (PO): prescrivono le modalità di esecuzione di attività circoscritte aventi carattere tecnico/operativo.

REGISTRAZIONI: riportano i risultati ottenuti o forniscono evidenza delle attività di sorveglianza svolte. Vengono raccolte in modulistica normalmente allegata alle procedure. Possono essere distinte in:

Moduli: collegati con le procedure gestionali od operative.

Documenti non codificati: ad esempio stampe dal gestionale documenti del cliente o dei collaboratori.

## GERARCHIA DEI DOCUMENTI DEL SISTEMA DI GESTIONE SGSSL



### **6.4.5 Controllo dei documenti**

#### DOCUMENTI INTERNI

Tutti i documenti attinenti al SGSSL di CUP 2000 sono gestiti nel rispetto di procedure documentate che consentono di identificare in modo univoco i singoli documenti e definiscono in modo chiaro modalità e responsabilità per la loro:

- identificazione
- emissione
- distribuzione
- archiviazione
- revisione

#### Identificazione

L'identificazione univoca dei documenti avviene mediante codifica alfanumerica riportata accanto al titolo del documento stesso. I criteri di attribuzione della codifica sono definiti nella PG\_01.

#### Emissione

L'emissione è conseguente alla sottoscrizione del documento da parte delle figure preposte alla verifica e approvazione, negli appositi spazi predisposti nella copia cartacea originale.

Oltre alle firme, il documento deve riportare il numero della revisione e la data di emissione (coincidente con quella di apposizione della firma).

#### Distribuzione

La distribuzione avviene, salvo diverse prescrizioni, a cura del Responsabile del SGSSL / dell'Ufficio Personale tramite la intranet per il personale che lavora in sede – o attraverso il portal-office per il personale di front office.

#### Revisione

La revisione dei documenti del SGSSL deve avvenire con le stesse modalità adottate per la prima emissione.

I cambiamenti apportati devono essere, dove possibile, evidenziati sul documento.

A fronte di ogni nuova revisione, gli originali cartacei dei documenti superati o obsoleti vengono eliminati e ne viene conservata solo copia elettronica.

#### Archiviazione

In linea di principio, quando non diversamente specificato, il Responsabile del SGSSL è responsabile della corretta archiviazione e conservazione degli originali dei documenti emessi (versione corrente su carta, e versioni superate in formato elettronico), garantendone la facile rintracciabilità e la realizzazione, in caso di documenti elettronici, di copie di salvataggio.

Se non è diversamente specificato, il periodo minimo di conservazione dei documenti relativi al SGSSL è di 3 anni a partire dal momento in cui il documento diviene superato o obsoleto.

#### DOCUMENTI ESTERNI

Accanto alla documentazione di sistema, vengono costantemente monitorati:

- leggi, regolamenti, norme applicabili;
- documenti tecnici, manuali, istruzioni per l'uso delle macchine, attrezzature, DPI, ecc.;
- piani di emergenza;
- schede tecniche di prodotto, schede per la sicurezza;
- autorizzazioni all'uso e all'esercizio degli impianti e conseguenti verifiche periodiche.

#### **6.4.6 Controllo Operativo**

L'azienda ha stabilito e mantiene efficaci misure di controllo dei processi che presentano rischi per la Salute e la Sicurezza sul lavoro e sulle attività che concorrono al raggiungimento degli obiettivi fissati nella Politica per la Salute e Sicurezza adottata.

Le modalità sono definite nella procedura *PG\_03\_CONTROLLO OPERATIVO PREPARAZIONE RISPOSTA ALLE EMERGENZE*

#### **6.4.7 Preparazione e Risposta alle Emergenze**

L'azienda, al fine di individuare e rispondere a potenziali incidenti e situazioni di emergenza e per poter prevenire e attenuare probabili malattie e infortuni che possono essere a essi associati, ha predisposto una apposita procedura per la gestione dell'emergenza incendio e piani di emergenza per ogni sede.

La procedura di riferimento è la *PG\_03\_CONTROLLO OPERATIVO PREPARAZIONE RISPOSTA ALLE EMERGENZE*.

### **6.5 VERIFICA**

#### **6.5.1 Controllo e misura delle prestazioni**

I risultati del SGSSL vengono periodicamente misurati e monitorati dai Responsabili di processo (RSGSSL, Personale) attraverso gli strumenti stessi del Sistema (audit, gestione infortuni/mancati infortuni).

Essi devono garantire l'accuratezza e l'affidabilità dei dati al fine di valutare l'efficacia del processo stesso e di attivare opportune azioni per il miglioramento che verranno discusse in fase di Riesame del Sistema.

### 6.5.2 Valutazione di conformità

Coerentemente con il proprio impegno al rispetto delle prescrizioni, CUP 2000 ha stabilito, implementato e mantiene attiva una specifica procedura per la valutazione periodica della conformità alle prescrizioni legali applicabili e a tutte le altre prescrizioni di carattere interno cui l'azienda vuole adempiere. I dettagli relativi alla gestione di tale aspetto vengono riportati all'interno della *PG\_02\_ IDENTIFICAZIONE DEI PERICOLI E VALUTAZIONE DEI RISCHI PRESCRIZIONI LEGALI E NORMATIVA - OBIETTIVI - GESTIONE INFORTUNI* nella specifica sezione dedicata.

### 6.5.3 Indagine su incidenti, non conformità, azioni correttive e azioni preventive

Il miglioramento continuo dell'efficacia del SGSSL viene monitorato attraverso le seguenti valutazioni:

- l'analisi di infortuni o mancati infortuni occorsi;
- gli audit interni, di seconda e di terza parte, volti a verificare l'effettiva attuazione di quanto pianificato nella documentazione;
- l'analisi dei dati, volta a definire le strategie di miglioramento del SGSSL;
- le azioni correttive e preventive, volte a eliminare le cause di non conformità effettive o potenziali;
- i riesami del SGSSL, volti alla verifica complessiva della coerenza della Politica per la Sicurezza con gli obiettivi aziendali.

#### Indagine su incidenti

L'Azienda ha implementato una specifica procedura che regola la registrazione, l'indagine e l'analisi degli incidenti occorsi, la *PG\_02\_ IDENTIFICAZIONE DEI PERICOLI E VALUTAZIONE DEI RISCHI PRESCRIZIONI LEGALI E NORMATIVA - OBIETTIVI - GESTIONE INFORTUNI*.

I risultati delle indagini sugli incidenti occorsi vengono conservati come documentazione di sistema.

#### Non Conformità, Azioni Correttive e Azioni Preventive

CUP 2000 si impegna ad individuare le eventuali situazioni pregiudizievoli per la salute e sicurezza sul lavoro (non conformità) e ad adottare prontamente le azioni correttive necessarie a rimuovere le non conformità attraverso: audit interni; audit esterni di una seconda o terza parte; riesame del Sistema; analisi periodica e sistematica delle non conformità di servizio, di processo, di sistema; segnalazioni delle parti interessate; sollecitazioni del personale interno.

L'individuazione, la gestione ed il trattamento delle non conformità, azioni correttive/preventive avviene nel rispetto della *PG\_01\_ GESTIONE DEL SISTEMA DELLA SALUTE E SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO*.

### 6.5.4 Controllo delle registrazioni

All'interno della procedura gestionale *PG\_01\_ GESTIONE DEL SISTEMA DELLA SALUTE E SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO*, in corrispondenza della specifica sezione, vengono individuate le modalità di registrazione, identificazione, archiviazione, protezione, reperibilità e conservazione dei documenti di sistema relativi a NC/AC/AP.

### 6.5.5 Audit interni

Gli audit interni rappresentano uno strumento fondamentale per la corretta attuazione e il continuo miglioramento del SGSSL; costituiscono un metodo per esaminare sistematicamente le

attività aziendali che hanno influenza sulla SSL, verificando se sono svolte in accordo con quanto pianificato e se risultano efficaci nel conseguire gli obiettivi stabiliti.

La procedura *PG\_01\_ GESTIONE DEL SISTEMA DELLA SALUTE E SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO*, nella sezione corrispondente, illustra nel dettaglio le modalità di programmazione, esecuzione degli audit e la condivisione dei risultati ottenuti.

## **6.6 RIESAME DELLA DIREZIONE**

La Direzione, in occasione del Riesame annuale, valuta l'idoneità, l'adeguatezza e l'efficacia del Sistema SSL mediante la stesura di un rapporto predisposto sulla base di quanto indicato nella procedura *PG\_01\_ GESTIONE DEL SISTEMA DELLA SALUTE E SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO*, nella sezione corrispondente.