

PROCEDURA VERIFICHE ISPETTIVE INTERNE IN MATERIA DI SALUTE E SICUREZZA

Sommario

1. STORIA REVISIONI	1
2. SCOPO	1
3. CAMPO DI APPLICAZIONE	1
4. TERMINOLOGIA E ABBREVIAZIONI	2
5. RESPONSABILITÀ	2
6. MODALITÀ ESECUTIVE	3
6.1. PIANIFICAZIONE DELLE VERIFICHE INTERNE	3
6.2. SCELTA DEI VERIFICATORI	3
6.3. ESECUZIONE DELLE VERIFICHE INTERNE	3
6.4. ISTRUZIONI OPERATIVE:	4
7. ARCHIVIAZIONE	4
8. ALLEGATI	4

1. STORIA REVISIONI

Rev.	Data	Autore e Verificatore	Descrizione della revisione

2. SCOPO

Stabilire modalità per la pianificazione, esecuzione e documentazione delle verifiche interne del Sistema di Gestione del Servizio di Verifiche Ispettive (SVI) in materia di salute e sicurezza (MANSVI).

3. CAMPO DI APPLICAZIONE

Tutte le verifiche interne sono eseguite all'interno delle strutture universitarie per accertare:

- il rispetto delle prescrizioni contenute nella normativa di salute e sicurezza previsti dal D.Lgs. 81/08;
- il rispetto delle prescrizioni contenute nel Regolamento interno in materia di salute e sicurezza;
- il rispetto delle prescrizioni contenute nel Regolamento interno in materia di gestione dei rifiuti;
- il rispetto delle prescrizioni contenute nel Regolamento interno in materia di divieto di fumo;
- la comprensione e l'applicazione di tali prescrizioni da parte di tutti i ruoli coinvolti.

4. TERMINOLOGIA E ABBREVIAZIONI

Verifiche interne programmate: sono quelle prestabilite su base annua in modo da coprire tutte le aree di attività coinvolte nel SVI.

Verifiche interne non programmate: sono quelle non comprese nel programma annuale e che vengono effettuate a seguito di esigenze specifiche o contingenti.

In questo caso non è necessario rispettare i tempi di preavviso previsti per le verifiche interne programmate, mentre valgono tutte le altre modalità di preparazione, esecuzione e registrazione descritte nella presente procedura.

RSPP	Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione
ODV	Organismo di Vigilanza
CDA	Consiglio di Amministrazione
SVI	Servizio Verifiche Ispettive
DIR	Direttore Struttura
TL	Team Leader (Responsabile Gruppo di Verifica)
VER	Verificatore
VII	Verifica Ispettiva Interna

5. RESPONSABILITÀ

- RSPP:** i) ha la responsabilità di pianificare e coordinare le attività di verifica; ii) mette a disposizione dell'ODV i risultati delle VII.
- ODV:** i) ha la responsabilità di vigilare sull'effettivo rispetto del Regolamento in materia di salute e sicurezza; ii) di analizzare i report delle VII per la formalizzazione, in accordo con il DIR, delle misure di miglioramento e dei tempi di realizzazione per la presa in carico e relativa deliberazione da parte del Consiglio di Dipartimento/Centro; iii) di verificare le misure di miglioramento deliberate, non attuate e senza giustificazione per la valutazione all'interno del sistema premiale; di trasmettere al CdA le proposte premiali individuate a favore dei Dipartimenti/Centri virtuosi.
- DIR:** ha la responsabilità di assicurare che il Consiglio/giunta: i) programmi il piano annuale di miglioramento delle condizioni di sicurezza di pertinenza; ii) comunichi al Datore di Lavoro il piano annuale di miglioramento e a fine anno lo stato di esecuzione; iii) individui per ogni obiettivo del piano annuale i criteri, i tempi di attuazione, le responsabilità, i fondi e la certificazione finale dell'intervento; iv) verifichi, almeno nelle riunioni in calendario coincidenti con l'approvazione del budget e la rendicontazione delle attività, lo stato di

esecuzione degli obiettivi di miglioramento delle condizioni di sicurezza programmati nel piano annuale; v) il DIR deve garantire l'accessibilità ai locali per l'effettuazione delle VII della struttura nonché la presenza del personale individuato.

TL: ha la responsabilità di eseguire le verifiche e documentarne i risultati, in qualità di coordinatore del gruppo di verifica.

VER ha la responsabilità di eseguire le verifiche interne

6. MODALITÀ ESECUTIVE

6.1. PIANIFICAZIONE DELLE VERIFICHE INTERNE

Il RSPP prepara entro il mese di gennaio di ogni anno un piano annuale di verifiche interne e lo sottopone all'approvazione del MR.

La programmazione delle verifiche viene svolta considerando:

- L'esito delle precedenti verifiche;
- La complessità e/o criticità delle attività svolte nelle singole strutture da valutare.

Il piano viene riportato sull'apposito modulo DOC.03 "Piano Annuale delle Verifiche Interne" e pubblicato in rete nel sito del SPP.

Il TL, con almeno 2 settimane di anticipo sulla data di effettuazione della verifica, comunica al Direttore della struttura da ispezionare il programma della VII con il dettaglio degli argomenti da trattare, utilizzando il modulo "Programma di Verifica Interna" (DOC.06)

6.2. SCELTA DEI VERIFICATORI

Le verifiche interne sono condotte da uno o più verificatori.

I VER sono scelti dal RSPP tra il personale che ha avuto una specifica qualifica per la conduzione delle VII e non ha responsabilità diretta o controllo sull'attività soggetta a verifica.

Il RSPP individua il responsabile del gruppo di verifica.

6.3. ESECUZIONE DELLE VERIFICHE INTERNE

Durante la verifica le informazioni possono essere raccolte mediante interviste, esame dei documenti ed osservazioni dirette sulle attività svolte.

Lo strumento individuato è una lista di riscontro, una per le strutture scientifiche e una per le strutture umanistiche. Lo scopo della check list è di concentrare l'attenzione sui punti che devono essere verificati, al fine di consentire all'OdV una comparazione uniforme tra le diverse realtà.

Deve essere dato particolare rilievo all'individuazione delle conformità.

Elementi risultanti non conformi alle domande previste nella check list devono preferibilmente essere riconosciuti come tali dal verificatore e dalla funzione verificata e devono essere portati a conoscenza del Direttore oggetto di verifica.

TL segnala nel rapporto di verifica anche ogni osservazione, scaturita dalla verifica condotta che viene comunque ritenuta utile ai fini della valutazione finale.

Ogni VII comprende:

- Interviste con il Direttore e il personale della struttura oggetto di ispezione;
- Acquisizione e/o visione di documentazione;
- Sopralluoghi nei locali individuati in sede di pianificazione.

6.4. ISTRUZIONI OPERATIVE:

Al termine della verifica ispettiva, TL redige e firma, assieme a DIR, al quale viene lasciata copia, la "check list utilizzata" (CKL_STUM / CKL_STSC) e ne trasmette l'originale al RSPP.

Nel rapporto vengono riportati:

- attività ispezionata;
- nomi delle persone coinvolte;
- argomenti trattati;
- lista di controllo usata;
- composizione del gruppo di verifica;
- la firma dei componenti il gruppo di verifica e dei partecipanti.

7. ARCHIVIAZIONE

La documentazione relativa alle verifiche interne viene conservata agli atti del Servizio di prevenzione e protezione.

8. ALLEGATI

MANSVI Manuale di gestione del Servizio di verifiche ispettive interne in materia di salute e sicurezza