



**REGIONE DEL VENETO**  
**DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE**  
S.P.I.S.A.L.  
**Servizio Prevenzione Igiene Sicurezza negli Ambienti di Lavoro**  
Via Ospedale, 22 – 35121 PADOVA  
E mail: [spisal.ulss16@sanita.padova.it](mailto:spisal.ulss16@sanita.padova.it) tel. 049/8214251 fax 049/8214256



## LA GESTIONE DELLA SALUTE E DELLA SICUREZZA SUL LAVORO

### Scheda di Valutazione

REGIONE DEL VENETO

AZIENDA ULSS N. \_\_\_\_

Dipartimento di Prevenzione –

Servizio per la Prevenzione, Igiene e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro

Data compilazione ...../...../..... Personale SPISAL (sigla) \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

AZIENDA (Denominazione e ragione sociale) \_\_\_\_\_

INDIRIZZO via \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

ATTIVITA` SVOLTA \_\_\_\_\_

Codice attività' |\_\_| |\_\_| (codici numerici a 2 cifre secondo ISTAT) Totale addetti .....

OCCASIONE NEL CORSO DELLA QUALE SONO STATE RACCOLTE LE INFORMAZIONI

Intervento per comparto produttivo

Indagine per infortunio sul lavoro/malattia professionale

Altra causa di attivazione

### **OBIETTIVI AZIENDALI PER LA SALUTE E LA SICUREZZA SUL LAVORO**

La Direzione Aziendale ha definito obiettivi ed impegni per il miglioramento continuo delle condizioni di salute e sicurezza dei propri lavoratori?  SI  NO  
(strumenti per la verifica: colloquio, DVR e programma azioni, verbali riunioni annuali, comunicazioni in bacheca, verbali incontri di informazione/formazione, opuscoli consegnati, politica SGS ove presente)

Note:

Obiettivi e impegni sono stati comunicati a:

- il personale dipendente  SI  NO

- fornitori esterni di servizi  SI  NO

- (strumenti per la verifica rispetto al personale dipendente: comunicazioni RLS, bacheca/busta paga, corsi di informazione/formazione, materiale informativo consegnato)
- strumenti per la verifica rispetto a fornitori esterni: documentazione art. 26 D. Lgs. 81/08)

Note:

## **ORGANIZZAZIONE AZIENDALE**

### *Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione*

Il RSPP nominato è:	
- DdL	<input type="checkbox"/>
- Dipendente dell'azienda	<input type="checkbox"/>
- consulente esterno	<input type="checkbox"/>
Note:	

Il RSPP ha partecipato a corsi di formazione specifici? (strumenti per la verifica: attestati)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Note (in particolare sulle conoscenze e competenze del RSPP in materia di sicurezza)		

Il nominativo del RSPP è stato comunicato al personale ed ai fornitori esterni di servizi? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
<ul style="list-style-type: none"><li>(strumenti per la verifica rispetto al personale dipendente: comunicazioni RLS, bacheca/busta paga, corsi di informazione/formazione, materiale informativo consegnato)</li><li>strumenti per la verifica rispetto a fornitori esterni: documentazione art. 26 D. Lgs. 81/08)</li></ul>	
Note:	

La Direzione ha provveduto ad organizzare il SPP con il coinvolgimento del RLS? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
(Strumenti per la verifica: organigramma, DVR, comunicazioni bacheca, colloquio, verbali incontri, incarichi formalizzati con atto aziendale)	
Note:	

### *Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza*

Il RLS è stato designato/eletto? (strumenti per la verifica: lettera di comunicazione nominativo da OO.SS. lettera di designazione dell'assemblea dei lavoratori)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
	n. _____	
Note: <i>Specificare le modalità di</i>		

Il RLS ha partecipato a corsi di formazione specifici? (strumenti per la verifica: attestati)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Note:		

Il nominativo del RLS è stato reso noto ai lavoratori? (strumenti per la verifica: intervista, comunicazioni in bacheca/busta paga, corsi di formazione/informazione)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Note:		

### *Medico competente*

Il MC è stato nominato?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
-------------------------	-----------------------------	-----------------------------

(strumenti per la verifica: contratto di incarico)
Note:

Il nominativo del MC è stato comunicato al personale? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO (strumenti per la verifica: comunicazioni RLS, bacheca/busta paga, corsi di informazione/formazione, materiale informativo consegnato)
Note:

In azienda è disponibile la documentazione relativa all'attività svolta dal MC? (Strumenti per la verifica: protocollo sanitario, cartelle sanitarie e di rischio, verbali dei sopralluoghi, giudizi di idoneità, verbali riunioni) <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Note:

Il protocollo sanitario elaborato dal medico competente e contenente le mansioni dei lavoratori, i rischi specifici, gli accertamenti sanitari mirati a tali rischi e la periodicità degli accertamenti è coerente con la valutazione dei rischi? (strumenti per la verifica: DVR, protocollo sanitario) <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Note:

E' elaborata annualmente la relazione sanitaria? (Strumenti per la verifica: relazioni sanitarie) <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Note:

*Addetti a compiti speciali:*

Si è provveduto alla individuazione ed alla formazione specifica di: - addetti emergenza (antincendio, rilascio sostanze, altro) <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO - addetti primo soccorso <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO - addetti manutenzione con qualificazione specifica <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO (strumenti per la verifica: organigramma aziendale, elenchi piano di emergenza, attestati corsi)
Note:

*In generale:*

Ogni figura aziendale (dirigenti, preposti, lavoratori) è informata rispetto ai propri compiti e responsabilità per la sicurezza? (strumenti di verifica: bacheca/busta paga, corsi di informazione/formazione, materiale informativo consegnato, mansionari consegnati) <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Note:

I lavoratori sono informati sulla funzione e sull'attività svolta da MC, RLS, RSPP? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO (strumenti per la verifica: intervista, comunicazioni in bacheca/busta paga, corsi di formazione/informazione)
Note:

Il RSPP, RLS (ove eletto), MC collaborano con la Direzione per le attività di:

- valutazione dei rischi  SI  NO
- programmazione delle azioni correttive e preventive  SI  NO
- analisi di infortuni e incidenti  SI  NO
- segnalazioni da parte dei lavoratori, ditte esterne, istituzioni  SI  NO
- acquisto di beni e servizi  SI  NO
- programmazione per il miglioramento continuo  SI  NO

(strumenti per la verifica: verbali di riunioni, colloquio, firme DVR)

Note:

### **VALUTAZIONE DEI RISCHI E PROGRAMMAZIONE DELLE MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE.**

E' effettuata in azienda la valutazione dei rischi?  SI  NO

Note:

La valutazione dei rischi è aggiornata in occasione di:

- variazioni del quadro normativo
- cambiamenti nei processi e/o rischi  SI  NO

(data ultimo aggiornamento: \_\_\_\_\_)

Note:

Le azioni di prevenzione e protezione sono pianificate conformemente alle priorità evidenziate dalla valutazione dei rischi?  SI  NO

(strumenti per la verifica: schede valutazione rischi, programma misure di prevenzione e protezione DVR, relazioni su altri rischi da documentare es. chimico, rumore, ...)

Note:

## **GESTIONE INFORTUNI ED INCIDENTI**

L'azienda provvede ad analizzare gli infortuni e gli incidenti?

(strumenti per la verifica: rapporto interno di infortunio/incidente, relazione, andamento degli indici di frequenza e gravità, procedure predisposte per la segnalazione e l'intervento, modulistica raccolta dati, verbali incontri)

SI  NO

Note:

L'azienda definisce le azioni correttive da attuare al fine di evitare il ripetersi di infortuni ed incidenti e garantendo la congruenza delle stesse con l'esito dell'analisi dell'evento?

(strumenti di verifica: relazione infortuni e incidenti, rapporto interno di infortunio/incidente, verbali di incontri, programma azioni DVR, procedure interne)

SI  NO

Note:

L'azienda verifica l'efficacia delle azioni attuate al fine di evitare il ripetersi di infortuni e incidenti?

(strumenti per la verifica: programma azioni DVR, segnalazioni, matrice compiti-responsabilità, verbali riunioni, rapporto interno di infortunio/incidente, relazione interna, procedure operative)

SI  NO

Note:

## **GESTIONE DPI**

L'azienda provvede alla gestione dei DPI in termini di:

- scelta delle caratteristiche tecniche, di comfort ed ergonomiche in funzione dei rischi e dell'idoneità dell'utilizzatore?

SI  NO

(strumenti di verifica: DVR, schede tecniche DPI, schede personali di consegna)

- formazione/addestramento

SI  NO

(strumenti di verifica: registri corsi, registri addestramento, colloqui/interviste)

- verifica dell'utilizzo da parte degli operatori

SI  NO

(strumenti di verifica: segnalazioni, analisi infortuni e incidenti, provvedimenti disciplinari attuati)

- manutenzione/sostituzione/igienizzazione

SI  NO

(strumenti di verifica: piano di manutenzione, schede personali di consegna, ordini di acquisto)

Note:

## **GESTIONE DELLA MANUTENZIONE**

L'azienda dispone di un inventario/elenco delle macchine, attrezzature di lavoro, dispositivi/presidi di sicurezza, impianti e strutture da sottoporre a manutenzione?

SI  NO

(strumenti di verifica: elenchi ufficio tecnico, elenchi manutenzione, elenchi acquisti)

Note:

L'azienda dispone della documentazione tecnica relativa alle macchine, attrezzature di lavoro, dispositivi/presidi di sicurezza, impianti e strutture?

SI  NO

(strumenti di verifica: manuali uso e manutenzione, libretti, conformità, verbali di verifica, ...)
Note:

L'azienda gestisce gli interventi di manutenzione su macchine, attrezzature di lavoro, dispositivi/presidi di sicurezza, impianti e strutture in termini di:
- pianificazione (strumenti di verifica: piano di manutenzione con programma e tempi) <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
- attuazione (strumenti di verifica: schede di registrazione interventi effettuati Art 71 D.Lgs. 81/08) <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

Note:
-------

La suddetta gestione della manutenzione è applicata a:
- interventi ordinari <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
- interventi straordinari <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
- interventi in emergenza <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
(strumenti di verifica: piano di manutenzione, schede registrazione interventi, schede richiesta intervento, procedure)

Note:
-------

## **GESTIONE DELLA INFORMAZIONE, FORMAZIONE E ADDESTRAMENTO**

L'azienda definisce gli interventi di informazione, formazione e addestramento del proprio personale sulla base di un'analisi dei bisogni formativi e mirandoli ai rischi ed alla mansione svolta? (strumenti per la verifica: colloquio, DVR e programma azioni, programmi e registri dei corsi, materiale didattico utilizzato, materiale informativo diffuso) <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
---

Note:
-------

L'azienda programma e realizza interventi di informazione, formazione e addestramento per il proprio personale (compresi neoassunti, lavoratori immigrati, contratti di lavoro atipici, minori, lavoratrici madri)? (strumenti di verifica: DVR e programma azioni, registri corsi, attestati corsi, libretti personali) <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
---

Note:
-------

L'azienda provvede a verificare l'efficacia degli interventi di informazione, formazione, addestramento attuati? (strumenti di verifica: verbali incontri interni, segnalazioni, report osservazioni sul campo, registri esercitazioni pratiche, test in ingresso e in uscita corsi) <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
---

Note:
-------

L'azienda dispone della documentazione relativa alle attività di informazione, formazione, addestramento svolte? (strumenti di verifica: registri, attestati, materiale didattico utilizzato, libretti personali lavoratori, verbali incontri, programmi dei corsi) <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
--

Note:
-------

## **GESTIONE APPALTI**

La scelta dell'appaltatore prevede la valutazione preventiva dei requisiti tecnico-professionali, in particolare:

- disponibilità delle autorizzazioni di legge
- disponibilità di mezzi e attrezzature per l'esecuzione dei lavori
- disponibilità di attrezzature antinfortunistiche e DPI idonei e specifici
- formazione dei lavoratori impiegati
- andamento infortunistico

(strumenti per la verifica: contratto di appalto e altra documentazione art. 26 D. Lgs. 81/08)

SI  NO

Note:

Committente e appaltatore si informano reciprocamente sui rischi generali e specifici connessi alle attività lavorative e sulle conseguenti misure di prevenzione e protezione da adottare, compresa la gestione dell'emergenza?

E' stato scritto il DUVRI (documento unico di valutazione dei rischi interferenziali) se necessario ?

(strumenti di verifica: verbali incontri, verbali di sopralluoghi congiunti, comunicazioni scritte, altra documentazione art. 26 D. Lgs. 81/08)

SI  NO

Note:

Committente e appaltatore cooperano e si coordinano circa l'attuazione delle misure di prevenzione e protezione e la gestione dell'emergenza?

(strumenti di verifica: procedure, istruzioni, permessi di lavoro formalizzati, verbali incontri, verbali di sopralluoghi congiunti, comunicazioni scritte, documenti di coordinamento, altra documentazione art. 26 D. Lgs. 81/08)

SI  NO

Note:

## **GESTIONE EMERGENZA**

L'azienda ha predisposto il piano di emergenza (antincendio, rilascio sostanze chimiche, emergenza biologica, altro) e di primo soccorso?

(strumenti di verifica: piano di emergenza, procedure, istruzioni, materiale informativo, bacheche aziendali)

SI  NO

Note:

L'azienda informa il proprio personale ed i visitatori sul comportamento da tenere in caso di emergenza?

(strumenti di verifica: comunicazioni bacheca/busta paga, corsi di informazione/formazione, materiale informativo consegnato)

SI  NO

Note:

L'azienda effettua esercitazioni pratiche, esercitazioni teoriche, prove di evacuazione per verificare l'applicabilità delle procedure definite ed il livello di conoscenza del personale dei comportamenti da attuare in caso di emergenza?

(strumenti di verifica: verbali incontri, verbali esercitazioni, programma e registri corsi di formazione, test di ingresso e uscita corsi)

SI  NO

Note:

## **MIGLIORAMENTO CONTINUO**

L'azienda ha definito le misure per il miglioramento continuo della salute e della sicurezza?  
(strumenti di verifica: piano delle misure in DVR, verbali di incontri interni)

SI  NO

Note:

L'azienda verifica l'efficacia delle misure attuate per il miglioramento continuo?  
(strumenti di verifica: segnalazioni, verbali incontri, procedure ed istruzioni, matrice compiti e responsabilità)

SI  NO

Note:

L'azienda effettua periodicamente/occasionalmente (all'insorgere della necessità) il riesame delle misure attuate?  
(strumenti di verifica: verbali incontri interni, aggiornamenti piani delle misure in DVR)

SI  NO

Note:

### **Giudizio complessivo sul SGS valutato:**

1. Obiettivi aziendali per la salute e la sicurezza sul lavoro.

2. Organizzazione aziendale.

3. Valutazione dei rischi e programmazione delle misure di prevenzione e protezione.

4. Gestione e controllo dei processi (infortuni e incidenti, DPI, manutenzione, informazione/formazione/addestramento, appalti, emergenze).

5. Miglioramento continuo.