



**Università
degli Studi
di Palermo**

**DIREZIONE GENERALE
UFFICIO DI DIREZIONE**

ALLEGATO 3

GESTIONE DELLE INFORMAZIONI DOCUMENTATE DEL SGSS

Edizione n.1 – Luglio 2026



Sommario

1. PREMESSA.....	3
2. TIPOLOGIA DI DOCUMENTI	4
3. RIFERIMENTI.....	6
4. MODALITÀ OPERATIVE.....	6
4.1 Gestione dei documenti di origine esterna.....	6
4.2 Gestione dei documenti di Ateneo	7
4.3 Gestione dei documenti interni del SGSS.....	7
4.4 Distribuzione, archiviazione e back-up dei documenti	10



1. PREMESSA

Il presente allegato ha lo scopo di definire la struttura del sistema documentale a supporto del Sistema di Gestione per la Salute e Sicurezza (SGSS) di Ateneo, e di specificarne le modalità di gestione, al fine di assicurare che tutte le informazioni documentate rilevanti per il SGSS, ovvero dei documenti che l'Università ritiene siano importanti per il buon funzionamento del suo SGSS, siano efficacemente definite, mantenute aggiornate e rese disponibili, così da essere di riferimento a tutte le funzioni di competenza/coinvolve.

Le informazioni documentate del SGSS di Ateneo sono di 3 tipologie, come rappresentato schematicamente in figura 1:

- A. Documenti di origine esterna: disposizioni, raccomandazioni legislative, autorizzazioni, norme tecniche, documentazione trasmessa dagli organi di vigilanza e controllo, comunicazioni provenienti dalle altre parti interessate. I documenti di origine esterna rappresentano il quadro di riferimento nei diversi ambiti di attività dell'Ateneo, incluso quello relativo alla gestione della SSL. Essi vanno tenuti in debita considerazione nel definire ed applicare il SGSS.
- B. Documenti di Ateneo: disposizioni di carattere generale e/o che hanno valore per specifiche attività/servizi/strutture di Ateneo e che possono avere effetto sulla struttura e/o sull'attuazione del SGSS. I documenti di Ateneo di livello superiore acquisiscono e rendono operativo all'interno dell'Ateneo il quadro di riferimento sancito dai documenti di origine esterna, andando a regolare i diversi ambiti di attività, ivi inclusa la gestione della SSL. Possono a loro volta avere forma ed effetto diversi, in base al soggetto approvante e all'ambito di intervento; in ogni caso, essi rappresentano sempre un riferimento che il SGSS deve tenere in considerazione.
- C. Documenti interni al SGSS: informazioni documentate che sono adottate internamente dall'Ateneo allo scopo di definire in modo univoco la gestione controllata di attività e processi inerenti al SGSS di Ateneo. I documenti interni del SGSS devono essere coerenti con i documenti di origine esterna e con i documenti di Ateneo ed hanno lo scopo di dettagliare le modalità organizzative ed operative specificamente adottate per il SGSS, per assicurare in modo sistematico luoghi di lavoro sicuri e salubri. I documenti interni del SGSS sono organizzati gerarchicamente in ordine di importanza:
 - 1° livello: manuale
 - 2° livello: procedure, istruzioni operative
 - 3° livello: disposizioni, modelli, programmi, piani.

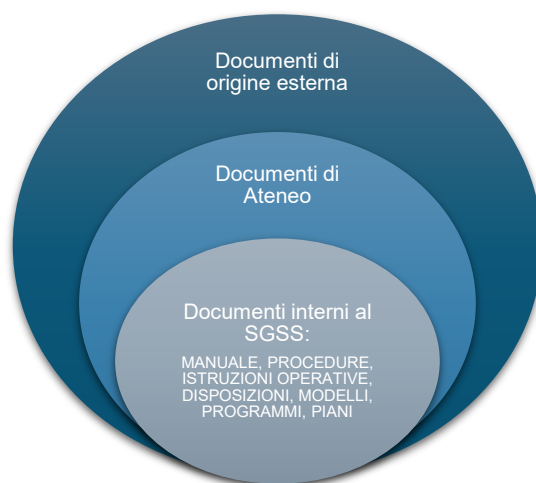


Figura 1: Struttura gerarchica dei documenti di Ateneo

2. TIPOLOGIA DI DOCUMENTI

Manuale

Il manuale descrive il SGSS e le modalità e i criteri con cui il sistema è realizzato, gestito e revisionato; descrive la politica, l'organizzazione, le responsabilità per ogni attività e le modalità con cui vengono prese le decisioni; permette di identificare, definire, realizzare e controllare tutte le attività che hanno influenza sulla salute e sicurezza sul lavoro.

Procedure

Le procedure sviluppano in dettaglio i criteri stabiliti nelle relative sezioni del manuale e definiscono le relative modalità di attuazione (come, dove, e quando) dei processi. Dall'applicazione delle singole procedure scaturiscono le documentazioni e le registrazioni che dimostrano l'attuazione del SGSS. Tali documenti sono identificati dal suffisso "PROC".

Le procedure previste dal SGSS sono:

- P.01: Indicazioni per le attività di formazione e coinvolgimento del SGSS.
- P.02: Indicazioni per la preparazione e risposta alle emergenze (p.e. prove di evacuazione che simulino scenari specifici per l'ambiente universitario, comprese le attività svolte sul campo).
- P.03: Indicazioni per la gestione di fornitori e appaltatori per il SGSS.
- P.04: Indicazioni per le attività di pianificazione del SGSS anche per le attività svolte sul campo.
- P.05: Indicazioni per le attività di verifica, monitoraggio e miglioramento del SGSS.
- P.06: Indicazioni per la gestione delle carenze strutturali o impiantistiche che eccedono le



competenze e le disponibilità economiche della singola struttura, prevedendo un canale prioritario di intervento con l'Area Edilizia Servizio Tecnico e Sostenibilità e con le altre aree competenti, al fine di:

- garantire che l'assenza o l'insufficienza del budget locale non comprometta la sicurezza dei plessi;
- assicurare sopralluoghi periodici delle strutture sotto il profilo edilizio e impiantistico;
- programmare ed eseguire gli interventi di manutenzione necessari con regolarità e tempestività.

- P.07: Indicazioni per la valutazione del rischio prima dell'acquisto o dell'introduzione di nuove tecnologie e attrezzature o sostanze chimiche nei laboratori.

Ciascuna procedura può a sua volta, generare altri documenti di maggior dettaglio, di livello inferiore. Le funzioni responsabili della redazione, verifica ed approvazione di ciascun documento hanno il compito di assicurare sempre la piena coerenza di ciascun documento con quanto indicato nei documenti di ordine superiore ed in particolare con quanto specificato nel Manuale del SGSS.

Istruzioni operative

Descrivono in dettaglio le modalità di corretta attuazione di attività o controlli da svolgere. Tali documenti sono identificati dal suffisso "ISOP".

Disposizioni

Sono documenti emessi dagli Attori responsabili del sistema per dare attuazione a specifici requisiti citati dal manuale o dalle procedure. Tali documenti sono identificati dal suffisso "DISP".

Modelli

Sono tipologie di documenti di registrazione richiamati dal manuale o dalle procedure, con cui si dà evidenza dell'applicazione del SGSS (ad esempio verbali di consultazione, coinvolgimento, informazione e formazione del personale, ecc.). Tali documenti sono identificati dal suffisso "MOD".

Piani

Definiscono le modalità di attuazione di specifiche attività che si svolgono ripetutamente e periodicamente. Essi riportano le azioni pianificate, le responsabilità, le risorse e le tempistiche. Tali documenti sono identificati dal suffisso "PIAN".

Programmi



Identificano le modalità e i contenuti per l'attuazione di azioni specifiche (ad esempio programma di informazione, programma di formazione, ecc.). Riportano le azioni programmate, le responsabilità, le risorse e le tempistiche. Tali documenti sono identificati dal suffisso "PROG".

Approvazione dei documenti SGSS

Il Senato Accademico e il Consiglio di Amministrazione approvano formalmente l'emissione e la modifica dei documenti di 1° livello. Il Direttore Generale approva formalmente l'emissione e la modifica dei documenti di 2° livello. I documenti di 3° livello sono in genere emessi e modificati dai Responsabili delle strutture. Tali documenti possono essere trattati anche dalle figure gerarchiche superiori. Le figure che intendono approvare un documento facente parte del SGSS si consultano con il RSGSS.

3. RIFERIMENTI

Le indicazioni del presente allegato sono coerenti con le disposizioni già presenti in Ateneo in merito agli aspetti di seguito richiamati e, laddove opportuno, ne precisano modalità di gestione coerenti ed integrative.

- D.Lgs. n. 81/2008: Testo unico sulla salute e sicurezza sul lavoro, e successive modificazioni ed integrazioni (D.Lgs n. 106/2009) riguardanti il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori durante il lavoro.
- Regolamento sul Diritto di accesso documentale, civico e generalizzato dell'Università degli Studi di Palermo – D.R. n. 7687/2023.
- Regolamento di Ateneo sulla Sicurezza – D.R n. 5496/2026.
- UNI EN ISO 45001: 2018: Sistemi di gestione per la salute e sicurezza sul lavoro, requisiti del cap. 7.5, Informazioni documentate.

4. MODALITÀ OPERATIVE

4.1 Gestione dei documenti di origine esterna

I documenti di origine esterna che hanno un'influenza sul SGSS possono essere di varia natura:

- legislazione vigente;
- indicazioni ministeriali;
- disposizioni regionali e locali;
- autorizzazioni rilasciate per lo svolgimento di attività;
- documenti trasmessi dagli organi di vigilanza e controllo;
- relazioni tecniche, rapporti di verifica e certificati di analisi inerenti aspetti di SSL redatti



da fornitori.

La gestione di tali documenti, la loro conservazione e distribuzione controllata è di responsabilità del Sistema di Sicurezza di Ateneo.

Tali documenti rappresentano le disposizioni di ordine superiore, rispetto alle quali il SGSS deve essere coerente ed efficace. Per ottenere ciò, il Sistema di Sicurezza di Ateneo è tenuto a conoscere le disposizioni vigenti e il loro ambito di applicabilità nelle diverse situazioni dell'Ateneo, grazie al supporto di tutte le figure aventi responsabilità in materia di SSL.

4.2 Gestione dei documenti di Ateneo

I documenti di Ateneo che hanno un'influenza sul SGSS possono essere di varia natura:

- Decreti Rettorali, Decreti Direttoriali, Disposizioni Dirigenziali;
- Delibere del Senato Accademico, del Consiglio di Amministrazione e degli Organi Collegiali delle Strutture decentrate.

La gestione di tali documenti, la loro conservazione e distribuzione controllata è di responsabilità del Sistema di Sicurezza di Ateneo.

Tali documenti, coerenti con i documenti di origine esterna, sono a loro volta di ordine superiore rispetto alla documentazione del SGSS. Pertanto, il SGSS deve garantire coerenza ed efficacia rispetto a tali disposizioni. Per ottenere ciò, il Sistema di Sicurezza di Ateneo, in collaborazione con tutte le figure aventi responsabilità in materia di SSL, è tenuto a conoscere i documenti di Ateneo aventi rilevanza per il SGSS e ad assicurare che la documentazione del SGSS sia coerente ed efficace rispetto a tali disposizioni.

4.3 Gestione dei documenti interni del SGSS

Le responsabilità e le attività adottate dall'Ateneo per la gestione della salute e sicurezza sono descritte nel Manuale del SGSS e nei relativi allegati. Ulteriore documentazione di supporto può essere adottata per dettagliare aspetti tecnico-operativi per lo svolgimento delle attività e responsabilità indicate nel Manuale SGSS.

Le tipologie di documenti che completano il SGSS hanno un livello gerarchico schematizzato in figura 2.



Figura 2: Struttura gerarchica dei documenti interni del SGSS di Ateneo

I documenti di livello inferiore al Manuale del SGSS, ovvero Procedure, Istruzioni Operative, Disposizioni/Modelli/Piani/Programmi, vanno a descrivere in modo dettagliato e puntuale lo svolgimento di singole operazioni, riportando modalità operative di interesse per il personale incaricato allo svolgimento delle attività. Tra queste, bisognerà prevedere anche quelle relative alla sicurezza e alla salute nelle attività di campo e nelle imbarcazioni di ricerca, specificando, a titolo esemplificativo, la modulistica necessaria per lo svolgimento della missione (checklist dei DPI obbligatori, piano dei soccorsi in zone non coperte da rete cellulare e obblighi di idoneità sanitaria specialistica per il personale e gli studenti partecipanti).

Tali documenti contengono registrazioni, dati e comunicazioni, che rappresentano l'evidenza dell'avvenuto svolgimento delle attività previste dal SGSS e contengono informazioni utili alla fase di monitoraggio, analisi e miglioramento.

Per assicurare una gestione controllata delle informazioni contenute nei documenti interni del SGSS, il Responsabile del Sistema di Sicurezza di Ateneo, sentito il Direttore Generale, stabilisce le responsabilità relative alla redazione, verifica ed approvazione dei documenti, in base all'ambito di competenza dei documenti stessi ed al loro livello gerarchico. I responsabili di ciascun documento hanno, dunque, il compito di verificare periodicamente i contenuti dei documenti di propria competenza e di aggiornarli, tenendo conto dei documenti di origine esterna e dei documenti di Ateneo applicabili ed assicurando coerenza e continuità con i documenti interni del SGSS collegati.

La tabella 1 riassume le funzioni responsabili della redazione, verifica ed approvazione dei documenti interni del SGSS in base al loro livello gerarchico. Le modifiche ai documenti in vigore



devono essere effettuate dagli stessi soggetti che hanno redatto, verificato ed approvato la prima revisione.

La verifica dei documenti interni del SGSS va eseguita almeno annualmente.

La prima emissione corrisponde alla revisione numero 0 e ogni aggiornamento del documento comporta l'incremento di una unità del numero di revisione riportato nell'intestazione di pagina. Unica eccezione a questa modalità operativa riguarda il Manuale del Sistema e gli allegati che lo compongono per i quali non si usano le revisioni ma le edizioni; l'incremento segue la regola precedentemente definita.

Tabella 1: Sintesi delle funzioni responsabili della redazione, verifica ed approvazione dei documenti interni del SGSS

Tipo di documento interno del SGSS	Funzione responsabile della redazione	Funzione responsabile della verifica	Funzione responsabile dell'approvazione
Aggiornamento e revisione del Manuale del SGSS	Responsabile SGSS	Delegato alla Sicurezza, Direttore Generale	Consiglio di Amministrazione e del Senato Accademico
Procedure	Responsabile SGSS	Delegato alla Sicurezza	Direttore Generale
Istruzioni operative	Funzione responsabile dell'attività	Responsabile SGSS	Direttore Generale
Disposizioni, Modelli, Programmi, Piani	Funzione responsabile dell'attività	Gruppo SGSS	Responsabile SGSS
Registrazioni, Dati, Comunicazioni	Funzione responsabile dell'attività	Gruppo SGSS	Responsabile SGSS

Tutti i documenti interni relativi al SGSS sono elencati in apposito documento "Elenco dei documenti del SGSS". Tale documento viene tenuto aggiornato dal Sistema di Sicurezza di Ateneo, che deve pertanto essere informato in merito a tutti i documenti prodotti per il SGSS da tutte le funzioni che ne hanno facoltà.

Esso contiene informazioni relative a:

- tipologia di documento;
- titolo del documento ed eventuale codifica;
- stato di revisione del documento;
- responsabili della redazione, verifica ed approvazione;
- funzioni interessate al documento, che vanno informate della sua approvazione/revisione.

Ogni documento nell'ambito del SGSS deve essere redatto nel rispetto del Manuale di identità visiva di Ateneo.



Tabella 2: Struttura delle Procedure e delle Istruzioni operative del SGSS di Ateneo

Titolo del paragrafo	Contenuti del paragrafo
SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE	Informazioni preliminari e sintetiche che descrivono le finalità del documento e l'ambito in cui esso va applicato
RIFERIMENTI	Indicazione dei documenti richiamati dalla procedura/istruzione, in quanto contenenti informazioni utili per eseguire le attività descritte: possono essere documenti di origine interna o esterna
MODALITÀ OPERATIVE	Descrizione delle attività che compongono il processo, precisando con il dettaglio opportuno le modalità con cui vanno eseguite
SINTESI DELLE RESPONSABILITÀ	Sintesi delle responsabilità attribuite all'interno della procedura/istruzione per lo svolgimento delle attività descritte
ELENCO ALLEGATI	Elenco allegati (se previsti)

4.4 Distribuzione, archiviazione e back-up dei documenti

I documenti del SGSS possono coinvolgere più funzioni e più servizi/strutture.

La distribuzione di tutti i documenti interni del SGSS avviene mediante pubblicazione nella sezione dedicata del Portale di Ateneo.

Il Sistema di Sicurezza di Ateneo ha il compito di assicurare una distribuzione controllata ed efficace dei documenti del SGSS, così da garantire che tutto il personale interessato possa avere accesso alla versione in vigore. A tale scopo, nel documento "Elenco dei documenti del SGSS" vanno indicate le funzioni che devono essere informate dell'approvazione di un documento (sia esso nuovo o revisionato). L'informazione avviene tramite segnalazione e-mail agli interessati da parte del Sistema di Sicurezza di Ateneo, indicando il link dove è possibile accedere al documento di interesse.

Ogni destinatario è responsabile della conservazione dei documenti in vigore, in modo da garantirne la consultabilità da parte di tutti gli interessati, in caso di necessità.

Gli originali dei documenti del SGSS, sia quelli in versione corrente che quelli superati, sono conservati sia nel formato cartaceo, ove esistente, che in formato elettronico dal Sistema di Sicurezza di Ateneo.