

INAIL



LE LINEE GUIDA INAIL E LA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA DELLE IMPRESE

Termoli, 16 aprile 2014

Luca Casale – Responsabile Tecnico



MACROAZIENDA
INNOVAZIONE E SVILUPPO

Responsabilità e sicurezza sul lavoro

... un pò di storia..

D.Lgs. 626/94 e
norme previgenti

Responsabilità delle persone fisiche

D.Lgs. 231/01

Responsabilità delle persone giuridiche
(enti) per talune fattispecie di reato

L. 123/2007

Responsabilità delle persone giuridiche
per reati in violazione delle norme a
tutela della salute e sicurezza sul
lavoro

Art. 30 D.Lgs.
81/2008

Definisce i requisiti e criteri dei modelli
di organizzazione e gestione ai fini
della tutela della salute e sicurezza sul
lavoro

Enti, persone giuridiche e responsabilità amministrativa

- **Ente:** Società o istituzione
- **Persone giuridiche** (c. 2 art.11 Legge 300/2000): Si intendono gli enti forniti di personalità giuridica, eccettuati lo Stato e gli altri enti pubblici che esercitano pubblici poteri.
- **Responsabilità amministrativa** (c. 1 art.1 D.Lgs 231/01): la responsabilità degli enti per gli illeciti amministrativi dipendenti da reato

Le novità introdotte dal D.Lgs. 231/01

- Si supera il principio “societas delinquere non potest” ex art. 27 della Costituzione.
- La norma introduce la responsabilità in sede amministrativa della società che **va ad aggiungersi** a quella della persona fisica.
- La responsabilità coinvolge il patrimonio dell'ente e quindi, indirettamente, gli interessi economici dei soci.

Campo di applicazione del D.Lgs. 231/2001

Il D.Lgs. 231/2001 disciplina la responsabilità degli enti per gli illeciti amministrativi dipendenti da reato:

- Le sue disposizioni **si applicano** agli enti forniti di personalità giuridica ed alle società ed associazioni anche prive di personalità giuridica.
- Prevede disposizioni che **non si applicano** allo Stato, agli enti pubblici territoriali, agli altri enti pubblici non economici nonché agli enti che svolgono funzioni di rilievo costituzionale.

Responsabilità dell'ente

L'ente è responsabile per i reati commessi nel suo interesse o a suo vantaggio:

- da persone che rivestono funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione dell'ente o di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale nonché da persone che esercitano, anche di fatto, la gestione e il controllo dello stesso;
- da persone sottoposte alla direzione o alla vigilanza di uno dei soggetti di cui al punto precedente

L'ente non risponde se essi hanno agito nell'interesse esclusivo proprio o di terzi.

Efficacia esimente

L'Ente non risponde dei reati commessi se prova che:

- a) l'organo dirigente ha adottato ed efficacemente attuato, prima della commissione del fatto, *modelli di organizzazione* e di gestione idonei a prevenire reati della specie di quello verificatosi;
- b) il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza dei modelli di curare il loro aggiornamento è stato affidato ad un organismo dell'ente dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo;
- c) le persone hanno commesso il reato eludendo fraudolentemente i modelli di organizzazione e di gestione;
- d) non vi è stata omessa o insufficiente vigilanza da parte dell'organismo designato a tale scopo

Reati per i quali si applica il D.Lgs. 231/2001

Reati contro la Pubblica Amministrazione

(art. 24, D.Lgs. 231/01)

- Malversazione a danno dello Stato o di altro ente pubblico (art. 316-bis c.p.);
- Indebita percezione di contributi, finanziamenti o altre erogazioni da parte dello Stato o di altro ente pubblico o delle Comunità europee (art.316-ter c.p.);
- Truffa in danno dello Stato o di altro ente pubblico o delle Comunità europee (art.640, comma 2, n.1, c.p.);
- Truffa aggravata per il conseguimento di erogazioni pubbliche (art. 640-bis c.p.);
- Frode informatica in danno dello Stato o di altro ente pubblico (art. 640-ter c.p.).
- Corruzione per un atto d'ufficio (art. 318 c.p.);
- Pene per il corruttore (art. 321 c.p.);
- Corruzione per un atto contrario ai doveri di ufficio (art. 319 c.p.);
- Circostanze aggravanti (art. 319-bis c.p.);
- Corruzione in atti giudiziari (art. 319-ter c.p.);
- Istigazione alla corruzione (art. 322 c.p.);
- Concussione (art. 317 c.p.).

Reati per i quali si applica il D.Lgs. 231/2001

Delitti informatici e trattamento illecito di dati

(art. 24-bis, D.Lgs. 231/01) [aggiunto dalla L. 48/2008]

- Falsità in un documento informatico pubblico o avente efficacia probatoria (art. 491-bis c.p.);
- Accesso abusivo ad un sistema informatico o telematico (art. 615-ter c.p.);
- Detenzione e diffusione abusiva di codici di accesso a sistemi informatici o telematici (art. 615-quater c.p.);
- Diffusione di apparecchiature, dispositivi o programmi informatici diretti a danneggiare o interrompere un sistema informatico o telematico (art. 615-quinquies c.p.);
- Intercettazione, impedimento o interruzione illecita di comunicazioni informatiche o telematiche (art. 617-quater c.p.);
- Installazione di apparecchiature atte ad intercettare o impedire comunicazioni informatiche o telematiche (art. 615-quinquies c.p.);
- Danneggiamento di informazioni, dati e programmi informatici (art. 635-bis c.p.);
- Danneggiamento di informazioni, dati e programmi informatici utilizzati dallo Stato o da altro ente pubblico (art. 635-ter c.p.);
- Danneggiamento di sistemi informatici o telematici (art. 635-quater c.p.);
- Danneggiamento di sistemi informatici o telematici di pubblica utilità (art. 635-quinquies c.p.);
- Frode informatica del certificatore di firma elettronica (art. 640-quinquies c.p.)

Reati per i quali si applica il D.Lgs. 231/2001

Reati societari

(art. 25-ter, D.Lgs. 231/01) [Articolo aggiunto dal D.Lgs. 11 aprile 2002 n. 61, art. 3]

- False comunicazioni sociali anche in danno dei soci o dei creditori (art. 2621 e 2622 c.c.);
- Impedito controllo (art. 2625, comma 2, c.c.);
- Formazione fittizia del capitale (art. 2632 c.c.);
- Indebita restituzione di conferimenti (art. 2626 c.c.);
- Illegale ripartizione degli utili e delle riserve (art. 2627 c.c.);
- Illecite operazioni sulle azioni o quote sociali o della società controllante (art. 2628 c.c.);
- Operazioni in pregiudizio dei creditori (art. 2629 c.c.);
- Indebita ripartizione dei beni sociali da parte dei liquidatori (art. 2633 c.c.);
- Illecita influenza sull'assemblea (art. 2636 c.c.);
- Aggiotaggio (art. 2637 c.c.);
- Omessa comunicazione del conflitto d'interessi (art. 2629-bis c.c.) [Articolo aggiunto dalla L. 28 dicembre 2005, n. 262, art. 31];
- Ostacolo all'esercizio delle funzioni delle autorità pubbliche di vigilanza (art. 2638, comma 1 e 2, c.c.).

Lavoro irregolare

(art. 25-duodecies, D.Lgs. 231/01) [Articolo aggiunto dal D.Lgs. 109/2012]

- Impiego di cittadini di paesi terzi il cui soggiorno è irregolare (art. 22 D.Lgs. 286/98)

Reati per i quali si applica il D.Lgs. 231/2001

Delitti in materia di violazione del diritto d'autore

(art. 25-novies, D.Lgs. 231/01) [Articolo aggiunto dalla legge n. 99/2009]

- Messa a disposizione del pubblico, in un sistema di reti telematiche, di un'opera dell'ingegno protetta (art. 171, l. 633/1941 comma 1 lett a) bis);
- Reati di cui al punto precedente commessi su opere altrui non destinate alla pubblicazione qualora ne risulti offeso l'onore o la reputazione (art. 171, l. 633/1941 comma 3);
- Abusiva duplicazione, di programmi per elaboratore; importazione, distribuzione, vendita o detenzione a scopo commerciale o imprenditoriale o concessione in locazione di programmi contenuti in supporti non contrassegnati dalla SIAE; predisposizione di mezzi per rimuovere o eludere i dispositivi di protezione di programmi per elaboratori (art. 171-bis l. 633/1941 comma 1);
- Riproduzione, trasferimento su altro supporto, distribuzione [...] del contenuto di una banca dati; distribuzione, vendita o concessione in locazione di banche di dati (art. 171-bis l. 633/1941 comma 2);
- Abusiva duplicazione, riproduzione, trasmissione o diffusione in pubblico con qualsiasi procedimento, in tutto o in parte, di opere dell'ingegno [...] protetta dal diritto d'autore, o parte di essa (art. 171-ter l. 633/1941);
- Mancata comunicazione alla SIAE dei dati di identificazione dei supporti non soggetti al contrassegno o falsa dichiarazione (art. 171-septies l. 633/1941);
- Fraudolenta produzione, vendita, [...] utilizzo per uso pubblico e privato di apparati o parti di apparati atti alla decodificazione di trasmissioni audiovisive ad accesso condizionato (art. 171-octies l. 633/1941).

Reati per i quali si applica il D.Lgs. 231/2001

Delitti di criminalità organizzata

(art. 24-ter, D.Lgs. 231/01) [Articolo aggiunto dalla L. 94/2009, art. 2, c. 29]

- Associazione per delinquere (art. 416 c.p., ad eccezione del sesto comma);
- Associazione a delinquere finalizzata alla riduzione o al mantenimento in schiavitù, [...] violazioni delle disposizioni sull'immigrazione clandestina di cui all'art. 12 d. lgs 286/1998 (art. 416, sesto comma, c.p.);
- Associazione di tipo mafioso (art. 416-bis c.p.);
- Scambio elettorale politico-mafioso (art. 416-ter c.p.);
- Sequestro di persona a scopo di estorsione (art. 630 c.p.);
- Associazione finalizzata al traffico illecito di sostanze stupefacenti o psicotrope (art. 74 DPR 9 ottobre 1990, n. 309);
- Illegale fabbricazione [...] di armi da guerra [...] (art. 407, co. 2, lett. a), numero 5), c.p.p.).

Reati di falso nummario

(art. 25-bis, D.Lgs. 231/01) [Articolo aggiunto dal D.L. 350/2001, art. 6].

- Falsificazione o alterazione di monete, spendita e introduzione nello Stato, di monete falsificate (art. 453 – 454 - 455 c.p.);
- Spendita di monete falsificate ricevute in buona fede (art. 457 c.p.);
- Falsificazione di valori di bollo, introduzione nello Stato, acquisto, detenzione, messa in circolazione ed uso di valori di bollo falsificati (art. 459 – 464 c.p.);
- Contraffazione di carta filigranata in uso per la fabbricazione di carte di pubblico credito o di valori di bollo (art. 460 c.p.);
- Fabbricazione o detenzione di filigrane o di strumenti destinati alla falsificazione di monete, di valori di bollo o di filigrane (art. 461 c.p.);
- Contraffazione, alterazione o uso di marchi o segni distintivi ovvero di brevetti, modelli e disegni (art. 473 c.p.);
- Introduzione nello Stato e commercio di prodotti con segni falsi (art. 474 c.p.).

Reati per i quali si applica il D.Lgs. 231/2001

Delitti contro l'industria e il commercio

(art. 25-bis.1., D.Lgs. 231/01) [Articolo aggiunto dalla legge n. 99/2009]

- Turbata libertà dell'industria o del commercio (art. 513 c.p.);
- Frode nell'esercizio del commercio (art. 515 c.p.);
- Vendita di sostanze alimentari non genuine come genuine (art. 516 c.p.);
- Vendita di prodotti industriali con segni mendaci (art. 517 c.p.);
- Fabbricazione e commercio di beni realizzati usurpando titoli di proprietà industriale (art. 517-ter c.p.);
- Contraffazione di indicazioni geografiche o denominazioni di origine dei prodotti agroalimentari (art. 517-quater c.p.);
- Illecita concorrenza con minaccia o violenza (art. 513-bis c.p.);
- Frodi contro le industrie nazionali (art. 514).

Reati di abuso di mercato

(art. 25-sexies, D.Lgs. 231/01) [Articolo aggiunto dalla L. 62/2005, art. 9].

- Abuso di informazioni privilegiate (D.Lgs. 24.02.1998, n. 58, art. 184);
- Manipolazione del mercato (D.Lgs. 24.02.1998, n. 58, art. 185).

Reati per i quali si applica il D.Lgs. 231/2001

Delitti contro la personalità individuale

(art. 25-quinquies, D.Lgs. 231/01) [Articolo aggiunto dalla L. 228/2003, art. 5].

- Riduzione o mantenimento in schiavitù o in servitù (art. 600 c.p.);
- Prostituzione minorile (art. 600-bis c.p.);
- Pornografia minorile (art. 600-ter c.p.);
- Detenzione di materiale pornografico (art. 600-quater);
- Pornografia virtuale (art. 600-quater.1 c.p.) [aggiunto dall'art. 10, L. 6 febbraio 2006 n. 38];
- Iniziative turistiche volte allo sfruttamento della prostituzione minorile (art. 600-quinquies c.p.);
- Tratta di persone (art. 601 c.p.);
- Acquisto e alienazione di schiavi (art. 602 c.p.).

Reati con finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico previsti dal codice penale e dalle leggi speciali

(art. 25-quater, D.Lgs. 231/01) [Articolo aggiunto dalla L. 7/2003, art. 3].

Pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili (art. 583-bis c.p.)

(art. 25-quater.1, D.Lgs. 231/01) [Articolo aggiunto dalla L. 7/2003, art. 8].

Reati per i quali si applica il D.Lgs. 231/2001

Ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita

(art. 25-octies, D.Lgs. 231/01) [Aggiunto dal D.Lgs. 231/2007, art. 63, co. 3].

- Ricettazione (art. 648 c.p.)
- Riciclaggio (art. 648-bis c.p.);
- Impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita (art. 648-ter c.p.).

Induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria

(art. 25-decies, D.Lgs. 231/01) [Articolo aggiunto dalla L. 116/2009, art. 4

- Induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria (art. 377-bis c.p.).

Commercio di animali

(art. 25-undecies, D.Lgs. 231/01) [Articolo aggiunto dal D.Lgs. 121/2011]

- Commercio illecito di specie animali o vegetali in estinzione (artt. 1 e 2, L. 150/92);

Reati transnazionali

(Legge 16 marzo 2006, n. 146)

Reati per i quali si applica il D.Lgs. 231/2001

Reati ambientali

(art. 25-undecies, D.Lgs. 231/01) [Articolo aggiunto dal D.Lgs. 121/2011]

- Uccisione, distruzione, cattura, prelievo, detenzione di esemplari di specie animali o vegetali selvatiche protette (art. 727-bis c.p.);
- Distruzione o deterioramento di habitat all'interno di un sito protetto (art. 733-bis c.p.);
- Superamento dei limiti negli scarichi idrici di sostanze inquinanti, specie se pericolose (art. 137 c.3/5 D.Lgs. 152/06);
- Scarico non autorizzato di sostanze pericolose in fogna o in corpi idrici superficiali (Art. 137 c.2/5 D.lgs. 152/06);
- Scarico di sostanze vietate dalle navi e dagli aerei in mare (art. 137 c.13 D.Lgs. 152/06);
- Attività di gestione dei rifiuti non autorizzata (art. 256 c.1 D.Lgs. 152/06)
- Realizzazione di discarica non autorizzata, deposito temporaneo dei rifiuti sanitari nel luogo di produzione (art. 256 c.3 / 6 D.Lgs. 152/06);
- Attività non consentite di miscelazione di rifiuti (art. 256 c.5 D.Lgs. 152/06);
- Inquinamento del suolo – colposo o doloso – anche se con sostanze non pericolose (art. 257 c.1 D.Lgs. 152/06);
- Infedele indicazione delle caratteristiche dei rifiuti nei certificati analitici che accompagnano i rifiuti (Art. 258 c.4, D.lgs. 152/06);
- Traffico illecito di rifiuti (art. 259 c.1 D.Lgs. 152/06)
- Attività organizzate per il traffico di rifiuti (art. 260 D.Lgs. 152/06);
- Infedele indicazione delle caratteristiche dei rifiuti nei certificati analitici che accompagnano il trasporto nell'ambito del sistema di tracciabilità dei rifiuti SISTRI. (Art. 260-bis c.6 D.lgs. 152/06);
- Omesso accompagnamento del rifiuto per mezzo della scheda SISTRI da parte del Trasportatore o accompagnamento con scheda fraudolentemente alterata (art. 260-bis c.7/8 D.Lgs. 152/06)
- Immissione in aria di inquinanti oltre i limiti di legge violando le prescrizioni di norma e di autorizzazione per le emissioni in atmosfera (art. 279, c.5 D.Lgs. 152/06);

Reati per i quali si applica il D.Lgs. 231/2001

Reati ambientali (segue..)

(art. 25-undecies, D.Lgs. 231/01) [Articolo aggiunto dal D.Lgs. 121/2011]

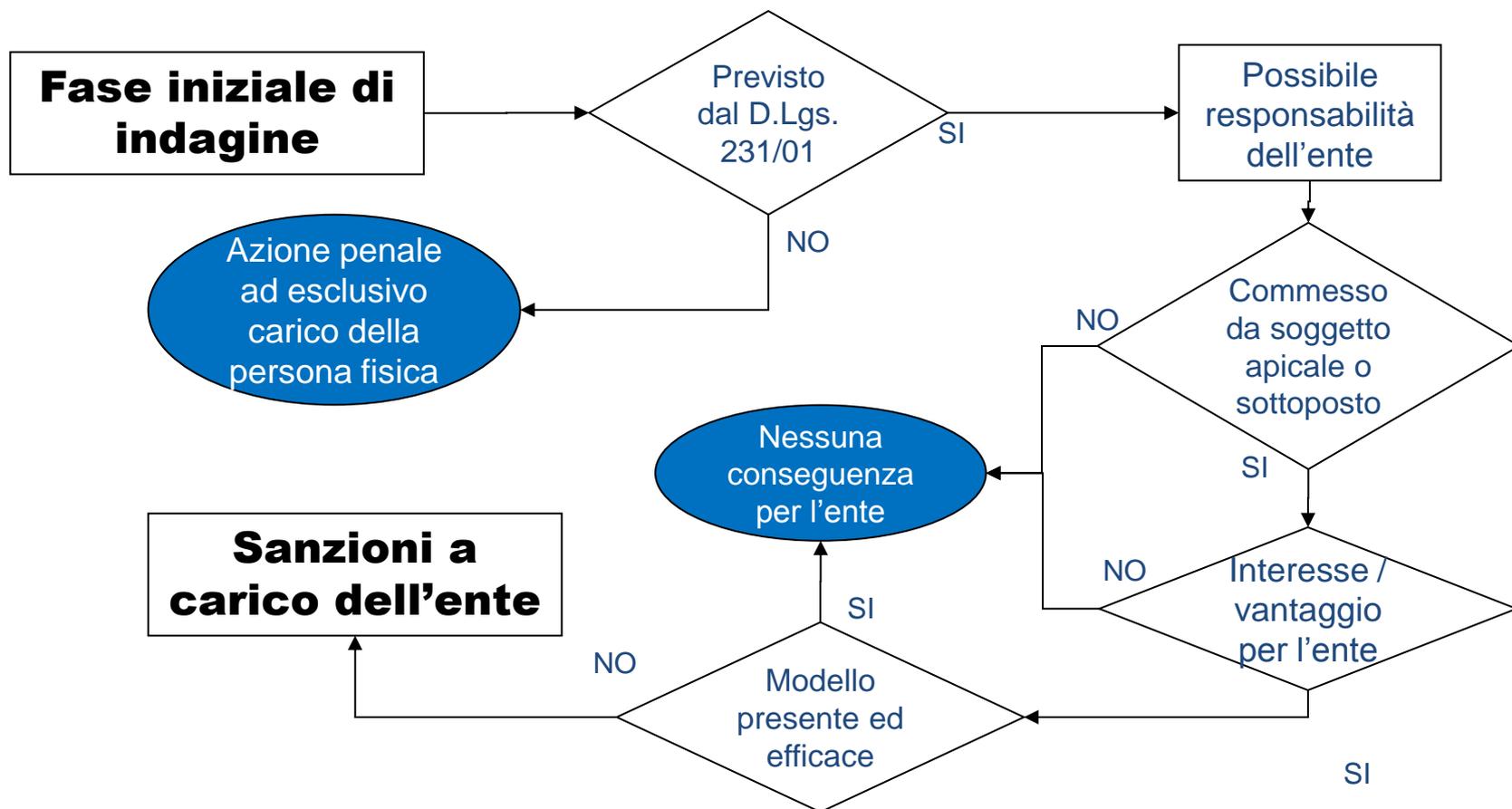
- Mancata cessazione nell'uso delle sostanze lesive dell'ozono (art. 3, L. 549/93);
- Inquinamento colposo provocato dalle navi (art. 9, D.Lgs. 202/2007)
- Inquinamento doloso provocato dalle navi (art. 8, D.Lgs. 202/2007)

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

(art. 25-septies, D.Lgs. 231/01) [Articolo aggiunto dalla L. 123/2007, art. 9].

- Omicidio colposo (art. 589 c.p.);
- Lesioni personali colpose (art. 590 c.p.).

Percorso di accertamento del reato



Sanzioni applicabili agli enti per gli illeciti dipendenti da reato

Le sanzioni per gli illeciti amministrativi dipendenti da reato sono:

- la sanzione pecuniaria;
- le sanzioni interdittive;
- la confisca;
- la pubblicazione della sentenza.

La sanzione pecuniaria (Art 10 D.Lgs. 231/01) viene sempre applicata nel caso di un reato amministrativo. Essa viene applicata per quote in un numero non inferiore a 100 né superiore a mille. L'importo di una quota va da un minimo di € 258,23 ad un massimo di € 1549,37.

Non è ammesso il pagamento in misura ridotta

Sanzioni applicabili agli enti per gli illeciti dipendenti da reato

Le sanzioni interdittive sono:

- l'interdizione dall'esercizio dell'attività;
- la sospensione o la revoca delle autorizzazioni, licenze o concessioni funzionali alla commissione dell'illecito;
- il divieto di contrattare con la pubblica amministrazione, salvo che per ottenere le prestazioni di un pubblico servizio;
- l'esclusione da agevolazioni, finanziamenti, contributi o sussidi e l'eventuale revoca di quelli già concessi;
- il divieto di pubblicizzare beni o servizi.

Le Sanzioni interdittive (Art 10 D.Lgs. 231/01) hanno durata non inferiore a tre mesi e non superiore a due anni e si applicano in relazione ai reati per i quali sono espressamente previste, quando:

- l'ente ha tratto dal reato un profitto di rilevante entità e il reato è stato commesso da soggetti in posizione apicale ovvero da soggetti sottoposti quando la commissione del reato è stata determinata o agevolata da gravi carenze organizzative;
- in caso di reiterazione degli illeciti.

Misure Cautelari

- Quando sussistono gravi indizi per ritenere la sussistenza della responsabilità dell'ente per un illecito amministrativo dipendente da reato e vi sono fondati e specifici elementi che fanno ritenere concreto il pericolo che vengano commessi illeciti della stessa indole di quello per cui si procede, il pubblico ministero può richiedere l'applicazione quale misura cautelare di una delle sanzioni interdittive.

Le misure cautelari possono essere sospese/revocate se l'ente chiede di poter realizzare i seguenti adempimenti:

- Risarcimento integrale del danno ed eliminazione delle conseguenze dannose o pericolose del reato;
- Eliminazione delle carenze organizzative che hanno determinato il reato mediante l'adozione e l'attuazione di *modelli organizzativi* idonei a prevenire reati della specie di quello verificatosi;
- Messa a disposizione del profitto conseguito ai fini della confisca.

Alcuni esempi di sanzioni

- Indebita percezione di contributi, finanziamenti o altre erogazioni da parte dello stato o di altro ente pubblico (art. 316-ter c.p.), truffa aggravata per il conseguimento di erogazioni pubbliche (art. 640-bis c.p.): **sanzione pecuniaria fino a 500 quote (da 129.115 € a 774.685 €), se il profitto è rilevante sanzione fino a 600 quote (da 154.938€ a 929.622 €) + sanzioni interdittive.**
- Corruzione per un atto d'ufficio (art. 318 c.p.), istigazione alla corruzione (art. 322, commi 1 e 3 c.p.): **sanzione pecuniaria fino a 200 quote (da 51.646 € a 309.874 €).**
- Corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio (art. 319 c.p.), Corruzione in atti giudiziari (art. 319-ter, comma 1 c.p.) : **sanzione pecuniaria da 200 a 600 quote (da 51.646 € a 929.622 €) + sanzione interdittiva per una durata non inferiore ad 1 anno.**
- Concussione (art. 317 c.p.), Corruzione aggravata per un atto contrario ai doveri d'ufficio (art. 319 c.p. aggravata ai sensi del 319 bis c.p.): **sanzione pecuniaria da 300 a 800 quote (da 77.469 € a 1.239.496 €) + sanzione interdittiva di durata non inferiore ad 1 anno.**
- False comunicazioni sociali (art. 2621 c.c.): **sanzione pecuniaria da 200 a 300 quote (da 51.646 € a 77.469 €).**
- False comunicazioni sociali in danno dei soci o dei creditori (art. 2622, I comma c.c.): **sanzione pecuniaria da 600 a 660 quote (da 154.938 € a 1.022.584 €).**

Alcuni esempi di sanzioni

- Omicidio colposo commesso per non aver effettuato la valutazione dei rischi e redatto il previsto documento ai sensi dell'art. 55, comma 2, D.Lgs. 81/2008: **sanzione pecuniaria pari a 1000 quote (da 258.230 € a 1.549.370 €) + sanzione interdittiva da 3 mesi ad 1 anno**
- Omicidio colposo commesso con la violazione delle norme antinfortunistiche e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro, diverse dalla precedente: **sanzione pecuniaria da 250 a 500 quote (da 64.557 € a 774.685 €) + sanzione interdittiva da 3 mesi ad 1 anno**
- Lesioni personali gravi o gravissime commesso con la violazione delle norme antinfortunistiche e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro: **sanzione pecuniaria non superiore a 250 quote (fino a 387.342 €) + sanzione interdittiva di durata non superiore a 6 mesi**
- Turbata libertà dell'industria e del commercio (art. 513 c.p.): **sanzione pecuniaria fino a 500 quote (fino a 774.685 €)**
- Frode in commercio (art. 515 c.p.), Vendita di prodotti industriali con segni mendaci (art. 517 c.p.), Fabbricazione e commercio di beni realizzati usurpando titoli di proprietà industriale (art. 517 ter c.p.): **sanzione pecuniaria fino a 500 quote (fino a 774.685 €)**

Efficacia Esimente

- Adozione ed efficace attuazione di un idoneo modello organizzativo e gestionale, dotato di un sistema di prevenzione e controllo tale da non poter essere aggirato se non in modo fraudolento
- Affidamento di compiti di vigilanza sul funzionamento ed osservanza del modello e suo aggiornamento ad un Organismo di Vigilanza, dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo.
- Dimostrazione della fraudolenta elusione del modello per ricavarne un beneficio personale

Efficacia esimente: D.Lgs. 81/2008 – Articolo 30

1. Il modello di organizzazione e di gestione idoneo ad avere efficacia esimente della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica di cui al D.Lgs. 231/01, deve essere adottato ed efficacemente attuato, assicurando un sistema aziendale per l'adempimento di tutti gli obblighi giuridici relativi:
 - a) al rispetto degli standard tecnico-strutturali di legge relativi a attrezzature, impianti, luoghi di lavoro, agenti chimici, fisici e biologici;
 - b) alle attività di valutazione dei rischi e di predisposizione delle misure di prevenzione e protezione conseguenti;
 - c) alle attività di natura organizzativa, quali emergenze, primo soccorso, gestione degli appalti, riunioni periodiche di sicurezza, consultazioni dei rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza;
 - d) alle attività di sorveglianza sanitaria;
 - e) alle attività di informazione e formazione dei lavoratori;
 - f) alle attività di vigilanza con riferimento al rispetto delle procedure e delle istruzioni di lavoro in sicurezza da parte dei lavoratori;
 - g) alla acquisizione di documentazioni e certificazioni obbligatorie di legge;
 - h) alle periodiche verifiche dell'applicazione e dell'efficacia delle procedure adottate.

Efficacia esimente: D.Lgs. 81/2008 – Articolo 30

2. Il modello organizzativo e gestionale deve prevedere idonei sistemi di registrazione dell'avvenuta effettuazione delle attività previste.
3. Il modello organizzativo deve in ogni caso prevedere, per quanto richiesto dalla natura e dimensioni dell'organizzazione e dal tipo di attività svolta, un'articolazione di funzioni che assicuri le competenze tecniche e i poteri necessari per la verifica, valutazione, gestione e controllo del rischio, nonché un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel modello.
4. Il modello organizzativo deve altresì prevedere un idoneo sistema di controllo sull'attuazione del medesimo modello e sul mantenimento nel tempo delle condizioni di idoneità delle misure adottate. Il riesame e l'eventuale modifica del modello organizzativo devono essere adottati, quando siano scoperte violazioni significative delle norme relative alla prevenzione degli infortuni e all'igiene sul lavoro, ovvero in occasione di mutamenti nell'organizzazione e nell'attività in relazione al progresso scientifico e tecnologico.
5. In sede di prima applicazione, i modelli di organizzazione aziendale definiti conformemente alle Linee guida **UNI-INAIL** per un sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro (SGSLI) del 28 settembre 2001 o al **BS OHSAS 18001:2007** si presumono conformi ai requisiti previsti per le parti corrispondenti.

Articolo 30 – L.G. UNI INAIL – BS OHSAS 18001

Commissione Consultiva Permanente - Circolare 20.04.2011

Art. 30 D.Lgs. 81/2008	L.G. UNI INAIL (2001)	BS OHSAS 18001: 2007
C.1 LETT. A: RISPETTO DEGLI STANDARD TECNICO STRUTTURALI DI LEGGE RELATIVI A ATTREZZATURE, IMPIANTI, LUOGHI DI LAVORO, AGENTI CHIMICI, FISICI E BIOLOGICI.	D. Pianificazione E.1 Il sistema di gestione E.6 Documentazione E.7 Integrazione della salute e sicurezza sul lavoro nei processi aziendali e gestione operativa	4.3.1 Identificazione dei pericoli, valutazione dei rischi e determinazione dei controlli 4.3.2 Prescrizioni legali 4.3.3 Obiettivi e programmi 4.4.4 Documentazione 4.4.6 Controllo operativo 4.5.2 Valutazione della conformità
C. 1 LETT. B: ATTIVITÀ DI VALUTAZIONE DEI RISCHI E DI PREDISPOSIZIONE DELLE MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE CONSEGUENTI	D. Pianificazione E.1 Il sistema di gestione E.7 Integrazione della salute e sicurezza sul lavoro nei processi aziendali e gestione operativa	4.2 Politica della salute e sicurezza sul lavoro 4.3.1 Identificazione dei pericoli, valutazione dei rischi e determinazione dei controlli 4.3.2 Prescrizioni legali 4.3.3 Obiettivi e programmi 4.4.6 Controllo operativo

Articolo 30 – L.G. UNI INAIL – BS OHSAS 18001

Commissione Consultiva Permanente - Circolare 20.04.2011

Art. 30 D.Lgs. 81/2008	L.G. UNI INAIL (2001)	BS OHSAS 18001: 2007
C. 1 LETT. C: ALLE ATTIVITÀ DI NATURA ORGANIZZATIVA, QUALI	D. Pianificazione E.2 Definizione dei compiti e delle responsabilità	4.3 Pianificazione
EMERGENZE PRIMO SOCCORSO	E.7 Integrazione della salute e sicurezza sul lavoro nei processi aziendali e gestione operativa	4.4.7 Preparazione e risposta alle emergenze
GESTIONE APPALTI	E.5 Comunicazione, flusso informativo e cooperazione E.7 Integrazione della salute e sicurezza sul lavoro nei processi aziendali e gestione operativa	4.4.3.1 Comunicazione 4.4.6 Controllo operativo
RIUNIONI PERIODICHE DI SICUREZZA	E.3 Coinvolgimento del personale	4.4.3 Comunicazione, partecipazione e consultazione
CONSULTAZIONE DEI RLS	E.3 Coinvolgimento del personale	4.4.1 Risorse, ruoli, responsabilità, e autorità 4.4.3 Comunicazione, partecipazione e consultazione

Articolo 30 – L.G. UNI INAIL – BS OHSAS 18001

Commissione Consultiva Permanente - Circolare 20.04.2011

Art. 30 D.Lgs. 81/2008	L.G. UNI INAIL (2001)	BS OHSAS 18001: 2007
C. 1 LETT. D : ALLE ATTIVITÀ DI SORVEGLIANZA SANITARIA	E.7 Integrazione della salute e sicurezza sul lavoro nei processi aziendali e gestione operativa	4.4.6 Controllo operativo
C. 1 LETT. E : ALLE ATTIVITÀ DI INFORMAZIONE E FORMAZIONE	E.4 Formazione, addestramento consapevolezza E.5 Comunicazione, flusso informativo e cooperazione	4.4.2 Competenza, addestramento, consapevolezza
C. 1 LETT. F: ALLE ATTIVITÀ DI VIGILANZA CON RIFERIMENTO AL RISPETTO DELLE PROCEDURE E DELLE ISTRUZIONI DI LAVORO IN SICUREZZA DA PARTE DEI LAVORATORI	E.7 Integrazione della salute e sicurezza sul lavoro nei processi aziendali e gestione operativa F.1 Monitoraggio interno della sicurezza (1° livello) F.2 Caratteristiche e responsabilità dei verificatori F.3 Piano del Monitoraggio	4.4.6 Controllo operativo 4.5.1 Controllo e misura delle prestazioni 4.5.2 Valutazione della conformità 4.5.3 Indagine su incidenti, non conformità, azioni correttive e azioni preventive 4.5.4 Controllo delle registrazioni 4.5.5 Audit interno

Articolo 30 – L.G. UNI INAIL – BS OHSAS 18001

Commissione Consultiva Permanente - Circolare 20.04.2011

Art. 30 D.Lgs. 81/2008	L.G. UNI INAIL (2001)	BS OHSAS 18001: 2007
C. 1 LETT.G: ALL'ACQUISIZIONE DI DOCUMENTAZIONI E CERTIFICAZIONI OBBLIGATORIE PER LEGGE	E.6 Documentazione	4.3.2 Prescrizioni legali 4.4.4 Documentazione 4.4.5 Controllo dei documenti 4.5.2 Valutazione della conformità
C. 1 LETT. H : ALLE PERIODICHE VERIFICHE DELL'APPLICAZIONE E DELL'EFFICACIA DELLE PROCEDURE ADOTTATE	F.1 Monitoraggio interno della sicurezza (2° livello) F.2 Caratteristiche e responsabilità dei verificatori F.3 Piano del Monitoraggio	4.5.1 Controllo e misura delle prestazioni 4.5.4 Controllo delle registrazioni 4.5.5 Audit interno
IL M.O.G. DEVE PREVEDERE IDONEI SISTEMI DI REGISTRAZIONE DELL'AVVENUTA EFFETTUAZIONE DELLE ATTIVITÀ	E.6 Documentazione	4.4.4 Documentazione 4.4.5 Controllo dei documenti 4.5.4 Controllo delle registrazioni

Articolo 30 – L.G. UNI INAIL – BS OHSAS 18001

Commissione Consultiva Permanente - Circolare 20.04.2011

Art. 30 D.Lgs. 81/2008	L.G. UNI INAIL (2001)	BS OHSAS 18001: 2007
C. 3: IL M.O.G. DEVE PREVEDERE, PER QUANTO RICHIESTO UN'ARTICOLAZIONE DI FUNZIONI CHE ASSICURI LE COMPETENZE TECNICHE E I POTERI NECESSARI PER: LA VERIFICA, VALUTAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DEL RISCHIO;	E.1 Il sistema di gestione E.2 Definizione dei compiti e delle responsabilità E.4 Formazione, addestramento, consapevolezza D. Pianificazione E.7 Integrazione della salute e sicurezza sul lavoro nei processi aziendali e gestione operativa F.1 Monitoraggio interno della Sicurezza F.2 Caratteristiche e responsabilità dei verificatori F.3 Piano del Monitoraggio	4.4.1 Risorse, ruoli, responsabilità e autorità 4.4.2 Competenza, addestramento e consapevolezza 4.3 Pianificazione 4.3.1 Identificazione dei pericoli, valutazione dei rischi e determinazione dei controlli 4.3.3 Obiettivi e programmi 4.4.6 Controllo operativo 4.5.1 Controllo e misura delle prestazioni 4.5.2 Valutazione della conformità 4.5.3 Indagine su incidenti, non conformità, azioni correttive e azioni preventive
SISTEMA DISCIPLINARE IDONEO A SANZIONARE IL MANCATO RISPETTO DELLE MISURE	Parte non corrispondente	Parte non corrispondente

Articolo 30 – L.G. UNI INAIL – BS OHSAS 18001

Commissione Consultiva Permanente - Circolare 20.04.2011

Art. 30 D.Lgs. 81/2008	L.G. UNI INAIL (2001)	BS OHSAS 18001: 2007
<p>C.4: IL M.O.G. DEVE PREVEDERE UN SISTEMA DI CONTROLLO SULL'ATTUAZIONE DEL MEDESIMO E SUL MANTENIMENTO DELLE CONDIZIONI DI IDONEITÀ DELLE MISURE ADOTTATE.</p>	<p>F.1 Monitoraggio interno della sicurezza F.2 Caratteristiche e responsabilità dei verificatori F.3 Piano del Monitoraggio</p>	<p>4.5.1 Controllo e misura delle prestazioni 4.5.2 Valutazione della conformità 4.5.3 Indagine su incidenti, non conformità, azioni correttive e azioni preventive 4.5.5 Audit interno</p>
<p>IL RIESAME E L'EVENTUALE MODIFICA DEL M.O.G. DEVONO ESSERE ADOTTATI, QUANDO SIANO SCOPERTE VIOLAZIONI SIGNIFICATIVE DELLE NORME RELATIVE ALLA PREVENZIONE DEGLI INFORTUNI E DELL'IGIENE DEL LAVORO, OVVERO IN OCCASIONE DI MUTAMENTI NELL'ORGANIZZAZIONE E NELL'ATTIVITÀ IN RELAZIONE AL PROGRESSO SCIENTIFICO E TECNOLOGICO.</p>	<p>F.4 Riesame della Direzione</p>	<p>4.6 Riesame della direzione</p>

Linee guida INAIL

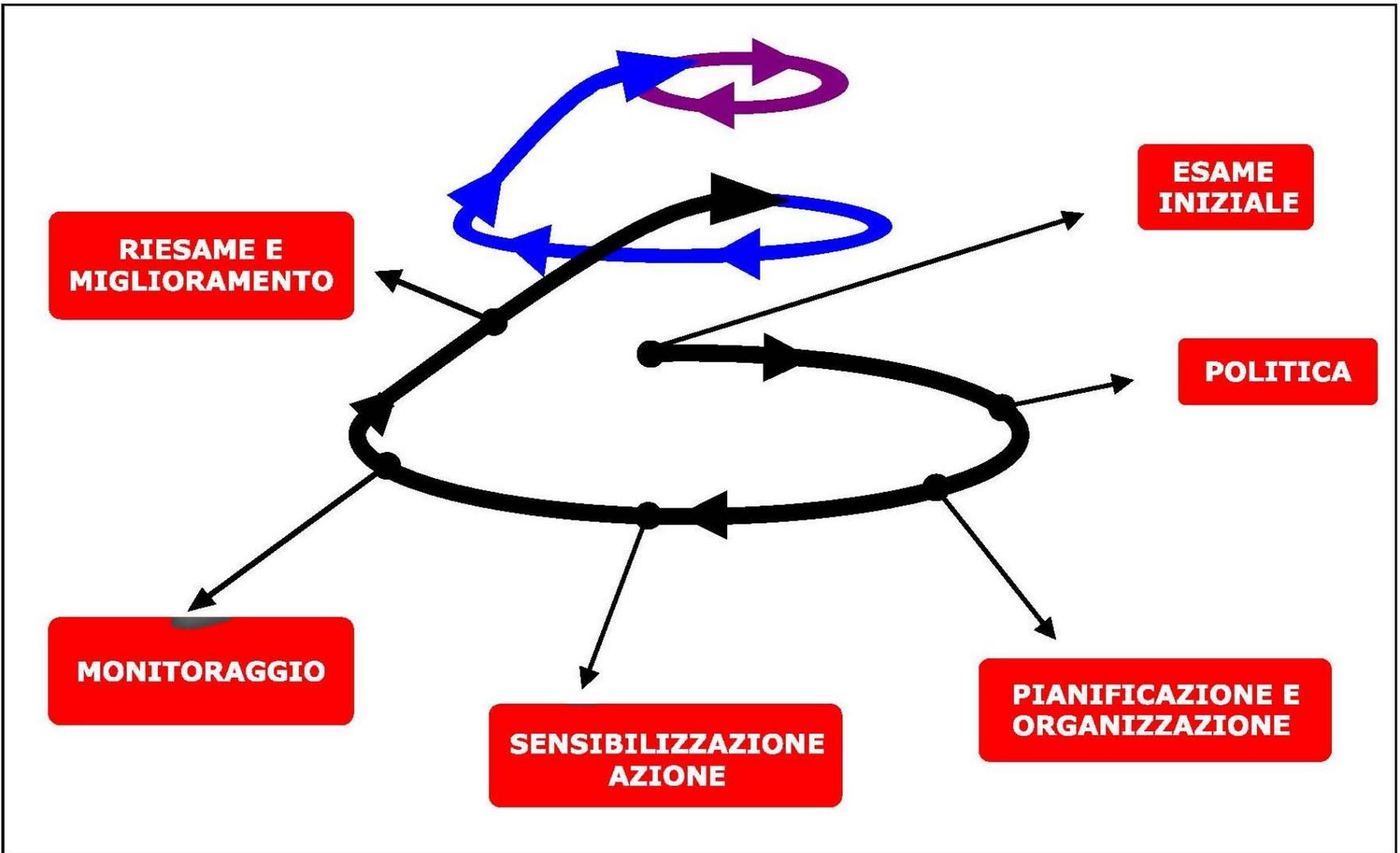
• **Le Caratteristiche**

- Adozione volontaria
- Rispetto norme di legge
- Monitoraggio effettuato da personale interno all'organizzazione
- Economie di gestione
- Si adatta alle caratteristiche dell'organizzazione
- Capacità di adattamento all'evoluzione di leggi, regolamenti e norme di buona tecnica
- Coinvolge i lavoratori e i loro rappresentanti
- Non sottoposto a controllo delle Autorità di vigilanza

• **Le finalità**

- Ridurre progressivamente i costi complessivi della salute e sicurezza
- Aumentare l'efficienza e le prestazioni dell'organizzazione
- Migliorare i livelli di salute e sicurezza sul lavoro
- Migliorare l'immagine interna ed esterna dell'organizzazione

Schema del Sistema di Gestione per la Salute e Sicurezza dei Lavoratori (Linee Guida UNI INAIL)

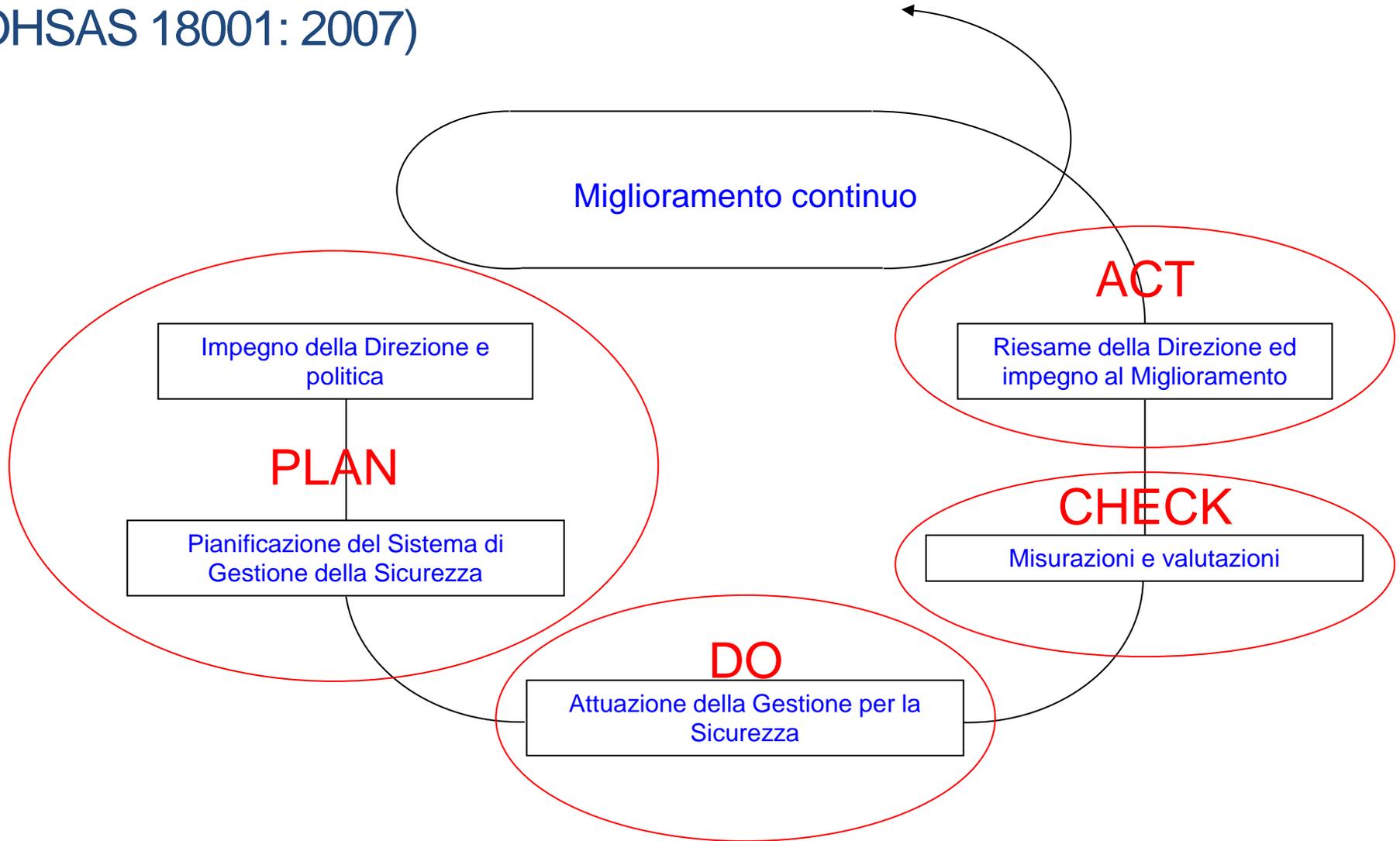


OHSAS (Occupational Health and Safety Assessment Standard) 18001/18002

Nel novembre 1998 il BSI (British Standards Institution) avviò un gruppo di lavoro costituito dai principali enti di certificazione (tra cui DNV, SGS, BV, Lloyds Register), da organismi di normazione nazionali e da consulenti specialisti, allo scopo di pervenire ad uno standard armonizzato per il quale potesse essere richiesta la certificazione; ulteriore obiettivo fu quello di favorire l'integrazione con le norme attualmente più diffuse in termini di certificazione di sistemi e cioè le ISO 9000 e le ISO 14000.

A luglio 2007, il BSI emette la nuova revisione della norma OHSAS, al fine di aumentarne la compatibilità con la norma UNI EN ISO 9001: 2000 e la norma UNI EN ISO 14001: 2004.

Schema del Sistema di Gestione per la Salute e Sicurezza dei Lavoratori (OHSAS 18001: 2007)



Sistema di Gestione

LG UNI -
INAIL

Pianificazione

OHSAS
18001

Identificazione dei
pericoli e valu-
tazione dei rischi

Prescrizioni
legali e di
altro genere

Obiettivi, traguardi e
programmi di
miglioramento

Fattori di
rischio per la
salute e la
sicurezza
connessi con
attività,
prodotti e
servizi

Pianificazione del SGSSL

Sistema di Gestione

LG UNI -
INAIL

**Definiz.
compiti e
respons.**

**Forma-
zione**

**Coinvol-
gimento,
comuni-
cazione**

**Documen-
tazione**

**Integrazione della salute
e della sicurezza nei
processi aziendali e
gestione operativa**

OHSAS
18001

**Struttura
e respon-
sabilità**

**Forma-
zione**

**Comuni-
cazione**

**Documen-
tazione**

**Controllo
operativo**

Emergenze

Fattori di
rischio per la
salute e la
sicurezza
connessi con
attività,
prodotti e
servizi

Attuazione e funzionamento del
SGSSL

Sistema di Gestione

LG UNI -
INAIL

Monitoraggio interno (primo livello)
Piano del monitoraggio

Monitoraggio interno
(secondo livello)
Caratteristiche e resp. dei
valutatori

OHSAS
18001

Misurazione
e monitorag-
gio
prestazioni

Valutazione
della
conformità

Incidenti,
NC, AC, AP

Registrazioni

Audit

Fattori di
rischio per la
salute e la
sicurezza
connessi con
attività,
prodotti e
servizi

Monitoraggio del SGSSL

Sistema di Gestione

OHSAS
18001

Riesame
della
Direzione

Rapporti sulla identificazione dei pericoli e sulla valutazione e controllo dei rischi.
Risultati degli audit interni e delle valutazioni sul rispetto delle prescrizioni legali
Statistiche infortuni;
Risultati della partecipazione e consultazione e comunicazioni rilevanti
Prestazioni dell'organizzazione
Grado di raggiungimento degli obiettivi e dei traguardi
Stato della valutazione di incidenti, emergenze, azioni correttive e preventive
Stato di avanzamento delle azioni previste dai precedenti riesami
Cambiamento di situazioni circostanti
Efficacia del sistema di gestione
Raccomandazioni per il miglioramento.

Elementi in ingresso

LG UNI
-INAIL

Riesame
del
sistema

Decisioni e modifiche rispetto a:

- prestazioni di S&SL;
- politica e obiettivi di S&SL;
- risorse
- altri elementi del sistema di gestione per la S&SL.

Elementi in uscita

- Nuovi obiettivi e piani, nell'ottica del miglioramento progressivo,
- Opportunità di modificare la politica, le procedure o eventuali altri elementi del sistema.

Elementi comuni fra la norma OHSAS 18001, le linee guida UNI – INAIL ed i requisiti di carattere legislativo

- Pianificazione del SGS e valutazione dei rischi
- Il piano delle misure di prevenzione – obiettivi di miglioramento e programma di gestione del miglioramento della sicurezza
- Formazione, informazione e addestramento dei lavoratori (nuovi assunti, RSPP, RLS, addetti alle emergenze)
- La comunicazione e consultazione dei dipendenti
- Documentazione del sistema di gestione per la sicurezza
- Il controllo operativo – I Dispositivi di Protezione Individuale (DPI), criteri di scelta ed utilizzo
- La gestione degli appalti
- Preparazione e risposta alle emergenze: piano e gestione del pronto soccorso, richiami ai criteri di lotta antincendio
- Sorveglianza e misurazione: sorveglianza sanitaria (definizione delle necessità, categorie a tutela speciale, visite mediche, giudizi di idoneità)
- Tenuta delle registrazioni della sicurezza
- Le NC della sicurezza: gli infortuni
- Gli audit e le verifiche periodiche in materia di sicurezza
- Riesame della direzione e riunione periodica

Linee Guida UNI-INAIL: Requisiti

- A. Finalità**
- B. Sequenza ciclica di un SGSL**
- C. La politica per la sicurezza e salute sul lavoro**
- D. Pianificazione**
- E. Struttura e organizzazione del sistema**
 - 1. Sistema di gestione
 - 2. Definizione dei compiti e delle responsabilità
 - 3. Coinvolgimento del personale
 - 4. Formazione, addestramento, consapevolezza
 - 5. Comunicazione, flusso informativo e cooperazione
 - 6. Documentazione
 - 7. Integrazione della salute e sicurezza nei processi aziendali e gestione operativa
- F. Rilevamento e analisi dei risultati e conseguente miglioramento del sistema**
 - 1. Monitoraggio interno della sicurezza
 - 2. Caratteristiche e responsabilità dei verificatori
 - 3. Piano del monitoraggio
 - 4. Riesame del sistema

OHSAS 18001: 2007: Requisiti

4.1 Requisiti generali

4.2 Politica per la S&SL

4.3 Pianificazione

- 4.3.1 Identificazione dei pericoli, valutazione dei rischi e definizione delle misure di controllo
- 4.3.2 Prescrizioni legali e di altro genere
- 4.3.3 Obiettivi e programmi

4.4 Attuazione e funzionamento

- 4.4.1 Risorse, ruoli, responsabilità ed autorità
- 4.4.2 Competenze, formazione e consapevolezza
- 4.4.3 Comunicazione, partecipazione e consultazione
- 4.4.4 Documentazione del sistema
- 4.4.5 Controllo dei documenti
- 4.4.6 Controllo operativo
- 4.4.7 Preparazione delle emergenze e risposta

4.5 Monitoraggio

- 4.5.1 Misurazione e monitoraggio delle prestazioni
- 4.5.2 Valutazione della conformità
- 4.5.3 Valutazione degli incidenti, non conformità, azioni correttive e preventive
- 4.5.4 Controllo delle registrazioni
- 4.5.5 Audit interni

4.6 Riesame della Direzione

Politica per la sicurezza e la salute dei lavoratori

LINEE GUIDA UNI - INAIL

- Il vertice aziendale dovrebbe definire e documentare una politica di S&SL che indichi la visione, i valori essenziali e le convinzioni in materia di S&SL ed esprima l'impegno del vertice aziendale nel promuovere la consapevolezza dei risultati a cui tendere e le motivazioni.
- La politica aiuta a dimostrare l'impegno dell'azienda alla tutela della S&SL le azioni preventive, l'obiettivo del miglioramento continuo.
- La politica per la SSL dovrebbe includere tra l'altro:
 - l'impegno al rispetto della legislazione e degli accordi applicabili alla SSL;
 - l'affermazione che la responsabilità nella gestione della SSL riguarda l'intera organizzazione aziendale,
 - l'impegno a considerare la SSL ed i relativi risultati come parte integrante della gestione aziendale;
 - l'impegno a fornire le risorse umane e strumentali necessarie;
 - l'impegno a far sì che i lavoratori siano sensibilizzati e formati per svolgere i loro compiti in sicurezza e per assumere le loro responsabilità in materia di S&SL;
 - l'impegno al coinvolgimento ed alla consultazione dei lavoratori, anche attraverso i loro rappresentanti per la sicurezza;
 - l'impegno a riesaminare periodicamente la politica stessa ed il sistema di gestione attuato;
 - l'impegno a definire e diffondere all'interno dell'azienda gli obiettivi di SSL e i relativi programmi di attuazione.
- Nel definire la politica di S&SL si dovrebbe tener conto:
 - dell'attività svolta e della dimensione aziendale;
 - della natura e del livello dei rischi presenti;
 - della tipologia dei contratti di lavoro;
 - dei risultati dell'analisi iniziale o del monitoraggio successivo.

Pianificazione

LINEE GUIDA UNI - INAIL

- La concretizzazione della politica passa attraverso un processo di pianificazione che porta alla formulazione di uno specifico piano nell'ambito del SGSL.
- La pianificazione per la SSL dovrebbe essere coerente con il sistema generale di gestione aziendale adottato.
- I metodi utilizzati per pianificare il raggiungimento degli obiettivi di SSL dovrebbero essere gli stessi utilizzati per pianificare il raggiungimento degli altri obiettivi dell'azienda (per esempio: commerciali, tecnologici, opportunità di mercato, costi aziendali, gestione del personale, ecc.). In questo ambito si dovrebbe tendere a che le procedure organizzative/ operative necessarie alla gestione della attività dell'azienda vengano integrate dalle componenti di salute e sicurezza necessarie senza creare duplicazioni e parallelismi.

Pianificazione

LINEE GUIDA UNI - INAIL

- I requisiti chiave del processo di pianificazione da tener presenti dovrebbero essere i seguenti:
 - definizione e graduazione degli obiettivi finalizzati al mantenimento e/o al miglioramento del sistema;
 - determinazione, preferibilmente al momento della definizione degli obiettivi, dei criteri di valutazione idonei a dimostrare l'effettivo raggiungimento degli obiettivi stessi;
 - predisposizione di un piano per il raggiungimento di ciascun obiettivo contenente anche le mete intermedie, ove necessarie, l'individuazione delle figure/strutture coinvolte nella realizzazione del piano stesso e l'attribuzione dei compiti e delle responsabilità relative;
 - definizione delle risorse necessarie, comprese quelle economiche;
 - previsione delle modalità di verifica dell'effettivo ed efficace raggiungimento degli obiettivi.

- Questa pianificazione dovrebbe tener conto:
 - delle attività lavorative ordinarie e straordinarie, comprese le situazioni di emergenza;
 - delle attività di tutto il personale (inclusi lavoratori con contratto atipico, fornitori, visitatori, ecc.), che ha accesso al luogo di lavoro e/o ha interferenza con le attività lavorative svolte;
 - delle strutture, dei luoghi e dei metodi di lavoro, delle macchine, degli impianti, delle attrezzature, delle sostanze utilizzate, sia che siano quelle proprie dell'azienda sia che vengano fornite da terzi;
 - delle modalità più adeguate per presidiare i processi aziendali, così da prevenire le inefficienze nonché individuare e pianificare le attività di modifica organizzativa, strutturale, procedurale, produttiva, tecnologica, tenendo conto delle esigenze di tutela della SSL.

Struttura, organizzazione, risorse, ruoli, responsabilità ed autorità del SGSSL

LINEE GUIDA UNI - INAIL

- Le responsabilità e la relativa autorità in materia di S&SL sono definite in coerenza con lo schema organizzativo e funzionale dell'azienda.
- Nella definizione dei compiti organizzativi e operativi dei dirigenti, dei preposti e dei lavoratori, dovrebbero essere esplicitati e resi noti anche quelli relativi alle attività di sicurezza di loro competenza, nonché le responsabilità connesse all'esercizio delle stesse, ed i compiti di ispezione, verifica e sorveglianza in materia di S&SL.
- Inoltre dovrebbero essere documentate e rese note a tutti i livelli aziendali le funzioni ed i compiti del RSPP e degli eventuali addetti, del RLS e degli addetti alla gestione delle emergenze, nonché i compiti e le responsabilità del Medico competente.
- Il Datore di Lavoro può individuare un soggetto, dotato di adeguata capacità ed autorità, a cui affidare in tutto o in parte il compito, di coordinare e verificare che il SGSSL sia realizzato in conformità al presente documento.

Coinvolgimento dei lavoratori

LINEE GUIDA UNI - INAIL

- L'efficace gestione della SSL richiede il sostegno e l'impegno dei dipendenti e le conoscenze e l'esperienza dei lavoratori sono una risorsa necessaria allo sviluppo di un SGSL.
- L'azienda dovrebbe definire modalità adeguate per realizzare il coinvolgimento dei lavoratori e/o dei loro rappresentanti ed in particolare per attuare:
 - la consultazione preventiva in merito alla individuazione e valutazione dei rischi ed alla definizione delle misure preventive;
 - riunioni periodiche da effettuarsi con frequenza e modalità che tengano conto almeno delle richieste fissate dalla legislazione vigente.
- Può essere opportuno, in relazione alle esigenze ed alla struttura aziendale, realizzare forme di coinvolgimento utilizzando prioritariamente le riunioni previste per la gestione aziendale o anche attraverso gruppi o comitati di analisi e discussioni su particolari temi di SSL.
- Altro ulteriore possibile mezzo di coinvolgimento può essere la raccolta di osservazioni e commenti sulle misure preventive adottate, sulla organizzazione del SGSL, sulle procedure ed i metodi di lavoro.
- Tali osservazioni e commenti possono essere utilizzati anche in fase di riesame del SGSL.

Competenza, formazione e consapevolezza

LINEE GUIDA UNI - INAIL

L'azienda dovrebbe assicurare che il personale sia ad ogni livello consapevole:

- ❑ dell'importanza della conformità delle proprie azioni rispetto alla politica ed ai requisiti del SGSL;
- ❑ delle conseguenze che la loro attività ha nei confronti della S&SL;
- ❑ delle possibili conseguenze dovute ad uno scostamento da quanto fissato in materia di S&SL.

Nel SGSL lo svolgimento di compiti che possono influenzare la SSL dovrebbe richiedere adeguata verifica di competenza del personale addetto, definita in termini di adeguata formazione, addestramento e/o esperienza.

L'azienda si dovrebbe attivare affinché i lavoratori e i loro rappresentanti siano sufficientemente competenti per partecipare realmente al funzionamento del SGSSL e dovrebbe incoraggiare questa loro partecipazione.

L'azienda dovrebbe organizzare la formazione e l'addestramento secondo i fabbisogni rilevati periodicamente, anche attraverso la consultazione dei lavoratori e dei loro rappresentanti.

Comunicazione, partecipazione, consultazione, flusso informativo e cooperazione

LINEE GUIDA UNI - INAIL

Il principio che dovrebbe ispirare la realizzazione del flusso informativo è quello della cooperazione tra tutti i soggetti interessati, interni e/o esterni all'impresa, tramite la partecipazione attiva di tutto il personale aziendale ed in particolare di tutti i lavoratori. La direzione dovrebbe definire ed attuare efficaci modalità di comunicazione su politiche, obiettivi, programmi e risultati, incoraggiando il ritorno di informazione in materia di SSL e la comunicazione interpersonale.

Pertanto il personale dovrebbe essere:

- consultato, sulle questioni afferenti la SSL e soprattutto quando sono previsti cambiamenti;
- informato su chi ed in quale misura detiene responsabilità per la SSL.

A questo scopo si dovrebbe realizzare:

- una adeguata comunicazione interna per sviluppare la cooperazione fra tutti i livelli aziendali, realizzando una corretta raccolta e diffusione (dall'alto verso il basso e dal basso verso l'alto) di informazioni pertinenti;
- un'opportuna comunicazione esterna rivolta:
 - al personale esterno (committenti, fornitori, collaboratori esterni);
 - al pubblico (clienti, visitatori, soggetti interessati);
 - alle autorità;
- la diffusione della politica della salute e sicurezza aziendale.

Sistema di Gestione - Documentazione

LINEE GUIDA UNI-INAIL

- L'azienda dovrebbe strutturare il SGSL dando, comunque, attuazione a quanto esplicitato nella politica di SSL. Un sistema di gestione della SSL dovrebbe possedere le seguenti caratteristiche:
 - essere parte del sistema di gestione generale dell'impresa;
 - contenere la struttura organizzativa, le responsabilità, le pratiche, le procedure, i processi, le risorse per realizzare la sua politica per la salute e sicurezza sul lavoro;
 - essere adeguato alle attività svolte, alla dimensione aziendale, alla natura ed alle dimensioni dei rischi presenti in azienda.
- La documentazione dovrebbe essere tenuta ed aggiornata al livello necessario richiesto per mantenere il sistema efficiente ed efficace, in modo che sia funzionale al sistema ma non lo condizioni, in modo semplice e snello.
- Per documentazione si intende almeno:
 - leggi, regolamenti, norme antinfortunistiche attinenti l'attività dell'azienda;
 - manuale del SGSL, se esiste;
 - quella richiesta dalla normativa vigente in materia di SSL (manuali, istruzioni per l'uso di macchine, attrezzature, dispositivi di protezione individuale (DPI) forniti dai costruttori);
 - informazioni sui processi produttivi / schemi organizzativi;
 - norme interne / procedure operative / piani di emergenza.
- Dovrebbero essere stabilite modalità riguardanti la gestione della documentazione, che prevedano:
 - i tempi di conservazione (rinnovo) della documentazione;
 - il collegamento tra la gestione della documentazione e i flussi informativi;
 - i contenuti e la forma (supporti elettronici, cartacei, audiovisivi).
- L'azienda stabilisce e mantiene le informazioni necessarie per descrivere gli elementi centrali del sistema di gestione e la loro interazione e per dare direttive per la predisposizione della documentazione correlata.
- Tale documentazione può essere raccolta unitariamente oppure facilmente recuperabile al bisogno, anche mediante soluzioni informatiche adeguate.

Integrazione della salute e sicurezza nei processi aziendali e gestione operativa

LINEE GUIDA UNI-INAIL

- Per dare attuazione a quanto dichiarato nella politica di S&SL il SGSSL dovrebbe, integrarsi ed essere congruente con la gestione complessiva dell'impresa. In ogni processo aziendale, si dovrebbero determinare non solo i rischi e le conseguenti misure di prevenzione, ma anche l'influenza che lo svolgimento di tale processo ha sulle problematiche di S&SL di tutti i processi correlati, sul funzionamento del SGSSL e sul raggiungimento degli obiettivi prefissati.
- L'azienda dovrebbe definire anche modalità per:
 - individuare i propri processi e le loro correlazioni ed influenze reciproche;
 - analizzare e studiare soluzioni per eventualmente modificare i processi stessi o le loro modalità di correlazione per raggiungere gli obiettivi di SSL e/o per migliorare l'efficienza e l'efficacia del SGSL.
- L'azienda, avendo identificato le aree di intervento associate agli aspetti di S&SL in linea con i suoi obiettivi e traguardi, dovrebbe esercitarne una gestione operativa regolata. In particolare dovrebbe:
 - evidenziare le misure di prevenzione e protezione (compresi gli aspetti organizzativi e relazionali) e le interrelazioni tra i vari soggetti e processi aziendali che hanno influenza sulla SSL;
 - definire le responsabilità ed i metodi di gestione per garantire il raggiungimento degli obiettivi prefissati.

Integrazione della salute e sicurezza nei processi aziendali e gestione operativa

LINEE GUIDA UNI-INAIL

- L'azienda dovrebbe stabilire ed aggiornare:
 - procedure per affrontare situazioni difformi rispetto alla politica ed agli obiettivi fissati definendo nelle stesse i criteri operativi;
 - procedure che riguardino gli aspetti di S&SL significativi inerenti l'acquisizione di beni e servizi impiegati dall'azienda, comunicando le opportune informazioni a fornitori ed appaltatori;
 - procedure per la gestione delle emergenze, riesaminando e revisionando, in base all'esperienza acquisita, le sue procedure, in particolare dopo che si è verificata un'emergenza.
- L'azienda dovrebbe individuare e definire anche precise disposizioni alle funzioni aziendali interessate in materia di:
 - assunzione e qualificazione del personale;
 - organizzazione del lavoro e delle postazioni di lavoro;
 - acquisto di attrezzature, strumentazioni, materie prime, sussidiarie e di consumo;
 - manutenzione ordinaria e straordinaria;
 - qualificazione e scelta dei fornitori e degli appaltatori.

Monitoraggio interno della sicurezza – primo livello

Piano del monitoraggio

LINEE GUIDA UNI-INAIL

- Le modalità e le responsabilità del monitoraggio del raggiungimento degli obiettivi dovrebbero essere stabilite contestualmente alla definizione, delle modalità e responsabilità della gestione operativa.
- Questo livello di monitoraggio è svolto generalmente dalle risorse interne della struttura, sia in autocontrollo da parte dell'operatore, sia da parte del preposto, ma può comportare, per aspetti specialistici, il ricorso ad altre risorse interne o esterne all'azienda. È bene, altresì, che la verifica dei provvedimenti di natura organizzativa e procedurale relativi alla SSL venga realizzata dai soggetti già definiti in sede di attribuzione delle responsabilità (in genere si tratta di dirigenti e preposti).
- I provvedimenti tecnici organizzativi e procedurali di prevenzione e protezione realizzati dall'azienda, gli obiettivi di SSL pianificati, nonché il SGSL stesso, dovrebbero essere sottoposti a monitoraggio pianificato. L'impostazione di un piano di monitoraggio si dovrebbe sviluppare attraverso:
 - la pianificazione temporale delle verifiche (frequenza);
 - l'attribuzione di compiti e di responsabilità dell'esecuzione dei monitoraggi;
 - la descrizione delle metodologie da seguire;
 - le modalità di segnalazione delle eventuali situazioni di non conformità.
- L'azienda dovrebbe stabilire le modalità di trattamento delle non conformità tramite l'attribuzione di autorità, responsabilità e risorse necessarie per intervenire tempestivamente. Tali modalità dovrebbero tenere conto della necessità di individuare cause, eventualmente connesse alla struttura del sistema, delle non conformità, per la definizione delle opportune azioni correttive.
- Alcuni criteri di base forniscono una guida nell'impostazione di un piano di monitoraggio efficace:
 - coerenza fra il livello di rischio individuato, il grado di sicurezza dei provvedimenti tecnici organizzativi e procedurali di prevenzione adottati, la frequenza ed il livello di affidabilità
 - affidamento della responsabilità dei controlli di prevenzione a persone adeguatamente
 - preparate nel merito dei rischi che i provvedimenti tutelano.

Monitoraggio interno della sicurezza – secondo livello

LINEE GUIDA UNI-INAIL

- Il monitoraggio sulla funzionalità del sistema (verifica ispettiva interna) ha lo scopo di stabilire se il sistema è conforme a quanto pianificato, è correttamente applicato, mantenuto attivo e consente di raggiungere gli obiettivi.
- Il monitoraggio di funzionalità dovrebbe consentire al vertice aziendale l'adozione delle decisioni strategiche di propria competenza, quali ad esempio l'adeguamento della politica.
- La verifica ispettiva dovrebbe essere svolta da personale competente che assicuri l'obiettività e l'imparzialità, e sia indipendente dal settore di lavoro ove effettua la verifica ispettiva.
- È fondamentale intendere le verifiche per il funzionamento del SGSL come una scelta razionale e programmata, nel quadro di un complesso di verifiche miranti alla sistematica ottimizzazione ed alla garanzia del buon andamento di un processo produttivo o di erogazione di un servizio.

Caratteristiche e responsabilità dei verificatori

LINEE GUIDA UNI-INAIL

- Le verifiche dovrebbero essere effettuate da persone competenti, o rese tali da adeguata formazione e/o addestramento, e, se più persone, abituate a lavorare in squadra.
- Nella scelta dei verificatori andrebbe considerata:
 - la disponibilità in termini di tempo dei verificatori;
 - il livello di esperienza richiesto nelle verifiche;
 - la necessità di conoscenze specialistiche o esperienza tecnica;
 - il livello di formazione.
- I verificatori dovrebbero essere responsabili, per quanto di loro pertinenza, di:
 - agire in conformità ai requisiti stabiliti per il monitoraggio e mantenersi entro l'ambito del monitoraggio stesso;
 - adempiere con obiettività ed efficienza agli incarichi assegnati;
 - seguire le procedure definite;
 - raccogliere ed analizzare elementi, in particolare osservazioni e suggerimenti dei lavoratori e dei loro rappresentanti, che consentano di giungere a conclusioni relative all'efficacia del SGSL sottoposto al monitoraggio;
 - prestare attenzione agli elementi che possono influenzarne gli esiti;
 - documentare ed esporre i risultati del monitoraggio.

Riesame della Direzione

Elementi in ingresso

Rapporti sulla identificazione dei pericoli e sulla valutazione e controllo dei rischi. Statistiche infortuni;
Risultati dei monitoraggi interni;
Azioni correttive intraprese
Rapporti sulle emergenze (reali o simulate);
Rapporti sulle prestazioni complessive del sistema;
Rapporti sulla efficacia del sistema di gestione;

LG UNI -INAIL

Nuovi obiettivi e piani, nell'ottica del miglioramento progressivo,
Opportunità di modificare la politica, le procedure o eventuali altri elementi del sistema.

Elementi in uscita

Politica per la sicurezza e la salute dei lavoratori

OHSAS 18001: 2007

- L'alta direzione deve definire ed autorizzare la politica di S&SL dell'organizzazione ed assicurare che essa:
 - sia appropriata alla natura ed all'entità dei rischi di S&SL dell'organizzazione;
 - Includa l'impegno per la prevenzione di infortuni e malattie professionali ed il miglioramento continuo nella gestione della S&SL e nelle sue prestazioni
 - includa almeno l'impegno al soddisfacimento dei requisiti legali applicabili ed agli altri requisiti eventualmente sottoscritti dall'organizzazione in riferimento ai rischi di S&SL
 - fornisca il quadro di riferimento per stabilire e riesaminare gli obiettivi S&SL
 - sia documentata, implementata e mantenuta attiva
 - sia comunicata a tutti coloro che lavorano sotto il controllo dell'organizzazione con l'obiettivo di renderli consapevoli dei propri obblighi in riferimento alla S&SL
 - sia disponibile alle parti interessate
 - sia periodicamente riesaminata al fine di assicurare che essa continui ad essere appropriata e congruente nei confronti dell'organizzazione.

Identificazione del pericolo, valutazione del rischio e definizione delle misure di controllo

OHSAS 18001: 2007

L'organizzazione deve stabilire procedure per l'identificazione dei pericoli, la valutazione dei rischi e l'attuazione delle misure necessarie di controllo.

Queste includeranno:

- Attività ordinarie e non;
- Attività di tutto il personale che ha accesso all'ambiente di lavoro (incluso gli appaltatori e i visitatori);
- Il comportamento del personale, le sue competenze e gli altri fattori umani;
- I rischi identificati che si originano al di fuori dei posti di lavoro che possono influenzare negativamente la salute e sicurezza del personale sotto il controllo dell'organizzazione nei luoghi di lavoro
- I rischi che si creano nelle vicinanze dei luoghi di lavoro a causa di attività connesse sotto il controllo dell'organizzazione
- Infrastrutture, equipaggiamenti e materiali presenti sul posto di lavoro, fornite dall'organizzazione o da terzi
- Modifiche o proposte di modifiche nell'organizzazione, le sue attività o i materiali adoperati
- Modifiche al sistema di gestione S&SL, incluse le modifiche temporanee ed il loro impatti sulle operazioni, i processi e le attività
- Ogni applicabile obbligo legale connesso con la valutazione del rischio e l'implementazione delle necessarie misure di controllo

Identificazione del pericolo, valutazione del rischio e definizione delle misure di controllo

OHSAS 18001: 2007

- La metodologia scelta dall'organizzazione per l'identificazione dei pericoli e la valutazione dei rischi dovrà:
 - garantire l'aspetto preventivo piuttosto che reattivo.
 - provvedere alla identificazione, classificazione e documentazione dei rischi e all'applicazione delle misure di controllo, se appropriato.
- Per la gestione dei cambiamenti, l'organizzazione dovrà identificare i rischi S&SL presenti e quelli associati con le modifiche pianificate all'organizzazione, prima di introdurre tali cambiamenti.
- Nel determinare le misure di controllo, devono essere valutate misure di riduzione del rischio seguendo le seguenti priorità:
 - eliminazione
 - sostituzione
 - progettazione delle misure di controllo
 - segnalazione ed avvertimenti e/o misure amministrative
 - dispositivi di protezione individuale

Prescrizioni legali e di altro genere

OHSAS 18001: 2007

- L'organizzazione deve stabilire e mantenere una procedura per identificare ed avere disponibili le prescrizioni legislative e le altre prescrizioni applicabili.
- L'organizzazione deve mantenere queste informazioni aggiornate e deve comunicare le informazioni necessarie, relativamente alle suddette prescrizioni, al personale ed alle altre parti interessate.
- Il requisito, pertanto prevede che:
 - Devono essere identificati le principali prescrizioni legislative e regolamentari applicabili
 - Devono essere implementate procedure per l'identificazione degli altri requisiti applicabili
 - Devono esistere processi per comunicare le suddette prescrizioni
- Qualora il sistema non risulti pienamente conforme alle prescrizioni cogenti, deve comunque dimostrare:
 - l'impegno della direzione ed il progresso dell'organizzazione nel conseguire la conformità
 - la comunicazione delle non-conformità alle autorità pertinenti e l'approvazione da parte delle stesse autorità, in linea di principio, delle misure intraprese
 - la potenzialità del sistema di raggiungere e mantenere piena conformità alle prescrizioni legislative ed alle altre prescrizioni applicabili

Obiettivi, traguardi e programmi

OHSAS 18001: 2007

- L'organizzazione deve stabilire e mantenere obiettivi documentati per ogni funzione e livello interessato all'interno dell'organizzazione.
- Gli obiettivi, ove possibile, devono essere quantificati.
- Nello stabilire e riesaminare gli obiettivi, l'organizzazione deve considerare i suoi obblighi legali ed altri, i suoi rischi e pericoli, le sue opzioni tecnologiche, le sue esigenze di natura finanziaria, operativa e commerciale, e l'opinione delle parti interessate.
- Gli obiettivi devono conformarsi alla politica dell'organizzazione, incluso l'impegno per un miglioramento continuo.
- Il programma di gestione deve essere riesaminato ad intervalli regolari e pianificati. Dove necessario, il programma deve essere modificato sulla base dei cambiamenti intercorsi nelle attività, nei prodotti e servizi e nelle condizioni operative.

Struttura, organizzazione, risorse, ruoli, responsabilità ed autorità del SGSSL

OHSAS 18001: 2007

- Ruoli, responsabilità e autorità relativamente al SGSSL devono essere chiaramente identificati e diffusi per consentire una efficace gestione operativa.
- Tali informazioni devono essere rese disponibili a livello di documentazione di sistema
- Deve essere nominato un Rappresentante della Direzione che assicuri che il SGSSL sia attuato, implementato e mantenuto attivo e che riferisca periodicamente sulla prestazione del SGSSL
- L'organizzazione dovrà assicurare che tutti coloro che operano nei luoghi di lavoro siano responsabili per quegli aspetti di S&SL sui quali possono esercitare controllo inclusa la conformità con i requisiti applicabili all'organizzazione

Competenza, formazione e consapevolezza

OHSAS 18001: 2007

Tutto il personale che opera sotto il controllo dell'organizzazione deve essere competente per svolgere attività che possono influenzare la sicurezza e la salute.

La competenza deve essere definita in termini di adeguato grado di istruzione, formazione, addestramento o esperienza

Deve essere predisposta e tenuta attiva una procedura per assicurare che il personale sia consapevole riguardo a:

- ❑ l'importanza della conformità a politica, procedure e requisiti del SGS;
- ❑ le conseguenze, effettive e potenziali, delle attività ed i benefici derivanti dal miglioramento delle prestazioni;
- ❑ i propri ruoli e responsabilità nel conseguire la conformità a politica, procedure ed altri requisiti del SGS, incluse la preparazione e la risposta alle emergenze (vedere 4.4.7);
- ❑ le potenziali conseguenze di uno scostamento dalle specificate procedure operative.

Le procedure di addestramento devono tenere conto di responsabilità, abilità, proprietà di linguaggio, allitterazione, e rischio.

Comunicazione, partecipazione, consultazione, flusso informativo e cooperazione

OHSAS 18001: 2007

Comunicazione

L'organizzazione deve stabilire procedure per:

- la comunicazione interna fra i vari livelli e funzioni dell'organizzazione
- la comunicazione con fornitori e altri visitatori dei posti di lavoro
- ricevere, documentare e rispondere a comunicazioni rilevanti provenienti dalle parti interessate esterne

Partecipazione e consultazione

L'organizzazione deve stabilire procedure per:

- la partecipazione dei lavoratori mediante
 - il loro coinvolgimento nella valutazione dei rischi e definizione delle misure di controllo;
 - il loro coinvolgimento nella valutazione degli incidenti
 - il loro coinvolgimento nello sviluppo della politica e degli obiettivi;
 - la consultazione in caso di modifiche con influenza sulla S&SL
 - la loro rappresentazione in materia di S&SL.
- la consultazione dei fornitori quando vi siano cambiamenti che possono avere influenza sulla S&SL dei lavoratori.

Documentazione – Controllo dei documenti e dati

OHSAS 18001: 2007

- La documentazione del sistema di gestione di S&SL deve includere:
 - politica e obiettivi di S&SL;
 - la descrizione dello scopo del sistema di gestione di S&SL;
 - la descrizione degli elementi principali del sistema di gestione di S&SL e le loro interazioni nonché il riferimento dei documenti correlati;
 - i documenti, incluse le registrazioni, richieste dallo standard
 - i documenti, incluse le registrazioni, necessari per assicurare l'effettiva pianificazione, operatività e controllo dei processi che sono correlati con la gestione dei rischi di S&SL.
- L'organizzazione deve predisporre e tenere aggiornata la documentazione (su idoneo supporto, es. cartaceo e/o informatico) che descriva gli elementi base del SGS e la loro interazione e fornisca indicazioni per la documentazione correlata
- L'informazione "giusta" deve essere disponibile
 - Nel posto "giusto"
 - Al momento "giusto"
 - Nella "giusta" revisione
- Il controllo della documentazione richiede che i documenti siano:
 - Riesaminati
 - Revisionati
 - Approvati

Controllo operativo - Preparazione e risposta alle emergenze

OHSAS 18001: 2007

Controllo operativo

- L'organizzazione deve individuare quelle attività e quelle operazioni che sono associate ai rischi identificati, che richiedono misure di controllo.
- Per queste operazioni ed attività l'organizzazione deve definire e mantenere attive:
 - attività di controllo operativo, quando applicabile all'organizzazione ed alle sue attività; l'organizzazione deve integrare il controllo delle operazioni all'interno del suo sistema generale di gestione della S&SL;
 - attività di controllo riferite ai beni, equipaggiamenti e servizi acquistati;
 - attività di controllo riferite ai fornitori ed agli altri visitatori dei posti di lavoro;
 - procedure documentate, per coprire situazioni dove la loro assenza potrebbe portare a deviazioni dalla politica ed obiettivi di S&SL;
 - definire criteri operativi dove la loro assenza potrebbe portare a deviazioni dalla politica e dagli obiettivi di S&SL. L'organizzazione dovrà pianificare queste attività, inclusa la manutenzione, per essere sicuri che queste vengano effettuate sotto specifiche condizioni.

Preparazione e risposta alle emergenze

- L'organizzazione deve predisporre e mantenere attivi piani e procedure per identificare i potenziali incidenti e situazioni di emergenza, e individuare le risposte più idonee per prevenire e limitare le malattie e gli infortuni che possono conseguire.
- Nel pianificare la risposta alle emergenze, l'organizzazione deve considerare le necessità delle parti interessate considerate rilevanti, ad esempio i servizi di emergenza ed i confinanti.
- L'organizzazione deve riesaminare tali piani e procedure, in particolare in seguito al verificarsi di incidenti e situazioni di emergenza.
- L'organizzazione deve anche provare tali procedure, dove applicabile.

Misurazione e monitoraggio delle prestazioni – Valutazione della conformità

OHSAS 18001: 2007

- L'organizzazione deve stabilire procedure per monitorare e misurare le prestazioni con regolarità. Esse devono comprendere:
 - misurazioni qualitative e quantitative appropriate alle necessità dell'organizzazione;
 - monitoraggio del raggiungimento degli obiettivi di S&SL;
 - monitoraggio dell'efficacia delle misure di controllo (per la salute come per la sicurezza);
 - misure proattive di prestazioni che possano consentire di monitorare la conformità con i programmi, misure di controllo e criteri operativi in materia di S&SL;
 - misure reattive di prestazioni che possano monitorare l'andamento delle malattie professionali e degli incidenti (inclusi gli infortuni, i quasi-infortuni, ecc.) e le altre evidenze storiche delle prestazioni negative in termini di S&SL;
 - registrazioni di dati e risultati di monitoraggi e misurazioni sufficienti per facilitare successive analisi di azioni correttive e preventive.
- Se sono richieste apparecchiature per il monitoraggio o la misurazione delle prestazioni, l'organizzazione deve stabilire e mantenere attive procedure per la calibrazione e la manutenzione di tali apparecchiature, ove appropriato. Le registrazioni delle attività di calibrazione e manutenzione devono essere conservate.
- Coerentemente con il proprio impegno al rispetto delle prescrizioni, inoltre, l'organizzazione deve stabilire, attuare e mantenere attiva una o più procedure per valutare periodicamente la conformità con i requisiti di legge applicabili, conservando registrazioni dei risultati delle valutazioni periodiche.
- Qualora vengano sottoscritti altri requisiti pertinenti con la S&SL deve essere valutata anche la conformità con essi

Incidenti, non-conformità, azioni correttive e preventive

OHSAS 18001: 2007

Incidenti con o senza infortunio

- L'organizzazione deve valutare ed analizzare, entro tempi definiti, gli incidenti, documentando e conservando i risultati di tali valutazioni, al fine di:
 - determinare le deficienze di fondo per la S&SL e gli altri fattori che hanno potuto causare o che hanno contribuito al verificarsi degli incidenti;
 - identificare le necessità di azioni correttive;
 - identificare le opportunità per le azioni preventive;
 - identificare le opportunità per il miglioramento continuo;
 - comunicare i risultati di tali valutazioni.

Non conformità, azioni correttive ed azioni preventive

- L'organizzazione deve trattare le non conformità reali o potenziali e condurre azioni correttive e preventive, definendo i requisiti per:
 - identificare e correggere le non conformità e condurre azioni per mitigare le loro conseguenze per la S&SL;
 - valutare le non conformità, determinare le loro cause e condurre azioni al fine di evitare il loro ripetersi;
 - valutare la necessità di azioni finalizzate a prevenire le non conformità e attuare azioni appropriate progettate per evitarne il ripetersi;
 - registrare e comunicare i risultati delle azioni correttive e preventive decise; e
 - riesaminare l'efficacia delle azioni preventive e correttive intraprese.
- Quando l'azione correttiva e preventiva identifica nuovi o modificati pericoli nonché la necessità di nuove o modificate misure di controllo, l'azione proposta deve essere sottoposta ad una valutazione del rischio prima della sua implementazione.
- Tutte le azioni correttive o preventive intraprese per eliminare le cause di non conformità reali o potenziali devono essere appropriate alla dimensione del problema e commisurate con i rischi associati per la S&SL.
- L'organizzazione deve assicurare che ogni modifica necessaria derivante da azioni correttive e preventive sia apportata alla documentazione del sistema di gestione della S&SL.

Controllo delle registrazioni

OHSAS 18001: 2007

Devono essere disponibili registrazioni adeguate per dimostrare la conformità dell'organizzazione rispetto:

- al sistema di gestione della sicurezza
- alla norma OHSAS

Le registrazioni devono essere:

- Identificabili
- Conservate
- Disponibili
- Rintracciabili rispetto ad attività, prodotto o servizio coinvolti
- Protette da danneggiamenti, deterioramento o perdita

Audit interni

OHSAS 18001: 2007

- L'organizzazione deve stabilire e mantenere un programma di verifica e le relative procedure per le verifiche periodiche del sistema di gestione da svolgere per poter determinare se il SGS:
 - è conforme alle disposizioni previste per la gestione S&SP, inclusi i requisiti di questa specifica norma OHSAS.
 - è stato attuato e mantenuto in modo appropriato; e
 - è efficace nel raggiungere gli obiettivi e la politica S&SP dell'organizzazione
- Il programma di verifica deve essere basato sui risultati della valutazione dei rischi inerenti alle attività dell'organizzazione, e sui risultati di precedenti verifiche.
- Le procedure di verifica devono comprendere l'entità, la frequenza, le metodologie e le competenze, come pure le responsabilità ed i requisiti per l'esecuzione delle verifiche e per la documentazione dei risultati
- Dove è possibile, le verifiche devono essere condotte da personale "indipendente" da coloro che hanno responsabilità diretta sulle attività esaminate.
- Obiettivo dell'audit è anche:
 - Riesaminare i risultati delle precedenti verifiche;
 - Fornire informazioni sui risultati delle verifiche alla direzione.

Riesame della Direzione

Elementi in ingresso

Risultati degli audit interni e delle valutazioni sul rispetto delle prescrizioni legali
Risultati della partecipazione e consultazione e comunicazioni rilevanti
Prestazioni dell'organizzazione
Grado di raggiungimento degli obiettivi e dei traguardi
Stato della valutazione di incidenti, azioni correttive e preventive
Stato di avanzamento delle azioni previste dai precedenti riesami
Cambiamento di situazioni circostanti
Raccomandazioni per il miglioramento.

OHSAS
18001

Decisioni e modifiche rispetto a:

- prestazioni di S&SL;
- politica e obiettivi di S&SL;
- risorse
- altri elementi del sistema di gestione per la S&SL.

Elementi in uscita

Nuove disposizioni – DM 13.02.2014

Procedure semplificate per i MOG nelle PMI

- Il d.lgs. 9 aprile 2008, n. 81 prevede nell'art. 30, comma 5 bis la definizione da parte della Commissione consultiva permanente per la salute e sicurezza sul lavoro di procedure semplificate per la adozione e la efficace attuazione dei modelli di organizzazione e gestione della salute e sicurezza nelle piccole e medie imprese.
- Il DM 13.02.2014 ha lo scopo di fornire alle piccole e medie imprese, che decidano di adottare un modello di organizzazione e gestione della salute e sicurezza (MOG), indicazioni organizzative semplificate, di natura operativa, utili alla predisposizione e alla efficace attuazione di un sistema aziendale idoneo a prevenire i reati previsti.

Schema di MOG per le PMI

- POLITICA AZIENDALE DI SALUTE E SICUREZZA, OBIETTIVI E PIANO DI MIGLIORAMENTO
 - Analisi iniziale
 - Politica aziendale
 - Piano di miglioramento / indicatori
- RISPETTO DEGLI STANDARD TECNICO STRUTTURALI DI LEGGE RELATIVI AD ATTREZZATURE, IMPIANTI, LUOGHI DI LAVORO, AGENTI CHIMICI, FISICI E BIOLOGICI (ART. 30, COMMA 1, LETT. A) ATTIVITÀ DI VALUTAZIONE DEI RISCHI E DI PREDISPOSIZIONE DELLE MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE CONSEGUENTI (ART. 30, COMMA 1, LETT. B)
- ATTIVITÀ DI NATURA ORGANIZZATIVA, QUALI GESTIONE DELLE EMERGENZE E PRIMO SOCCORSO (art. 30, comma 1, lett. c)
- GESTIONE APPALTI

Schema di MOG per le PMI

- RIUNIONI PERIODICHE DI SICUREZZA E CONSULTAZIONE DEI RAPPRESENTANTI DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA
 - Comunicazione e rapporto con l'esterno
 - Consultazione e partecipazione
- ATTIVITÀ DI SORVEGLIANZA SANITARIA (art. 30, comma 1, lett. d)
- ATTIVITÀ DI INFORMAZIONE E FORMAZIONE DEI LAVORATORI (art. 30, comma 1, lett. e)
- ATTIVITÀ DI VIGILANZA CON RIFERIMENTO AL RISPETTO DELLE PROCEDURE E DELLE ISTRUZIONI DI LAVORO IN SICUREZZA DA PARTE DEI LAVORATORI (art. 30, comma 1, lett. f)
- ACQUISIZIONE DI DOCUMENTAZIONI E CERTIFICAZIONI OBBLIGATORIE PER LEGGE (art. 30, comma 1, lett. g)
- PERIODICHE VERIFICHE DELL'APPLICAZIONE E DELL'EFFICACIA DELLE PROCEDURE ADOTTATE (art. 30, comma 1, lett. h)
 - Sorveglianza/monitoraggio o misurazione dell'adozione delle procedure/modelli
 - Indagine su infortuni, incidenti e situazioni pericolose
 - non conformità, azioni correttive ed azioni preventive

Schema di MOG per le PMI

- SISTEMI DI REGISTRAZIONE DELL'AVVENUTA EFFETTUAZIONE DELLE ATTIVITÀ
- ARTICOLAZIONE DI FUNZIONI CHE ASSICURI LE COMPETENZE TECNICHE E I POTERI NECESSARI PER: LA VERIFICA, VALUTAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DEL RISCHIO (art. 30, comma 3)
- SISTEMA DISCIPLINARE IDONEO A SANZIONARE IL MANCATO RISPETTO DELLE MISURE INDICATE NEL MODELLO (art. 30, comma 3)
- SISTEMA DI CONTROLLO SULL'ATTUAZIONE DEL MODELLO
 - Audit interno di sicurezza
 - Programmazione dell'audit
 - Identificazione degli auditor interni
 - Conduzione dell'audit
 - Riesame

Esempi di indicatori di prestazione

- **PIANIFICAZIONE**
 - Obiettivi realizzati rispetto a obiettivi pianificati
 - Percentuale di realizzazione degli obiettivi rispetto al tempo pianificato
- **FORMAZIONE INFORMAZIONE ADDESTRAMENTO**
 - N° interventi formativi pianificati/realizzati per ruolo e livello di rischio - rispetto a assunzioni/cambi ruolo/trasferimenti del personale
 - Statistiche sulle verifiche di apprendimento e sulle valutazioni degli interventi
- **MANUTENZIONE**
 - Numero di guasti imprevisti
 - Tempi di fermo impianti per guasti su ore di funzionamento
- **VALUTAZIONE DEI RISCHI**
 - Tempo di eventuale adeguamento della VDR rispetto a cambiamenti previsti e imprevisti
 - Numero eventi negativi per rischi non valutati adeguatamente nella VDR
 - Numero di quasi infortuni o quasi incidenti rilevati o malfunzionamenti che potrebbero avere impatto diretto sulla salute e sicurezza delle persone
- **COMUNICAZIONE/COINVOLGIMENTO**
 - Segnalazioni / suggerimenti migliorativi del personale
 - Percentuale di risposte fornite al personale rispetto alle segnalazioni e ai suggerimenti
- **MONITORAGGIO**
 - Misure effettuate rispetto a quelle pianificate.
- **INFORTUNI e MALATTIE PROFESSIONALI**
 - Numero infortuni e malattie professionali (MP).
 - Indice di gravità
 - Indice di frequenza
 - Indice di assenza media per infortuni ed MP
 - Numero di infortuni e danni alla salute dei lavoratori sottoposti ad analisi delle cause rispetto al totale
 - Completezza delle registrazioni dei dati relativi agli infortuni
 - Numero di dichiarazioni del Medico Competente/ASL di inidoneità alla mansione specifica (permanenti, temporanee, con limitazioni)
- **EMERGENZE**
 - Prove di emergenza svolte rispetto a quelle pianificate
 - Tempi e costi delle revisioni del piano di emergenza a seguito delle prove di evacuazione
- **INCIDENTI**
 - Numero incidenti
 - Indice di frequenza incidenti
 - Numero di indagini eseguite dall'azienda per individuare le cause degli incidenti avvenuti sul totale
- **NON CONFORMITÀ E AZIONI CORRETTIVE**
 - Numero e frequenza delle non conformità rilevate
 - Costi associati alle non conformità (per danni diretti e indiretti, trattazione e correzione)
 - Tempi di apertura e chiusura delle Azioni Correttive
 - Valutazione di efficacia delle Azioni Correttive
- **RIESAME**
 - Rispetto scadenze riunioni di riesame pianificate
 - Completezza della documentazione
 - Assenza di persone o funzioni convocate.

Conclusioni

- La semplice adozione di un modello di organizzazione non consente, di per sè, il conseguimento dell'efficacia «esimente», né costituisce una limitazione delle responsabilità delle persone fisiche.
- L'efficace attuazione del modello deve essere garantita con atti riconducibili ad attività «effettive» e «dimostrabili», ovvero in particolare, che *«prevedano il ruolo attivo e documentato, oltre che di tutti i soggetti della struttura organizzativa aziendale per la sicurezza, anche dell'Alta Direzione nella valutazione degli obiettivi raggiunti e dei risultati ottenuti, oltre che delle eventuali criticità riscontrate in termini di tutela della salute e della sicurezza sul lavoro»* (Circ. Min. Lavoro del 11.07.2011 sui M.O.G.)

GRAZIE PER LA
VOSTRA ATTENZIONE !

Luca Casale

luca.casale@macroazienda.it