UNI ISO 45001:2018
SISTEMI DI GESTIONE PER LA SALUTE E LA SICUREZZA SUL LAVORO

II PARTE

9 MARZO 2022

UNI
UN MONDO FATTO BENE

UNITRAIN
Conoscere e applicare gli standard

UNI ISO 45001:18

COMUNICAZIONE E INFORMAZIONI DOCUMENTATE

7.4 Comunicazione

L’organizzazione deve stabilire, attuare e mantenere uno o più processi necessari per le comunicazioni interne ed esterne pertinenti al sistema di gestione per la SSL, determinando anche:

a)l’oggetto della comunicazione;

b)quando comunicare;

c)con chi comunicare:

1)internamente tra i differenti livelli e le diverse funzioni dell'organizzazione;

2)con gli appaltatori e i visitatori del luogo di lavoro;

3)con le altre parti interessate;

d)come comunicare;

L'organizzazione deve tenere conto degli aspetti della diversità (per esempio genere, lingua, cultura, alfabetizzazione, disabilità) quando si considerano le sue esigenze di **comunicazione.**

7.4.2 e 7.4.3
Comunicazione interna ed esterna

L’ organizzazione deve:

- comunicare internamente informazioni pertinenti al sistema di gestione per la SSL fra i differenti livelli e le diverse funzioni dell'organizzazione, compresi i cambiamenti al sistema di gestione per la SSL, per quanto appropriato.
- assicurare che i suoi processi di comunicazione consentano ai lavoratori di contribuire al miglioramento continuo.

L’ organizzazione deve:

- comunicare all'esterno informazioni pertinenti al sistema di gestione per la SSL, come stabilito dai processi di comunicazione dell'organizzazione e tenendo in considerazione i propri requisiti legali e altri requisiti.

7.5 Informazioni documentate

Il sistema di gestione per la SSL dell'organizzazione deve comprendere:

a)le informazioni documentate richieste dal presente documento;

b)le informazioni documentate che l'organizzazione determina necessarie per l'efficacia del sistema di gestione per la SSL;

NOTA: l'estensione delle informazioni documentate del sistema di gestione per la SSL può variare da un'organizzazione all'altra, in base a:

•la dimensione dell'organizzazione e il suo tipo di attività, processi, prodotti e servizi;

• l'esigenza di dimostrare il soddisfacimento dei requisiti legali e degli altri requisiti;

•la complessità dei processi e delle loro interazioni;

•la competenza dei lavoratori.

È importante mantenere la complessità delle informazioni documentate al livello minimo possibile per assicurare allo stesso tempo efficacia, efficienza e semplicità.

7.5.2 Creazione e aggiornamento

Nel creare e aggiornare le informazioni documentate, l'organizzazione deve assicurare in maniera appropriata:

- l'identificazione e la descrizione (per esempio titolo, data, autore o numero di riferimento);
- il formato (per esempio lingua, versione del software, grafica) e il supporto (per esempio cartaceo, elettronico);
- il riesame e l'approvazione in merito all'idoneità e all'adeguatezza.

7.5.3 Controllo delle Informazioni documentate

Le informazioni documentate richieste dal sistema di gestione per la SSL e dal presente documento devono essere tenute sotto controllo per assicurare che:

- siano disponibili e idonee all'utilizzo, dove e quando necessario;
- siano adeguatamente protette (per esempio da perdita di riservatezza, utilizzo improprio o perdita d'integrità).

Per tenere sotto controllo le informazioni documentate, l'organizzazione deve intraprendere le seguenti attività, per quanto applicabile:

- distribuzione, accesso, reperimento e utilizzo;
- archiviazione e preservazione, compreso il mantenimento della leggibilità;
- tenuta sotto controllo delle modifiche (per esempio controllo delle versioni)
- conservazione ed eliminazione.

Nota 1: l'accesso può comportare una decisione in merito ai permessi di sola visione delle informazioni documentate, o ai permessi e all'autorità per visualizzarle e modificarle.

Nota 2: l'accesso alle informazioni documentate pertinenti include l'accesso da parte dei lavoratori e, ove istituiti, dei rappresentanti dei lavoratori.

Informazioni documentate - dove?

- Politica
- Ruoli e responsabilità
- Gestione rischi ed opportunità
- Metodi e criteri per la valutazione dei rischi SSL
- Requisiti legali
- Obiettivi
- Competenze
- Comunicazione
- Controllo operativo (dove l'assenza di documenti può creare deviazioni)

Informazioni documentate - dove?

- Emergenze
- Monitoraggio e valutazione delle performance
- Programma di audit interno
- Riesame della documentazione
- Incidenti, NC e AC

UNI ISO 45001:18

ATTIVITÀ OPERATIVE, GESTIONE DEL CAMBIAMENTO, OUTSOURCING E GESTIONE DELLE EMERGENZE

8.Attività operative

8.1 Pianificazione e controllo operativi

L'organizzazione deve pianificare, attuare, controllare e mantenere i processi necessari per soddisfare i requisiti del sistema di gestione per la SSL e per attuare le azioni determinate al punto 6, come segue:

a) stabilendo i criteri per i processi;
b) attuando il controllo dei processi in conformità ai criteri;
c) mantenendo e conservando le informazioni documentate nella misura necessaria a ritenere che i processi siano stati effettuati come pianificato;
d) adattando il lavoro ai lavoratori.

Nei luoghi di lavoro con più datori di lavoro, l'organizzazione deve coordinare le parti pertinenti del sistema di gestione per la SSL con le altre organizzazioni.

Annex A 8.1.1. – il concetto di ALARP

- Gli esempi di controllo operativo dei processi comprendono:
  a) l'uso di procedure e sistemi di lavoro;
  b) garantire la competenza dei lavoratori;
  c) la definizione di programmi di manutenzione e ispezione preventivi o predittivi;
  d) specifiche per l'approvvigionamento di beni e servizi;
  e) applicazione di requisiti legali e altri requisiti, o istruzioni dei produttori per le attrezzature;
  f) misure tecnico-progettuali e di tipo amministrativo;
  g) adattamento del lavoro ai lavoratori; per esempio mediante:
     1. definizione o ridefinizione del modo in cui il lavoro è organizzato;
     2. inserimento e formazione dei neoassunti;
     3. definizione, o ridefinizione, dei processi e degli ambienti di lavoro;
     4. ricorso ad approcci ergonomici nella progettazione di nuovi luoghi di lavoro, attrezzature, ecc, oppure nella loro modifica.

8.1.2 Eliminazione dei pericoli e riduzione dei rischi per la SSL

L'organizzazione deve stabilire, attuare e mantenere uno o più processi per l'eliminazione dei pericoli e la riduzione dei rischi per la SSL (6.1.2.1), utilizzando la seguente "gerarchia delle misure di prevenzione e protezione (hierarchy of controls)":

a) eliminare i pericoli;

b) sostituire con processi, attività operative, materiali o attrezzature meno pericolosi;

c) utilizzare misure tecnico-progettuali (engineering controls [A.8.1.2.c]) e riorganizzare il lavoro;

d) utilizzare misure di tipo amministrativo (administrative controls [A.8.1.2.d]), compresa la formazione;

e) utilizzare adeguati dispositivi di protezione individuale.

Nota: *In molti paesi, i requisiti legali e altri requisiti includono il requisito della fornitura gratuita ai lavoratori di dispositivi di protezione individuale (DPI).*

Nota nazionale *… lettera d) del comma 1 dell'art. 18 del Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81 "l datore di lavoro ei dirigenti devono fornire ai lavoratori i necessari e idonei dispositivi di proiezione individuale.) l'art. 6 comma 5 recita: le misure relative alla sicurezza, all'igiene e alla salute durante il lavoro non devono in nessun caso comportare oneri finanziari per i lavoratori*

* Gerarchia delle misure di prevenzione e protezione

Annex - Gerarchia di controllo

- **Eliminazione**: rimuovere il pericolo; eliminare l'uso di sostanze chimiche pericolose; applicare approcci ergonomici nella pianificazione di nuovi luoghi di lavoro; eliminare il lavoro monotono o il lavoro che causa stress negativo; rimuovere i carrelli a forca da un'area.
- **Sostituzione**: sostituire un elemento pericoloso con uno meno pericoloso; realizzare modifiche in risposta ai reclami dei clienti attraverso una guida online; contrastare i rischi per la SSL alla fonte; adeguarsi al progresso tecnico (per esempio sostituire la vernice a base di solvente con vernice a base d'acqua; sostituire il materiale sdrucciolevole del pavimento; abbassare la tensione nominale richiesta per le apparecchiature).
- **Misure tecnico-progettuali** (engineering controls), riorganizzazione del lavoro, o entrambi: isolare le persone dal pericolo; mettere in atto misure di protezione collettive (per esempio confinamento, ripari delle macchine, sistemi di ventilazione); preferire la movimentazione meccanizzata; ridurre il rumore; proteggere dalle cadute dall'alto tramite parapetti; riorganizzare il lavoro per evitare i lavori in solitario, orari di lavoro e carico di lavoro dannosi per la salute, o per prevenire le vessazioni.

Annex - Gerarchia di controllo

- **Misure di tipo amministrativo (administrative controls**), compresa la formazione: svolgere ispezioni periodiche delle attrezzature di sicurezza; tenere corsi di formazione per prevenire intimidazioni e molestie; gestire il coordinamento della salute e della sicurezza con le attività dei subappaltatori; tenere corsi di formazione per nuovi assunti, nuove mansioni o nuove attività; gestire le patenti per carrelli elevatori; fornire istruzioni sulle modalità con cui segnalare incidenti, non conformità e vessazioni senza timore di ritorsioni; cambiare i modelli di lavoro (per esempio turni dei lavoratori); gestire un programma di sorveglianza sanitaria o medica per i lavoratori identificati come a rischio (per esempio in relazione a udito, vibrazione mano-braccio, disturbi respiratori, disturbi della pelle o esposizione); fornire istruzioni appropriate ai lavoratori (per esempio, processi di controllo accessi).
- **Dispositivi di protezione individuale (DPI):** fornire DPI adeguati, compresi indumenti di protezione e istruzioni per l'utilizzo e la manutenzione dei DPI (per esempio calzature di sicurezza, occhiali di sicurezza, protezioni dell'udito, guanti).

8.1.3 Gestione del cambiamento

L'organizzazione deve stabilire uno o più processi per l'attuazione e il controllo delle modifiche temporanee e permanenti pianificate che hanno un impatto sulle prestazioni in termini di SSL, tra cui:

- nuovi prodotti, servizi e processi o modifiche a prodotti, servizi e processi esistenti, inclusi:

1.ubicazione del luogo di lavoro e aree circostanti; organizzazione del lavoro;

2.condizioni di lavoro; impianti e attrezzature**;** forza lavoro;

- cambiamenti nei requisiti legali e altri requisiti;

- cambiamenti nelle conoscenze o informazioni su pericoli e rischi per la SSL;

- sviluppi nella conoscenza e nella tecnologia.

L'organizzazione deve riesaminare le conseguenze dei cambiamenti involontari, intraprendendo azioni per mitigare ogni effetto negativo, per quanto necessario.

Nota: Cambiamenti e modifiche possono comportare rischi e opportunità.

8.1.4 Approvvigionamento

8.1.4.1. L'organizzazione deve stabilire, attuare e mantenere uno o più processi per tenere sotto controllo l'approvvigionamento di prodotti e servizi al fine di assicurare la conformità al proprio sistema di gestione per la SSL.

8.1.4.2.Appaltatori

•L'organizzazione deve coordinare i processi di approvvigionamento con i propri appaltatori, per identificare i pericoli e valutare e tenere sotto controllo i rischi per la SSL derivanti da:

a) attività e operazioni degli appaltatori che hanno un impatto sull'organizzazione;
b) attività e operazioni dell'organizzazione che hanno un impatto sui lavoratori degli appaltatori;
c) attività e operazioni degli appaltatori che hanno un impatto su altre parti interessate presenti nel luogo di lavoro.

Annex appaltatori

L'organizzazione verifica che gli appaltatori siano in grado di svolgere i propri compiti prima di avere permesso a procedere con il loro lavoro; per esempio, verificando che:

a) le registrazioni delle prestazioni in termini di SSL siano soddisfacenti ;
b) i criteri di qualificazione, di esperienza e competenza per i lavoratori siano specificati e siano stati osservati (per esempio tramite la formazione);
c) le risorse, le attrezzature e le operazioni di preparazione al lavoro siano adeguate e pronte per lo svolgimento del lavoro stesso.

8.1.4.3 Outsourcing

Affidamento all'esterno (outsourcing)

L'organizzazione deve assicurare che le funzioni e i processi affidati all'esterno siano tenuti sotto controllo. L'organizzazione deve assicurare che i suoi accordi di affidamento all'esterno siano coerenti con i requisiti legali e altri requisiti e con il raggiungimento dei risultati attesi del sistema di gestione per la SSL. Il tipo e l'estensione del controllo da applicare a tali funzioni e processi devono essere definiti all'interno del sistema di gestione per la SSL

Annex - Outsourcing

L'organizzazione stabilisce l'entità del controllo sulle funzioni o sui processi affidati all'esterno in base a fattori quali:

- la capacità dell'organizzazione esterna di soddisfare i requisiti del sistema di gestione per la SSL dell'organizzazione;
- la competenza tecnica dell'organizzazione nel definire controlli appropriati o valutare l'adeguatezza dei controlli;
- l'effetto potenziale che il processo o la funzione affidata all'esterno hanno sulla capacità dell'organizzazione di conseguire i risultati attesi del proprio sistema di gestione per la SSL;
- la misura in cui il processo o la funzione affidata all'esterno è condivisa;
- la capacità dell'organizzazione di raggiungere il controllo necessario attraverso l'applicazione del suo processo di approvvigionamento;
- le opportunità di miglioramento

8.2 Preparazione e risposta alle emergenze

L'organizzazione deve stabilire, attuare e mantenere uno o più processi necessari **per prepararsi e rispondere alle potenziali situazioni di emergenza**

a)stabilire una risposta pianificata alle situazioni di emergenza, compreso l'intervento di primo soccorso;

b)fornire formazione per la risposta pianificata;

c)periodicamente sottoporre a prova ed effettuare esercitazioni per valutare la capacità di reazione secondo quanto pianificato;

d)valutare le prestazioni e, per quanto necessario, sottoporre a revisione le modalità di risposta pianificate, anche dopo le prove e in particolare dopo il verificarsi di situazioni di emergenza;

e)comunicare e fornire informazioni pertinenti a tutti i lavoratori sui loro obblighi e responsabilità;

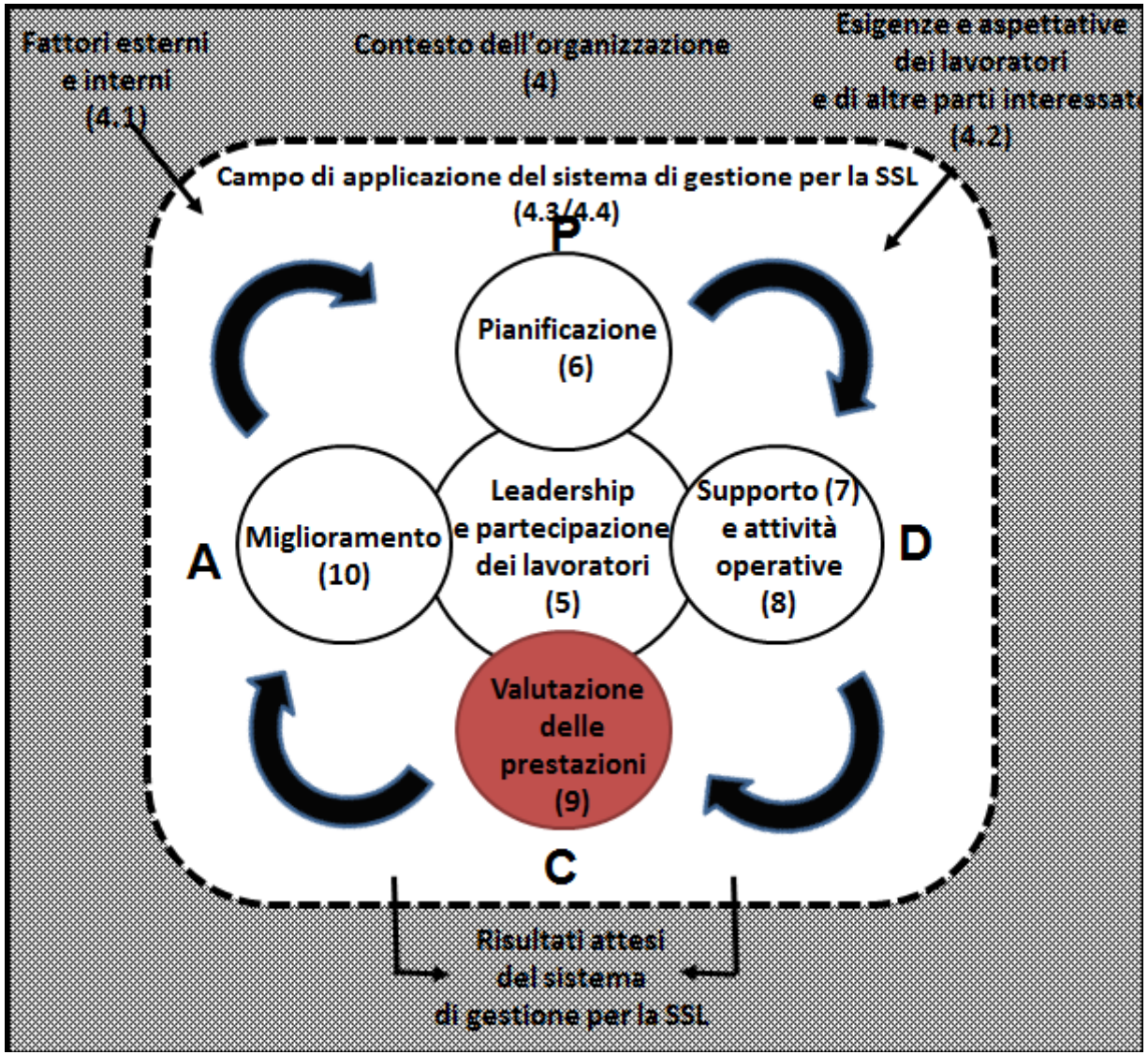
f)comunicare informazioni pertinenti agli appaltatori, visitatori, servizi di risposta alle emergenze, autorità governative e, per quanto appropriato, alla comunità locale;

g)tener conto delle esigenze e delle capacità di tutte le parti interessate pertinenti e assicurare il loro coinvolgimento, per quanto appropriato, nello sviluppo della risposta pianificata;

L'organizzazione deve mantenere e conservare informazioni documentate sui processi e sui piani per rispondere alle potenziali situazioni di emergenza.

UNI ISO 45001:18

VALUTAZIONE DELLE PERFORMANCE E AUDIT INTERNO


Fattori esterni
e interni
(4.1)
Contesto dell'organizzazione
(4)
Esigenze e aspettative
dei lavoratori
e di altre parti interessate
(4.2)
Campo di applicazione del sistema di gestione per la SSL
(4.3/4.4)
P
Pianificazione
(6)
A
Miglioramento
(10)
Leadership
e partecipazione
dei lavoratori
(5)
Supporto (7)
e attività
operative
(8)
D
Valutazione
delle
prestazioni
(9)
C
Risultati attesi
del sistema
di gestione per la SSL

9 Valutazione delle prestazioni

9.1 Monitoraggio, misurazione, analisi e valutazione delle prestazioni

L'organizzazione deve stabilire, attuare e mantenere uno o più processi per il monitoraggio, la misurazione, l'analisi e la valutazione delle prestazioni.

L'organizzazione deve determinare:

a) cosa è necessario monitorare e misurare, compreso:
   1. la misura in cui sono soddisfatti i requisiti legali e altri requisiti;
   2. le sue attività e operazioni relative ai pericoli, ai rischi e alle opportunità identificati;
   3. progressi verso il raggiungimento degli obiettivi dell'organizzazione per la SSL;
   4. efficacia dei controlli operativi e di altri controlli;

Valutazione delle prestazioni

L'organizzazione deve determinare:

b) metodi per il monitoraggio, la misurazione, l'analisi e la valutazione delle prestazioni, per quanto applicabile, per assicurare risultati validi;
c) criteri rispetto ai quali l'organizzazione valuterà le proprie prestazioni in termini di SSL;
d) quando devono essere eseguiti il monitoraggio e la misurazione;
e) quando devono essere analizzati, valutati e comunicati i risultati del monitoraggio e della misurazione.

Valutazione delle prestazioni

L'organizzazione deve valutare le prestazioni in termini di SSL e **determinare l'efficacia** del sistema di gestione per la SSL.

L'organizzazione deve assicurare che le apparecchiature di monitoraggio e misurazione siano tarate o verificate, per quanto applicabile, e che vengano utilizzate e mantenute in modo appropriato.

Conservare appropriate informazioni documentate

- come evidenza dei risultati di monitoraggio, misurazione, analisi e valutazione delle prestazioni
- sulla manutenzione, taratura o verifica dell'attrezzatura di misurazione

A 9.1.1 Annex: Monitoraggio

Al fine di raggiungere i risultati attesi del sistema di gestione per la SSL, i processi sono monitorati, misurati e analizzati.

a) Esempi di ciò che potrebbe essere monitorato e misurato possono includere, ma non limitarsi a:

1) reclami riguardanti le condizioni di salute sul lavoro, la salute dei lavoratori (tramite la sorveglianza) e l'ambiente di lavoro;
2) incidenti correlati al lavoro, infortuni e malattie, reclami, compresi i relativi andamenti;
3) efficacia dei controlli operativi e delle esercitazioni di emergenza, o necessità di modificare o introdurre nuovi controlli;
4) competenza.

Annex: Monitoraggio

b) Esempi di ciò che potrebbe essere monitorato e misurato per valutare il soddisfacimento dei requisiti legali possono includere, ma non sono limitati a:

1. requisiti legali identificati (per esempio se sono stati determinati tutti i requisiti legali, e se le informazioni documentate dell'organizzazione riguardo ad essi sono aggiornate);
2. contratti collettivi (se legalmente vincolanti);
3. lo stato delle lacune individuate nella conformità.

c) Esempi di ciò che potrebbe essere monitorato e misurato per valutare il soddisfacimento di altri requisiti possono includere, ma non sono limitati a:

1) accordi collettivi (anche se non giuridicamente vincolanti);
2) norme e codici volontari;
3) politiche di gruppo e di altro tipo, regole e regolamenti;
4) requisiti assicurativi.

Annex: Monitoraggio

d) I criteri sono mezzi che l'organizzazione può utilizzare per confrontare le proprie prestazioni.

1) Esempi di questi criteri sono analisi di benchmark rispetto a:

i. altre organizzazioni;
ii. norme e codici volontari;
iii. propri codici e obiettivi dell'organizzazione;
iv. statistiche relative alla SSL.

2) Per misurare i criteri, sono generalmente utilizzati indicatori; per esempio:

i. se il criterio è un confronto di incidenti, l'organizzazione può scegliere di considerare la frequenza, il tipo, la gravità o il numero di incidenti; quindi l'indicatore potrebbe essere il rapporto determinato all'interno di ciascuno di questi criteri;
ii. se il criterio è un confronto di completamenti di azioni correttive, l'indicatore potrebbe essere la percentuale di completamento nei tempi previsti.

9.1.2 Valutazione della conformità

L'organizzazione deve stabilire, attuare e mantenere uno o più processi per valutare la conformità ai requisiti legali e altri requisiti (vedere punto 6.1.3).

L'organizzazione deve:

a) determinare la frequenza e i metodi per la valutazione della conformità;

b) valutare la conformità e intraprendere azioni, se necessario (vedere punto 10.2);

c) mantenere la conoscenza e la comprensione del proprio stato di conformità ai requisiti legali e altri requisiti;

d) conservare informazioni documentate dei risultati della valutazione della conformità.

9.2 Audit interno

L’organizzazione deve condurre, ad intervalli pianificati, audit interni allo scopo di fornire informazioni per accertare se il sistema di gestione per la SSL è:

a) conforme:
   1. ai requisiti propri dell'organizzazione per il proprio sistema di gestione per la SSL, compresa la politica e gli obiettivi per la SSL;
   2. ai requisiti del presente documento;

b) efficacemente attuato e mantenuto.

9.2.2 Programma di audit interno

L'organizzazione deve:

a) pianificare. stabilire, attuare e mantenere uno o più programmi di audit, comprensivi di frequenza, metodi, responsabilità, consultazione, requisiti di pianificazione e reporting, che devono tenere in considerazione l'importanza dei processi coinvolti e i risultati degli audit precedenti;

b) definire i criteri di audit e il campo di applicazione per ciascun audit;

c) selezionare gli auditor e condurre gli audit in modo tale da assicurare l'obiettività e l'imparzialità del processo di audit;

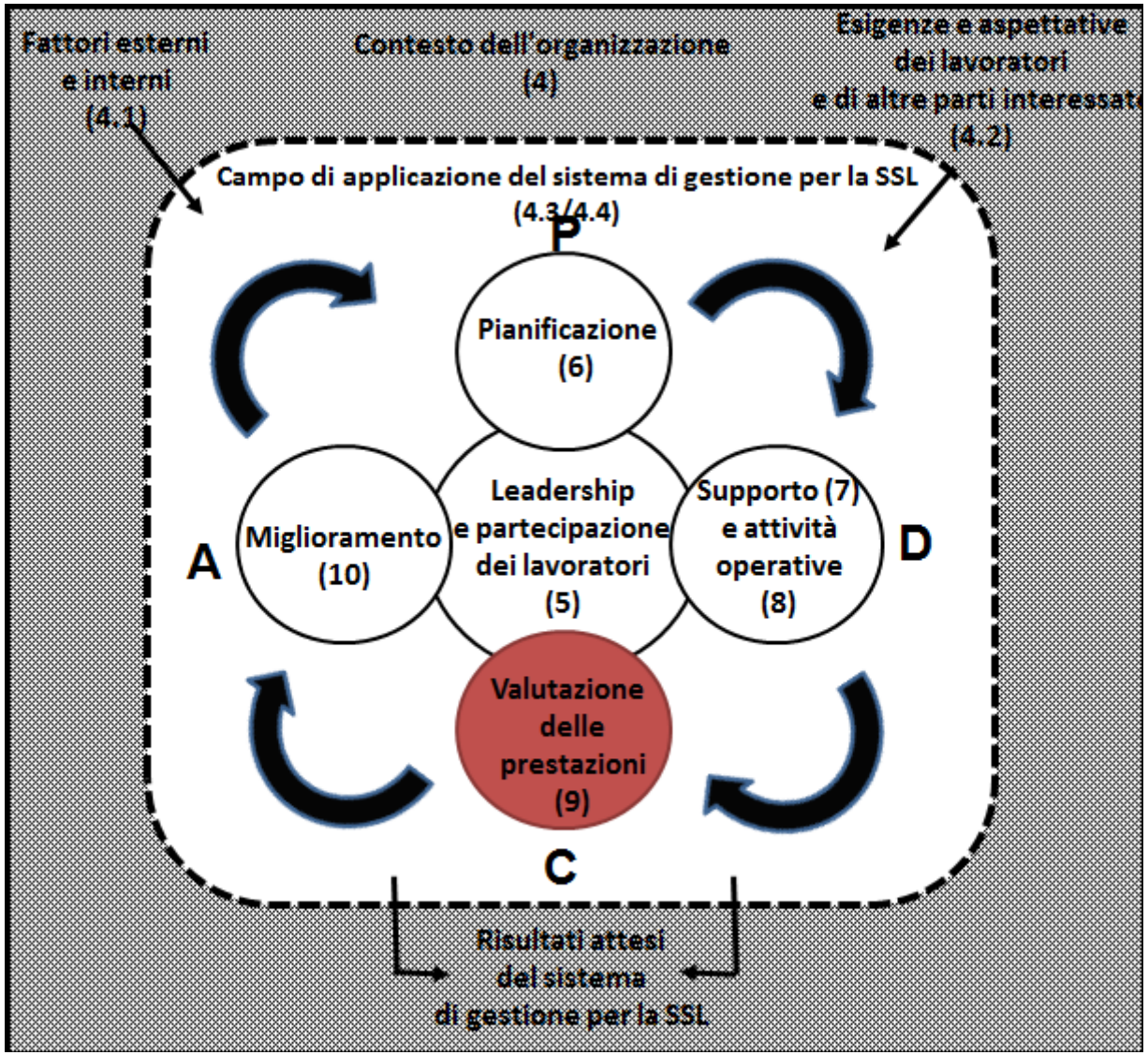
d) assicurare che i risultati degli audit siano riportati ai manager pertinenti; assicurare che i risultati pertinenti degli audit siano· riportati ai lavoratori e, ove istituiti, ai rappresentanti dei lavoratori e ad altre parti interessate pertinenti;

e) intraprendere azioni per affrontare le non conformità e migliorare in modo continuo le prestazioni in termini di SSL (vedere punto 1O);

f) conservare informazioni documentate quale evidenza dei risultati di audit e dell'attuazione del programma di audit.

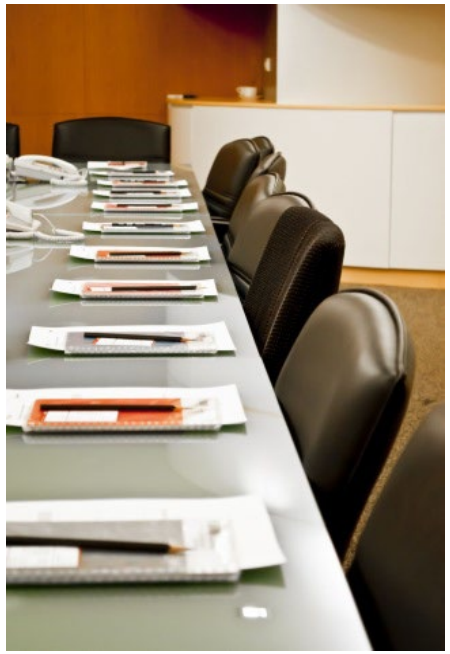
UNI ISO 45001:18

RIESAME DELLA DIREZIONE


Fattori esterni
e interni
(4.1)
Contesto dell'organizzazione
(4)
Esigenze e aspettative
dei lavoratori
e di altre parti interessate
(4.2)
Campo di applicazione del sistema di gestione per la SSL
(4.3/4.4)
P
Pianificazione
(6)
A
Miglioramento
(10)
Leadership
e partecipazione
dei lavoratori
(5)
Supporto (7)
e attività
operative
(8)
D
Valutazione
delle
prestazioni
(9)
C
Risultati attesi
del sistema
di gestione per la SSL

9.3 Riesame Della Direzione - Input

L'alta direzione deve, a intervalli pianificati, riesaminare il sistema di gestione per la SSL dell'organizzazione, per assicurarne la **continua idoneità, adeguatezza ed efficacia.**



Annex Riesame

- "idoneità" è riferito a **come il sistema per la SSL si adatta all'organizzazione, alle sue attività operative, ai suoi sistemi culturali e di business**;
- con "adeguatezza" si intende **se il sistema di gestione per la SSL è attuato in modo appropriato**;
- con "efficacia" si intende **se il sistema di gestione per la SSL sta conseguendo il risultato atteso.**

9.3 Riesame Della Direzione - Input

Il riesame di direzione deve includere considerazioni su:

a) stato delle azioni derivanti da precedenti riesami di direzione;

b) cambiamenti nei fattori esterni ed interni che sono pertinenti al sistema di gestione per la SSL, inclusi:

   1) esigenze e aspettative delle parti interessate;

   2) requisiti legali e altri requisiti;

   3) rischi e opportunità;

c) grado di realizzazione della politica per la SSL e degli obiettivi per la SSL;

Riesame Della Direzione - Input

d) informazioni sulle prestazioni in termini di SSL, compresi gli andamenti relativi a:
   1. incidenti, non conformità, azioni correttive e miglioramento continuo;
   2. risultati del monitoraggio e della misurazione;
   3. risultati della valutazione della conformità ai requisiti legali e altri requisiti;
   4. risultati di audit;
   5. consultazione e partecipazione dei lavoratori;
   6. rischi e opportunità;

e) adeguatezza delle risorse per il mantenimento di un efficace sistema di gestione per la SSL;

f) comunicazioni pertinenti con le parti interessate;

g) opportunità per il miglioramento continuo.

Riesame Della Direzione - Output

Gli output del riesame di direzione devono comprendere decisioni relative a:

- mantenimento dell'idoneità, dell'adeguatezza e dell'efficacia del sistema di gestione per la SSL nel conseguimento dei risultati attesi;
- opportunità di miglioramento continuo;
- qualsiasi esigenza di modifica al sistema di gestione per la SSL;
- risorse necessarie;
- azioni, se necessarie;
- opportunità per migliorare l'integrazione del sistema di gestione per la SSL con altri processi di business;
- qualsiasi implicazione per gli indirizzi strategici dell'organizzazione;

L'alta direzione deve comunicare i risultati pertinenti del riesame di direzione ai lavoratori e, ove istituiti, ai rappresentanti dei lavoratori (vedere punto 7.4);

L’organizzazione deve **conservare informazioni documentate** quale evidenza dei risultati dei riesami di direzione.

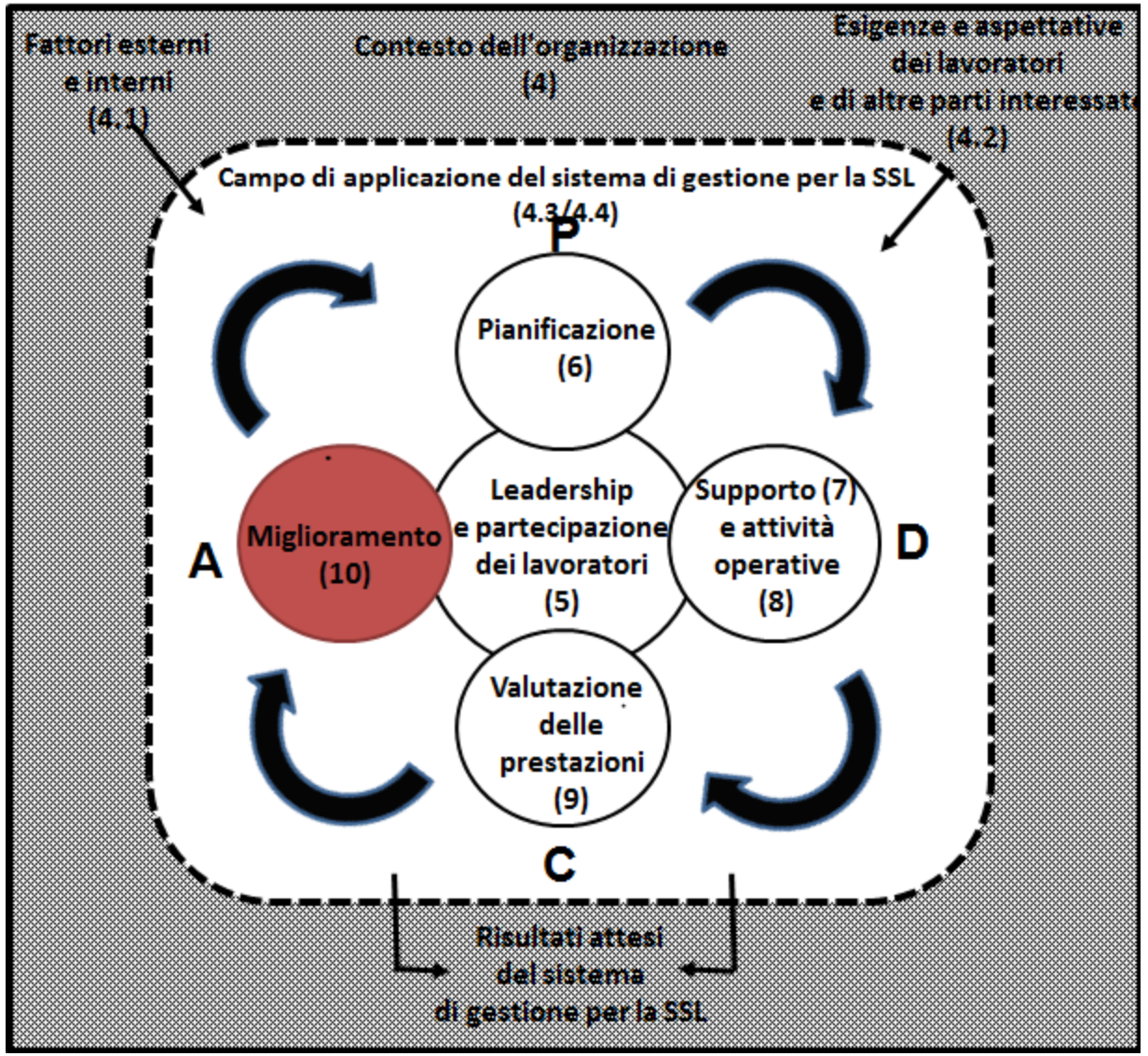
Gestione del riesame (annex)

Non è necessario che gli argomenti del riesame di direzione elencati nel punto 9.3 da a) a g) siano trattati tutti contemporaneamente; l'organizzazione stabilisce quando e come trattare gli argomenti del riesame di direzione.

Ma il SGSL deve dimostrare di rivedere entro un lasso di tempo definito tutti gli argomenti previsti dalla norma

UNI ISO 45001:18

MIGLIORAMENTO


Fattori esterni
e interni
(4.1)
Contesto dell'organizzazione
(4)
Esigenze e aspettative
dei lavoratori
e di altre parti interessate
(4.2)
Campo di applicazione del sistema di gestione per la SSL
(4.3/4.4)
P
Pianificazione
(6)
A
Miglioramento
(10)
Leadership
e partecipazione
dei lavoratori
(5)
Supporto (7)
e attività
operative
(8)
D
Valutazione
delle
prestazioni
(9)
C
Risultati attesi
del sistema
di gestione per la SSL

10 Miglioramento

10.2 Incidenti, non conformità e azioni correttive

L'organizzazione deve stabilire, attuare e mantenere uno o più processi, compreso reporting, investigazioni e azioni da intraprendere, per determinare e gestire gli incidenti e le non conformità.

Quando si verifica un incidente o una non conformità, l'organizzazione deve:

a)reagire tempestivamente all'incidente o alla non conformità, e, per quanto applicabile:

1. intraprendere azioni di controllo per tenerli sotto controllo e correggerli
2. affrontarne le conseguenze

b)valutare con la partecipazione dei lavoratori (5.4) e il coinvolgimento di altre parti interessate pertinenti, la necessità di azioni correttive per eliminare la causa radice, in modo che non si ripetano o si verifichiamo altrove

1. indagando sull'incidente o riesaminando la non conformità;
2. determinando le cause dell'incidente o della non conformità;
3. determinando se si siano verificati incidenti simili, se esistano non conformità simili oppure se possano potenzialmente verificarsi;

10.2 Incidenti, non conformità e azioni correttive

c) riesaminare le valutazioni esistenti dei rischi per la SSL e di altri rischi, per quanto appropriato (vedere punto 6.1);

d) determinare e attuare ogni azione necessaria, comprese le azioni correttive, secondo la gerarchia delle misure di prevenzione e protezione (hierarchy of controls, vedere punto 8.1.2) e la gestione del cambiamento (vedere punto 8.1.3);

e) valutare i rischi per la SSL che riguardano pericoli nuovi o modificati, prima di intraprendere azioni;

f) riesaminare l'efficacia di ogni azione intrapresa, comprese le azioni correttive;

g) effettuare modifiche al sistema di gestione per la SSL, se necessario.

Le azioni correttive devono essere **appropriate** agli effetti reali o potenziali degli incidenti o delle non conformità riscontrate

10.2 Incidenti, non conformità e azioni correttive

L’organizzazione deve conservare informazioni documentate quale evidenza:

- della natura degli incidenti o delle non conformità e di ogni successiva azione intrapresa;
- dei risultati di qualsiasi azione e azione correttiva, compresa la loro efficacia.

L'organizzazione deve comunicare queste informazioni documentate ai lavoratori interessati e, ove istituiti, ai rappresentanti dei lavoratori e ad altre parti interessate pertinenti.

Nota - Il reporting e l'investigazione degli incidenti senza ritardi ingiustificati possono consentire l'eliminazione dei pericoli e la tempestiva riduzione al minimo dei relativi rischi per la SSL.

ANNEX INCIDENTI, NON CONFORMITÀ E AZIONI CORRETTIVE

Per le indagini sugli incidenti e le revisioni delle non conformità si possono prevedere processi separati, oppure tali processi possono essere combinati in un unico processo, in funzione dei requisiti dell'organizzazione.

Anche se la logica è identica in genere le procedure sono diverse almeno per consentire una puntuale gestione degli aspetti cogenti legati ad un infortunio.

10.3 Miglioramento Continuo

L'organizzazione deve migliorare in modo continuo l'idoneità, l'adeguatezza e l'efficacia del sistema di gestione per la SSL, mediante:

a) il miglioramento delle prestazioni in termini di SSL;

b) la promozione di una cultura che supporti un sistema di gestione per la SSL;

c) la promozione della partecipazione dei lavoratori nell'attuazione di azioni per il miglioramento continuo del sistema di gestione per la SSL;

d) la comunicazione dei risultati pertinenti del miglioramento continuo ai lavoratori e, ove istituiti, ai rappresentanti dei lavoratori;

e) mantenimento e conservazione di informazioni documentate come evidenza del miglioramento continuo.

UNI ISO 45001:18

LA UNI ISO 45001:18 E L'ART 30 DEL D.LGS. 81/08

Il d.lgs. 231/2001

Il d.lgs. 231/01 ha introdotto la responsabilità amministrativa delle imprese per una serie di reati, tra i quali:

- Indebita percezione di erogazioni da parte dello Stato, o altro Ente Pubblico o Comunità Europea
- Truffa in danno dello Stato o di un Ente pubblico o per conseguimento di erogazioni pubbliche
- Concussione
- Corruzione
- Frode informatica in danno dello Stato o di un Ente pubblico
- Reati societari (false comunicazioni sociali, illegale ripartizione degli utili e delle riserve, formazione fittizia del capitale, aggiotaggio, etc.)
- Abusi di mercato

Il d.lgs. 231/2001

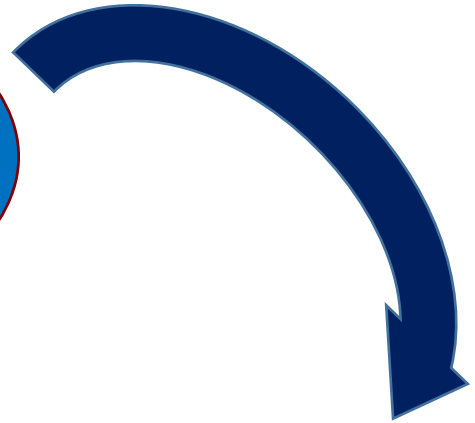
Il d.lgs. 231/01 non si applica agli enti pubblici ma è applicabile alle società partecipate di enti pubblici (ANAS, SOGEI ecc.).

Per esempio: non si applica a un comune ma si può applicare a una multiservizi di proprietà dell'Amministrazione comunale.

La SSL nel d.lgs. 231/01

(art. 300 del D. Lgs. 81/08)

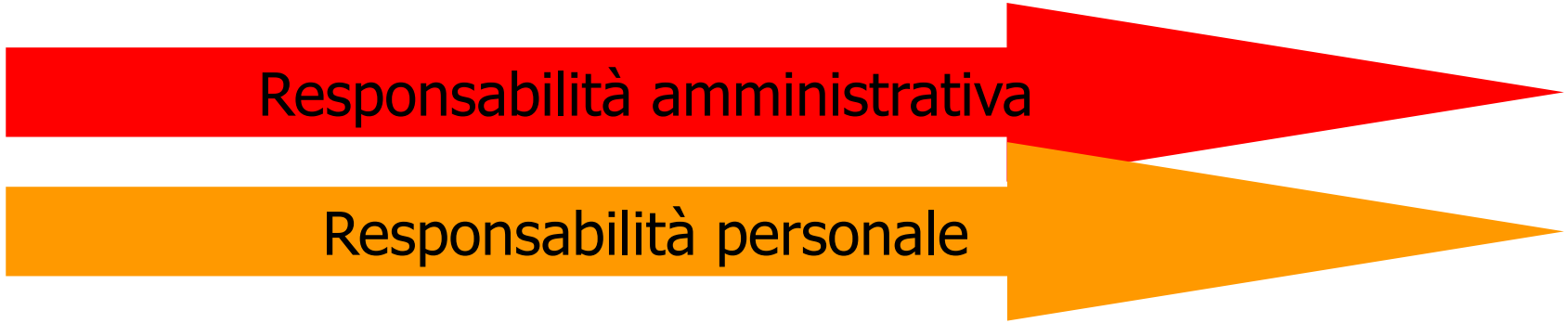
omicidio colposo e lesioni colpose gravi o gravissime, commessi con violazione delle norme antinfortunistiche e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro



Grande ampliamento delle aziende potenzialmente interessate

Il d.lgs. 231/2001

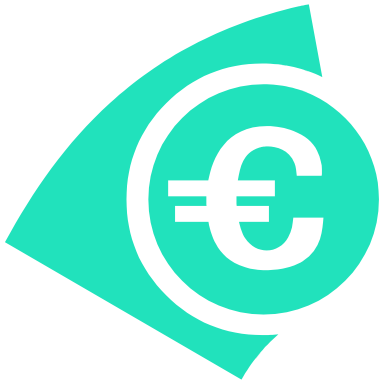
I procedimenti possono essere separati o riuniti (art 38) ma comunque si tratta di individuare responsabilità diverse



I presupposti della responsabilità personale e di impresa sono diversi (ma possono coesistere)

Presupposti d.lgs. 231/2001

REATO COMMESSO DA SOGGETTI IN POSIZIONE APICALE O SOTTOPOSTI ALL'ALTRUI DIREZIONE



A VANTAGGIO DELL'ENTE

Sanzioni

DELITTO C.P.	INTERDITTIVE	PECUNIARIE
Omicidio colposo (viol. Art 55 c 2 VDR)	da tre mesi a un anno	pari a 1000 quote
Omicidio colposo	da tre mesi a un anno	Da 250 a 500 quote
Lesioni colpose	sino a sei mesi	Sino a 250 quote

Sanzioni interdittive

- Interdizione dell'esercizio dell'attività
- Divieto di contrattare con la P.A.
- Sospensione o revoca dell'autorizzazioni, licenze o concessioni funzionali alla commissione dell'illecito
- Esclusione da agevolazioni, finanziamenti e contributi
- Divieto di pubblicizzare beni e servizi

Efficacia esimente

L'Azienda, tuttavia, può esimersi dalla responsabilità per i reati del 231/01 se dimostra che l'organo dirigente **ha adottato ed efficacemente attuato** Modelli di organizzazione e di gestione idonei a prevenire reati della specie di quello verificatosi.

Art. 30 d.lgs. 81/08

1. Il modello di organizzazione e di gestione idoneo ad avere efficacia esimente della responsabilità amministrativa deve essere adottato ed efficacemente attuato, assicurando un sistema aziendale per l'adempimento di tutti gli obblighi giuridici relativi.

2. Il modello organizzativo e gestionale di cui al comma 1 deve prevedere idonei sistemi di registrazione.

3. Il modello organizzativo deve … un'articolazione di funzioni che assicuri … la verifica, valutazione, gestione e controllo del rischio, nonché un sistema disciplinare idoneo

4. Il modello organizzativo deve altresì prevedere un idoneo sistema di controllo … e il riesame…

Efficacia esimente

I SGSL “esimenti” devono avere caratteristiche coerenti con l’art. 30 comma 5 del D.lgs. 81/08

Per le parti corrispondenti

Linee guida UNI INAIL

Norma OHSAS 18001 2007

In sede di prima applicazione

ISO 45001

Art. 30 comma 5

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 (SGSL) del 28 settembre 2001 o al British Standard OHSAS 8001:2007 si presumono conformi ai requisiti di cui al presente articolo per le parti corrispondenti.

Agli stessi fini ulteriori modelli di organizzazione e gestione aziendale possono essere indicati dalla Commissione di cui all'articolo 6 (commissione consultiva permanente).

INDICAZIONI PER L'ADOZIONE DEL SISTEMA DISCIPLINARE NEL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE EX ART. 30 DEL D.LGS. 81/08

L'articolo 30, comma 3, del D.Lgs. n. 81/08 annovera, tra gli elementi di cui si compone il Modello di Organizzazione e gestione, l'adozione di un "sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate dal modello".
E' quindi necessario che l'Azienda sia dotata di procedure per individuare e sanzionare i comportamenti che possano favorire la commissione dei reati di cui all'articolo 30 del D.Lgs. n. 81/2008 (articolo 25-septies del decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231, e successive modifiche e integrazioni, di seguito D.Lgs. n. 231/2001) e il mancato rispetto delle misure previste dal modello. Il tipo e l'entità dei provvedimenti disciplinari saranno coerenti con i riferimenti legislativi e contrattuali applicabili e dovranno essere documentati.

L'azienda dovrà, inoltre, definire idonee modalità per selezionare, tenere sotto controllo e, ove opportuno, sanzionare collaboratori esterni, appaltatori, fornitori e altri soggetti aventi rapporti contrattuali con l'azienda stessa. Perché tali modalità siano applicabili l'azienda deve prevedere che nei singoli contratti siano inserite specifiche clausole applicative con riferimento ai requisiti e comportamenti richiesti ed alle sanzioni previste per il loro mancato rispetto fino alla risoluzione del contratto stesso.

Sistema disciplinare

La circolare del Ministero del lavoro e delle Politiche Sociali del 11/7/2001

Il sistema disciplinare dovrà essere definito e formalizzato dall'Alta Direzione aziendale e quindi diffuso a tutti i soggetti interessati quali ad esempio:

Datore di lavoro (articolo 2, comma 1, lett. b, D.Lgs. n. 81/2008);
Dirigenti (articolo 2, comma 1, lett. d, D.Lgs. n. 81/2008) o altri soggetti in posizione apicale;
Preposti (articolo 2, comma 1, lett. e, D.Lgs. n. 81/2008);
Lavoratori (articolo 2, comma 1, lett. b, D.Lgs. n. 81/2008);
Organismo di Vigilanza (ove istituito un modello ex D.Lgs. n. 231/2001);
Auditor/Gruppo di audit.

Organismo di Vigilanza

Vigila sull'osservanza del modello e sulla sua adeguatezza a prevenire i reati (anche utilizzando gli audit)

Raccoglie informazioni ed accerta direttamente

Verifica il mantenimento del modello e se necessario ne propone l'aggiornamento

- **Monosoggetto o plurisoggetti**
- **Composizione mista o solo interna**
- **Nelle piccole realtà è "accettato" che Coincida con il DL**

Corrispondenza tra OHSAS 18001 e ISO 45001

https://committee.iso.org/home/pc283

I requisiti di cui ai quattro commi dell'art. 30 e le relative corrispondenze con la BS OHSAS 18001:07 corrispondono a rispettivi punti della UNI ISO 45001:18

È realistico/auspicabile pensare che la nuova norma verrà presa a riferimento dalla commissione consultiva permanente

UNI ISO 45001:18

REGOLE PER LA CERTIFICAZIONE

Accreditamento

Organismi di certificazione

Norme che regolano la certificazione

- **ISO 17011** - valutazione della conformità per gli enti di accreditamento
- **ISO 17021 – 1: 15** - valutazione della conformità per gli Organismi di certificazione
- ~~**EA 3/13**~~ **e IAF MD 22 - regole per la certificazione**
- **IAF MD 21 - regole per la migrazione**
- **ISO 17021 – 10:18** - competenze per gli auditor salute e sicurezza sul lavoro
- **ISO 45001/OHSAS 18001** - requisiti del sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro

Certificazione di un SGSSL

La Certificazione è un mezzo completamente volontario per fornire una ragionevole garanzia che una Organizzazione abbia implementato un SGSSL, relativamente ai processi svolti nei propri siti, in accordo alla propria Politica OH&S.

Certificazione: significato

La Certificazione avviene in due fasi temporali distinte:

- **STAGE I**

  Si valuta la conformità del sistema: documentazione, l'assetto organizzativo, la conformità legislativa

- **STAGE II**

  Audit di Certificazione rispetto agli standard di riferimento (OHSAS 18001, UNI ISO 45001:18), e regole interne dell'Organismo di certificazione

Certificazione: significato

- Durata della Certificazione = 3 anni
- Altre fasi del processo di Certificazione di una Organizzazione:
  - Sorveglianza
  - Rinnovo (al termine del periodo di validità)

Rinnovo della certificazione

- Verifica la conformità dell'intero SGSSL ai criteri di Certificazione
- Valuta se il Sistema è implementato in toto e se è stato correttamente mantenuto
- Viene svolto come per lo Stage II, valutando tutta la documentazione del SGSSL

Conformità Legislativa

- È responsabilità della Organizzazione che richiede la Certificazione del proprio SGS
- L'Organismo verifica a campione la capacità dell'organizzazione a soddisfare la conformità legislativa
- Non è un'alternativa alle attività di verifica proprie delle Autorità competenti (ASL, VV.F. ecc.)

TRANSIZIONE REGOLE ITALIANE IN EUROPEE

- RT12 valido fino a giugno 2019
- ~~EA 3:13 obbligatorio dal giugno 2019~~
- IAF MD 22:18 – transizione obbligatoria entro 11 Marzo 2018; recepita con circolare informativa ACCREDIA DC n. 3/2018

PRINCIPALI CAMBIAMENTI

- Auditor non più certificati
- Visita semestrale non più effettuata
- Durata in g/u come altri schemi
- Diversa gestione dei multisito
- I Macro Settori del RT12 non sono più un riferimento (cluster MD 22)
- L'OdC ha la responsabilità di definire le aree tecniche

IAF Mandatory Document

Application of ISO/IEC 17021-1 for the Certification of Occupational Health and Safety Management Systems (OH&SMS)

Issue 1

(IAF MD 22:2018)

Issued: 25 January 2018 Application Date: 25 January 2018 IAF MD 22:2018 Issue 1

IAF MD 22: 18
Certificazione degli SGSL (ISO 45001)

- Documento integrativo della 17021-1:15 per la parte di SSL
- Gli enti di certificazione non possono offrire i servizi di consulenza come: RSPP, valutazione dei rischi etc. progettazione di sistemi etc.

IAF MD 22: 18
Certificazione degli SGSL (ISO 45001)

L'Appendice A integra i requisiti generici sulla competenza contenuti nell'Allegato A della ISO/IEC 17021-1 con ulteriori requisiti specifici per gli auditor del SGSL. Vedi anche UNI EN ISO 17021-10.

L'Appendice B per determinare i tempi di audit aggiunge diversi requisiti specifici del SGSL rispetto a i sistemi di gestione per la qualità (SGQ) e ambientale (SGA).

Il metodo di calcolo dei tempi di audit per lo schema SCR resta simile a quello per gli schemi SGQ e SGA, ma fa riferimento a tre categorie di complessità alta, media e bassa.

IAF MD 22: 18
Certificazione degli SGSL (ISO 45001)

L'Appendice C introduce requisiti aggiuntivi per il mantenimento della conformità legislativa basati su quelli già obbligatori per gli SGA. Concettualmente va letto insieme al paragrafo della norma su legal and other requirement

L'Appendice D integra il documento IAF ID 1:2014 "Informative Document for QMS and EMS Scopes of Accreditation" con esempi di rischi che possono incidere sul sistema di gestione per la salute e sicurezza sul lavoro in tutti i settori IAF.

L'Appendice E estende allo schema SCR le tabelle dei cluster tecnici del documento IAF MD 17:2015 "Witnessing Activities for the Accreditation of Management Systems Certification Bodies" per la pianificazione delle verifiche in accompagnamento, a oggi applicabile solo agli schemi SGQ e SGA.

IAF MD 22: 18
Certificazione degli SGSL (ISO 45001)

Annex C to Appendix B – OCCUPATIONAL HEALTH AND SAFETY MANAGEMENT SYSTEMS

Table OH&SMS 1 – Occupational Health and Safety Management Systems

Relationship between Effective Number of Personnel, Complexity Category of OH&S Risk and Audit Time (Initial Audit only – Stage 1 + Stage 2)

Effective Number of Personnel	Audit Time Stage 1 + Stage 2 (days)			Effective Number of Personnel	Audit Time Stage 1 + Stage 2 (days)		
	High	Med	Low		High	Med	Low
1-5	3	2.5	2.5	626-875	17	13	10
6-10	3.5	3	3	876-1175	19	15	11
11-15	4.5	3.5	3	1176-1550	20	16	12
16-25	5.5	4.5	3.5	1551-2025	21	17	12
26-45	7	5.5	4	2026-2675	23	18	13
46-65	8	6	4.5	2676-3450	25	19	14
66-85	9	7	5	3451-4350	27	20	15
86-125	11	8	5.5	4351-5450	28	21	16
126-175	12	9	6	5451-6800	30	23	17
176-275	13	10	7	6801-8500	32	25	19
276-425	15	11	8	8501-10700	34	27	20
426-625	16	12	9	>10700	Follow progression above		

IAF MD 22: 18
Certificazione degli SGSL (ISO 45001)

Appendix B: definizione classi di rischio

•• ALTO - rischi di tipo OH&S con natura e severità significative (ad es. chimica, trasporti, costruzioni metallurgia etc),

•• MEDIO - Rischi OH&S di media natura e gravità (food, tessile legno etc.)

•• BASSO - Rischi OH & S con bassa natura e severità (servizi e lavori di ufficio)

IAF MD 22: 18
Certificazione degli SGSL (ISO 45001)

PRIMA DELL'AUDIT

- Necessaria una conoscenza dei rischi
- Il numero dei lavoratori che lavora presso altri siti
- Una stima di terzi che lavorano presso il sito
- Per i multisito: valutare se il campionamento è adeguato

IAF MD 22: 18
Certificazione degli SGSL (ISO 45001)

Campionamento multi-sito

Nel caso in cui il Sistema OH&SM operi in più siti è necessario **stabilire se un campionamento sia consentito o meno**, basandosi sulla valutazione dei livelli dei rischi OH&S associati alla natura delle attività e processi effettuati in ogni sito inclusi nel campo della certificazione.

Concettualmente è lecito per una catena di ristoranti o di negozi;

raramente per siti produttivi

IAF MD 22: 18
Certificazione degli SGSL (ISO 45001)

Durante l'audit è necessario intervistare:

- DL, RSPP; MC, RLS, Manager, lavoratori (anche temporanei), preposto di ditte terze
- Necessario tener conto dei turni
- In riunione di chiusura: è richiesto il DL
- Necessario informare l'organismo in caso di «serious incident» che può valutare Audit aggiuntivi

Confronto tra RT12 vs. ~~EA 3/13~~/IAF MD 22:18

	RT 12	~~EA 3/13~~ - IAF MD 22:18
Max riduzione giorni di audit rispetto tabelle RT12	-20%	- 30%
Numero di sorveglianze	3	2
Altre figure da intervistare in audit	RLS + MC	DL + RSPP+ RLS + MC+ contractors' management
Riunione di chiusura	-	Invito a RLS + MC e DL
Turno «notturno»	SI	SI, nel primo triennio (*)
Qualifiche auditor	Non indispensabile la certificazione	

(*) si considera turno notturno quello successivo agli orari di ufficio

CONFRONTO TRA RT12 vs. ~~EA 3/13 -~~ IAF MD 22:18

	RT 12	EA 3/13 - IAF MD 22:18
Calcolo addetti per formulazione preventivo	Compresi gli addetti equivalenti	
Livello di complessità delle organizzazioni	Sostanzialmente invariato. Vedere i rispettivi regolamenti	
Obbligo di estensione a tutti i siti	SI	NO

Struttura della norma ISO 17021-10

- INTRODUZIONE
- 1 – Scopo
- 2 – Riferimenti Normativi
- 3 – Termini e definizioni
- 4 – Requisiti di competenza
- **5 - Requisiti di competenza per gli auditor OH&S Management System**
- 6 – Requisiti di competenza per il personale che esamina i rapporti di audit e prende le decisioni di certificazione
- 7 – Requisiti di competenza per altro personale addetto alle certificazioni

Struttura della norma ISO 17021-10

ANNEX A - Conoscenze per l'audit e la certificazione dei sistemi di gestione per la salute e sicurezza – Tab. A.1

Conoscenze	Funzioni di certificazione		
	Svolgimento del processo di valutazione per determinare le competenze richieste per il team di audit, per selezionare il team di audit e per determinare le tempistiche di audit	**Riesame del rapporto di audit e decisioni relative alla certificazione**	**Svolgimento dell'audit e guida del gruppo di audit**
Terminologia, principi, processi e concetti OH&S	Par. 7.1	Par. 6.1	Par. 5.2
Contesto dell'organizzazione	Par. 7.2	Par. 6.2	Par. 5.3
Leadership, consultazione e partecipazione dei lavoratori		Par. 6.3	Par. 5.4
Requisiti legali ed altri requisiti		Par. 6.4	Par. 5.5
Rischi OH&S, Opportunità OH&S e altri rischi e opportunità		Par. 6.5	Par. 5.6
Identificazione dei pericoli		Par. 6.5.1	Par. 5.6.2
Valutazione dei rischi OH&S		Par. 6.5.2	Par. 5.6.3
Opportunità OH&S		Par. 6.5.3	Par. 5.6.4
Preparazione e risposta alle emergenze			Par. 5.7
Valutazione delle prestazioni		Par. 6.6	Par. 5.8
Eliminazione dei pericoli e riduzione dei rischi OH&S		Par. 6.7	Par. 5.9
Analisi degli incidenti		Par. 6.8	Par. 5.10

La Norma ISO 17021-10

Tutti gli auditor del team devono possedere conoscenze relative a :

- Terminologia, principi, processi e concetti di gestione di OH & S e OH & S
- potenziali problemi rilevanti per il contesto di un'organizzazione
- potenziali altre parti interessate oltre ai lavoratori
- ruolo e dell'impatto della leadership e della cultura in un'organizzazione
- metodologie di consultazione e partecipazione
- requisiti legali e di altri requisiti nel campo della salute e sicurezza sul lavoro
- rischi e delle opportunità, compresi quelli relativi all'area tecnica OH & S
- pericoli include, ma non si limita a quelli delle seguenti categorie:

- fisica; chimica; biologica; fisiologica; meccanico; elettrica; psicosociale

La Norma ISO 17021-10

Tutti gli auditor del team devono possedere conoscenze relative a :

- Valutazione dei rischi e delle opportunità
- Preparazione e risposta alle emergenze
- Metodi di controllo dei rischi
- Valutazione delle prestazioni
- metodi di indagine sugli incidenti

La certificazione degli auditor

Accredia ha sottolineato la **grande utilità della Certificazione (MD 10: 2013 – 6.2)**,

NON più obbligatoria ma consente di dare evidenza della Competenza accertata da una Parte terza

Si auspica che tutti gli enti continueranno ad utilizzare solo **auditor certificati**

IAF Mandatory Document

Requirements for the Migration to ISO 45001:2018 from OHSAS 18001:2007

Issue 1

(IAF MD 21:2018)

Issued: 18 January 2018 Application Date: March 2018 IAF MD 21:2018, Issue 1

IAF MD 21: 18
Migrazione tra BS 18001:07 e ISO 45001:18

i) Regole per gli enti di accreditamento (AB)

ii) Regole per gli organismi di certificazione (CAB)

iii) Regole per le organizzazioni

IAF MD 21: 18
Migrazione tra BS 18001:07 e ISO 45001:18

COSA DEVONO FARE GLI ENTI

- Prevedere la formazione dei propri valutatori anche in merito alla SSL
- Programmare per tempo la migrazione (DIS)
- Stabilire i criteri di verifica degli enti
- Per enti che hanno emesso solo OHSAS 18011

IAF MD 21: 18
Migrazione tra BS 18001:07 e ISO 45001:18

COSA DEVONO FARE GLI ORGANISMI

- Adottare un piano di migrazione
- Formare i propri auditor
- Informare i propri clienti
- Programmare la Migrazione entro tre anni dal 12 Marzo (non prima)
- Audit può essere isolato o fatto insieme a sorveglianza o rinnovo (Almeno un g/u in più)
- Rilasciare il certificato quando NC maggiori sono risolte
- Gestire comunque le 18001 e le migrazioni fallite

IAF MD 21: 18
Migrazione tra BS 18001:07 e ISO 45001:18

COSA DEVONO FARE LE ORGANIZZAZIONI

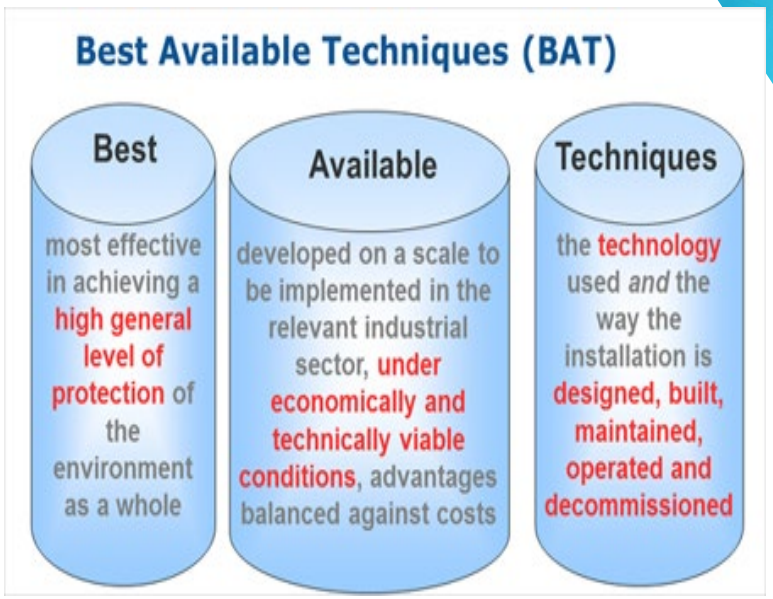
- i) Ottenere una copia della ISO 45001
- ii) Identificare i gap tra 18001 e 45001
- iii) Sviluppare un piano di adozione
- iv) Assicurare ogni necessità in termini di competenza e la consapevolezza tra tutte le parti interessate
- v) Aggiornare il proprio SGSL e verificare che sia conforme
- vi) Organizzare con l'organsmo di certificazone (CAB) la migrazione

UNI ISO 45001:18

VANTAGGI DELL'ADOZIONE DELLA UNI ISO 45001:18

Sul piano sostanziale e giuridico

Come vorrebbero essere:



I costi della non sicurezza

I costi sostenuti dalle organizzazioni rappresentano il 45 – 60% del costo complessivo.

Costi **diretti**, conseguenti l'infortunio

Spese imputabili direttamente alle lesioni professionali:

- primi soccorsi
- trasporto della vittima
- sovvenzioni accordate all'infortunato e/o alla sua famiglia
- pratiche amministrative e giuridiche
- riduzione dell'efficienza del lavoratore inabile

I costi della non sicurezza

Danni materiali collegati all'infortunio:

- ai materiali
- alle costruzioni
- agli equipaggiamenti di protezione
- al prodotto
- salari agli infortunati durante la loro assenza dal lavoro
- salari ad altri lavoratori
- rendimento iniziale del lavoratore che sostituisce l'infortunato
- formazione
- riduzione efficienza lavoratore inabile

Perdite economiche collegate a perdite di produzione:

- diminuzione di produzione per i danni a persone o cose

I costi della non sicurezza

Costi indotti:

- immagine
- insoddisfazione del cliente per eventuali disservizi
- insoddisfazione del personale
- spese giuridiche

L'European Agency for Safety and Health at Work stima che:

~~Costi manifesti 1~~

Costi nascosti 11

Strumenti economici per la prevenzione

Inail ha strutturato un sistema di incentivazione economica alla prevenzione

ISI

OT 23

Efficacia degli SGSL

Confronto tra indici infortunistici delle imprese certificate/non certificate OHSAS 18001

		Indici di Frequenza Infortuni			Percentuale di Infortuni gravi sul totale degli Infortuni definiti		
Settori	**GG Tariffa Inail**	**Imprese Certificate**	**Imprese NON certificate**	**Variazione Percentuale**	**Imprese Certificate**	**Imprese NON certificate**	**Variazione percentuale**
Attività varie; servizi e commercio	0	17,1	18,8	-9	3,9	5,1	-23,5
Pesca Alimenti e Agricoltura	1	23,1	26,2	-11,8	4	7,4	-45,9
Chimica, Plastica, Carta, Pelli	2	13,1	19,4	-32,5	2,6	5	-48
Costruzioni edili, impiantistica	3	25,4	28,3	-10,2	8,3	11,2	-25,9
Esercizio di impianti di energia	4	16,6	21,1	-21,3	1,8	5,8	-69
Legno e affini	5	30,1	32,4	-7,1	3,6	9,4	-61,7
Metallurgia. Macchine. Mezzi di trasporto	6	17,4	23,6	-26,3	1,7	5,6	-69,6
Mineraria, rocce e vetro	7	17,8	33,1	-46,2	4,8	8,7	-44,8
Tessile e confezionamento	8	9,6	10,7	-10,3	5,1	7,3	-30,1
Trasporti e magazzino	9	25,9	31,4	-17,5	2,2	6,7	-67,2
Complesso dei settori		**18,1**	**21,5**	**-15,8**	**3,5**	**5,8**	**-39,7**

Fonte: Inail

Conclusioni

- I sistemi di gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro sono il metodo più efficace oggi noto per fare prevenzione.
- La norma ISO 45001 si propone finalmente di colmare il Gap esistente tra le norme ISO.
- La facilità di integrazione con la ISO 9000 e la ISO 14001 non potrà che contribuire a diffondere la gestione sistemica degli aspetti di salute e sicurezza sul lavoro
- Vale il principio della « regola dell'arte»
- Diminuisce i costi relativi alla «non sicurezza»
- Aiuta le aziende a dotarsi di un modello organizzativo con efficacia esimente ai sensi del D.lgs 231/01

DIMINUISCONO INFORTUNI E MALATTIE PROFESSIONALI

Grazie per l'attenzione

UNITRAIN

Conoscere e applicare gli standard

– Via Sannio, 2 – 20137 Milano

02 70024379 - 228 formazione@uni.com www.uni.com