

Ente Bilaterale Nazionale Terziario

LA GESTIONE SISTEMICA DELLA SICUREZZA SUL LAVORO

LA CERTIFICAZIONE DEGLI SGSL
E L'ASSEVERAZIONE
I MODELLI ORGANIZZATIVI EX D.LGS 231/01



ENTE BILATERALE NAZIONALE TERZIARIO

Via Marco e Marcelliano, 45 - 00147 Roma - Tel. 06/57305405 - Fax 06/57135472
info@ebinter.it - ebinter@pec.it - www.ebinter.it

I SOCI



COME NASCE

L'Ente Bilaterale Nazionale Terziario è un organismo paritetico costituito nel 1995 dalle Organizzazioni Nazionali Confcommercio e Filcams - Cgil, Fisascat - Cisl e Uiltucs - Uil sulla base di quanto stabilito dal CCNL del Terziario, della Distribuzione e dei Servizi. L'Ente ha natura giuridica di associazione non riconosciuta e non persegue finalità di lucro.

GLI SCOPI

L'Ente Bilaterale Nazionale Terziario ha tra i suoi scopi di incentivare e promuovere studi e ricerche nel settore Terziario, con riguardo alle analisi dei fabbisogni formativi, di promuovere iniziative in materia di formazione continua, formazione e riqualificazione professionale, anche in collaborazione con Istituti nazionali, europei, internazionali e di fornire e attuare procedure per accedere ai programmi comunitari finanziati dai fondi strutturali, con particolare riferimento al Fondo Sociale Europeo. Le azioni individuate dalle parti sociali vengono avviate dall'Ente sia sulla base delle proprie risorse sia ricorrendo all'apporto di professionalità esterne di Enti di formazione, Centri di Ricerca, Centri Studi.

LE ATTIVITÀ

Ricerche, Formazione/Progetti, Osservatorio Nazionale sul settore Terziario, Statistiche, Archivio della contrattazione decentrata. L'Ente è posto al centro di una rete capillare che comprende oltre 100 Enti Bilaterali territoriali costituiti su tutto il territorio nazionale. Nel corso di questi anni l'attività istituzionale di Ebinter è stata caratterizzata dalla partecipazione anche a progetti formativi finanziati dal FSE. L'Ente Bilaterale Nazionale Terziario, avvalendosi della collaborazione di istituti di ricerca, ha realizzato e continua a realizzare, nel rispetto dei propri obiettivi istituzionali, una serie di pubblicazioni su temi di estrema attualità e di forte valenza per il sistema, in grado di valorizzare le esigenze e le specificità del settore terziario. Sono state editate nel corso di questi anni una serie di ricerche che hanno suscitato l'interesse di tutte le componenti sociali del sistema associativo. Altre iniziative sono state realizzate nel formato cd-rom nell'ottica di un sempre maggior sviluppo della formazione a distanza.



Via Nizza 128 - 00198 Roma
Tel. 06 84242247
Fax 06 85354779
Sito: www.agsg.it
E-mail: info@agsg.it

L'Agenzia Generale Studi e Gestioni è una società di assistenza e consulenza in materia di studi e ricerche nel settore della distribuzione commerciale, del turismo e dei servizi, attività editoriale, stampa periodica e non, riviste, produzione di supporti informatici e televisivi, formazione professionale (dall'ideazione e progettazione alla gestione operativa di progetti pilota finanziati dall'UE, azioni di sistema FSE/Ministero del Lavoro, programmi regionali di formazione e corsi tematici).

In particolare, per quanto attiene alle attività di formazione per gli adulti, svolge iniziative formative per lavoratori dipendenti, quadri e lavoratori autonomi, e apprendistato per i settori turismo, commercio, terziario, terziario avanzato e servizi, in materia di sicurezza e igiene nei luoghi di lavoro per le figure indicate dal decreto legislativo 81 del 2008, antincendio e primo soccorso, comunicazione, negoziazione e contrattazione. Per queste attività si avvale della collaborazione sia in fase di progettazione che di realizzazione dei corsi, di professionisti con esperienza pluriennale, quali medici di lavoro, ingegneri, architetti, docenti di diritto del lavoro, psicologi del lavoro ed esperti in comunicazione.

Tra le iniziative istituzionali ha promosso la realizzazione della presente ricerca che mette in evidenza il nesso tra i modelli organizzativi ex D. Lgs. 231/01, certificazione dei sistemi di gestione della sicurezza sul lavoro ed il Testo Unico per la sicurezza nei luoghi di lavoro.

La ricerca è stata realizzata dalla dott.ssa Paola Ricciardi e dal dott. Antonio Terracina con il coordinamento del dott. Mauro Munari.



Ente Bilaterale Nazionale Terziario

**LA GESTIONE SISTEMICA DELLA
SICUREZZA SUL LAVORO**

**LA CERTIFICAZIONE DEGLI SGSL E L'ASSEVERAZIONE
I MODELLI ORGANIZZATIVI EX D.LGS 231/01**

Stampa

Romana Editrice S.r.l.
Via dell'Enopolio, 37
00030 San Cesareo (Roma)

Finito di stampare nel mese di Luglio 2022

SOMMARIO

Introduzione	pag. 7
1. I sistemi di gestione della salute e sicurezza sul lavoro	» 9
1.1 Genesi ed evoluzione dei sistemi di gestione della salute e sicurezza sul lavoro (SGSL)	» 12
1.1.1 Le linee guida UNI INAIL	» 13
1.1.2 Lo standard BS OHSAS 18001:2007	» 15
1.2 Le fasi per l'adozione e l'attuazione dei sistemi di gestione per la salute e sicurezza	» 16
2. La UNI ISO 45001:18	» 25
2.1 La struttura di alto livello	» 29
2.1.1 Le motivazioni alla base della struttura comune	» 30
2.1.2 Caratteristiche principali	» 35
2.1.3 Cosa cambia con la struttura ad alto livello	» 36
2.1.4 L'evoluzione dell'HLS: Harmonized structure	» 37
2.2 Il risk based thinking	» 38
2.3 La consultazione e la partecipazione dei lavoratori	» 41
2.3.1 Il ruolo dei lavoratori nel decreto legislativo 81/2008	» 42
2.3.2 Il coinvolgimento dei lavoratori nei sistemi di gestione per la salute e sicurezza sul lavoro	» 46
2.4 Il PDCA	» 50
2.4.1 Il PDCA nella UNI ISO 45001:18	» 53
2.5 L'audit di un SGSL	» 54
2.5.1 Caratteristiche di un audit	» 56
2.5.2 Efficacia di un audit	» 59
3. I modelli di organizzazione e gestione e la responsabilità amministrativa degli Enti di cui al D. Lgs. n. 231/2001	» 61
3.1 I contenuti del decreto legislativo 231/2001	» 63
3.2 I modelli organizzativi e gestionali come strumento di prevenzione dei reati che generano responsabilità amministrativa dell'ente	» 67
3.3 I modelli organizzativi e gestionali e la salute e sicurezza sul lavoro: l'articolo 30 del D. Lgs 81/2008	» 68
3.3.1 Il sistema disciplinare e il sistema di controllo	» 70
3.3.2 L'organismo di vigilanza	» 71
3.3.3 I requisiti dei modelli organizzativi e gestionali con efficacia esimente	» 74

4. Asseverazione dell'efficace attuazione dei Modelli di Organizzazione e gestione: il controllo sociale sui luoghi di lavoro	pag. 79
4.1 L'asseverazione e le norme tecniche	» 84
4.2 Modalità per il rilascio dell'asseverazione da parte dell'organismo paritetico	» 87
4.2.1 Il processo di asseverazione	» 89
4.2.2 I ruoli e le responsabilità	» 90
4.3 Competenza dei soggetti coinvolti nel processo di asseverazione	» 92
5. La certificazione accreditata degli SGSL	» 95
5.1 La certificazione di un sistema di gestione	» 96
5.2 Iter di certificazione	» 98
5.3 la certificazione di un SGSL	» 100
6 Uno strumento prezioso: le opportunità offerte dai sistemi di gestione	» 101
6.1 La riduzione del fenomeno infortunistico dei SGSL certificati: i dati INAIL	» 103
6.2 I costi della non sicurezza e i risparmi ottenibili con una gestione ottimale	» 107
6.3 Il supporto istituzionale dell'INAIL: dai finanziamenti agli sconti sul premio	» 110
7 Conclusioni e vantaggi della gestione sistemica della sicurezza	» 113
Appendice A: Corrispondenza tra OHSAS 18001: 2007 e UNI ISO 45001:2018	» 115
Appendice B: Reati presupposto punibili con il d. lgs 231/01	» 119

Introduzione

“Uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale, non consistente solo in un’assenza di malattia o d’infermità”, è questa la definizione di salute riportata nel Testo Unico per la salute e sicurezza sul lavoro¹, definizione coincidente con quella data già nel 1948 dall’Organizzazione Mondiale della Sanità. La salute è un bene prezioso e la sua tutela è un diritto fondamentale sancito dalla costituzione italiana (articolo 32) per ciascun individuo.

Tutelare la salute sul lavoro significa, quindi, non solo garantire che i lavoratori non si ammalinino o s’infortunino, mentre prestano la loro attività nell’impresa, ma che possano trovarsi in uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale nell’interazione con il lavoro.

Da questa esigenza di tutela è nato il moderno concetto di salute e sicurezza sul lavoro che si è espresso attraverso l’emanazione di diversi atti normativi che inizialmente presentavano un approccio di tipo meramente prescrittivo.

Nel 1994 la prima piccola rivoluzione di tale approccio con il decreto legislativo 626/94 che portava in sé l’embrione dei concetti di “responsabilità”, “consapevolezza” e “partecipazione”. Tre parole che hanno cambiato il modo di fare sicurezza sul lavoro e che hanno costituito le fondamenta del decreto legislativo 81/2008 con il quale l’intero

1. Decreto legislativo 81/2008 e s.m.i.

complesso legislativo in materia è stato riordinato attraverso anche l'abrogazione di molte delle norme che lo hanno preceduto compreso il decreto legislativo 626/94.

Al precedente approccio meramente prescrizionale si aggiunge ora un approccio organizzativo gestionale che attribuisce al datore di lavoro la responsabilità di dotarsi di una organizzazione efficace ed efficiente in grado di prevenire gli eventi dannosi anche grazie alla nomina di alcune figure con compiti precisi in materia di prevenzione quali il responsabile della salute e sicurezza sul lavoro (RSPP) e il medico competente (MC). Inoltre, la gestione della salute e della sicurezza deve adesso permeare tutti i soggetti coinvolti, dirigenti e preposti al controllo fino ad arrivare ai lavoratori che sono responsabili attraverso le loro azioni, della propria protezione e di quella dei loro colleghi di lavoro.

Al testo unico va quindi il merito di aver ratificato la bontà e l'efficacia della gestione sistemica e organizzata della salute e sicurezza sul lavoro, nel fare "prevenzione", che porta con sé un necessario coinvolgimento di tutti gli interessati, nessuno escluso.

È con questi presupposti che si è assistito alla sempre maggiore diffusione dei sistemi di gestione della salute e sicurezza sul lavoro (SGSL) e dei modelli organizzativi e gestionali (MOG) ormai ampiamente riconosciuti come strumenti in grado di integrare la salute e sicurezza nel sistema aziendale e quindi supportare il datore di lavoro nel difficile compito di fare prevenzione attraverso una buona organizzazione.

1

**I sistemi
di gestione della salute
e sicurezza sul lavoro**

Il termine gestire ha diversi significati nella lingua italiana, la maggior parte dei quali, ad esempio sovrintendere, amministrare, regolare, organizzare, implicano il condurre un'attività che funzioni a dovere. Quando si parla quindi di un sistema di gestione ci si riferisce ad un insieme di regole e procedure definite al fine di gestire correttamente un'attività.

Quando le caratteristiche e i requisiti di questo sistema di gestione sono definiti in una norma riconosciuta a livello internazionale, un'organizzazione o azienda possono volontariamente decidere di organizzare la propria realtà lavorativa secondo le regole dettate dalla norma allo scopo di raggiungere obiettivi ben definiti, quali ad esempio:

- ✓ Il miglioramento continuo delle prestazioni dell'organizzazione
- ✓ la capacità di dimostrare a terzi (ossia a clienti o potenziali clienti, organismi di controllo, fornitori o altri soggetti esterni all'azienda) la propria affidabilità nel mantenere con continuità i propri impegni e soddisfare sempre i requisiti dei clienti

Gli obiettivi possono essere raggiunti attraverso il costante monitoraggio dei propri processi e delle proprie attività, monitoraggio che può essere svolto proprio attraverso l'adozione e l'efficace attuazione di un sistema di gestione.

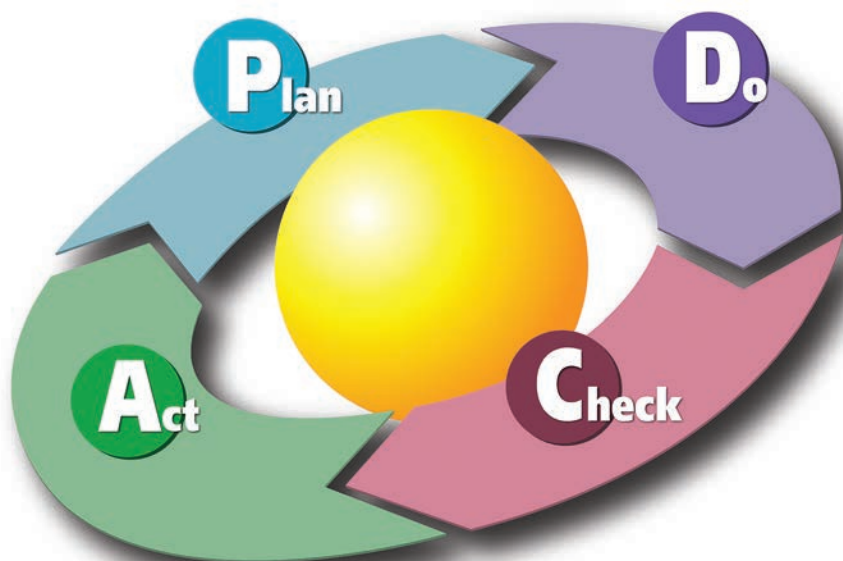
In base al settore a cui vengono applicati si possono distinguere diversi tipi di sistemi di gestione, a ciascuno dei quali si applica una diversa norma tecnica volontaria, che ne definisce le regole o in gergo tecnico i requisiti. Le norme tecniche sono elaborate ed emanate dagli enti di normazione che hanno valenza nazionale (per l'Italia l'UNI), europea (CEN) ed internazionale (ISO).

Esempi di queste norme sono quelle che regolamentano i sistemi di gestione della qualità (UNI EN ISO 9001), i sistemi di gestione ambientale (UNI EN ISO 14001) e i sistemi di gestione per la salute e sicurezza sul lavoro (BS OHSAS 18001 prima e UNI ISO 45001 poi).

Le diverse norme, sia quelle sopracitate sia altre relative ad esempio alla sicurezza agroalimentare o alla sicurezza delle informazioni, presentano tutte la stessa struttura di fondo basata sul modello del ciclo di Deming e quindi dell'approccio Plan-Do-Check-Act (PDCA).

L'approccio alla base del ciclo di Deming è quello del miglioramento continuo, attraverso il ripetersi in maniera ciclica di 4 fasi:

- Pianificazione
- Realizzazione
- Verifica
- Riesame e miglioramento



Il ciclo di Deming

Diagramma realizzato da Karn G. Bulsuk (<http://www.bulsuk.com>)

Nella fase di pianificazione (PLAN) vengono individuate le criticità, gli obiettivi che si vogliono raggiungere e le strategie che saranno attuate per raggiungerli. La successiva fase del fare (DO) è quella di attuazione delle azioni pianificate, ovvero di attuazione del sistema di gestione, si passa poi alla fase di verifica (CHECK), effettuata attraverso la misurazione e il monitoraggio delle azioni intraprese al fine di valutare eventuali scostamenti dagli obiettivi prefissati ed infine nella fase di azione (ACT) si adottano azioni per tenere conto dei risultati della fase del controllo ed eventualmente migliorare ulteriormente i risultati raggiunti. Al PDCA e soprattutto al PDCA della UNI ISO 45001:18 dedicheremo un paragrafo più avanti.

È importante sottolineare che l'adozione di un sistema di gestione è una scelta volontaria; sempre su base volontaria è possibile fare un ulteriore step che è quello di chiedere ad un ente di certificazione terzo di attestare la conformità del sistema alla norma di riferimento emettendo un certificato di conformità come vedremo nel capitolo dedicato alla certificazione.

La costante crescita della digitalizzazione dei processi produttivi e della globalizzazione, l'evolversi della forza lavoro verso una popolazione sempre più matura nonché multi-etnica rendono l'adozione di un SGSL una scelta vincente non solamente in merito all'organizzazione generale della sicurezza e al monitoraggio del rispetto della conformità legislativa, ma anche in termini di corretta gestione dei ritmi di lavoro, delle differenze culturali e linguistiche e di prevenzione dell'errore umano per un continuo miglioramento dei livelli di salute e sicurezza sul lavoro.

Che cos'è dunque un sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro? È un insieme di regole, processi e procedure che definiscono la struttura con cui un'organizzazione intende garantire il raggiungimento degli obiettivi di salute e sicurezza sul lavoro riducendo al minimo i rischi. Il sistema di gestione deve necessariamente essere adeguato in ogni singola azienda alla natura dell'attività svolta, alla sua dimensione e al livello dei rischi lavorativi.

1.1 Genesi ed evoluzione dei sistemi di gestione della salute e sicurezza sul lavoro (SGSL)

Fino al 2018, anno di emanazione della UNI ISO 45001, i sistemi di gestione della salute e sicurezza erano privi di uno standard condiviso a livello internazionale e, probabilmente proprio per questa ragione, sono per anni rimasti una sorta di "strumento di nicchia" rispetto ad altri modelli gestionali quali quello della qualità. Ciononostante, in Italia la loro diffusione nell'ultimo ventennio è stata inesorabile, fenomeno testimoniato anche dal costante e forte aumento di rilascio delle certificazioni (per la certificazione dei sistemi di gestione vedi capitolo dedicato).

In termini di efficace gestione del rischio, è generalmente accettato che si possano ottenere notevoli vantaggi nell'adozione di un sistema

in grado di fornire un approccio gestionale alla salute e sicurezza sul lavoro basato, come abbiamo specificato nel precedente paragrafo, sul modello del ciclo di Deming “plan, do, check, act” (PDCA), che racchiude in sé la filosofia del miglioramento continuo. Tra i vantaggi più importanti, anzi quello sicuramente più importante, è la provata efficacia dell’approccio sistemico della gestione della sicurezza in termini di riduzione del fenomeno infortunistico come vedremo più avanti nel paragrafo dedicato.

Ma andiamo per gradi e vediamo da dove nasce l’approccio sistemico alla salute e sicurezza sul lavoro.

I primi tentativi di proporre un SGSL come strumento efficace di prevenzione degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali risalgono agli anni '90, epoca in cui anche il concetto di responsabilità sociale d’impresa inizia ad affermarsi. Nel 1996 sono state emanate le Linee Guida BS 8800, ad opera dell’ente di normazione britannico, il British Standard Institute, scaturite da un lungo lavoro di coinvolgimento di tutte le principali associazioni industriali e di ricerca britanniche; nel 1999 viene pubblicato il documento OHSAS 18001 (Occupational health and safety assessment specification), che diventa uno standard vero e proprio solo con la versione del 2007.

Nel 2001 l’International Labour Organization (ILO) ha emanato delle linee guida in materia di sistemi di gestione della salute e sicurezza affermando con convinzione che l’attuazione di un SGSL è fondamentale per contribuire a ridurre gli infortuni sul lavoro, le malattie e i morti. Le Linee guida ILO non si prestano alla certificazione e sono diventate negli anni un punto di riferimento per lo sviluppo delle norme in materia di SGSL, nei vari paesi.

Sempre nel 2001 in Italia vengono pubblicate le Linee guida per un Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro, più note come linee guida UNI-INAIL destinate ad un grande sviluppo nel nostro paese.

1.1.1 Le linee guida UNI INAIL

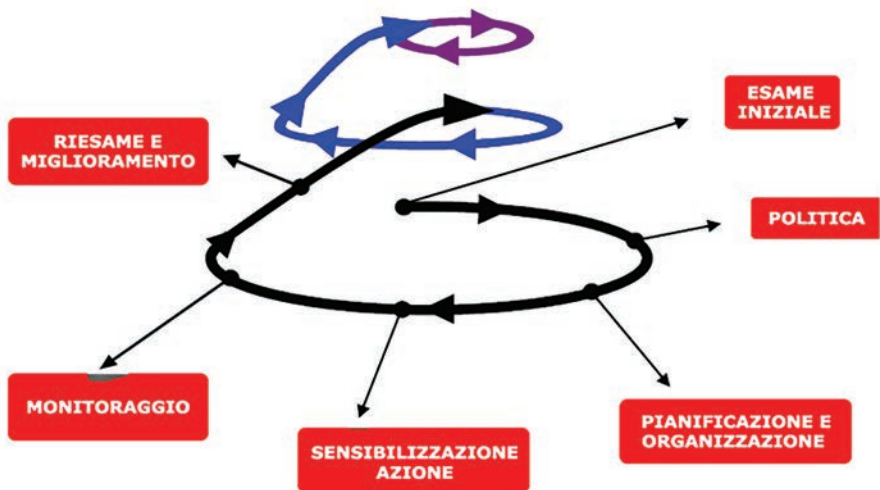
È stato inevitabile che l’elaborazione di un documento di indirizzo per la progettazione, implementazione e attuazione di sistemi di gestione

della salute e della sicurezza sul lavoro in Italia fosse tarato soprattutto (ma non solo) sulla realtà delle piccole e medie imprese che maggiormente caratterizzano il sistema produttivo italiano; anzi forse proprio questa è una delle caratteristiche più importanti che le differenziano dagli altri documenti.

Promosse da INAIL (Istituto Nazionale per l'Assicurazione e gli Infortuni sul lavoro) in accordo con UNI (Ente di unificazione italiano) sono state elaborate attraverso il coinvolgimento delle parti sociali sia datoriali che dei lavoratori con lo scopo di giungere ad un documento condiviso dai diversi protagonisti che potesse avere ampia validità e fornisse un supporto alle aziende e ai loro consulenti per l'adozione di un SGSL correttamente modulato sulle caratteristiche complessive dell'impresa.

Anch'esse basate su una struttura ciclica che richiama il ciclo di Deming non sono destinate alla certificazione, né tantomeno all'uso ai fini della vigilanza da parte degli organi deputati a questo ruolo.

14



Linee guida Uni – INAIL (2001)

Si ritiene utile riportare l'indice delle linee guida per meglio comprendere la logica illustrata nell'immagine

SOMMARIO

- 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
 - E.1 Sistema di gestione
 - E.2 Definizione dei compiti e delle responsabilità
 - E.3 Coinvolgimento del personale
 - E.4 Formazione, addestramento, consapevolezza
 - E.5 Comunicazione, flusso informativo e cooperazione
 - E.6 Documentazione
 - E.7 Integrazione della salute e sicurezza nei processi aziendali e gestione operativa
- F. Rilevamento e analisi dei risultati e conseguente miglioramento del sistema
 - F.1 Monitoraggio interno della sicurezza
 - F.2 Caratteristiche e responsabilità dei verificatori
 - F.3 Piano del monitoraggio
 - F.4 Riesame del sistema

Il processo descritto nelle linee guida è un processo dinamico per la cui realizzazione è essenziale il coinvolgimento dell'intera organizzazione aziendale in tutte le fasi. Se pur elaborato pensando alla realtà italiana costituita in larga maggioranza da PMI, il modello è applicabile alle aziende di tutte le dimensioni e di tutte le tipologie, escluse quelle a rischio di incidente rilevante; nel caso in cui, una volta implementato il modello, un'azienda scelga la strada della sua certificazione, è necessario riferirsi alla norma UNI ISO 45001:2018 (Capitolo 3).

1.1.2 Lo standard BS OHSAS 18001:2007

Sino al 2018 lo standard inglese OHSAS 18001:2007 (Occupational Health and Safety Assessment Series) è stato riconosciuto a livello internazionale come il riferimento per l'adozione e la certificazione di un SGSL al fine di eliminare o ridurre i rischi a cui i lavoratori sono esposti nello svolgimento delle proprie attività.

Ancora una volta troviamo nella norma, come già nelle linee guida UNI-INAIL, una struttura che ricalca, lo schema di Deming del miglioramento continuo e che è in linea con le norme ISO 9001 e ISO 14001, per la gestione rispettivamente della qualità e dell'ambiente, tema quest'ultimo intimamente legato a quello della sicurezza.

Uno degli aspetti più incisivi per la prevenzione dei rischi per la SSL è la valorizzazione della partecipazione dei lavoratori, del resto i concetti di coinvolgimento e partecipazione si erano già prepotentemente proposti nei modelli precedenti, primo fra tutti proprio quello delineato nelle linee guida italiane UNI INAIL.

La platea a cui si rivolge è costituita da tutte le organizzazioni, pubbliche e private, produttive e di erogazione di servizi, di qualsiasi dimensione (svolgenti sia attività a basso rischio che altamente rischiose), siano esse piccole o medie imprese, multinazionali, organizzazioni no-profit, enti di formazione o pubblica amministrazione.

Il limite della norma è stato forse quello di non essere un riferimento di matrice internazionale ma britannica, limite che ha fatto sentire sempre di più l'esigenza di una norma internazionale in materia di sistemi di gestione della salute e sicurezza sul lavoro, e che ha portato all'elaborazione sotto la guida dell'ISO (International Organization for Standardization) della UNI ISO 45001:2018.

Dopo la pubblicazione della norma ISO e dopo un periodo transitorio di tre anni la BS OHSAS 18001:07 è stata definitivamente ritirata a fine 2021.

1.2 Le fasi per l'adozione e l'attuazione dei sistemi di gestione per la salute e sicurezza

Proviamo ora a delineare con maggiore dettaglio la struttura che un sistema di gestione per la salute e sicurezza sul lavoro deve possedere per una sua corretta adozione e successiva efficace attuazione.

Lo facciamo attraverso il percorso delineato dalle linee guida UNI-INAIL che sono sicuramente il documento di approccio più agevole e semplice agli SGSL rimandando nei capitoli successivi alla UNI ISO 45001 che rappresenta l'evoluzione di questo "strumento gestionale".

Occorre ribadire che l'adozione di un SGSL è un atto volontario che comporta un notevole impegno per l'azienda dal punto di vista del cambiamento della "cultura della sicurezza", dell'organizzazione di "governo" e di "capitale umano", delle competenze e capacità del personale coinvolto, del coinvolgimento delle varie strutture e dei lavoratori. Possiamo comunque affermare che tale impegno viene poi successivamente ampiamente ripagato in termini di diminuzione del fenomeno infortunistico, risparmio sui costi della "non sicurezza" e in termini di immagine e fiducia del mercato.

Per realizzare un SGSL è necessario svolgere diverse attività che possono essere sintetizzate nelle seguenti fasi:

1. redazione, emanazione e diffusione della politica della salute e sicurezza sul lavoro;
2. pianificazione: valutazione dei rischi e programmazione delle misure di sicurezza
3. definizione della struttura organizzativa del SGSL;
4. formazione, sensibilizzazione e coinvolgimento del personale;
5. controllo operativo e monitoraggio;
6. riesame e miglioramento.

La politica

In questa fase l'azienda dovrà definire i propri obiettivi e redigere la propria politica della salute e sicurezza sul lavoro. In tale documento, che deve essere definito dall'alta direzione, saranno declinate le linee di azione e le strategie che l'azienda intende adottare per il miglioramento continuo. La volontà e l'impegno dell'azienda nel raggiungere gli obiettivi prefissati dovranno essere chiaramente dichiarati nella politica in forma scritta e al documento dovrà essere data la massima divulgazione a tutte le parti interessate, sia interne che esterne all'azienda (ad esempio fornitori, clienti, ecc.). La politica di salute e sicurezza sul lavoro dovrà inoltre essere oggetto di riesame annuale in base ai risultati dei monitoraggi condotti (audit) oppure a seguito di possibili eventi o modifiche che lo rendono necessario.

La pianificazione: la valutazione dei rischi e la programmazione delle misure di sicurezza

In questa fase dovrà essere effettuata una mappatura dei processi aziendali al fine di effettuare uno dei procedimenti indispensabili per l'adozione di un SGSL che è quello della valutazione dei rischi. Tale processo prevede l'identificazione delle sorgenti di pericolo, la verifica di tutti gli ambienti di lavoro, l'analisi dei processi lavorativi ed organizzativi e la verifica di tutta la documentazione e delle informazioni disponibili a ciò utili, con anche una ricognizione di tutte le attività lavorative svolte e delle sostanze ed attrezzature utilizzate. Lo scopo di questo processo è di fornire un quadro esauriente dell'entità dei rischi presenti in azienda che consenta di definire i limiti di accettabilità degli stessi rischi e gli interventi di prevenzione e protezione necessari per ridurre i rischi non accettabili. I limiti di accettabilità sono stabiliti da vincoli normativi, norme tecniche, buone prassi e dalle politiche aziendali di miglioramento.

Deve quindi essere definito da parte dell'alta direzione un piano di azione specifico volto a garantire l'effettiva realizzazione di quanto dichiarato nella politica e che consenta interventi efficaci sui rischi rilevati in fase di valutazione del rischio. Come l'intero SGSL anche il piano d'azione è soggetto a riesame periodico in funzione dell'evoluzione dell'attività svolta. Nella pianificazione andranno in particolare definiti:

- ✓ le figure e le strutture coinvolte nella realizzazione del piano con indicazione precisa delle relative responsabilità e competenze;
- ✓ gli obiettivi per l'implementazione, il mantenimento e il miglioramento del SGSL;
- ✓ gli indicatori di prestazione ossia dei criteri per misurare e dimostrare l'effettivo raggiungimento degli obiettivi fissati e le modalità di verifica degli obiettivi stessi.

La definizione della struttura organizzativa del SGSL – il responsabile del SGSL

Una struttura organizzativa è necessaria e funzionale al raggiungimento degli obiettivi prefissati, come per l'intero SGSL, tale struttura dovrà in primis essere adeguata alla natura dell'attività svolta, alla sua di-

mensione, al livello dei rischi lavorativi, alla politica di salute e sicurezza che l'azienda ha sottoscritto.

Essa sarà costituita da un insieme di figure professionali quali il responsabile di sistema (R-SGSL), eventuali dirigenti, il responsabile del servizio di prevenzione e protezione (RSPP), gli addetti al servizio di prevenzione e protezione (ASPP), il medico competente (MC), i preposti, gli addetti alle emergenze (lotta antincendio e primo soccorso), il team di auditor interni. È essenziale che le figure coinvolte siano adeguatamente formate e posseggano le adeguate competenze, ed inoltre siano nominate ufficialmente con atto scritto.

Il Responsabile del sistema di gestione è il soggetto incaricato dall'azienda di coordinare e verificare che il SGSL sia realizzato e correttamente adottato in conformità con le norme di riferimento. A lui spetta il compito della tenuta e verifica della documentazione relativa all'SGSL in merito, ad esempio, al rispetto della normativa cogente, al verificarsi di infortuni e alle anomalie (compresi i verbali di ispezione delle autorità preposte ai controlli), alle misure di prevenzione necessarie ad evitare il ripetersi di infortuni e anomalie, al programma di formazione dei lavoratori, alle procedure tecniche di uso e manutenzione di macchine, impianti, attrezzature e DPI, ecc. Pertanto, il R-SGSL principalmente si occupa di:

- ✓ organizzare e gestire la documentazione
- ✓ organizzare la formazione e l'addestramento
- ✓ organizzare riunioni e comunicazioni
- ✓ curare i rapporti con gli enti e le istituzioni della sicurezza e della salute sul lavoro
- ✓ organizzare le squadre di emergenza e le relative prove di emergenza.
- ✓ Tenere traccia delle fasi di monitoraggio del SGSL
- ✓ Proporre misure per favorire il miglioramento del SGSL
- ✓ (...)

Quando su declinato è puramente indicativo in quanto ogni organizzazione può decidere nel dettaglio quanti e quali compiti affidare al R-SGSL. Anche l'individuazione stessa del responsabile non è a rigore indispensabile anche se l'esperienza insegna come sia largamente opportuno farlo.

Il responsabile del sistema ha in sostanza il compito di gestire, coordinare e verificare che il SGSL sia realizzato in conformità allo standard o alla linea guida di riferimento. Come si può facilmente notare molti dei compiti sono sovrapponibili a quelli di un responsabile del servizio di prevenzione e protezione dai rischi; infatti, spesso il datore di lavoro incarica il medesimo professionista, o il medesimo soggetto in azienda per lo svolgimento di entrambe le funzioni. Se così non è le due figure devono senz'altro coordinarsi perché sia le misure di prevenzione e protezione sia il SGSL siano operativi e efficaci.

La formazione, sensibilizzazione e coinvolgimento del personale

Ogni sistema organizzativo può raggiungere i suoi obiettivi quando tutto il personale dell'azienda è pienamente consapevole del proprio ruolo, delle proprie responsabilità, delle possibilità di sviluppo e crescita e dell'importanza del proprio impegno e sostegno nei confronti dell'azienda stessa.



Per l'acquisizione di tale consapevolezza fondamentali sono l'informazione, la formazione e l'addestramento. Pertanto, il SGSL deve definire e mantenere attive le modalità per assicurare che il personale sia ad ogni livello conscio della necessità che le proprie azioni siano conformi alla politica ed ai requisiti del SGSL e delle possibili conseguenze che la sua attività può avere nei confronti della SSL. Ovviamente in primis occorre garantire il rispetto degli obblighi di legge in materia di informazione, formazione e addestramento dei lavoratori come prevista dal decreto legislativo 81/2008, nonché di informazione del personale esterno eventualmente presente in azienda.

Inoltre, quanto sopra è più facilmente raggiungibile quando ogni singolo individuo riesce a sentirsi personalmente e direttamente parte del

processo di miglioramento. Solamente in quest'ottica si potrà ottenere da ciascuno un contributo attivo alla sicurezza comune.

Pertanto, l'azienda dovrà individuare e predisporre idonei mezzi per la gestione e diffusione delle informazioni e per permettere a tutto il personale di dare un contributo costruttivo all'applicazione del sistema ed al suo miglioramento con suggerimenti ed osservazioni.

La consapevolezza dell'importanza della partecipazione e del coinvolgimento dei lavoratori nell'ambito di un SGSL è cresciuta negli anni tanto che con l'emanazione della UNI ISO 45001:2018, come vedremo nel dettaglio più avanti, viene enfatizzato il ruolo centrale dei lavoratori quale parte attiva in tutte le fasi chiave dell'implementazione di un sistema di gestione della sicurezza, dall'identificazione dei rischi e delle opportunità e definizione delle relative misure di controllo e gestione alla definizione dei programmi di audit interno.

Il controllo operativo e il monitoraggio

Uno dei passaggi fondamentali di un sistema di gestione è la definizione delle regole per la gestione del sistema. Tali regole sono spesso redatte sotto forma di "procedure gestionali o procedure (o istruzioni) operative.

Si distinguono quindi due tipi di procedure:

- ✓ le procedure di tipo gestionale: riguardano la gestione di alcuni aspetti della sicurezza come, ad esempio, la gestione della documentazione e della conformità legislativa, della formazione, della sorveglianza sanitaria, ecc.
- ✓ le procedure di tipo operativo: sono vere e proprie istruzioni di lavoro che possono riguardare ad esempio il controllo di macchine, attrezzature ed impianti, la gestione delle emergenze.

Queste ultime vengono spesso chiamate "controllo operativo" che letteralmente vuol dire operare controllando i rischi.

Tutte le attività presenti in azienda che presentano o possono presentare rischi significativi per la SSL, legati ad esempio alla formulazione di nuovi prodotti, servizi, macchine e attrezzature, alla organizzazione del lavoro ecc., necessitano infatti di essere controllate attraverso la predisposizione e l'attuazione di adeguate procedure di controllo operativo.

In accordo con la propria politica, i propri obiettivi ed il proprio programma di miglioramento, l'organizzazione pianifica quindi le attività di controllo operativo, includendo in esse la manutenzione e le attività di fornitori terzi di prodotti e servizi, nonché quelle relative alle potenziali situazioni di emergenza che si possano verificare.

Inoltre, su tali attività il sistema di gestione prevede un monitoraggio continuo dei risultati ottenuti e la verifica del raggiungimento o meno degli obiettivi individuati e pianificati.

Il monitoraggio dovrà essere svolto attraverso la misura di indicatori sia qualitativi che quantitativi, precedentemente individuati in fase di pianificazione, che permettano di valutare sia il raggiungimento degli obiettivi prefissati che le modalità di raggiungimento degli stessi.

Per lo svolgimento delle attività di monitoraggio l'azienda dovrà condurre periodici audit interni che consentano di stabilire se il sistema risulta conforme a quanto pianificato, correttamente applicato, mantenuto attivo ed in grado di raggiungere gli obiettivi.

Sull'audit, uno strumento peculiare di grande rilevanza dedicheremo un capitolo più avanti per spiegarne nel dettaglio le caratteristiche.

Le attività di monitoraggio dovranno ricomprendere l'analisi dei quasi incidenti, degli incidenti, degli infortuni e delle malattie professionali (ad esempio numero eventi, indici di frequenza, indici di gravità, giorni lavorativi persi, impatto economico, ecc.).

L'evidenza di eventuali scostamenti dagli obiettivi pianificati permette di identificare le carenze (non conformità) e di trattarle al fine di risolverle.

Il riesame e il miglioramento

A valle del monitoraggio i vertici aziendali dovranno effettuare il riesame del sistema. Il riesame dovrà essere svolto con cadenza pianificata e con lo scopo di correggere eventuali errori di gestione e di migliorare gli obiettivi prefissati.

Durante il riesame vengono valutati una serie di elementi tra i quali:

- ✓ le statistiche degli infortuni e delle malattie professionali di comparto,

- ✓ i risultati degli audit interni,
- ✓ le relazioni periodiche del medico competente, ove presente,
- ✓ i risultati di audit esterni, se effettuati,
- ✓ i cambiamenti dell'organizzazione o della situazione aziendale (per esempio modifiche di processi, turnover ed assenteismo del personale, nuovi contratti di lavoro, modifiche legislative, nuove tecnologie disponibili, ecc.);
- ✓ i risultati della identificazione dei pericoli e della valutazione dei rischi,
- ✓ le azioni correttive e preventive intraprese,
- ✓ i rapporti sulle emergenze (reali o simulate),
- ✓ le informazioni risultanti dalle attività di consultazione del personale,
- ✓ la consuntivazione delle attività di addestramento e formazione in materia di SSL.

Sulla base delle risultanze del riesame possono essere modificate e/o integrate le misure di prevenzione e protezione e possono essere definiti i nuovi obiettivi di miglioramento del sistema proprio nell'ottica di miglioramento continuo quale filosofia alla base del SGSL stesso.

Il manuale del sistema di gestione

Tutte le attività necessarie all'adozione e all'attuazione del SGSL possono essere opportunamente documentate in un manuale del sistema. Parte corposa del manuale è costituita dal rimando alle specifiche procedure che costituiscono parte integrante del sistema stesso.

In altre parole, il manuale, ove redatto, serve a chiarire l'architettura dello specifico SGSL adottato in una specifica azienda chiarendo con quale procedura viene gestito ogni singolo processo.

Le procedure sono redatte secondo uno schema ben preciso e devono chiarire lo scopo per cui sono redatte, i riferimenti normativi pertinenti, le figure coinvolte e i compiti e le responsabilità di queste nonché le modalità di svolgimento di una determinata attività o processo.

2

La UNI ISO 45001:18

La UNI ISO 45001 denominata “Sistemi di gestione della salute e sicurezza sul lavoro - Requisiti con guida per l’uso” è uno standard ISO per i sistemi di gestione della salute e sicurezza sul lavoro ed è riconosciuto in tutto il mondo. Questo standard è stato pubblicato nel 2018 in sostituzione della OHSAS 18001:2007 migliorando ed aggiornando sostanzialmente il precedente standard che è stato definitivamente ritirato il 30 settembre 2021

La pubblicazione di una norma unica è stata attesa per oltre un ventennio e rappresenta una svolta epocale in questo settore; la UNI ISO 45001:18 costituisce una grossa innovazione in termini di contenuti rispetto sia alla norma inglese che alle Linee guida UNI INAIL (che invece sono comunque ancora vigenti ed utilizzabili).

Le ragioni che hanno portato alla redazione dello standard possono essere così riassunte:

- fornire un riferimento univoco e riconosciuto in tutto il mondo;
- aggiornare la norma precedentemente adottata con le esperienze acquisite;
- consentire alle organizzazioni di fornire ambienti di lavoro sani e sicuri;
- poter essere applicato a tutti i tipi e dimensioni di organizzazioni, operanti in qualsiasi settore, ed essere in grado di adattarsi a diverse condizioni geografiche, culturali e sociali
- essere in grado di essere applicato alla più ampia gamma possibile di organizzazioni con vari gradi di maturità del loro SGSL;
- specificare i componenti essenziali di un SGSL;
- consentire alle organizzazioni di dimostrare la conformità ai requisiti della norma tecnica e quindi anche di quelle cogenti;
- consentire alle organizzazioni di identificare, valutare e controllare i propri rischi per la SSL e migliorare le proprie prestazioni per la SSL,
- allinearsi ad altri standard del sistema di gestione

Molte le novità; tra le tante se ne citano qui le più rappresentative o importanti, rinviando alla trattazione di dettaglio nei paragrafi successivi.

Tra le novità di maggiore rilievo la valutazione dei rischi e delle opportunità, propria del *risk Based thinking* e della Struttura di alto livello (High Level structure – vedi paragrafo specifico), e al contempo la valutazione dei rischi per la salute e sicurezza sul lavoro, con la ovvia e immediata necessità di fare una opportuna distinzione tra questi due processi, che in realtà sono uno il sottoinsieme dell'altro.

In sintesi questo comporta:

- effettuare la valutazione anche delle opportunità e non solo dei rischi
- fare la valutazione dei rischi e delle opportunità del sistema di gestione; una la valutazione del rischio quindi per gli aspetti organizzativi e gestionali, volta ad identificare i possibili errori che in questo ambito possono portare a infortuni o malattie professionali. Con lo stesso spirito è necessario fare anche la valutazione delle opportunità.
- identificare i pericoli e valutare i rischi e le opportunità per la salute e sicurezza sul lavoro.

Più avanti saranno meglio approfonditi questi concetti.

Una ulteriore novità di grande rilievo è l'apporto delle parti sociali, con particolare riferimento alla consultazione e partecipazione dei lavoratori; tali elementi, sebbene già presenti sia nelle UNI INAIL sia nella OHSAS 18001 qui assurgono ad asse portante dell'adozione del sistema; nello specifico la partecipazione dei lavoratori, anzi dei lavoratori non manageriali, e la loro consultazione, sono previste in quasi tutti i momenti nella vita del sistema di gestione.

Infine, in coincidenza con un'interpretazione giurisprudenziale italiana, l'ambito che la norma abbraccia è particolarmente ampio; si pone come obiettivo di fare prevenzione nei confronti di tutti coloro sui quali possono in qualche modo impattare le attività dell'organizzazione, siano essi lavoratori, contractors, visitatori o anche solo persone nelle vicinanze del luogo di lavoro. In questo senso ha un approccio più ampio delle UNI INAIL o della OHSAS 18001 e soprattutto del D.lgs 81/08, il cui campo di applicazione a rigore (letto in senso stretto), si limiterebbe ai lavoratori.

Recentemente questo tema è stato messo in discussione sempre a livello giurisprudenziale, non è certo questa la sede per commentare

sentenze di tale rilievo ma sicuramente adottare l'approccio della UNI ISO 45001:18 è il modo migliore per venire incontro ai richiami normativi e giurisprudenziali.

Infine, la UNI ISO 45001:18, con la definizione di lavoratore, prende in considerazione le nuove forme di lavoro e di occupazione: oggi, infatti, il mondo del lavoro si discosta sempre più spesso dall'applicazione di contratti di lavoro a tempo indeterminato secondo il CCNL lasciando spazio a nuove forme di subordinazione nelle quali troppo spesso il grado di tutela dei lavoratori rischia di essere inferiore.

Verdiamo adesso in sintesi quali sono le novità della norma dal punto di vista tecnico:

- la nuova norma si riferisce ai processi piuttosto che alle procedure, estendendo anche in questo caso gli strumenti organizzativi che hanno il compito di prendere in carico la gestione dei singoli aspetti del sistema, o se si vuole, i requisiti della norma;
- come già espresso la consultazione e partecipazione dei lavoratori assume un rilievo e connotati del tutto inediti;
- vi sono requisiti specifici per la gestione degli approvvigionamenti che nei documenti precedenti erano genericamente accennati senza dare molti dettagli;

invece la UNI ISO 45001 distingue l'acquisto di beni da quello ad esempio di servizi fornendo giustamente indicazioni diverse nei due casi;

- uno specifico punto declina la gerarchia dei controlli, cioè la logica di priorità con la quale devono essere definite le misure per controllare il rischio o in altre parole le misure di prevenzione e protezione; un aspetto di grande importanza al quale viene dedicato un intero paragrafo e che nel merito è in totale analogia con quanto avviene con le "misure generali di tutela" di cui all'articolo 15 del d. lgs 81/08.

In definitiva la UNI ISO 45001 rappresenta la migliore pratica per stabilire, implementare e mantenere un SGSL. I suoi requisiti e le linee guida aiutano un'organizzazione ad adottare un SGSL efficace e ad evitare di perdere elementi importanti lungo questo percorso.

Ma lo scopo più importante della ISO 45001 è sicuramente quello di mitigare i rischi per la salute e la sicurezza sul lavoro e prevenire gli infortuni sul lavoro

Inoltre, ove un'azienda scelga di dare pubblicità alla propria scelta di adottare un SGSL ne consegue il miglioramento dell'immagine pubblica dell'azienda che deriva dalla certificazione UNI ISO 45001 (vedi paragrafo specifico). La certificazione UNI ISO 45001 infatti dimostra che una determinata azienda appartiene a quella categoria di aziende che si prendono cura della salute e della sicurezza dei propri dipendenti. Questo può portare migliori relazioni con i clienti, con il pubblico e la comunità, ma porta anche altri vantaggi. Insieme alla buona immagine pubblica, molte aziende possono risparmiare denaro attraverso l'adozione di un sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro. Ciò può essere ottenuto riducendo gli incidenti con conseguenti lesioni e potendo ottenere un'assicurazione a un costo più ragionevole (questo vale anche per l'assicurazione pubblica ovvero nei rapporti con l'INAIL). Questo miglioramento nel controllo dei costi, a cui è dedicato uno specifico paragrafo, è un vantaggio che non può essere trascurato quando si decide di implementare un SGSL.

Vengono approfondite di seguito alcune particolarità della UNI ISO 45001:18, soprattutto quegli elementi che differenziano un SGSL conforme alla UNI ISO 45001:18 da quelli progettati secondo gli standard prima citati.

2.1 La struttura di alto livello

L'enfasi sugli aspetti organizzativi e gestionali ha ormai permeato moltissimi ambiti lavorativi e i sistemi di gestione sono uno strumento sempre più diffuso; la UNI ISO 45001:18 si presenta ultima a questo appuntamento poiché i sistemi di gestione della qualità di cui alla UNI EN ISO 9001, solo per fare un esempio, hanno ormai più di trent'anni.

Mentre redigiamo questo volume, è disponibile sul mercato una serie di norme a supporto dell'adozione e implementazione di sistemi di gestione nelle più svariate materie; oltre la qualità, l'ambiente, la salute e la sicurezza si diffondono la norma sul Food Safety, quella sulla sicurezza delle informazioni, sulla gestione dell'energia, sull'anticorruzione per citare le più famose.

Questo proliferare di norme (detti anche di “schemi di certificazione”) ha generato l’esigenza di produrre documenti normativi coerenti ed applicabili contemporaneamente; i cosiddetti sistemi integrati.



Nasce così nel 2012² la struttura di alto livello un riferimento vincolante imposto dall’ISO che è necessario seguire quando si deve scrivere una norma sui sistemi di gestione.

30

In pratica questo testo vincola i comitati di redazione delle norme al rispetto di alcuni riferimenti sia nella struttura da seguire nel costrutto della norma sia nella adozione di alcuni termini e definizioni; di ciò è bene cogliere appieno motivazioni ed implicazioni.

2.1.1 Le motivazioni alla base della struttura comune

La struttura comune è stata elaborata allo scopo di gestire quello che oramai è il futuro dei sistemi di gestione ovvero i sistemi integrati; moltissime aziende adottano o hanno esigenza di adottare dei sistemi integrati e pertanto le norme sui diversi sistemi devono poter facilitare questo processo.

Realizzare norme con la stessa struttura madre, le stesse definizioni e lo stesso flusso logico è sicuramente il modo migliore per renderle immediatamente applicabili e integrabili.

2. Appendice SL delle ISO/IEC Directives, Part 1, Procedures Specific to ISO

Quindi, ormai dal 2005, è stato costituito presso ISO un gruppo di lavoro *ad hoc* indispensabile per gestire:

- l'espansione dello sviluppo dei SG³ (a volte in bibliografia si trovano come MS-management system),
- l'integrazione e la compatibilità dei requisiti per i SG.

In questo ambito è maturata la necessità di mettere in atto una struttura appropriata affinché le future norme fossero allineate alle esigenze individuate ed anche perché si è notato che, in sede di redazione delle norme, i diversi comitati tecnici producevano documenti in materia di SG con approcci non esattamente allineati se non, in qualche caso, potenzialmente contraddittori.

Si è deciso pertanto di cambiare totalmente strategia ed adottare un approccio "top down", più attento alla prospettiva strategica complessiva.

In termini operativi questo implicava la necessità di allineare definizioni e terminologia e generare una struttura comune, da fornire come guida ai differenti comitati tecnici.

Così, nel 2012, a seguito di un lungo lavoro di confronto a livello mondiale, è stata finalmente pubblicata la "struttura di alto livello" e l'ISO ha deciso d'inserire il lavoro realizzato nell'Appendice SL delle ISO/IEC Directives, Part 1, Procedures Specific to ISO.

La tabella in calce riporta l'estrazione della struttura di alto livello; la sigla XXX sta a significare lo specifico MS, ad esempio QMS (quality management system), EMS (environmental management system), etc.; i singoli punti vengono poi illustrati di seguito.

In appendice inoltre è riportata una tabella di correlazione tra la norma UNI ISO 45001:18 e lo standard OHSAS 18001:07 che può aiutare a ben comprendere quanto sia cambiato lo schema di questi documenti con l'introduzione della HLS.

3. Ad oggi esistono a livello mondiale 94 documenti normativi ISO riguardanti gli SG

n.	Paragrafo	Sottoparagrafo
1	Scopo e campo di applicazione	
2	Riferimenti normative	
3	Termini e definizioni	
4	Contesto dell'organizzazione	4.1 Comprendere l'organizzazione e il suo contesto 4.2 Comprendere le necessità e le aspettative delle parti interessate 4.3 Determinare il campo di applicazione del sistema di gestione per XXX 4.4 Sistema di gestione per la XXX
5	Leadership	5.1 Leadership e impegno 5.2 Politica
6	Pianificazione	6.1 Azioni per affrontare rischi* e opportunità 6.2 Obiettivi (per la) XXX e piani per conseguirli
7	Supporto	7.1 Risorse 7.2 Competenza 7.3 Consapevolezza 7.4 Comunicazione 7.5 Informazioni documentate
8	Attività operative	8.1 Pianificazione e controllo operative
9	Valutazione delle prestazioni	9.1 Monitoraggio, misurazione, analisi e valutazione 9.2 Audit interno 9.3 Riesame di direzione
10	Miglioramento	10.1 Non conformità e azioni correttive 10.2 Miglioramento continuo

Tabella 6 - Componenti dei MS secondo la struttura ad alto livello

1. Scopo e campo di applicazione

Si tratta dello scopo dello standard ISO, non dello scopo del sistema specifico di una certa azienda. Se si sta parlando ad esempio di un sistema di gestione della qualità, si tratta del cliente, per la SSL riguarda le persone e per l'ambiente riguarda l'impatto ambientale/comunità. Il requisito afferma che le organizzazioni devono soddisfare i requisiti legali e normativi e migliorare continuamente le proprie prestazioni; inoltre spiega come tutti i requisiti siano generici e destinati ad essere applicabili a tutte le organizzazioni, indipendentemente dal tipo, dalle dimensioni e dal prodotto/servizio fornito.

2. Riferimenti normativi

Non sono attualmente previsti riferimenti normativi.

3. Termini e definizioni

Ciascuno standard include alcuni termini e definizioni generici del sistema di gestione, insieme ad alcuni termini specifici della disciplina. Per la ISO 45001:18 in particolare sono stati introdotti diversi termini specifici.

4. Contesto dell'organizzazione

Lo standard ISO prescrive che in questa fase si identifichino i fattori che influenzano una specifica organizzazione, siano essi interni o esterni. Le questioni esterne includeranno aspetti legali, tecnologici o culturali e possono essere internazionali, nazionali o locali. I fattori interni includono aspetti come valori, cultura e conoscenza. Le esigenze delle parti interessate devono essere comprese anche tenendo conto del campo di applicazione del sistema di gestione. I processi, insieme ai loro input e output, devono essere identificati e saranno richieste informazioni documentate a seconda dei casi.

5. Leadership

Il *top management* deve dimostrare *leadership*. Per fare questo si devono stabilire politiche e garantire che le responsabilità e le autorità siano comunicate e comprese. La direzione deve anche promuovere con convinzione la materia oggetto del SG in tutta l'organizzazione, che si tratti di qualità, ambiente o SSL.

6. Pianificazione

Le organizzazioni devono ora utilizzare un "approccio basato sul rischio" per affrontare le minacce e le opportunità e garantire che il sistema di gestione faccia effettivamente ciò che è necessario: prevenire o ridurre gli effetti indesiderati e ottenere miglioramenti. Obiettivi e piani devono essere sviluppati per raggiungere questi scopi; i rispettivi compiti devono essere distribuiti a cascata attraverso l'organizzazione e includono responsabilità e tempistiche. Inoltre, è necessario pianificare i cambiamenti e conoscere le potenziali conseguenze (positive o negative) di qualsiasi cambiamento.

7. Supporto

È necessario fornire risorse per supportare il sistema di gestione, le risorse includono persone competenti, infrastrutture e ambienti adeguatamente mantenuti, apparecchiature di monitoraggio e misurazione e la loro calibrazione. Inoltre, le conoscenze necessarie per la specifica disciplina devono essere determinate, mantenute e rese disponibili. Ciò che prima era identificato come controllo dei documenti e gestione delle registrazioni è stato sostituito dal punto di vista terminologico con le informazioni documentate, un concetto generale che comprende tutte le adeguate forme di evidenze documentali relative al sistema di gestione, l'organizzazione è quindi ora responsabile delle scelte in merito a quale documentazione sia necessaria e a quale supporto sia più idoneo per produrla e mantenerla.

8. Attività operative

Anche in questa sezione è data maggiore enfasi alle organizzazioni che sono chiamate a determinare i processi necessari per le loro operazioni, insieme a criteri di accettazione e a piani di emergenza appropriati, ad esempio non conformità, incidenti e preparazione alle emergenze. L'HLS ora ha anche requisiti per la gestione del cambiamento e il controllo di fornitori esterni (come appaltatori, processi in outsourcing, approvvigionamento, ecc.).

9. Valutazione delle prestazioni

La valutazione delle prestazioni racchiude nel suo complesso i concetti di valutazione, analisi dei dati e monitoraggio e misurazione. Nello specifico, la ISO 14001 e la ISO 45001 richiedono una valutazione di conformità (legale e altro), mentre la ISO 9001 richiede il monitoraggio della soddisfazione del cliente. Anche gli audit interni e le revisioni della direzione sono inclusi in questo paragrafo.

10. Miglioramento

Le organizzazioni sono tenute a reagire in modo appropriato alle non conformità e agli incidenti e ad agire per controllare, correggere, affrontare le conseguenze ed eliminare la causa in modo che non si ripeta o si verifichi altrove. L'organizzazione è inoltre tenuta a migliorare, l'adeguatezza e l'efficacia del sistema di gestione.

2.1.2 Caratteristiche principali

A seguito dell'introduzione della nuova struttura le norme sugli SG sono ora costituite da una parte comune a tutti gli SG e non modificabile, se non in via del tutto eccezionale, e da una parte specifica e di maggior dettaglio, che ogni Comitato Tecnico può elaborare in funzione delle specifiche necessità. Ovviamente non si tratta di due parti separate nel senso fisico del termine; il testo è integrato con parole, concetti, frasi, provenienti dalla struttura ad alto livello ed aspetti specifici di ogni singola norma; qualche volta si tratta di una unica parola aggiunta, altre volte di paragrafi interi.

È bene chiarire che, benché lo schema e l'approccio logico siano comuni, ciò non significa che fare, ad esempio, l'analisi del contesto del sistema di gestione qualità o del sistema di gestione ambientale o per il sistema di gestione salute e sicurezza sul lavoro sia esattamente la stessa cosa.

Per esemplificare questo concetto immaginiamo la vicinanza di uno stabilimento ad un fiume; questo avrà sicuramente un impatto di un certo tipo per gli aspetti ambientali, di tutt'altro tipo per quelli di salute e sicurezza e probabilmente nessuno impatto per gli aspetti di qualità. Ovviamente un sistema di gestione integrato consentirà di valorizzare i tanti aspetti comuni ed in termini documentali sarà possibile evidenziare con un opportuno flag colore o in qualsiasi altro modo gli aspetti che si riferiscono solo ad una delle norme.

La struttura di alto livello dà vita letteralmente ad una nuova famiglia di norme con un approccio molto più ricco ed efficace.

Perché le nuove norme integrano e fanno proprio il "risk based thinking" o meglio l'approccio basato sul rischio, filosofia ed aspetto proprio e specifico di un'altra norma, la UNI ISO 31000, peraltro rieditata proprio nel 2018, che fornisce strumenti fondamentali per l'analisi, valutazione e la gestione del rischio. Tale approccio si basa sulla necessità di effettuare una valutazione razionale, in maniera preventiva, delle possibili conseguenze, positive o negative, delle decisioni e delle scelte in modo da prevenire possibili effetti indesiderati.

In tal modo l'organizzazione è *in grado* di determinare i fattori che potrebbero rendere meno efficaci i processi e per estremo l'intero sistema e di porre preventivamente in atto i controlli necessari ad assicurare che questo non accada. Si veda al riguardo il paragrafo dedicato al risk based thinking.

2.1.3 Cosa cambia con la struttura ad alto livello

La struttura ad alto livello ha due immensi vantaggi:

- “*impone*” a tutte le organizzazioni che vogliono adottare un sistema di gestione di utilizzare l’approccio basato sul rischio; un cambio di passo radicale dal punto di vista manageriale e gestionale;
- “*ricorda*” attraverso l’analisi del contesto, come ogni organizzazione debba dotarsi di un sistema adatto alla propria realtà lavorativa; un chiarissimo riferimento ad evitare ai sistemi “copia/incolla”.
- “*suggerisce*” con forza di integrare i diversi sistemi; un aspetto gestionale questo che in molte organizzazioni (ma non in tutte) può aiutare enormemente nella gestione degli aspetti tecnici soprattutto in merito a salute sicurezza e ambiente.

Ma ovviamente vi sono anche impatti negativi: coloro che redigono una norma devono oggi farlo necessariamente usando lo schema comune; una rigidità che impone un linguaggio ed un approccio che non sono sicuramente di immediata comprensione per i non addetti ai lavori.

Questo è un altro aspetto che va sottolineato. Le norme sui sistemi di gestione si rivolgono principalmente a piccole e medie imprese ma in realtà ben difficilmente queste possono essere in grado di comprenderle senza l’aiuto di consulenti proprio perchè linguaggio, lessico e approccio raramente sono comprensibili a questa classe di imprenditori; un problema non solo italiano per il quale non si intravede in realtà una soluzione all’orizzonte.

Nel complesso comunque, secondo l’opinione di chi scrive, la scelta di adottare la HLS è stata sicuramente una scelta invasiva e coraggiosa ma con molte più luci che ombre e i cui effetti positivi sono già visibili. Va ancora aggiunto che la struttura di alto livello viene gestita come un vero e proprio standard; potremmo chiamarla “la norma per scrivere le norme” e infatti è soggetta a sua volta a revisione periodica ed è recentemente stata rimesa (vedi paragrafo successivo).

2.1.4 L'evoluzione dell'HLS: Harmonized structure

Come già anticipato la struttura di alto livello è stata recentemente rivista ed ha cambiato nome in Struttura Armonizzata (harmonized structure - HS): "Il nuovo HLS" è stato pubblicato nel maggio 2021. Da maggio 2021, questo "HS" sarà incluso in tutti gli standard del sistema di gestione ISO nuovi quindi ovviamente ci vorrà del tempo prima che l'HS venga implementato in tutti gli standard dei sistemi di gestione esistenti: mentre scriviamo non sono stati ancora pubblicati standard con questa nuova struttura.

La struttura armonizzata (HS) offre ancora un quadro basato sui requisiti di base generalmente applicabili per i vari standard dei sistemi di gestione. Ciò significa anche che i 10 capitoli mantengono ancora l'uniformità che oggi conosciamo.

Lo scopo dell'HS rimane lo stesso dell'HLS, ed è quello di fungere da quadro per argomenti comuni per tutti gli standard dei sistemi di gestione.

Gli elementi caratterizzanti dell'HS restano:

1. orientamento al processo
2. approccio basato sul rischio
3. il ciclo PDCA

Cosa c'è di nuovo nella HS? La struttura centrale della struttura armonizzata (HS) non è stata toccata ma ci sono anche cose a cui è stato dato un nuovo aspetto, inoltre sono state fatte piccole modifiche su alcuni punti dell'HLS che avevano generato dei problemi.

1. Oggetto e ambito di applicazione: Gli standard del sistema di gestione devono indicare quale dovrebbe essere l'obiettivo del risultato nell'attuazione di questo standard specifico.

2. Riferimenti normativi: nessuna modifica

3. Termini e definizioni: I termini e le definizioni dovranno essere integrati in tutti gli standard appena pubblicati.

4. Contesto dell'organizzazione: nessuna modifica sostanziale soprattutto per quanto riguarda la UNI ISO 45001.

5. Leadership: nessuna modifica, ricordiamo che nella UNI ISO 45001:18 questo aspetto è integrato con la partecipazione e consultazione dei lavoratori

6. Programma: questo aspetto è adesso integrato con “La gestione del cambiamento” elemento già presente nella norma sugli SGSL e che diventerà un requisito comune per tutti gli standard dei sistemi di gestione.

7. Supporto: viene ulteriormente enfatizzato l’approccio alle informazioni documentate (cartaceo, digitale in forma ibrida) che l’organizzazione stessa ritiene rilevanti per l’efficace attuazione del sistema di gestione.

8. Esecuzione: nessuna modifica.

9. Valutazione delle prestazioni: nessuna modifica.

10. Miglioramento: dal punto di vista redazionale vengono invertiti i due paragrafi (quello delle non conformità e quello del miglioramento continuo); l’effetto sperato è una maggiore enfasi sull’avvio proattivo dei miglioramenti piuttosto che sull’identificazione di possibili miglioramenti da un punto di vista preventivo.

L’edizione aggiornata dell’HLS ha ovviamente un impatto sugli standard del sistema di gestione ISO, come ISO 9001, ISO 14001, ISO 27001, ISO 45001, ISO 22000. Ciò significa che le future pubblicazioni degli standard sull’HLS adotteranno la Struttura Armonizzata modificata. Ogni 5 anni vengono valutati gli standard ISO pubblicati e una task force avvia eventuali adeguamenti aggiuntivi.

In questo contesto, il ISO/TC283⁴ ha avviato una consultazione internazionale dalla quale è emersa la volontà di non rivedere nel corso del 2022 la UNI ISO 45001:18 ma di aspettare ancora tempi più maturi.

2.2 Il risk based thinking

La HLS (così come la HS) è permeata da questo approccio assolutamente innovativo per quanto concerne i sistemi di gestione precedenti: il “*pensiero basato sul rischio*”.

4. Commissione ISO a cui fanno capo gli SGSL

Il concetto di pensiero basato sul rischio viene utilizzato al posto di quella che era nota come azione preventiva nelle versioni precedenti della norma. Mentre l'azione preventiva era prima una clausola a sé stante, il concetto di rischio è ora incorporato in tutto lo standard.



Il pensiero basato sul rischio implica che le aziende sono ora chiamate ad eseguire una valutazione del rischio di tutti gli aspetti organizzativi e gestionali, cioè sui processi, sulla catena di comando, sull'efficacia della comunicazione o della formazione; una sorta di vera e propria "valutazione del rischio globale del sistema di gestione" che nella UNI ISO 45001:18 si affianca all'individuazione dei pericoli o della valutazione del rischio.

39

Ad esempio, da una siffatta valutazione potrebbe emergere che non è stato chiaramente individuato chi dovrà fare una determinata azione: è stato individuato chi comunica al preposto gli esiti di una inidoneità di un lavoratore? o chi deve effettuare il controllo periodico sulla scadenza degli estintori?

Carenze organizzative, quelle citate a titolo esemplificativo, che se non individuate e risolte possono essere causa di infortuni o malattie professionali. Uno strumento quindi utilissimo e assolutamente nuovo in questo ambito.

Un punto importante da comprendere è che il pensiero basato sul rischio non si limita ad evidenziare gli aspetti negativi, cioè che non funziona: il pensiero basato sul rischio dovrebbe essere utilizzato dalle organizzazioni per identificare anche le opportunità.

Queste rappresentano il lato positivo del rischio. Nell'HLS (e nell'HS), il *Risk based thinking* ha impatto nelle seguenti aree:

- **Contesto dell'organizzazione:** quando viene stabilito il contesto di un'organizzazione, lo standard richiede l'identificazione dei rischi che potrebbero potenzialmente avere un impatto sugli obiettivi del SGSL. Anzi è proprio in quest'area che analizzando "i fattori interni ed esterni" che influenzano una specifica organizzazione, ricordiamo ad esempio gli aspetti legali, tecnologici o culturali, emergono quelle situazioni che possono generare rischi organizzativi.
- **Leadership:** il top management di un'organizzazione deve impegnarsi a identificare e gestire opportunità e rischi che potrebbero influire sulla salute e sulla sicurezza dei lavoratori.
- **Pianificazione:** nel paragrafo progettuale della norma, si specifica che opportunità e rischi non solo devono essere "solo" identificati, ma devono essere valutati e devono essere creati piani dettagliati per gestirli e sfruttarli.
- **Attività operative:** lo standard richiede anche che le azioni elencate durante il processo di pianificazione siano implementate e controllate.
- **Valutazione delle prestazioni:** durante questa fase, le opportunità e i rischi identificati dovrebbero essere monitorati e analizzati.
- **Miglioramento:** quando viene identificato un cambiamento nel rischio, un'organizzazione deve saper apportare miglioramenti.

Tutte le nuove norme ISO emanate a partire dal 2012, e pertanto anche a nostra UNI ISO 45001:18, prevedono che le organizzazioni incorporino il pensiero basato sul rischio nel loro SGSL.

Fortunatamente, ci sono una serie di strumenti tecnici disponibili che forniranno un grande aiuto in questo senso. Strumenti tecnici che aiuteranno con la mitigazione del rischio.

Si ricorda ancora una volta che ovviamente questa valutazione del rischio si va ad aggiungere a quella prevista dal D.lgs 81/08 che esita poi nel DVR. Ma ovviamente non parliamo di strumenti separati poiché entrambe queste valutazioni hanno come finalità quella di rendere i

luoghi di lavoro più sicuri. Anzi è bene, quando si utilizza l'approccio basato sul rischio in un'organizzazione preesistente (come spesso avviene), tenere conto o addirittura partire proprio dal DVR aziendale.

In generale è necessario ricordarsi che tutte queste valutazioni servono a lavorare in maniera sicura. Quindi anche quando si utilizza il pensiero basato sul rischio nella gestione dei processi, è fondamentale renderlo parte integrante dei processi, piuttosto che considerarlo un'attività separata. Ciò significa che gli strumenti di valutazione del rischio dovrebbero far parte del SGSL e non essere una soluzione separata.

Un metodo ottimale, che talvolta è incluso in software specifici, per la gestione dei rischi organizzativi potrebbe includere le seguenti funzionalità chiave:

- registro dei rischi: i singoli elementi di rischio e pericolo devono essere registrati e monitorati. Sebbene un registro dei rischi non sia richiesto dagli standard ISO in quanto tale, un suo utilizzo coerente consente di soddisfare facilmente molti dei requisiti.
- strumenti di rischio: i programmi o semplicemente la metodica di valutazione del rischio dovrebbero includere un albero decisionale o una matrice di rischio.

Ed ancora sebbene tali elementi siano degli stand alone ma comunque parte del sistema, devono essere regolarmente sottoposti alla verifica di efficacia, al monitoraggio ed infine ad audit.

2.3 La consultazione e la partecipazione dei lavoratori

La gestione dei processi lavorativi da parte di un manager comporta una serie di aspetti estremamente variegata: dai ritmi lavorativi, agli aspetti legati alla qualità, alla gestione ambientale piuttosto che finanziaria, fiscale o giuslavorista. Ognuno di questi comporta competenze e soprattutto modalità gestionali diverse.

Tra queste spicca per peculiarità la gestione della salute e sicurezza sul lavoro per una differenza sostanziale rispetto agli altri aspetti: non si possono ottenere risultati significativi in tale ambito senza attivare dei processi efficaci di consultazione e partecipazione con i lavoratori.



2.3.1 Il ruolo dei lavoratori nel decreto legislativo 81/2008

L'importanza della partecipazione dei lavoratori e del loro coinvolgimento attivo nelle questioni relative alla salute e sicurezza sul lavoro emerge anche nella normativa cogente. Diversi sono i passaggi del Testo Unico che si riferiscono al tema. Un tema fondamentale, se si riflette sul fatto che il datore di lavoro in primis, e con lui i dirigenti non possono sempre avere chiare tutte le implicazioni relative alla salute e sicurezza dei propri lavoratori né tantomeno tutte le possibili soluzioni; diversamente i lavoratori e i loro rappresentanti possiedono un bagaglio di esperienze e soprattutto di pratica, riguardanti il modo in cui viene svolto il lavoro e le sue conseguenze su di essi.

Per il datore di lavoro tutto ciò implica il ricevere un supporto significativo nell'individuare problemi effettivi e nel cercare le soluzioni più appropriate, nonché il disporre di una forza lavoro motivata.

Ecco quindi che il decreto legislativo 81/2008 e s.m.i. fa esplicito riferimento all'obbligo di consultazione e partecipazione in diversi articoli:

- **Articolo 15 - "Misure generali di tutela"**

1. Le misure generali di tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro sono:

(omissis)

- r) la partecipazione e consultazione dei lavoratori
- s) la partecipazione e consultazione dei rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza

(omissis)

- **Articolo 18** - *“Obblighi del datore di lavoro e del dirigente”*

1. Il datore di lavoro, che esercita le attività di cui all’articolo 3, e i dirigenti, che organizzano e dirigono le stesse attività secondo le attribuzioni e competenze ad essi conferite, devono:

(omissis)

- s) consultare il rappresentante dei lavoratori per la sicurezza nelle ipotesi di cui all’articolo 50

(omissis)

- **Articolo 29** - *“Modalità di effettuazione della valutazione dei rischi”*

1. Il datore di lavoro effettua la valutazione ed elabora il documento di valutazione dei rischi... (omissis)
2. Le attività di cui al comma 1 sono realizzate previa consultazione del rappresentante dei lavoratori per la sicurezza.

- **Articolo 50** - *“Attribuzioni del rappresentante dei lavoratori per la sicurezza”*

1. (...) Il rappresentante dei lavoratori per la sicurezza:
 - a) accede ai luoghi di lavoro in cui si svolgono le lavorazioni;
 - b) è consultato preventivamente e tempestivamente in ordine alla valutazione dei rischi, alla individuazione, programmazione, realizzazione e verifica della prevenzione nella azienda o unità produttiva;
 - c) è consultato sulla designazione del responsabile e degli addetti al servizio di prevenzione, alla attività di prevenzione incendi, al primo soccorso, alla evacuazione dei luoghi di lavoro e del medico competente;

- d) è consultato in merito all'organizzazione della formazione (...);
- e) riceve le informazioni e la documentazione aziendale inerente alla valutazione dei rischi e le misure di prevenzione relative, nonché quelle inerenti alle sostanze ed alle miscele pericolose, alle macchine, agli impianti, alla organizzazione e agli ambienti di lavoro, agli infortuni ed alle malattie professionali;

(omissis)

- h) promuove l'elaborazione, l'individuazione e l'attuazione delle misure di prevenzione idonee a tutelare la salute e l'integrità fisica dei lavoratori;
- i) formula osservazioni in occasione di visite e verifiche effettuate dalle autorità competenti, dalle quali è, di norma, sentito;
- l) partecipa alla riunione periodica di cui all'articolo 35;
- m) fa proposte in merito alla attività di prevenzione;
- n) avverte il responsabile della azienda dei rischi individuati nel corso della sua attività;

(omissis)

È importante precisare che se il concetto di consultazione riguarda la ricerca di diverse opinioni prima di prendere una decisione, il termine partecipazione implica un vero e proprio coinvolgimento dei lavoratori e dei loro rappresentanti nei processi decisionali commisurato al livello di responsabilità di ciascuno. Non si tratta quindi solamente di dare indicazioni operative su come e cosa fare, ma di instaurare un vero e proprio processo di raccolta e scambio di informazioni e opinioni che andranno poi utilizzate in modo efficace.

Più i processi di consultazione e partecipazione riusciranno ad essere incisivi maggiori saranno i miglioramenti a lungo termine in termini di riduzione del rischio.

È fondamentale che i due processi siano costantemente sostenuti e da essi scaturiscano poi azioni concrete per evitare di demotivare i lavoratori e portare ad una progressiva perdita di interesse.

Infatti nell'esperienza pratica non è infrequente che, in sede di adozione di un SGSL vengano formalizzate delle regole di partecipazione, consultazione e gestione dei suggerimenti che poi non vengono sempre seguite in maniera pedissequa perché non ci si è resi conto del tempo e delle risorse che richiedono. L'effetto che ne deriva è la mancanza di credibilità che porta a non stimolare l'effettività della partecipazione e consultazione.

Pertanto è opportuno stabilire queste regole in maniera credibile, al limite cominciando con piccoli passi e poi aumentando i momenti di confronto; ricordiamo per altro che anche nelle aziende di piccole dimensioni il datore di lavoro è chiamato a stabilire accordi che promuovano e incoraggino la partecipazione dei lavoratori e dei loro rappresentanti alle decisioni concernenti la gestione della salute e della sicurezza sul lavoro. Un datore di lavoro impegnato su questo fronte è un datore di lavoro che incoraggia il dialogo aperto, presta ascolto alle osservazioni e ai suggerimenti dei suoi lavoratori e, ove necessario agisce in base alle risultanze del dialogo e del confronto. La possibilità di coinvolgimento attivo e piena partecipazione deve essere data a tutti i lavoratori ivi compresi quelli che potrebbero avere maggiori difficoltà di inserimento quali ad esempio i turnisti o i lavoratori interinali.

Lo sforzo del datore di lavoro, dei dirigenti e degli eventuali consulenti incaricati deve essere volto ad evitare che la partecipazione dei lavoratori sia passiva e disinteressata cercando quindi di abbattere eventuali resistenze, timori e barriere culturali di chi è restio ad essere coinvolto. Solo in tal modo potranno essere attivati scambi efficaci tra la dirigenza e i lavoratori con lo scopo di:

- garantire l'attuazione di strumenti attraverso i quali i lavoratori possano intervenire aiutando l'azienda nello sviluppo di metodi di lavoro più sicuri;
- garantire che i lavoratori siano direttamente coinvolti nel processo di valutazione dei rischi per la salute e sicurezza.

In tale contesto i rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza devono farsi parte attiva nel rappresentare le argomentazioni dei lavoratori e ove necessario essere garanti della partecipazione dei lavoratori al processo decisionale dirigenziale nella fase di elaborazione di misure protettive e preventive, permettendo a questi di esprimere le proprie idee, opinioni e preoccupazioni.

Quanto sopra evidenzia come la formazione adeguata di dirigenti, preposti, rappresentanti dei lavoratori e lavoratori stessi, giochi un ruolo determinante nel sostenere efficacemente la partecipazione dei lavoratori, oltre a quello già ampiamente consolidato di rendere edotta ciascuna figura a cui questa viene erogata circa i propri ruoli, le proprie responsabilità e circa i rischi presenti nell'attività lavorativa.

2.3.2 Il coinvolgimento dei lavoratori nei sistemi di gestione per la salute e sicurezza sul lavoro

La norma UNI ISO 45001:2018 tratta in maniera molto più approfondita, rispetto allo standard BS OHSAS 18001:2007 che la ha preceduta, il tema della consultazione e partecipazione dei lavoratori ai processi aziendali.

Questo perché nell'approccio sistemico alla gestione della salute e sicurezza sul lavoro ci si è presto resi conto che tale approccio risulta efficace quando è fondato e sostenuto dall'impegno concreto di tutti i partecipanti all'attività dell'azienda.

Ognuno deve dare, per la parte di propria competenza e nell'ambito del proprio ruolo aziendale, il suo contributo per la propria e l'altrui sicurezza. Ciò si può ottenere solo con il diretto coinvolgimento di ciascuno in merito alle strategie di sicurezza e salute sul lavoro. Il coinvolgimento del personale anche attraverso i suoi rappresentanti è quindi finalizzato all'ottenimento di contributi costruttivi all'applicazione di una efficace gestione della sicurezza ed al suo miglioramento continuo mediante suggerimenti ed osservazioni.

In tale direzione, il primo elemento significativo della norma è che entrambi i termini "partecipazione" e "consultazione" sono riportati all'interno delle definizioni (punto 3 della UNI ISO 45001:2018), per stabilire inequivocabilmente la loro corretta interpretazione:

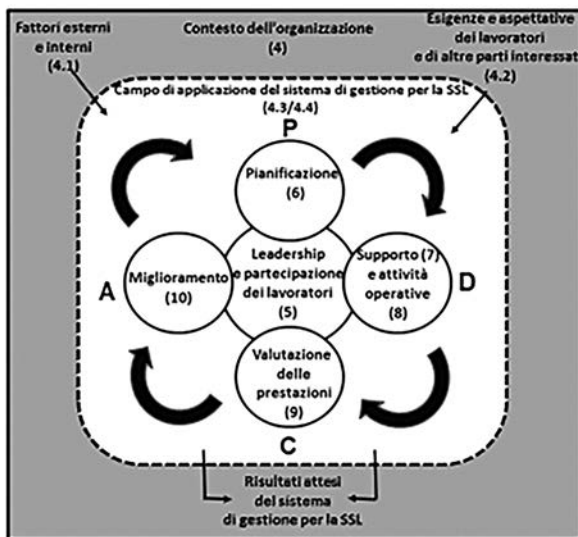
3.4 partecipazione: coinvolgimento nel processo decisionale.

Nota 1 - La partecipazione include il coinvolgimento di comitati per la salute e sicurezza e, ove istituiti, di rappresentanti dei lavoratori.

3.5 consultazione: ricerca di pareri prima di prendere decisioni

Nota 1 - La partecipazione include il coinvolgimento di comitati per la salute e sicurezza e, ove istituiti, di rappresentanti dei lavoratori.

Inoltre, mentre nello standard BS OHSAS 18001:2007 la comunicazione e partecipazione dei lavoratori è riportata all'interno della sezione relativa all'implementazione e funzionamento del sistema, ovvero, nell'ambito di un controllo operativo che viene attuato a valle della fase di pianificazione, nella norma UNI ISO 45001:2018, invece, la partecipazione e consultazione, si trova all'interno del capitolo inerente la "Leadership e partecipazione dei lavoratori" a monte quindi di tutti gli altri processi, compresi quelli di pianificazione. Anzi la partecipazione dei lavoratori anche a livello grafico è inserita nel cuore del sistema stesso come lo schema della UNI ISO 45001:18 (sottoriportata) dimostra.



Pertanto nella UNI ISO 45001:2018 questi due principi sono promossi ad elemento chiave del sistema di gestione e messi sullo stesso piano dell'impegno della direzione nel definire i processi che porteranno all'implementazione del sistema stesso o al suo miglioramento.

Nella norma viene quindi chiaramente espresso che “L’organizzazione deve stabilire, attuare e mantenere uno o più processi per la consultazione e la partecipazione dei lavoratori a tutti i livelli e funzioni applicabili e, ove istituiti, dei rappresentanti dei lavoratori, nello sviluppo, pianificazione, attuazione, valutazione delle prestazioni e delle azioni per il miglioramento del sistema di gestione per la SSL”. Un passaggio importante in cui viene ribadito che il lavoratore di qualunque livello e funzione, non “subisce passivamente il processo lavorativo”, ma è chiamato ad esserne parte attiva esprimendo le proprie motivate esigenze o aspettative nonché critiche o lamentele senza timore di subirne pregiudizio.

In tema di consultazione in particolare la norma ISO 45001:2018 al punto 5.4 stabilisce che l’organizzazione deve favorire la consultazione dei lavoratori senza funzioni manageriali nelle seguenti attività:

- a) determinare le esigenze e le aspettative delle parti interessate;
- b) stabilire la politica per la SSL;
- c) assegnare ruoli, responsabilità ed autorità nell’organizzazione per quanto applicabile;
- d) determinare come soddisfare i requisiti legali e altri requisiti;
- e) stabilire gli obiettivi per la SSL e pianificare il loro raggiungimento;
- f) determinare i controlli applicabili per l’affidamento all’esterno, l’approvvigionamento e gli appaltatori;
- g) determinare cosa necessita di essere monitorato, misurato e valutato;
- h) pianificare, stabilire, attuare e mantenere uno o più programmi di audit;
- i) assicurare il miglioramento continuo.

Mentre relativamente alla consultazione, sempre al punto 5.4 la norma riporta:

l’organizzazione deve favorire la partecipazione di lavoratori senza funzioni manageriali nelle seguenti attività:

1. determinare le modalità per la loro consultazione e partecipazione;

2. identificare i pericoli e valutare i rischi e le opportunità;
3. determinare le azioni per eliminare i pericoli e ridurre i rischi per la SSL;
4. determinare i requisiti di competenza, i fabbisogni formativi, la formazione da effettuare e valutare la formazione stessa;
5. determinare cosa è necessario comunicare e come farlo;
6. determinare le misure di controllo e la loro attuazione e uso efficaci;
7. investigare incidenti e non conformità e determinare azioni correttive.

Non sfugga la precisazione che sia necessario coinvolgere i lavoratori “senza funzioni manageriali”. Un chiarissimo invito a non cedere alla possibile tentazione di effettuare la consultazione e partecipazione attraverso il solo coinvolgimento dei preposti (che sono ovviamente anch’essi lavoratori). In questo senso ancora una volta può essere centrale il ruolo degli RLS nello stabilire “le modalità per la loro consultazione e partecipazione” come declinato al punto 1 dell’elenco precedente.

La UNI ISO 45001:2018 non tralascia di chiarire gli strumenti con i quali l’organizzazione può favorire la partecipazione e il coinvolgimento, essa è quindi chiamata a:

- fornire modalità, tempo, formazione e risorse necessarie per la consultazione e la partecipazione, suggerendo nel merito che la rappresentanza dei lavoratori può essere una modalità per la consultazione e la partecipazione;
- fornire un accesso tempestivo a informazioni chiare, comprensibili e pertinenti sul sistema di gestione per la SSL;
- individuare ed eliminare gli ostacoli o le barriere alla partecipazione e ridurre al minimo quelli che non possono essere rimossi; tali ostacoli e barriere possono includere la mancata risposta della direzione agli input o suggerimenti dei lavoratori, o barriere linguistiche o di alfabetizzazione, o ancora ritorsioni o minacce di ritorsioni, nonché politiche o prassi che scoraggino o penalizzino la partecipazione dei lavoratori.

In ultima analisi il coinvolgimento dei lavoratori sulle decisioni dell'alta direzione si riflette positivamente su più aspetti della sicurezza quali ad esempio:

- la partecipazione dei lavoratori contribuisce all'elaborazione di misure di prevenzione e protezione realmente efficaci in quanto basate sull'esperienza diretta dei lavoratori nell'interazione con le diverse tipologie di rischi;
- l'individuazione più agevole dei problemi e delle loro cause durante la fase di pianificazione attraverso il contributo dei lavoratori nell'identificazione di criticità e di soluzioni pratiche per tali criticità;
- l'elaborazione di sistemi di lavoro più sicuri effettuata con la partecipazione dei lavoratori, permette loro di fornire suggerimenti o richiedere miglioramenti, con ricadute positive sullo sviluppo di misure di prevenzione sempre più efficaci;
- la responsabilizzazione e motivazione dei lavoratori coinvolti che si sentiranno parte integrante della "loro" organizzazione sicura.

Da quanto esposto si può senza dubbio affermare che il livello di raggiungimento di tutti gli obiettivi di un'organizzazione relativi a salute e sicurezza sul lavoro è decisamente influenzato dalla capacità dell'alta direzione di favorire una cultura che incoraggi, a tutti i livelli, la consultazione e partecipazione attiva dei lavoratori in una logica di completa integrazione dei processi gestionali.

2.4 II PDCA

Negli anni '50, il consulente di gestione, il dottor William Edwards Deming, sviluppò un metodo per identificare il motivo per cui alcuni prodotti o processi non funzionano come sperato. Da allora il suo approccio è diventato uno strumento strategico popolare, utilizzato praticamente da tutte le norme sui sistemi di gestione e quindi in molti diversi tipi di organizzazioni.

Nato per l'analisi e la risoluzione di problematiche è diventato ossatura stessa dei sistemi di gestione.

Il PDCA, di cui abbiamo già brevemente descritto le fasi nel primo capitolo e ormai comunemente noto come *ciclo di Deming* (o *deming's cycle*), consente di strutturare un sistema di gestione o di analizzarlo e quindi formulare teorie su ciò che deve cambiare e quindi testarle in un "ciclo di feedback continuo".

Vediamo ora con maggiore dettaglio in cosa consistono le quattro fasi soprattutto calandole nel sistema che più ci interessa il SGSL.

1. **PIANIFICARE (PLAN):** È la traduzione dell'Inglese PLAN che in italiano potrebbe essere in questo caso tradotto con "progettare" o anche progettare e pianificare l'attuazione e programmare le attività. Comprende quindi una serie di fasi che non sono sempre evidenti nel generico "pianificazione". In questa fase è necessario, innanzitutto, identificare e comprendere la propria organizzazione e quindi, all'interno di un SGSL consiste nei seguenti passaggi:

- effettuazione di una mappatura dei processi,
- identificazione dei rischi delle opportunità,
- identificazione dei pericoli e dei rischi per la salute e la sicurezza.

E' in questa fase che vengono identificate anche le possibili soluzioni, ovvero sempre all'interno di un SGSL si identificano le misure di prevenzione e protezione (MPeP) e si programma la loro attuazione.

2. **FARE (DO).** Dopo che sono state identificate le possibili soluzioni, quindi le MPeP è necessario metterle in campo previa formazione degli addetti e, se necessario, spesso lo è, documentando tali azioni in una procedura per l'attuazione del lavoro in sicurezza. È necessario anche raccogliere i dati relativi alla corretta adozione delle MPeP che saranno utili nella fase successiva.
3. **VERIFICARE (CHECK).** Questa è probabilmente la fase più importante e meno intuitiva. Consente di:
 - a. analizzare i risultati del "lavorare in sicurezza" rispetto alle aspettative che l'azienda ha definito in fase di pianificazione; quindi, in definitiva consente di capire se la valutazione

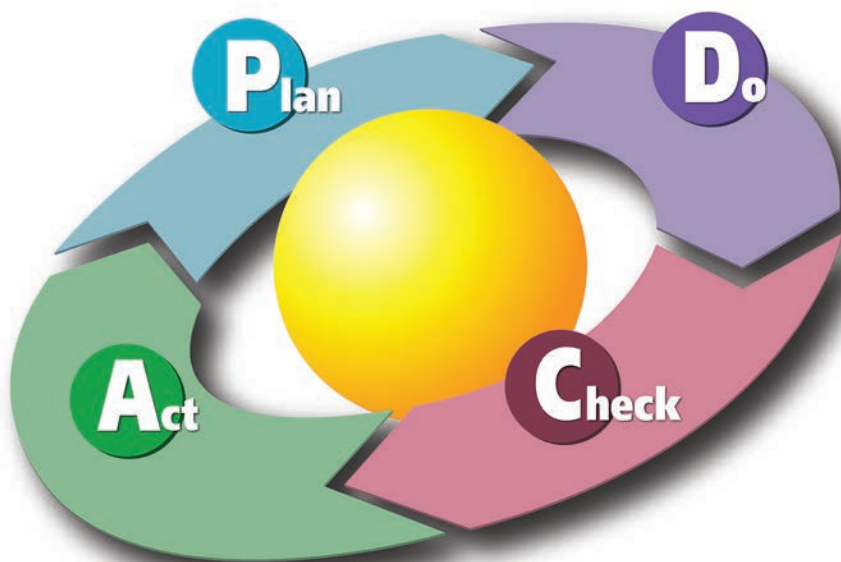
dei rischi e delle opportunità effettuata era adeguata ed ha effettivamente condotto ad un modo di lavorare sicuro.

A tal fine gli indicatori di sicurezza sono uno strumento fondamentale e la loro scelta va effettuata con attenzione.

- b. verificare se le regole stabilite in fase PLAN siano effettivamente rispettate. Non è infrequente, infatti, che quanto è stato pianificato a tavolino (ad esempio i contenuti di un DVR) non trovi poi riscontro nella pratica.

Di questa fase fa parte uno degli strumenti tipici di un SGSL: l'audit di sistema che verrà trattato nel paragrafo specifico.

4. **ATTUARE (ACT)**. In questa fase si prende atto di quanto emerso nella fase check: si mettono definitivamente a sistema le soluzioni (il modo di lavorare in sicurezza) che hanno avuto valutazioni positive e si programma lo studio di nuove soluzioni per quei processi che invece sono risultati carenti.



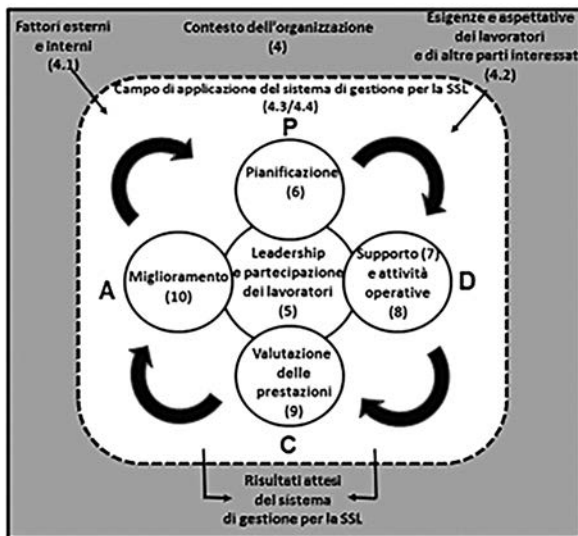
Il ciclo di Deming

Diagramma realizzato da Karn G. Bulsuk (<http://www.bulsuk.com>)

Si riavvia quindi il ciclo PDCA in una ricerca costante del miglioramento continuo; il PDCA infatti è un ciclo, non un processo con un inizio e una fine. Il processo migliorato diventa la nuova linea di base, ma si può continuare a cercare modi per renderlo ancora migliore verso l'obiettivo di rischi zero/infortuni zero.

2.4.1 Il PDCA nella UNI ISO 45001:18

Nella figura in basso riportiamo il PDCA della UNI ISO 45001:18 (già riportato precedentemente) che è stato adattato già dalla HLS e ulteriormente personalizzato da questa norma.



Come si vede le quattro fasi fondamentali sono ancora il cuore dello schema arricchito da alcuni elementi di novità:

Nella parte alta dell'area grigia, infatti, si dà conto degli elementi necessari per fare l'"analisi del contesto":

- l'individuazione dei fattori interni ed esterni che impattano sul sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro
- l'individuazione dei bisogni e delle aspettative delle parti interessate

Inoltre, lo schema generale è stato ulteriormente modificato per questa norma ponendo al centro dello schema logico, che si rifà esplicitamente alla ruota di Deming, non solo la leadership ma anche la partecipazione dei lavoratori (worker participation).

2.5 L'audit di un SGSL

Tra gli strumenti gestionali caratteristici di un sistema di gestione spicca per peculiarità ed importanza l'*audit* a cui quindi si ritiene opportuno dedicare un paragrafo specifico. Si tratta di uno degli elementi del *Check* e sicuramente è una modalità di controllo decisamente poco comune e per certi versi onerosa.

Si tratta infatti di sottoporre il proprio sistema ad una verifica da parte di terzi con il dichiarato scopo di far emergere errori sistemici non evidenti a chi gestisce il sistema stesso o in generale all'organizzazione.



Quindi uno strumento gestionale, in mano al datore di lavoro, che non va assolutamente inteso come controllo del lavoro del RSPP, dei preposti o dei lavoratori: ad essere sottoposto ad audit (verifica) è il sistema non i singoli; l'adozione di un processo di auditing efficace fornisce l'output indispensabile per il miglioramento continuo delle prestazioni del sistema.

Attraverso l'audit si vuole verificare se il sistema adottato sia:

- a) conforme allo standard prescelto, nel nostro caso la UNI ISO 45001:18;
- b) adeguato alla realtà aziendale, ciò implica la verifica che le scelte fatte dopo l'analisi del contesto siano le migliori possibili per l'azienda;
- c) effettivamente adottato da tutti livelli dell'organizzazione a valle dei processi di partecipazione e consultazione;
- d) efficace nel ridurre infortuni e malattie professionali.

Caratteristica imprescindibile di un audit è che questo venga effettuato da un soggetto indipendente dal processo o dall'organizzazione auditata, denominato auditor⁵; questi riporterà i risultati della verifica al committente cioè all'alta direzione dell'organizzazione.

A questo punto è importante fare una precisazione: l'audit è una metodologia che può essere adottata in più contesti e con diverse finalità, dall'analisi di un bilancio aziendale, alla *customer satisfaction*, alla verifica di altri sistemi di gestione; l'audit di un sistema di gestione è descritto in una specifica norma, la UNI EN ISO 19011:2018⁶, che descrive principi, metodi, e strumenti per la conduzione un audit efficace; applicato agli SGSL assume però ulteriori specifiche peculiarità sulle quali è opportuno soffermarsi.

Quando si parla di audit di un SGSL è necessario distinguere tra audit interno ed esterno.

- L'*audit* di cui si tratta in questo capitolo è detto anche *audit* interno - o *audit* di prima parte; è uno strumento gestionale che costituisce parte integrante del sistema; volendogli trovare una collocazione nell'acronimo PDCA prima citato è, come già anticipato, parte del *check*. Può essere svolto sia da personale interno, salvaguardando il principio dell'indipendenza, che esterno;

5. Si parlerà sempre di auditor ma in realtà possono essere più auditor, che compongono un gruppo di audit. In questo caso uno deve essere il team leader.

6 UNI EN ISO 19011:2012 - Linee guida per gli audit di sistemi di gestione.

il committente, cioè colui che lo chiede e che è interessato ai risultati è l'alta direzione cioè il Datore di lavoro o un suo delegato (spesso chiamato Rappresentante della direzione); l'audit ha la finalità di riferire a questi lo stato di attuazione ed adeguatezza del SGSL.

- Non bisogna confondere l'audit interno con l'*audit* di certificazione, detto anche *audit* di terza parte, di cui si tratterà nel paragrafo ad esso dedicato. In quel caso il committente, cioè il destinatario delle risultanze dell'audit, è l'ente di certificazione; quando ricorre questa fattispecie, l'*audit* ha lo scopo di verificare la conformità del sistema alla norma al fine di consentire all'ente l'emissione del certificato nel rispetto di una serie di regole e condizioni che consentono di conferire a quel certificato una validità riconosciuta. Dedicheremo alla certificazione del sistema un capitolo più avanti.

2.5.1 Caratteristiche di un audit

Vediamo nel dettaglio quali sono le caratteristiche di questo importante momento di verifica illustrandone caratteristiche e soprattutto finalità.

Il termine *audit* viene dal latino e la sua interpretazione/traduzione più corretta dal punto di vista strettamente semantico ed esegetico pertanto sarebbe "ascoltare". La traduzione più frequente è purtroppo "ispezione" o "visita ispettiva" ed è una traduzione spesso fuorviante che richiama alla mente la vigilanza, la sorveglianza o peggio ancora l'ispezione da parte di un organo di vigilanza. La differenza principale rispetto a questi strumenti è che gli audit sono preannunciati. Una ispezione non a sorpresa quindi ma programmata. L'*audit* è annunciato per tempo, effettuato in data concordata e solo su richiesta dall'organizzazione stessa da sottoporre ad ispezione; inoltre alla fine di un audit non vi sono "sanzioni" ma piuttosto indicazioni che hanno la finalità di migliorare il sistema, di far emergere eventuali problematiche ed individuare spunti di miglioramento attraverso il dialogo con tutti i livelli aziendali.

Scendiamo ulteriormente nel dettaglio attraverso l'analisi della definizione stessa che ne dà la norma UNI EN ISO 19011:2018:

Processo sistematico, indipendente e documentato per ottenere evidenze dell'audit⁷ e valutare con obiettività, al fine di stabilire in quale misura i criteri dell'audit⁸ sono stati soddisfatti.

Le principali caratteristiche dell'audit sono contenute in questa definizione:

Infatti si dice che l'audit è **“sistematico”** perché viene effettuato con periodicità regolare in maniera programmata, mai a sorpresa. La sua attuazione è prevista dal sistema di cui costituisce parte integrante; verificare attraverso questo metodo con cadenza regolare (spesso una volta l'anno) l'efficacia e il grado di attuazione di un SGSL è parte integrante delle logiche sistemiche; il confronto tra le risultanze di *audit*, anno dopo anno, costituisce un'importante base per l'elaborazione degli indicatori indispensabili a tracciare il miglioramento continuo.

Ma la caratteristica forse più importante è quella legata al concetto di **indipendenza**. L'*audit* deve essere condotto da un professionista (o un gruppo di professionisti) che deve essere in grado di valutare l'efficacia del sistema senza condizionamenti né di tipo gerarchico, né, soprattutto, di tipo “funzionale”. Chi è abituato ad operare in seno ad un'organizzazione, ad un processo, un reparto o anche solo ad un gruppo di lavoro ne conosce e condivide il sistema gestionale; costui, volente o nolente, non è un soggetto scevro da condizionamenti e non può garantire il necessario distacco per effettuare un'analisi che può mettere in discussione il suo stesso operato, al fine di valutarne l'appropriatezza e l'efficacia.

Infine è inderogabile che un audit sia **documentato**, ciò significa che deve essere programmato in maniera formale; soprattutto al termine di un audit è necessario redigere un rapporto di audit che contenga le indicazioni per il miglioramento, che nell'audit successivo saranno nuovamente analizzate.

-
7. *Registrazioni, dichiarazioni di fatti o altre informazioni, che sono pertinenti ai criteri dell'audit e verificabili: quindi quanto l'auditor ha letto, visto o ascoltato.*
 8. *Insieme di politiche, procedure o requisiti: quindi di fatto l'audit viene condotto per verificare se il SGSL è conforme 1) alla norma (o alla linee guida), 2) alla normativa cogente in materia di SSL 3) al sistema adottato dall'organizzazione, quindi alla sua politica, ai suoi obiettivi ed alle procedure adottate.*

Naturalmente in funzione della complessità dell'organizzazione o dell'*audit* tale documentazione può essere più o meno corposa.

Al di fuori di quello che dice la definizione altre caratteristiche importanti vanno messe in evidenza: un *audit* è una “fotografia” fatta in un determinato momento sulla base di “evidenze” raccolte in maniera “campionaria”.

Due aspetti fondamentali che ancora una volta fanno capire la differenza con un'ispezione: non è importante che un auditor si accorga che un lavoratore non indossi il casco o la mascherina, è importante capire se a livello sistemico vi sia una cultura aziendale che porta i lavoratori ad indossare i DPI; per far ciò un auditor intervista ed “osserva” un “campione rappresentativo” di lavoratori, raccoglie evidenze oggettive e su quella base formula un giudizio professionale sulla conformità o non conformità di un sistema.

A questo proposito è utile precisare un altro concetto fondamentale: l'*audit* non deve entrare nel merito delle scelte organizzative e gestionali (come un consulente), a meno che, ovviamente, queste siano non conformi o minino seriamente l'efficienza del sistema.

58

Attraverso il processo di *audit* non si va mai alla ricerca della soluzione specifica ma si fa una fotografia obiettiva della situazione “*as-is*” al fine di far emergere, non solo gli eventuali errori evidenti, ma soprattutto quelle situazioni, quei presupposti che hanno *in nuce* il potenziale di generare un infortunio o una malattia professionale e che vanno affrontati e gestiti con un approccio sistemico e preventivo.

L'assistenza alle organizzazioni tramite la consulenza è volta a fornire soluzioni, suggerire una metodologia, adattare alla realtà i principi e requisiti di uno standard e, estremizzando il concetto, sostituendosi, o quasi, alle funzioni direzionali dell'organizzazione nelle scelte organizzative e gestionali.

L'auditor non effettua un'altra consulenza, ma offre assistenza all'organizzazione con un'altra metodologia, complementare alla consulenza stessa.

La regola fondamentale, quindi, è tenere ben presente la distinzione tra un auditor e un consulente.

2.5.2 Efficacia di un audit

È necessario comprendere come l'audit sia un costo diretto (o meglio un investimento) per un'azienda, non solo per l'onorario del professionista (qualora si utilizzi un soggetto esterno) ma perché comunque impegna tempo e risorse. Val la pena fare un simile investimento solo se poi l'esito dell'audit costituisce un valore aggiunto per l'impresa; quindi è particolarmente importante parlare di efficacia di un audit.

Un audit è efficace quando è in grado di fotografare in un lasso ridotto di tempo le caratteristiche sia positive che negative di un sistema e questo dipende da molti fattori; tra i più importanti sicuramente la professionalità dell'auditor; a riprova dell'importanza di questo tema, la norma UNI EN ISO 19011:18 dedica diversi paragrafi alle caratteristiche personali e professionali di un auditor. È importante che questi non abbia un atteggiamento inquisitorio ma al contrario favorisca la collaborazione ed il colloquio con tutti i livelli aziendali. Sono necessarie, pertanto, capacità relazionali non banali perché un auditor deve essere in grado di adeguarsi in funzione delle circostanze. Durante un audit di un SGSL, all'auditor viene richiesto di dialogare con il DL, i dirigenti, i preposti, il MC, il RSPP e soprattutto di intervistare i lavoratori e i loro rappresentanti.

È evidente come l'approccio in tutti i casi sopracitati deve essere diverso; avere l'abilità di adattare l'approccio, il modo di comunicare ed intervistare soggetti di livello diverso è una delle competenze fondamentali di un auditor; un elemento distintivo della propria professionalità. Un auditor deve saper dialogare con tutti questi soggetti, senza intimidire nessuno ma anche senza lasciarsi condizionare. Un modo di porsi pertanto che per alcuni aspetti è caratteriale e che in parte può essere acquisito con l'esperienza e con la formazione, ma che comunque deve essere supportato da grandi conoscenze dalle norme cogenti sulla salute e sicurezza a quelle volontarie che comprendono sia la norma UNI ISO 45001:18 che UNI EN ISO 19011:18.

Inoltre, è bene chiarire come raramente esistono auditor validi per tutti i comparti lavorativi; la professionalità di un auditor dipende dal settore produttivo: difficilmente un ingegnere edile con esperienza decennale sui cantieri potrà essere un buon auditor per un ospedale o per un'azienda chimica.

Val la pena sottolineare infine, come sia fondamentale che l'azienda sottoposta ad audit sia disponibile effettivamente a mettersi in gioco. Tale importante atteggiamento è funzione della cultura aziendale a tutti i livelli e non dovrebbe essere sottovalutato né considerato scontato; normalmente lo si acquisisce nel tempo ed è uno di quegli elementi in cui è più evidente il ruolo della leadership, il reale commitment dell'alta direzione.

Quel datore di lavoro che crede fortemente nell'importanza del proprio sistema ed ha investito tempo e risorse per la sua attuazione, lo mette completamente e senza riserve a disposizione di un auditor, al fine di avere un giudizio quanto più pertinente sulla propria realtà aziendale e quindi più utile al proprio miglioramento.

Questo stesso DL incoraggia, anzi pretende, lo stesso atteggiamento da parte di tutti i livelli della propria organizzazione e quindi per esempio non è interessato a "chi" eventualmente ha fatto emergere una carenza del sistema ma solo alla carenza stessa, alle cause che l'hanno generata ed alla risoluzione della causa radice.

A tali tipi di carenze sistemiche non si attuano misure disciplinari che minerebbero alla radice la disponibilità dei lavoratori ad essere auditati. Pertanto, la corretta predisposizione può essere assunta solo se si verificano queste condizioni, che sono funzione diretta della leadership e del commitment attuati in quella determinata realtà.

3

I modelli di organizzazione e gestione e la responsabilità amministrativa degli Enti di cui al D. Lgs. n. 231/2001

Occorre tornare indietro di un ventennio per osservare l'introduzione nel nostro ordinamento del principio della responsabilità della persona giuridica conseguente alla commissione di un reato introdotto dal D.lgs. n. 231/2001.

Tale dettato normativo definisce con precisione le responsabilità di un ente in caso di reato commesso sia da un soggetto apicale che da un soggetto "sottoposto all'altrui direzione", specifica anche i presupposti che devono sussistere affinché l'ente sia chiamato a rispondere di tale reato nonché le modalità invece per evitare di rispondere del reato stesso.

È il caso di chiarire che con il termine ente in questa accezione si intende: *gli enti forniti di personalità giuridica e le società e associazioni anche prive di personalità giuridica* ma non si intende *"lo Statoenti pubblici territorialialtri enti pubblici non economici nonché' ...enti che svolgono funzioni di rilievo costituzionale"*. In termini più pratici si applica a tutto il mondo privato lasciando fuori di fatto gli enti statali.

La novità introdotta all'epoca consiste in un sistema di responsabilità sanzionatoria, in cui il reato commesso da persona fisica che agisce nell'interesse o a vantaggio della società (presupposto fondamentale) è considerato fatto imputabile alla società stessa, di cui essa deve pertanto rispondere.

La caratteristica fondamentale del D. Lgs. 231/2001, più largamente noto come il decreto sulla "responsabilità amministrativa degli enti", è rappresentata quindi dal fatto che i destinatari delle misure previste e delle relative sanzioni non sono persone fisiche quanto piuttosto giuridiche (enti forniti di personalità giuridica e società ed associazioni anche prive di personalità giuridica come recita lo stesso decreto).

È bene sottolineare che, nonostante il titolo del decreto richiami una "responsabilità amministrativa", questo ha tutte le particolarità di una vera e propria norma di natura penale sebbene nel nostro ordinamento i destinatari di giustizia penale sono soltanto le persone fisiche, come previsto dall'art. 27 della Costituzione: "la responsabilità penale è personale". Il termine responsabilità amministrativa è stato pertanto introdotto con lo scopo di superare l'antico principio per cui *"societas delinquere non potest"* e chiamare gli enti a rispondere dei reati posti in essere dai loro amministratori, dirigenti e dipendenti quando realizzati nell'interesse dell'ente stesso.

3.1 I contenuti del decreto legislativo 231/2001

Inizialmente i reati punibili secondo il D.lgs. 231/2001 erano ad esempio reati di corruzione, concussione o falso in bilancio (vedi elenco più avanti) per i quali, oltre alla persona fisica che commette quel determinato illecito è punibile anche l'azienda nel cui interesse è stato commesso l'illecito e che, nel suo complesso, non si è data delle regole interne gestionali tali da prevenire i comportamenti illeciti.

Il campo di applicazione alla data di pubblicazione del decreto, nel 2001, comprendeva quindi i reati di:

- ✓ Indebita percezione di erogazioni, truffa in danno dello Stato o di un ente pubblico o per il conseguimento di erogazioni pubbliche e frode informatica in danno dello Stato o di un ente pubblico;
- ✓ Concussione e corruzione.

Questa la prima formulazione degli articoli 24 e 25 del decreto:

Art. 24.

Indebita percezione di erogazioni, truffa in danno dello Stato o di un ente pubblico o per il conseguimento di erogazioni pubbliche e frode informatica in danno dello Stato o di un ente pubblico.

1. *In relazione alla commissione dei delitti di cui agli articoli 316-bis, 316-ter, 640, comma 2, n. 1, 640-bis e 640-ter se commesso in danno dello Stato o di altro ente pubblico, del codice penale, si applica all'ente la sanzione pecuniaria fino a cinquecento quote.*
2. *Se, in seguito alla commissione dei delitti di cui al comma 1, l'ente ha conseguito un profitto di rilevante entità o è derivato un danno di particolare gravità; si applica la sanzione pecuniaria da duecento a seicento quote.*
3. *Nei casi previsti dai commi precedenti, si applicano le sanzioni interdittive previste dall'articolo 9, comma 2, lettere c), d) ed e).*

Art. 25

Concussione e corruzione

1. *In relazione alla commissione dei delitti di cui agli articoli 318, 321 e 322, commi 1 e 3, del Codice penale, si applica la sanzione pecuniaria fino a duecento quote.*
2. *In relazione alla commissione dei delitti di cui agli articoli 319, 319-ter, comma 1, 321, 322, commi 2 e 4, del Codice penale, si applica all'ente la sanzione pecuniaria da duecento a seicento quote.*
3. *In relazione alla commissione dei delitti di cui agli articoli 317, 319, aggravato ai sensi dell'articolo 319-bis quando dal fatto l'ente ha conseguito un profitto di rilevante entità, 319-ter, comma 2, e 321 del Codice penale, si applica all'ente la sanzione pecuniaria da trecento a ottocento quote.*
4. *Le sanzioni pecuniarie previste per i delitti di cui ai commi da 1 a 3, si applicano all'ente anche quando tali delitti sono stati commessi dalle persone indicate negli articoli 320 e 322-bis.*
5. *Nei casi di condanna per uno dei delitti indicati nei commi 2 e 3, si applicano le sanzioni interdittive previste dall'articolo 9, comma 2, per una durata non inferiore a un anno.*

64

Successivamente la medesima logica è stata applicata dal legislatore anche ad altri reati e il campo di applicazione del decreto è stato ampliato attraverso l'introduzione di una serie di modifiche ed integrazioni agli articoli 24 e 25. La lista completa è riportata in appendice B.

E' nel 2007 con l'emanazione della legge 123/2007⁹ che il campo di applicazione del decreto 231 viene esteso ai reati connessi al tema della salute e sicurezza sul lavoro con l'articolo 25 *septies* che introduce i reati di: "omicidio colposo e alle lesioni colpose gravi o gravissime, commessi con violazione delle norme antinfortunistiche sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro".

9. Legge 3 agosto 2007, n. 123: "Misure in tema di tutela della salute e della sicurezza sul lavoro e delega al Governo per il riassetto e la riforma della normativa in materia" Gazzetta Ufficiale n. 185 del 10 agosto 2007

All'epoca si trattò di una vera e propria rivoluzione per il mondo della salute e sicurezza sul lavoro, nonostante il campo di applicazione della norma escluda lo Stato, gli enti pubblici territoriali nonché gli enti che svolgono funzioni di rilievo costituzionale e si rivolga esclusivamente al mondo datoriale privato.

Ciò che ha infatti suscitato l'immediato interesse degli addetti ai lavori e anche necessariamente delle preoccupazioni, è la previsione da parte della norma di sanzioni interdittive in caso di commissione di reato.

Tali sanzioni possono arrivare anche alla sospensione dell'esercizio dell'attività di un'impresa con conseguenti evidenti danni economici di immagine tali da poterne comprometterne la sopravvivenza.

Le sanzioni interdittive riportate all'articolo 9, comma 2 del decreto sono:

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

Peculiare è anche il meccanismo di attribuzione delle sanzioni pecuniarie; il legislatore ha voluto esprimere le sanzioni in quote alla stregua di una unità di misura; la gravità del reato commesso determina il numero di quote da pagare; inoltre alla quota viene attribuito un importo in termini economici che dipende dalle condizioni economiche e patrimoniali dell'ente. Per chiarire meglio, per i reati di omicidio colposo o lesioni gravi o gravissime commesse con violazione delle norme sulla tutela della salute e sicurezza sul lavoro il numero di quote può variare da 250 a 1000 in funzione della gravità del reato; ed ogni quota può variare da un importo pari a 158 € fino a 1550 € circa.

Con tale meccanismo in sede di giudizio si possono parametrizzare sia la gravità del reato che corrisponde quindi all'assegnazione di un certo numero di quote, sia il bilancio economico dell'azienda, differenziando tra piccole, medie o grandi imprese.

Le iniziali previsioni della legge 123/07 stabilivano sanzioni interdittive comprese tra 3 mesi e 1 anno e una quota fissa di 1000 euro per le sanzioni pecuniarie. Con l'emanazione, nel 2008 del Testo Unico per la salute e Sicurezza sul lavoro (D. Lgs. 81/2008) è stata introdotta una diversificazione delle pene in funzione della gravità del reato. Il sistema attualmente in vigore, specificato nell'articolo 300 del D. Lgs.81/2008 è riassunto nello schema seguente:

Tipo di reato	Sanzioni interdittive	Sanzioni pecuniarie
Omicidio colposo commesso in assenza di valutazione dei rischi	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	fino a sei mesi	fino a 250 quote

Occorre meglio precisare quanto già anticipato prima in termini di "presupposti": quando si verifica un infortunio, non necessariamente si ricade nel campo di applicazione del D.lgs 231/01. Infatti, per poter applicare il decreto, l'evento che si verifica deve essere causato da una violazione delle norme antinfortunistiche, che abbia come conseguenza una "lesione personale grave e gravissima"¹⁰, e tale violazione deve essere stata perpetrata nell'interesse o vantaggio dell'ente 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 (c.d. "soggetti apicali");

10. Art. 583 del codice penale: **La lesione personale è grave**, e si applica la reclusione da tre a sette anni:

- 1) se dal fatto deriva una malattia che metta in pericolo la vita della persona offesa, ovvero una malattia o un'incapacità di attendere alle ordinarie occupazioni per un tempo superiore ai quaranta giorni;
- 2) se il fatto produce l'indebolimento permanente di un senso o di un organo;
- 3) se la persona offesa è una donna incinta e dal fatto deriva l'acceleramento del parto.

La lesione personale è gravissima, e si applica la reclusione da sei a dodici anni, se dal fatto deriva:

- 1) una malattia certamente o probabilmente insanabile;
- 2) la perdita di un senso;

- ✓ persone sottoposte alla direzione o alla vigilanza di uno dei soggetti di cui alla lettera a) (c.d. “soggetti sottoposti”).

Purtroppo, nonostante da decenni le istituzioni deputate si stiano prodigando per diffondere una vera e propria cultura della sicurezza nelle aziende, non è raro che la mancata applicazione di opportune misure di prevenzione e protezione sia la causa del verificarsi di eventi dalle conseguenze pesanti per la sicurezza e la salute dei lavoratori; frequentemente le aziende scelgono un risparmio nell'immediato evitando ad esempio di porre in disuso vecchi macchinari o di acquistare i necessari DPI, piuttosto che investire in sicurezza.

Vedremo invece più avanti, come il secondo approccio, ovvero quello di investire in sicurezza, premia molto di più anche in termini economici sebbene su una distanza un po' più lunga.

3.2 I modelli organizzativi e gestionali come strumento di prevenzione dei reati che generano responsabilità amministrativa dell'ente

Alla luce delle previsioni del D.Lgs. 231/2001 illustrate nel precedente paragrafo viene naturale chiedersi come possa un'azienda, nel caso del verificarsi di un infortunio con conseguenze gravi o gravissime, dimostrare di fronte al legislatore di essersi adoperata per evitare che ciò accadesse e di non aver piuttosto portato avanti o incoraggiato condotte “pericolose” per trarne profitto.

La risposta alla domanda è l'aver adottato ed efficacemente attuato un Modello di organizzazione, gestione e controllo (MOGC o più semplicemente MOG) idoneo a prevenire reati delle fattispecie fin qui illustrate.

Mediante un modello organizzativo, l'impresa può quindi tutelarsi in via preventiva e strutturata rispetto al rischio di reato. L'attuazione di un MOG risponde al fine di ricercare condizioni di correttezza e trasparenza nella gestione delle attività aziendali e costituisce un potente strumento di sensibilizzazione nei confronti di tutti i soggetti che operano nella realtà aziendale affinché, nell'espletamento delle loro attività, siano indotti a comportamenti in linea con le diverse disposizioni di legge che vadano oltre la prevenzione dei reati, verso principi etici dal respiro più ampio.

La predisposizione di un sistema strutturato ed organico di procedure e regole è lo scopo del modello, il rispetto di tali procedure e regole o in definitiva l'autosorveglianza di tutti i processi aziendali si è dimostrato in grado, come chiariremo meglio più avanti, di ridurre il rischio di commissione dei reati contemplati nel D.lgs. 231/01, in particolare, mediante l'individuazione dei «processi sensibili» e delle attività maggiormente a “rischio di reato”.

Per quanto sopra l'architettura del modello, perché sia efficace, deve necessariamente prevedere anche un sistema di controllo sulla corretta attuazione del MOG stesso.

Attraverso il sistema sanzionatorio previsto dal MOG, l'azienda dimostra anche come i comportamenti illeciti all'interno della sua organizzazione siano fortemente condannati e contrari agli interessi societari anche quando apparentemente essa potrebbe trarne un vantaggio, poiché sono comportamenti contrari ai principi etico-sociali della società oltre che alle disposizioni di legge.

Il periodico sistema di monitoraggio del modello consente alla azienda, di reagire tempestivamente per prevenire e contrastare la commissione dei reati.

Ecco, quindi, che attraverso periodici controlli incrociati di protocolli o procedure si garantisce il rispetto della normativa cogente e, ancor più importante, una piena conoscenza e consapevolezza delle norme applicabili alla propria realtà aziendale.

3.3 I modelli organizzativi e gestionali e la salute e sicurezza sul lavoro: l'articolo 30 del D. Lgs 81/2008

Dopo aver risposto all'interrogativo di come poter prevenire i reati previsti dal decreto legislativo 231/2001, il passo successivo è chiarire le implicazioni e le interazioni delle previsioni di tale decreto con il sistema normativo dedicato alla salute e sicurezza sul lavoro.

Ricordiamo che nel 2007 la legge n. 123 ha introdotto i reati connessi all'igiene e sicurezza sul lavoro nel novero dei reati puniti ai sensi del D.lgs 231/01, e già allora gli esperti di prevenzione hanno subito individuato i sistemi di gestione della sicurezza come possibile strumento utile a soddisfare le previsioni del disposto normativo.

I Sistemi di gestione della sicurezza nascono infatti per prevenire infortuni e malattie professionali nei luoghi di lavoro e parallelamente i MOG previsti dal D.lgs 231/01 per prevenire un reato; il punto di contatto tra i due strumenti è proprio che la prevenzione dei reati commessi in violazione delle norme a tutela della salute e sicurezza sul lavoro può risultare un mezzo molto potente nell'evitare il verificarsi di un infortunio grave, o gravissimo (tra cui sono inclusi ovviamente gli infortuni mortali).

La successiva emanazione nel 2008 del testo unico per la salute e sicurezza sul lavoro (decreto l.gs. 81/2008) chiarisce e delinea ulteriormente i punti di contatto tra i MOG e gli SGSL.

In primis l'art 300 del D.lgs 81/01 riscrive le sanzioni relative all'art 25 septies del D.lgs 231/01 che, come già visto, introduce nel campo di applicazione dello stesso i reati commessi con violazione delle norme sulla tutela della salute e sicurezza sul lavoro.

All'articolo 2 il testo unico riporta inoltre la definizione di Modello di organizzazione e gestione: *“modello organizzativo e gestionale per la definizione e l'attuazione di una politica aziendale per la salute e sicurezza, ai sensi dell'articolo 6, comma 1, lettera a), del Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231), idoneo a prevenire i reati di cui agli articoli 589 e 590, terzo comma, del Codice penale, commessi con violazione delle norme antinfortunistiche e sulla tutela della salute sul lavoro”*¹¹

Nella definizione è espressamente richiamato l'art 6 del D.lgs 231/01 - *Soggetti in posizione apicale e modelli di organizzazione dell'ente* – è pertanto inequivocabile che i modelli organizzativi e gestionali oggetto della definizione debbano rispondere ai requisiti previsti dal D.lgs 231/01 stesso.

È poi con l'articolo 30 che il legislatore ha voluto fornire delle indicazioni più specifiche circa i requisiti che un MOG debba possedere perché abbia efficacia esimente.

Con i suoi iniziali 6 comma a cui si è poi aggiunto nel 2009 il comma 5 bis, l'articolo 30 definisce in primis (*comma 1*) quali sono gli obblighi giuridici il cui rispetto deve essere garantito dall'adozione di un MOG; in altri termini il MOG idoneo ad avere efficacia esimente deve poter assicurare un sistema aziendale che comprenda:

11. D.lgs 81/08 - art 2 lettera dd)

- a) il rispetto degli standard tecnico-strutturali di legge relativi a attrezzature, impianti, luoghi di lavoro, agenti chimici, fisici e biologici;
- b) le attività di valutazione dei rischi e di predisposizione delle misure di prevenzione e protezione conseguenti;
- c) le attività di natura organizzativa, quali emergenze, primo soccorso, gestione degli appalti, riunioni periodiche di sicurezza, consultazioni dei rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza;
- d) le attività di sorveglianza sanitaria;
- e) le attività di informazione e formazione dei lavoratori;
- f) le attività di vigilanza con riferimento al rispetto delle procedure e delle istruzioni di lavoro in sicurezza da parte dei lavoratori;
- g) l'acquisizione di documentazioni e certificazioni obbligatorie di legge;
- h) le periodiche verifiche dell'applicazione e dell'efficacia delle procedure adottate.

Il MOG deve anche prevedere dei sistemi di registrazione idonei a tracciare l'effettivo svolgimento di tutte le attività sopracitate (*art. 30, comma 2*).

Con il *comma 3* il legislatore ha voluto precisare, inoltre, che perché il MOG, oltre ad essere adottato sia efficace, l'azienda deve prevedere per la sua corretta attuazione idonee figure professionali al suo interno che posseggano le competenze tecniche necessarie e alle quali siano conferiti tutti i poteri necessari per la verifica, valutazione, gestione e controllo del rischio. Tali figure professionali devono essere in numero sufficiente per quanto richiesto dalla natura e dimensioni dell'azienda e dal tipo di attività svolta.

3.3.1 Il sistema disciplinare e il sistema di controllo

Sempre il *comma 3* introduce un altro elemento cardine essenziale ad assicurare che il modello organizzativo attuato non sia vissuto solo come la mera redazione di documenti ma un sistema efficace: un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel modello. È importante che il tipo e l'entità dei provvedimenti disciplinari siano coerenti con i riferimenti legislativi e contrattuali applicabili e siano documentati.

Il sistema disciplinare dovrà essere quindi definito e formalizzato dai vertici aziendali e reso noto a tutti i soggetti interessati quali ad esempio il datore di lavoro, i dirigenti o altri soggetti in posizione apicale, i preposti, i lavoratori, l'organismo di vigilanza (ove istituito un modello ex D.Lgs. n. 231/2001), gli auditor, ecc.

Inoltre l'Azienda dovrà 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.

Il *comma 4* introduce inoltre un sistema di controllo necessario alla verifica dell'attuazione del MOG e al mantenimento nel tempo delle condizioni di idoneità delle misure adottate.

Scopo del sistema di controllo è far sì che l'azienda monitori l'adeguatezza del MOG adottato e la sua effettiva applicazione.

In altri termini i vertici aziendali, che nelle aziende più piccole coincidono con il datore di lavoro, devono necessariamente occuparsi della salute e sicurezza dei lavoratori ed essere quindi costantemente informati dell'esito delle verifiche del proprio MOG aziendale.

Sostanzialmente il sistema di controllo può essere facilmente ricondotto agli audit e al riesame della direzione. Il riesame e l'eventuale modifica del modello organizzativo sono necessari 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.

3.3.2 L'organismo di vigilanza

A completamento del quadro normativo relativo al MOG-SSL con efficacia esimente è necessario che l'organo dirigente, oltre ad aver adottato il modello abbia affidato il compito di vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del modello e di curarne l'aggiornamento a un organismo dell'ente dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo.

Si tratta di uno degli elementi caratterizzanti l'intero D.lgs 231/01 stesso oggetto di numerose indicazioni nelle linee guida, svolto da professionisti che ne fanno spesso una parte importante della propria attività tanto da aver costituito delle associazioni.

Anche in questo caso la legge non dà alcuna indicazione su questo "*organismo dell'ente dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo*" che ormai è entrato nel lessico comune come organismo di vigilanza (OdV); più volte sono state ipotizzate anche delle norme tecniche sul tema ed è probabile che a breve venga avviato un progetto di norma.

Questa *vacatio legis* (termine forse improprio ma che rende l'idea) porta con sé una serie di domande:

- secondo quali direttrici deve agire l'OdV
- da quanti soggetti deve essere costituito l'OdV?
- quali sono le competenze necessarie per farne parte?
- con quali modalità e quali poteri può effettivamente esercitare l'attività di controllo?

72

In assenza di previsioni normative specifiche sono state le linee guida di alcune associazioni (tra le più importanti Confindustria) a fornire delle riflessioni e indicazioni utili.

Le linee guida di Confindustria delineano per prima cosa i principi dell'attività dell'OdV:

- *Autonomia e indipendenza*
- *Professionalità*
- *Continuità di azione*

Parlare di **autonomia ed indipendenza** può sembrare strano per un organo comunque interno al modello ma in realtà sono dei requisiti indispensabili per l'OdV come più volte la giurisprudenza ha voluto ribadire. Si richiede quindi anzitutto l'*autonomia dell'iniziativa di controllo* da qualsiasi forma di interferenza e/o di condizionamento, da parte di qualunque soggetto dell'ente, e in particolare dell'organo dirigente. Pertanto, è importante che all'OdV non siano attribuiti compiti operativi all'interno dell'organizzazione, che potrebbero minarne l'obiettività in sede di verifica del modello.

L'OdV è ormai accertato che possa essere composto sia da un solo soggetto (OdV monocratico) che da più soggetti; inoltre può essere interno, esterno o misto. Nel caso di organismi composti da soggetti sia *esterni* sia *interni* all'ente, poiché questi ultimi, come tali, non sono totalmente indipendenti da esso, il grado di indipendenza dell'OdV dall'ente dovrà essere valutato nella sua globalità.

Il tema di valutare l'OdV nel suo complesso vale anche per un altro principio fondamentale: la **professionalità**.

Per svolgere efficacemente il suo compito un OdV deve possedere un complesso di conoscenze e di competenze assolutamente notevole come metodologie e tecniche specifiche proprie sia dell'attività ispettiva che dell'attività di analisi dei sistemi di controllo, oltreché competenze giuridiche e in particolare penalistiche.

Competenze che devono anche essere specifiche per quanto riguarda salute e sicurezza sui luoghi di lavoro. La precisazione, lungi dall'essere banale, deriva dal fatto che il d.lgs 231/01 riguarda come già anticipato un novero complesso di reati.

L'esperienza di questi ultimi anni ha insegnato di fatto che organizzazioni che già avevano un OdV per gli altri reati hanno scelto di avvalersi di consulenti esterni per la parte di salute e sicurezza o, in qualche raro caso, di integrare l'OdV con un tecnico esperto in questa materia. Quelle che hanno implementato il MOG per i soli reati legati alla SSL hanno scelto direttamente un soggetto con le qualità professionali adeguate a monitorare questi aspetti.

Infine va precisato come l'attività del OdV non deve essere periodica (come l'audit); un OdV deve agire con **continuità di azione**.

Quindi la verifica e il controllo sull'adeguatezza e l'efficacia del modello deve essere fatto tramite il costante controllo di informazioni di cui l'OdV deve essere destinatario (il cosiddetto flusso informativo).

Per esaustività di informazioni è necessario ricordare come il d.lgs 231/01 all'art 6 comma 4 contempra la possibilità che, negli enti di piccole dimensioni, il ruolo e i compiti propri dell'Organismo di Vigilanza vengano assolti dall'organo dirigente (Art. 6, co. 4). Il legislatore ha scelto evidentemente di non gravare le piccole e medie imprese con quello che può essere visto come un oneroso adempimento. Va precisato però che la coincidenza del DL con l'OdV è un tema discusso e secondo alcuni dalla dubbia efficacia.

3.3.3 I requisiti dei modelli organizzativi e gestionali con efficacia esimente

È nel *comma 5* che i sistemi di gestione per la salute e sicurezza sul lavoro vengono espressamente citati dal legislatore come “conformi ai requisiti richiesti dal D.lgs 231/01” e riconosciuti quindi come strumento prezioso nella gestione degli aspetti di salute e sicurezza, e quindi nella prevenzione degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali. Questo comma ha pertanto risposto alla domanda che tutti gli addetti ai lavori si erano posti al momento dell’uscita della legge 123/2007, e circostanza la validità del parallelismo tra le due architetture. Se è vero infatti che gli SGSL possono essere adottati per “rivendicare”, in occasione di un infortunio grave, “l’efficacia esimente”, questi devono possedere dei requisiti specifici. Il comma 5 recita infatti più precisamente: *“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 18001:2007 si presumono conformi ai requisiti di cui al presente articolo per le parti corrispondenti (...)”*.

Non è difficile immaginare come l’espressione “per le parti corrispondenti” sia stata protagonista di diverse interpretazioni da parte degli esperti; anche l’articolo 30 inoltre, nel dare questa definizione, demanda alla commissione consultiva permanente per la salute e sicurezza sul lavoro due importanti compiti:

1. l’individuazione di ulteriori modelli di organizzazione e gestione aziendale conformi
2. l’elaborazione di procedure semplificate per la adozione e la efficace attuazione dei modelli di organizzazione e gestione della sicurezza nelle piccole e medie imprese (*comma 5-bis*).

Per ciò che riguarda il primo punto, il compito della commissione sarebbe senz’altro stato più semplice se, già allora, fosse stata disponibile una norma sui requisiti degli SGSL, condivisa a livello internazionale, quella che oggi è la UNI ISO 45001:2018.

Un chiarimento, sui requisiti degli SGSL è arrivato con una circolare emanata dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali il 11/7/2011 che pone in relazione i requisiti previsti dall’articolo 30 del D. Lgs. 81/2008, con quelli degli SGSL codificati nelle Linee Guida UNI-INAIL del 2001 e nelle BS OHSAS 18001:2007 per l’identificazione delle

“*parti corrispondenti*” di cui al comma 5 dell’articolo 30”. Il documento strutturato sotto forma di tabella mette in correlazione i vari elementi di sistema quali la valutazione dei rischi, la formazione e informazione, il controllo operativo ecc. soffermandosi in particolare su ciò che riguarda il sistema di controllo e il relativo sistema sanzionatorio due punti sui quali la correlazione non è immediata e che sono segnalati come gli unici punti non coincidenti nella tabella.

RIF. ART. 30 D. LGS. 81/08	RIF. LINEE GUIDA UNI INAIL (2001)	Rif. BS OHSAS 18001:2007
UN SISTEMA DISCIPLINARE IDONEO A SANZIONARE IL MANCATO RISPETTO DELLE MISURE INDICATE NEL MODELLO.	PARTE NON CORRISPONDENTE	PARTE NON CORRISPONDENTE
C. 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.	F1: Monitoraggio interno della sicurezza F 2: Caratteristiche e responsabilità dei verificatori F 3: Piano del Monitoraggio	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

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

Abbiamo però già visto, nel paragrafo precedente come sostanzialmente il sistema di controllo conforme a quanto richiesto dal comma 4 dell’articolo 30 del D. Lgs. n. 81/2008, si ritiene realizzato attraverso la combinazione di due processi strategici per l’efficace attuazione di un SGSL:

- il monitoraggio realizzato mediante audit Interni
- il riesame della direzione.

Questi due processi, che devono essere opportunamente tracciati e documentati perché possano soddisfare quanto previsto dal comma 4 dell’articolo 30, sono volti alla valutazione degli obiettivi raggiunti e dei risultati ottenuti nonché al tempestivo rilevamento di eventuali criticità presenti in termini di tutela della salute e della sicurezza sul lavoro.

Con il termine “documentato” si intende che la partecipazione dei vertici aziendali sia comprovata da atti e documenti aziendali. È interessante notare come, l’audit interno debba verificare anche l’effettiva applicazione di un sistema disciplinare, altro punto questo di fatto non corrispondente in quanto non trova in effetti alcun riscontro negli altri documenti oggetto di confronto (UNI-INAIL del 2001 e BS OHSAS 18001:2007).

Tornando ora al secondo mandato ricevuto dalla Commissione consultiva permanente ovvero l’elaborazione di procedure semplificate per la adozione e la efficace attuazione dei modelli di organizzazione e gestione della sicurezza nelle piccole e medie imprese (articolo 30, comma 5-bis), queste sono state pubblicate con DM del 13/2/2014 e mantengono la loro validità anche a seguito della pubblicazione della norma UNI ISO 45001:2018.

La semplificazione delle procedure di adozione ed efficace attuazione del MOG, riguarda alcuni aspetti organizzativi e le relative modalità applicative nelle piccole e medie imprese¹². Le procedure tengono conto, infatti, dell’articolazione della struttura organizzativa in merito alla quale si considera:

- l’eventuale coincidenza tra l’alta direzione¹³, il datore di lavoro¹⁴ e l’organo dirigente ai sensi del D. Lgs. 231/01;
- l’esistenza o meno di un unico centro decisionale e di responsabilità;

12. Per piccole e medie imprese si fa riferimento a quelle definite dalla legislazione vigente (Raccomandazione della Commissione Europea 361/2003/CE del 06 Maggio 2003 e dal decreto del Ministero Attività Produttive del 18 aprile 2005, pubblicato nella G.U. 238 del 12/10/2005).

13. Termini utilizzato sia dalla Uni ISO 45001.18 che dalla norma OHSAS 18001:07

14. Articolo 2, comma b), d.lgs. 81/2008: il soggetto titolare del rapporto di lavoro con il lavoratore o, comunque, il soggetto che, secondo il tipo e l’assetto dell’organizzazione nel cui ambito il lavoratore presta la propria attività, ha la responsabilità dell’organizzazione stessa o dell’unità produttiva in quanto esercita i poteri decisionali e di spesa.

- la presenza o meno di dirigenti¹⁵;
- la presenza di soggetti sottoposti alla altrui vigilanza

Per concludere occorre ricordare che ad oggi la legge non prevede alcuna obbligatorietà di dotarsi di un modello organizzativo idoneo a prevenire i reati. Tuttavia, la sua adozione ed efficace attuazione comporta notevoli vantaggi per le organizzazioni sia in termini economici che di immagine, che saranno approfonditi nei prossimi capitoli.

15. Articolo 2, comma d), d.lgs. 81/2008: persona che, in ragione delle competenze professionali e di poteri gerarchici e funzionali adeguati alla natura dell'incarico conferitogli, attua le direttive del datore di lavoro organizzando l'attività lavorativa e vigilando su di essa

4

**Asseverazione dell'efficace
attuazione dei Modelli di
Organizzazione e gestione:
il controllo sociale sui luoghi
di lavoro**

Si tratta di una novità assoluta nel panorama normativo anche se ormai risale a poco meno di 15 anni fa con la pubblicazione del d.lgs. 81/08, ma che stenta ancora a diffondersi tanto che recentemente il legislatore ha dato ulteriore impulso all'asseverazione dei modelli organizzativi e gestionali per la salute e sicurezza sul lavoro.

È bene pertanto chiarire di cosa si parla e cosa si intende con il termine "asseverazione" dei MOG-SSL che come vedremo differisce dal termine "certificazione".

Si ritiene non sia questa la sede per entrare nel merito della differenza dal punto di vista giuridico tra i due termini ("asseverazione" e "certificazione") che certamente non sono equivalenti e per altro vengono utilizzati talvolta in modo colloquiale e poco appropriato; occorre però precisare che il secondo (certificazione) si riferisce agli SGSL e viene erogato dagli enti di certificazione (vedi capitolo successivo) mentre l'asseverazione si riferisce ai Modelli Organizzativi e gestionali per i reati relativi alla salute e sicurezza sul lavoro (MOG-SSL).

Nel paragrafo precedente si è parlato della funzione dei modelli organizzativi in termini di efficacia esimente ai sensi dell'articolo 30 del d.lgs 81/08. Come già esplicitato è necessario che il modello organizzativo sia idoneo, ma soprattutto, che sia efficacemente attuato. Ricordiamo come il MOG-SSL possa essere realizzato anche utilizzando uno dei riferimenti relativi agli SGSL cioè le linee guida UNI-INAIL o BS OHSAS 18001:07 (ora la UNI ISO 45001:18).

Le norme tecniche (come la OHSAS 18001:07 o la UNI ISO 45001:18) sono soggette, sempre su base volontaria, al processo di certificazione (vedi capitolo successivo); ma nel disposto normativo non si accenna alla possibilità di certificare il sistema di gestione che eventualmente costituisce buona parte del modello organizzativo.

Il legislatore invece¹⁶, nel disciplinare l'attività degli organismi paritetici esprime la possibilità che questi possano asseverare i modelli organizzativi e gestionali di cui al citato articolo 30.

16. D. lgs 818/08 art 51 comma 3 bis

Ricordiamo che gli Organismi Paritetici sono costituiti, ai sensi dell'art. 2 comma 1 lettera ee, "a iniziativa di una o più associazioni dei datori e dei prestatori di lavoro comparativamente più rappresentative sul piano nazionale" e rispondenti ai criteri delineati dall'Accordo Stato-Regioni n. 128 del 7 luglio 2016 [2], quali:

- consistenza numerica degli associati delle singole Organizzazioni Sindacali (O.S.);
- ampiezza e diffusione delle strutture organizzative;
- partecipazione alla trattazione delle controversie di lavoro;
- partecipazione alla formazione e stipulazione dei contratti collettivi di lavoro (con esclusione dei casi di sottoscrizione per mera adesione).

L'asseverazione da parte di un Organismo Paritetico si configura quindi come una attività finalizzata ad attestare l'adozione ed efficace attuazione dei MOG-SSL, a testimonianza di modalità organizzative e gestionali fondate sull'approccio partecipativo realizzate e perseguite da parte di un'azienda con la partecipazione delle rappresentanze dei lavoratori, aziendali e territoriali, in materia di salute e sicurezza sul lavoro.

Sono proprio gli elementi della pariteticità (uguale partecipazione di rappresentanti dei datori di lavoro e delle organizzazioni sindacali) e dell'approccio partecipativo che distinguono, connotano e valorizzano questa peculiare attività demandata agli OP; anzi più precisamente la pariteticità di settore.

Infatti si è già detto in questo testo come salute e sicurezza sul lavoro sia un tema che necessariamente va gestito insieme ai lavoratori e alle loro rappresentanze; affidare agli OP l'asseverazione di un MOG-SSL va esattamente nella stessa direzione ma ad un livello più alto: a livello di comparto o di settore coinvolgendo la parte datoriale e quella sindacale.



Il legislatore pertanto ha voluto creare le premesse per quello che potremmo definire “il controllo sociale” dei luoghi di lavoro dandogli un rilievo tale che “*gli organi di vigilanza possono tener conto ai fini della programmazione delle proprie attività*”¹⁷.

Quest’ultimo passaggio del D.lgs 81/08 non deve essere sottovalutato: infatti pur senza porre regole ferree o limiti all’attività di vigilanza da parte degli organi preposti, cosa che avrebbe potuto essere di dubbia legittimità, il legislatore ha inteso evidentemente proporre che chi programma l’attività degli ispettori del lavoro si rivolga preferibilmente ai contesti lavorativi ove non c’è alcun controllo riconoscendo il valore del controllo sociale operato dagli OP.

Una misura assolutamente innovativa, lungimirante e sostenibile in un periodo storico caratterizzato da una crescente mancanza di risorse umane tra gli ispettori; una misura ancora, che è coerente con quanto fino ad adesso affermato di coinvolgere i lavoratori e le proprie rappresentanze nella prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali e che, proprio perché di origine legislativa, conferisce al controllo sociale una legittimazione che dovrebbe essere colta appieno nella sua importanza.

È bene rilevare come il processo di asseverazione ricordi per molti versi quello della certificazione (vedi prossimo capitolo) ma trovi nei soggetti coinvolti la propria principale connotazione distintiva:

l’asseverazione viene rilasciata da operatori composti dalle parti sociali e senza fini di lucro e non da operatori economici come nel caso della certificazione.

Non si può non rilevare con dispiacere come fino ad ora sono stati pochissimi gli OP che hanno scelto di intraprendere questa strada e pochissime le aziende asseverate al punto che per rilanciare questa attività il legislatore ha ritenuto di intervenire nuovamente.

Infatti l’attività degli organismi paritetici e l’asseverazione dei MOG-SSL sono stati recentemente oggetto di attenzione da parte del legislatore

17. D. lgs 818/08 art 51 comma 3 bis

con una norma¹⁸ che apporta tra le altre cose, modifiche all'articolo 51 (Organismi paritetici) del d.lgs. n. 81/2008 che, nel testo novellato, dispone quanto segue:

*1-bis. Il Ministero del lavoro e delle politiche sociali **istituisce il repertorio degli organismi paritetici**, previa definizione dei criteri identificativi sentite le associazioni sindacali dei datori di lavoro e dei lavoratori comparativamente più rappresentative sul piano nazionale per il settore di appartenenza, entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente disposizione.*

*8-bis. Gli organismi paritetici **comunicano annualmente**, nel rispetto delle disposizioni di cui al regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, (regolamento generale sulla protezione dei dati-GDPR), **all'Ispettorato nazionale del lavoro e all'INAIL** i dati relativi:*

a) omississ

c) **al rilascio delle asseverazioni di cui al comma 3-bis.**

8-ter. I dati di cui al comma 8-bis sono utilizzati ai fini della individuazione di criteri di priorità nella programmazione della vigilanza e di criteri di premialità nell'ambito della determinazione degli oneri assicurativi da parte dell'INAIL. Per la definizione dei suddetti criteri si tiene conto del fatto che le imprese facenti parte degli organismi paritetici aderiscono ad un sistema paritetico volontario che ha come obiettivo primario la prevenzione sul luogo di lavoro.

La portata (potenziale) di questa modifica non deve essere sottovalutata. Intanto perché dopo diversi anni il legislatore sente l'esigenza di fornire ulteriori indicazioni in merito all'asseverazione; ed ancora perché in un periodo storico in cui si riattiva l'attenzione sulle ispezioni nei luoghi di lavoro (per esempio con le nuove funzioni dell'INL), si ribadisce come le asseverazioni abbiano un ruolo rilevante in questo campo.

Già nella versione precedente del D.lgs 81/08 infatti il novellato richiamava come abbiamo visto, la necessità che l'organo di vigilanza

18. Legge n. 215/2021 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 21 ottobre 2021, n. 146, recante misure urgenti in materia economica e fiscale, a tutela del lavoro e per esigenze indifferibili"

tenesse conto delle aziende asseverate nel programmare la propria attività; un disposto di fatto rimasto lettera morta. L'obbligo che è stato appena introdotto da parte degli organismi paritetici di inviare all'INAIL ed all'INL l'elenco delle aziende asseverate potrà effettivamente consentire di dare la rilevanza prevista dal legislatore allo strumento dell'asseverazione.

Inoltre il recente intervento normativo si propone di disciplinare un altro aspetto particolarmente delicato ovvero quali sono le caratteristiche di organismo paritetico.

Anche su questo aspetto la Legge n. 215/2021 prevedendo l'istituzione del repertorio di cui sopra dovrebbe dare finalmente una risposta a tale domanda.

Ma nonostante quest'ultima modifica alla legge resta un problema principale: l'art 51 nel disciplinare l'asseverazione dei MOG in realtà esaurisce in poche righe il tema creando quasi una *vacatio legis*; nulla dice in merito alle modalità per effettuare tale asseverazione né tantomeno la legge rimanda a un qualche decreto attuativo o accordo in Conferenza Stato Regioni o in Commissione Consultiva Permanente, come fatto per tanti altri aspetti.

84

Una previsione normativa quindi potenzialmente di portata eccezionale che pone una serie di domande:

- quali le regole che disciplinano l'asseverazione?
- Qual è la durata dell'attestazione di asseverazione?
- Quali le competenze necessarie per effettuare tale attività

In mancanza di indicazioni normative questo articolato di legge è stato praticamente disapplicato o meglio questa opportunità non è stata colta se non in maniera improvvida e di dubbia efficacia.

4.1 L'asseverazione e le norme tecniche

A questa mancanza sta cercando di venire incontro l'UNI, ente di unificazione Italiano, che su sollecitazione di alcuni organismi paritetici ha avviato la produzione di una serie di documenti volti proprio a fornire per i diversi comparti lavorativi delle regole condivise.

Risale al 2013 la prima proposta ad opera della Commissione Nazionale dei comitati paritetici territoriali dell'edilizia (CNCPT) che attraverso una prassi di riferimento pubblicata dall'UNI, la PdR 2: 2013 - *Indirizzi operativi per l'asseverazione nel settore delle costruzioni edili e di ingegneria civile* - ha declinato le modalità per effettuare l'asseverazione del comparto dell'edilizia.

Nel 2016 in analogia con quanto realizzato dal Comitato paritetico dell'edilizia anche la Fondazione Rubes Triva, organismo paritetico del mondo dei servizi ambientali, ha deciso di percorrere una strada analoga e ha chiesto all'UNI la pubblicazione della prassi di riferimento UNI/PdR 22:2016: *Linee Guida per la procedura operativa per l'asseverazione dei MOG della salute e sicurezza nelle organizzazioni dei servizi ambientali territoriali*.

L'esperienza di queste *prassi di riferimento* è praticamente conclusa ed oggi un corpus di documenti tecnici più importanti fornisce indicazioni più precise seppur ancora per un numero ridotto di settori produttivi.

La strategia seguita dall'UNI è stata quella di realizzare un documento base valido per tutti i settori sotto forma di "rapporto tecnico", cioè un documento normativo di rango inferiore, per poi successivamente disciplinare nel dettaglio i singoli processi lavorativi in norme *ad hoc*.

Più nel dettaglio ad oggi¹⁹ i documenti disponibili e quelli in via di pubblicazione sono i seguenti:

il rapporto tecnico UNI/TR 11709:2018 "Adozione ed efficace attuazione dei Modelli di Organizzazione e Gestione della salute e sicurezza - Modalità di asseverazione da parte di Organismi Paritetici" che costituisce il documento normativo applicabile a tutti i settori.

La coppia di norme:

1. UNI 11751-1:19 "*Adozione ed efficace attuazione dei Modelli di Organizzazione e Gestione della salute e sicurezza sul lavoro (MOG-SSL) - Parte 1: Modalità di asseverazione nel settore delle costruzioni edili o di ingegneria civile*"

2. UNI 11751-2:20 “Adozione ed efficace attuazione dei Modelli di Organizzazione e Gestione della salute e sicurezza (MOG-SSL) - Parte 2: *“Requisiti di conoscenza, abilità e competenza delle figure professionali tecniche coinvolte nel processo di asseverazione nel settore delle costruzioni edili o di ingegneria civile”*”.

che vanno lette in coppia poiché disciplinano la modalità di asseverazione e le caratteristiche professionali necessarie per asseverare del medesimo settore produttivo.

Sono invece in fase di avanzatissima di pubblicazione le seguenti norme:

- 1) Il progetto prUNI1608716 “Adozione ed efficace attuazione dei Modelli di Organizzazione e Gestione della salute e sicurezza sul lavoro (MOG-SSL) – Aziende monoutility e multiutility dei servizi pubblici locali - Parte 1: Modalità di asseverazione da parte di Organismi Paritetici”;

si tratta della trasposizione in norma della PdR 22:2016 dell’organismo paritetico (OP) Rubes Triva.

- 2) prUNI1608717 “Adozione ed efficace attuazione dei Modelli di Organizzazione e Gestione della salute e sicurezza sul lavoro (MOG-SSL) – Aziende monoutility e multiutility dei servizi pubblici locali – Parte 2: Requisiti di conoscenza, abilità, autonomia e responsabilità delle figure professionali tecniche coinvolte nel processo di asseverazione”

e inoltre la coppia

- a) prUNI1607803 “Adozione ed efficace attuazione dei Modelli di Organizzazione e Gestione della salute e sicurezza (MOG-SSL) - Agenzie di viaggio, servizi di pulizia e disinfestazione, società di formazione, consulenza, servizi al lavoro e agenzie investigative – Parte 1: Modalità di asseverazione da parte di Organismi Paritetici”.

- b) prUNI1607804 “Adozione ed efficace attuazione dei Modelli di Organizzazione e Gestione della salute e sicurezza (MOG-SSL) - Agenzie di viaggio, servizi di pulizia e disinfestazione, società di formazione, consulenza, servizi al lavoro e agenzie investigative – Parte 2: Requisiti di conoscenza, abilità autonomia e responsabilità delle figure professionali coinvolte nel processo di asseverazione”.

Nel prossimo futuro sarà interessante monitorare l'effettiva risposta del mercato a queste proposte del legislatore e dell'ente di normazione.

4.2 Modalità per il rilascio dell'asseverazione da parte dell'organismo paritetico

Vediamo con maggior dettaglio quali sono le modalità per il rilascio dell'asseverazione da parte di un OP.

Prima di tutto è interessante rilevare come il legislatore, che come già detto è stato particolarmente parco di informazioni ed indicazioni su questo tema, abbia però voluto dedicare uno specifico comma²⁰ di legge per precisare che “*ai fini di cui al comma 3-bis (...tra gli altri il rilascio dell'asseverazione), gli organismi paritetici istituiscono specifiche commissioni paritetiche, tecnicamente competenti (più avanti semplicemente la commissione)*”

In questo importantissimo comma il legislatore chiarisce due aspetti fondamentali:



20. D.lgs 51 art 51 comma 3 ter

- 1) la commissione che deve valutare i MOG-SSL delle imprese ai fini del rilascio dell'asseverazione deve essere paritetica, quindi come già accennato composta in egual numero da rappresentanti delle OOSS e delle rappresentanze dei datori di lavoro; una caratteristica fondamentale volta a garantire equilibrio e approccio partecipativo;
- 2) la commissione deve essere tecnicamente competente: si apre pertanto un capitolo dedicato alla competenza a cui è dedicata una vera e propria norma tecnica (vedi prossimo paragrafo).

Pertanto in estrema sintesi un OP che intenda utilizzare la previsione normativa e rilasciare l'asseverazione del MOG-SSL alle imprese del proprio settore lavorativo deve:

- dotarsi di una commissione paritetica tecnicamente competente
- dotarsi di una regolamentazione interna per disciplinare le modalità per il rilascio dell'asseverazione. È assolutamente opportuno o addirittura indispensabile (anche se non è lecito utilizzare il termine obbligatorio) che tale regolamentazione segua pedissequamente quanto disciplinato dalle norme tecniche per i settori per le quali sono state pubblicate o dal regolamento tecnico valido per tutti i settori (vedi paragrafo precedente).
- selezionare dei tecnici competenti che si recano sul posto di lavoro per effettuare la verifica dell'adozione ed efficace attuazione del MOG-SSL.

L'asseverazione (come la certificazione) quindi viene rilasciata a valle di un sopralluogo vero e proprio da parte di professionisti (che chiameremo tecnici verificatori o Auditor) incaricati dall'OP di riferimento.

Un'importante elemento da precisare prima di entrare ulteriormente nel merito riguarda i rapporti tra l'asseverazione e la certificazione.

Abbiamo già detto come un MOG-SSL possa essere di fatto costituito da un SGSL a cui vanno aggiunte le parti non corrispondenti (vedi paragrafo 3.3.3); pertanto gli estensori delle norme tecniche che regolano l'asseverazione hanno ritenuto che, se un'impresa che è già certificata UNI ISO 45001:18 decide di richiedere anche l'asseverazione, una parte importante del MOG-SSL è stata già sottoposta ad un processo di verifica e non è quindi opportuno gravare l'impresa di un'ulteriore

presenza in campo di auditor. Pertanto in questo caso il processo di asseverazione è semplificato.

Vediamo più nel dettaglio gli step del processo di asseverazione utilizzando le indicazioni di cui al citato regolamento tecnico e alle citate norme tecniche.

4.2.1 Il processo di asseverazione

E' possibile distinguere tre step principali:

1. ISTRUTTORIA

Questa fase ha inizio ovviamente con l'istanza da parte dell'impresa che vuole essere sottoposta al processo di asseverazione del proprio MOG-SSL; questo implica, anche se può sembrare banale precisarlo, che l'azienda abbia già adottato ed efficacemente attuato un modello di organizzazione e gestione; pertanto anche l'istanza all'OP di essere asseverati passa attraverso la consultazione e la partecipazione dei lavoratori e dell'RLS.

L'OP riceve l'istanza che deve essere corredata da una serie di dati e di elementi che illustrano le caratteristiche dell'impresa (dimensioni, siti lavorativi, attività etc etc) e la sua regolarità. Se l'OP verifica che i prerequisiti previsti sono soddisfatti incarica dapprima la commissione di redigere un programma di verifiche (su base triennale) e poi il tecnico verificatore (o i tecnici) di effettuare le verifiche in campo.

2. VERIFICHE IN CAMPO

In questa fase i tecnici verificatori (o auditor) prendono contatti con l'impresa e, sulla scorta della documentazione messa a disposizione dall'impresa stessa (ad esempio il DVR o altri documenti del MOG-SSL), predispongono un piano dettagliato della verifica. Successivamente si recano presso i luoghi di lavoro ed attraverso la revisione di dettaglio della documentazione più rilevante, attraverso le interviste con tutti i soggetti interessati (tra cui DL, RSPP, MC; RLS, dirigenti, preposti etc. etc.) e attraverso l'osservazione delle modalità lavorative, acquisiscono tutti gli elementi indispensabili per comprendere in che misura il MOG-SSL sia idoneo alla realtà aziendale ed efficacemente attuato.

Redigono pertanto un rapporto finale dove devono essere evidenziate eventuali non conformità, lo illustrano nel dettaglio all'impresa (lasciandone copia) e inviano copia dello stesso all'OP.

3. VALUTAZIONE

L'OP si avvale della commissione per analizzare il rapporto di verifica e se questo è positivo rilascia l'asseverazione; in caso ci siano delle non conformità che non consentono il rilascio dell'asseverazione viene richiesto all'impresa di risolverle prima di poter riprendere l'iter.

L'asseverazione una volta rilasciata dura tre anni; nel corso del triennio vengono effettuate ulteriori verifiche per avere conferma che il MOG-SSL sia effettivamente mantenuto in vita. Alla fine del triennio l'impresa può chiedere il rinnovo ed inizia un altro iter di asseverazione.

4.2.2 I ruoli e le responsabilità

90

Per maggior chiarezza illustriamo schematicamente il processo di asseverazione attraverso i compiti e le responsabilità dei soggetti coinvolti.

IMPRESA

L'impresa deve:

- dotarsi di un MOG-SSL adottarlo e mantenerlo attivo;
- chiedere di essere asseverata;
- rendersi disponibile al processo di asseverazione anche attraverso le verifiche in campo;
- risolvere le eventuali non conformità riscontrate.

ORGANISMO PARITETICO

L'organismo paritetico deve assumersi nel complesso la responsabilità del processo e più nel dettaglio:

Asseverazione dell'efficace attuazione dei Modelli di Organizzazione e gestione: il controllo sociale sui luoghi di lavoro

- dotarsi di un regolamento interno;
- nominare i componenti della commissione;
- nominare i tecnici verificatori (auditor);
- assumere la decisione finale in merito al rilascio dell'attestato di asseverazione sulla scorta del parere della commissione;
- curare e garantire nel complesso la competenza di tutti i soggetti coinvolti;
- comunicare i nomi delle aziende asseverate a INL e INAIL.

COMMISSIONE PARITETICA TECNICAMENTE COMPETENTE

La commissione, che ricordiamo è composta da elementi paritetici delle rappresentanze datoriali e sindacali deve:

- programmare le verifiche in campo nell'arco del triennio;
- valutare in maniera critica e sulla scorta delle proprie competenze i rapporti delle verifiche;
- fornire un parere all'OP in modo da metterlo nelle condizioni di assumere la decisione finale.

TECNICI VERIFICATORI

Il tecnico verificatore (che in funzione della complessità dell'impresa può essere un unico soggetto o un gruppo di verificatori) deve:

- esaminare la documentazione dell'azienda;
- predisporre il piano dettagliato della verifica in campo;
- effettuare la verifica in campo;
- redigere un rapporto di verifica da inviare all'OP.

4.3 Competenza dei soggetti coinvolti nel processo di asseverazione

Il tema della competenza delle figure professionali è un tema particolarmente articolato e che negli ultimi anni è diventato oggetto di norme di legge²¹ e di normazione tecnica.



Non è questa la sede per entrare nel merito di questo complesso argomento ma basti dire che, fatte salve le professioni organizzate (cioè per le quali esiste un ordine professionale - chimici, ingegneri, avvocati etc), per le altre si è aperta la possibilità di declinare in norme tecniche le competenze di tali figure e di sottoporle ad un processo di certificazione delle competenze. Nel settore degli SGSL dei MOG ad esempio, esistono norme tecniche per la qualificazione degli auditor, o dei formatori ma il tema è molto più vasto ed abbraccia ad esempio anche altre figure quali gli amministratori di condominio o gli Weddings planner solo per fare degli esempi.

21. LEGGE 14 gennaio 2013, n. 4 - Disposizioni in materia di professioni non organizzate. (13G00021) (GU Serie Generale n.22 del 26-01-2013)

In termini documentali per quanto concerne l'asseverazione, ma non solo, le norme tecniche hanno un addendum o meglio una vera e propria seconda parte che riguarda esclusivamente il tema delle competenze dei soggetti coinvolti nel processo di asseverazione.

Al fine di utilizzare i termini tecnici appropriati si ritiene utile riportare le definizioni principali che regolano questa materia poiché troppo spesso questi termini vengono utilizzati in modo colloquiale

Si definisce:

abilità:

Capacità di applicare conoscenze e di usare il know-how per portare a termine compiti e risolvere problemi.

NOTA Nel contesto dello EQF e del QNQ le abilità sono descritte come cognitive (comprendenti l'uso del pensiero logico, intuitivo e creativo) o pratiche (comprendenti la manualità e l'uso di metodi, materiali, strumenti e utensili).

[FONTE: EQF, Allegato I, definizione g)]

conoscenza:

Risultato dell'assimilazione di informazioni attraverso l'apprendimento.

NOTA 1 Le conoscenze sono l'insieme di fatti, principi, teorie e pratiche che riguardano un ambito di lavoro o di studio.

NOTA 2 Nel contesto dello EQF e del QNQ le conoscenze sono descritte come teoriche e/o pratiche.

[FONTE: EQF, Allegato I, definizione f)]

competenza:

Comprovata capacità di utilizzare un insieme strutturato di conoscenze, abilità e capacità personali, sociali e/o metodologiche in situazioni di lavoro o di studio e nello sviluppo professionale e personale.

[FONTE: EQF, Allegato I, definizione i), modificata - È stata aggiunta l'espressione "un insieme strutturato di"]

Le norme tecniche che riguardano il processo di asseverazione pertanto si preoccupano di definire per ogni figura professionale coinvolta le conoscenze e le abilità necessarie per svolgere i compiti assegnati dal processo di asseverazione descritto nella prima parte delle norme tecniche. Inoltre, ad ogni compito da svolgere corrispondono delle attività specifiche di quel compito con l'indicazione del soggetto chiamato a svolgerle (tecnico verificatore, responsabile del gruppo di verifica, commissione, ecc.), inoltre per ogni compito in tal modo viene ben definito chi è chiamato a fare cosa e quali conoscenze e abilità deve possedere per farlo.

Pertanto si dice ad esempio che un tecnico verificatore deve possedere le conoscenze relative al D.lgs 81/08 ai sistemi di gestione e ai modelli organizzativi e gestionali ex D.lgs 231/01 e l'abilità di comprendere se un MOG-SSL sia idoneo ed efficacemente attuato. Un componente della commissione deve avere invece oltre le citate competenze l'abilità di sapere leggere criticamente un rapporto di verifica ed emettere un parere finalizzato al rilascio dell'attestato di asseverazione.

Le norme inoltre definiscono anche i percorsi di formazione necessari per poter svolgere un determinato compito e persino le modalità con cui un OP deve valutare, ad esempio attraverso degli esami, se i candidati abbiano effettivamente i requisiti previsti.

Questo complesso processo, che per certi versi può sembrare declinato troppo nel dettaglio o addirittura burocratico, ha invece lo scopo di fornire fiducia e confidenza agli organi di vigilanza o più in generale alle parti interessate.

Infatti se gli organi di vigilanza devono tenere conto delle imprese asseverate nella programmazione delle proprie attività, allora il processo di asseverazione deve essere serio, rigoroso ed affidato a professionisti competenti oltre che a organismi partietici seri ed effettivamente rappresentativi.

Basti pensare che, come già si è potuto vedere in alcuni bandi di gara pubblica, l'asseverazione può essere richiesta come requisito qualificante nella selezione delle imprese, motivo in più per dare la massima garanzia di un processo affidabile.

5

**La certificazione
accreditata
degli SGSL**

I sistemi di gestione per la salute e sicurezza sul lavoro dopo più di un ventennio dalla loro applicazione si sono dimostrati un valido strumento di supporto per la corretta attuazione delle misure di sicurezza in azienda. Negli anni, come ci si soffermerà più nel dettaglio nel prossimo capitolo, la loro implementazione all'interno delle aziende si è dimostrata efficace nel ridurre i rischi a cui sono esposti i lavoratori; ridurre pertanto i costi derivati da incidenti, infortuni e malattie professionali; aumentare l'efficienza dell'impresa e migliorare e mantenere nel tempo un elevato livello di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.

Ma in moltissime situazioni non è sufficiente adottare un sistema di gestione, occorre infatti anche dimostrare di averlo fatto e di averlo fatto correttamente.

Per rispondere a questa esigenza le aziende spesso scelgono di fare certificare il proprio SGSL o in generale il proprio sistema di gestione. In questo paragrafo spiegheremo cos'è la certificazione, con particolare riferimento alla certificazione accreditata, come ottenerla e qual è il peso o la validità di tale certificazione.

Il processo di certificazione prevede che:

- l'azienda che vuole certificarsi si rivolge ad un organismo di certificazione;
- l'organismo di certificazione effettua un audit presso l'azienda per emettere un certificato.

In Italia gli organismi di certificazione sono sorvegliati nel loro operato dall'ente unico di accreditamento italiano: ACCREDIA

ACCREDIA a sua volta è oggetto di verifiche a livello internazionale

Il livello crescente di verifiche a cascata consente di far sì che ogni singolo certificato da chiunque sia emesso in ogni parte del mondo abbia comunque il medesimo valore.

5.1 La certificazione di un sistema di gestione

La certificazione di un sistema di gestione è un processo volontario secondo il quale una terza parte indipendente, detto organismo di certificazione, ne verifica l'implementazione attuata da un'organizzazione, per accertare che il sistema sia conforme allo standard di

gestione che si è deciso di seguire e che si sia in grado di raggiungere gli obiettivi con efficienza ed efficacia

Quindi probabilmente la prima domanda a cui dovremmo rispondere è perché un'azienda dovrebbe certificarsi? La prima risposta a cui si pensa è che un'azienda scelga di certificarsi per distinguersi dalle concorrenti ed accrescere la propria fetta di mercato. Questa motivazione è valida sia se si hanno rapporti con aziende private (soprattutto grandi aziende) sia se si partecipa a gare di appalto.

Infatti, le medie e grandi imprese o gli stakeholder sono sempre più esigenti nello scegliere con chi fare affari, pretendono chiarezza e una condotta aziendale sempre più responsabile perché sempre più spesso il loro *business* dipende dalla condotta dell'appaltatore. Questo medesimo ragionamento adattato alle gare di appalto pubblico fa sì che le aziende certificate abbiano più possibilità di aggiudicarsi una gara d'appalto. Le aziende, quindi, hanno l'esigenza di affacciarsi alla certificazione di terzi come mezzo per documentare la conformità.

Ma a ben guardare la ragione più convincente per la scelta della certificazione, tuttavia, può essere semplicemente che il top management vede un valore aggiunto nell'ottenere da una terza parte rispettabile la verifica indipendente dei propri sistemi di gestione, un report dei risultati e una documentazione del risultato attraverso il certificato. Ogni manager ha la necessità di gestire la propria attività e tenerla sotto controllo; una volta compreso quindi qual è il valore aggiunto di un audit di certificazione e quanto questo possa diminuire gli incidenti e gli infortuni, ne coglie appieno i vantaggi.

Inoltre, oggi le aziende sono soggette a un livello molto più alto di controllo da parte di tutte le parti interessate. La richiesta di trasparenza per quanto riguarda l'impronta che si lascia sull'ambiente, la gestione sicura delle operazioni e il miglioramento continuo della qualità sono alcune delle richieste che le aziende devono affrontare in tutto il mondo.

Il supporto esterno fornito da professionisti autorevoli di organismi accreditati aiuta le aziende a migliorare continuamente le proprie strategie, operazioni e livelli di servizio.

Pertanto, per ottenere un reale "valore aggiunto" è necessario rivolgersi alla certificazione accreditata, cioè ad un organismo di certificazione che è sorvegliato da ACCREDIA.

Accredia è l'Ente Unico nazionale di accreditamento designato dal governo italiano, in applicazione del Regolamento europeo 765/2008, per attestare la competenza, l'indipendenza e l'imparzialità degli organismi di certificazione, ispezione e verifica, e dei laboratori di prova e taratura. Accredia è un'associazione riconosciuta che opera senza scopo di lucro, sotto la vigilanza del Ministero dello Sviluppo Economico.

In qualità di terza parte indipendente, Accredia garantisce il rispetto delle norme da parte degli organismi e dei laboratori accreditati e l'affidabilità delle attestazioni di conformità da essi rilasciate sul mercato, svolgendo un servizio a tutela della salute e della sicurezza delle persone e dell'ambiente e pertanto anche a tutela della salute e sicurezza dei lavoratori.

L'accREDITAMENTO è pertanto un servizio svolto nell'interesse pubblico perché le aziende, i consumatori finali e anche la Pubblica Amministrazione, quando ricorre a fornitori esterni, possano fidarsi fino all'ultimo anello della catena produttiva e distributiva, della qualità e della sicurezza dei beni e dei servizi che circolano su un mercato sempre più globalizzato.

98

In altre parole, l'accREDITAMENTO verifica la competenza dell'organismo di certificazione. Per soddisfare i criteri di accREDITAMENTO, ACCREDIA valuta l'organismo di certificazione per verificare che questi sia conforme alle regole. Quindi La certificazione accREDITATA dei sistemi di gestione viene utilizzata per dimostrare la conformità a uno standard in modo affidabile. L'utilizzo di un organismo di certificazione di terza parte accREDITATO dimostra che l'organismo che effettua l'audit soddisfa lo standard di qualità richiesto dall'autorità accREDITANTE.

Pertanto, è di fondamentale importanza rivolgersi solo ad organismi di certificazione accREDITATI e quindi scegliere quelli che danno maggiori garanzie di professionalità e affidabilità.

5.2 Iter di certificazione

Vediamo ora quali sono i passi per ottenere la certificazione. Si tenga conto che gli step qui illustrati sono genericamente uguali per ogni sistema di gestione.

Per la certificazione di un SGSL poi valgono dettagli specifici che vedremo subito dopo.

1. Analisi documentale

Il primo step è sicuramente quello di valutare la documentazione del sistema di gestione per verificare che sia conforme alla norma di riferimento; nel nostro caso la UNI ISO 45001:18. In funzione del modo di operare di ogni organismo la revisione della documentazione può essere eseguita prima o condotta come parte dell'audit di stage 1.

2. Audit di stage 1 (o visita iniziale)

Prima dell'effettivo audit di certificazione, viene effettuato un audit preliminare detto audit di stage 1. La visita iniziale può essere combinata con la revisione della documentazione. Lo scopo della visita iniziale è verificare la preparazione per l'audit di certificazione, cioè rivedere la documentazione, il manuale, le procedure, la modulistica e verificare brevemente l'attuazione del sistema di gestione stesso.

Sulla base di questo primo step si concordano tempi e modalità per l'audit di certificazione vero e proprio.

3. Audit di stage 2 (o audit di certificazione)

Viene chiamato anche audit di terza parte. Per molti versi la metodologia è simile a quella dell'audit interno. Ma in questo caso è la finalità ad essere diversa: questo audit serve ad emettere il certificato. Esso consiste in interviste informali, esami, osservazioni del sistema in funzione e revisione della documentazione pertinente. Durante questo processo, viene valutato non solo il grado di conformità del sistema di gestione ma la sua reale attuazione e le sue prestazioni. Quando si parla di prestazioni si intende i risultati di efficacia prefissati e raggiunti dal sistema.

Se il sistema è conforme ed attuato l'organismo rilascia il certificato; le conclusioni vengono presentate alla fine dell'audit in una riunione di chiusura e incluse nel rapporto di audit.

Se sono emerse delle non conformità l'azienda deve affrontarle e rispondere alle non conformità entro una scadenza concordata. Il

rilascio del certificato avverrà dopo la verifica da parte dell'auditor (spesso su base documentale) che le non conformità sono state efficacemente e correttamente gestite.

4. Mantenimento annuale del certificato

Ogni certificato rilasciato ha un periodo di vita di tre anni. Dopo la certificazione, si crea un programma di audit periodico per l'effettuazione di verifiche regolari durante il periodo di tre anni. Ogni anno, quindi, viene effettuato un audit, più breve, per verificare che il sistema sia ancora correttamente mantenuto e se sta effettivamente conseguendo i risultati prefissati. Anche in questo caso eventuali non conformità vanno gestite e risolte.

5. Audit di ricertificazione

Allo scadere dei tre anni, è necessario effettuare un audit più lungo per far ripartire il ciclo triennale.

5.3 La certificazione di un SGSL

Come già accennato alle regole generali valide per ogni sistema è poi necessario aggiungere quelle specifiche per ogni tipo di sistema e quello relativo alla salute e sicurezza sul lavoro è uno dei più delicati.

Infatti, per questa tipologia di certificazione è necessario, più che per qualsiasi altra, che la verifica venga effettuata nei luoghi di lavoro allo scopo di accertare che siano effettivamente sicuri; intervistare il datore di lavoro, i dirigenti, i preposti i rappresentanti dei lavoratori il MC e l'RSPP per verificare la loro competenza e il corretto svolgimento dell'operato di ognuno.

Per un auditor e per un organismo l'emissione di un certificato in questo ambito deve essere considerato un compito di grande responsabilità; un'azienda certificata è un'azienda nella quale ci si aspetta effettivamente dei livelli di sicurezza molto alti e nella quale gli infortuni devono effettivamente diminuire come vedremo nei prossimi paragrafi.

6

**Uno strumento prezioso:
le opportunità offerte
dai sistemi di gestione**

La consapevolezza dell'impresa circa le buone pratiche in tema di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro e sui fattori di rischio sta diventando sempre più un elemento che può contraddistinguere una realtà produttiva da un'altra. Per questo, documentare questa attenzione, se non addirittura certificarla, ha un grande valore aggiunto dal punto di vista dell'immagine e quindi in definitiva anche dal punto di vista di posizionamento sul mercato.

Attraverso l'adozione di un SGSL l'azienda attesta di fatto una maggiore attenzione alla gestione dell'impresa, in termini di maggiore efficienza dei processi; ha inoltre un maggiore confidenza sulla propria conformità legislativa che permette all'impresa stessa di operare con maggior serenità sul fronte della vigilanza da parte degli organi preposti allo scopo. Quindi dal punto di vista della vita dell'azienda, la presenza del SGSL porta miglioramenti facilmente riscontrabili, sia delle performance in materia di salute e sicurezza sul lavoro sia per quanto riguarda l'immagine proiettata sul mercato. Un miglioramento di reputazione che andrà a coincidere con quello dei rapporti con gli stessi lavoratori dell'azienda che nel vedere applicato un SGSL, hanno la percezione e la tranquillità di operare in una realtà che pone la salute e la sicurezza dei lavoratori in primo piano e sono naturalmente portati a fornire prestazioni professionali migliori; ne beneficeranno sicuramente da questo punto di vista anche i rapporti con le parti sociali. Senza dimenticare poi, come abbiamo visto nei precedenti capitoli, che il valore creato da un sistema di gestione può essere riconosciuto anche a livello giuridico grazie all'articolo 30 del D.Lgs. 81/2008 che esonera dalla responsabilità amministrativa prevista dal D.Lgs. 231/2001 coloro che abbiano adottato ed efficacemente attuato modelli di gestione della salute e sicurezza sul lavoro.

Ciononostante, sono molte le aziende che prima di affrontare gli oneri dell'implementazione di un sistema di gestione per la salute e la sicurezza nonché quelli di una certificazione, si pongono la stessa domanda: l'adozione di un SGSL nella mia azienda è realmente efficace nella prevenzione degli infortuni? È senz'altro una domanda legittima visto che il processo di adozione di un SGSL non è oneroso solamente in termini di tempo e di risorse umane ma anche dal punto di vista economico se si intende certificarlo.

6.1 La riduzione del fenomeno infortunistico dei SGSL certificati: i dati INAIL

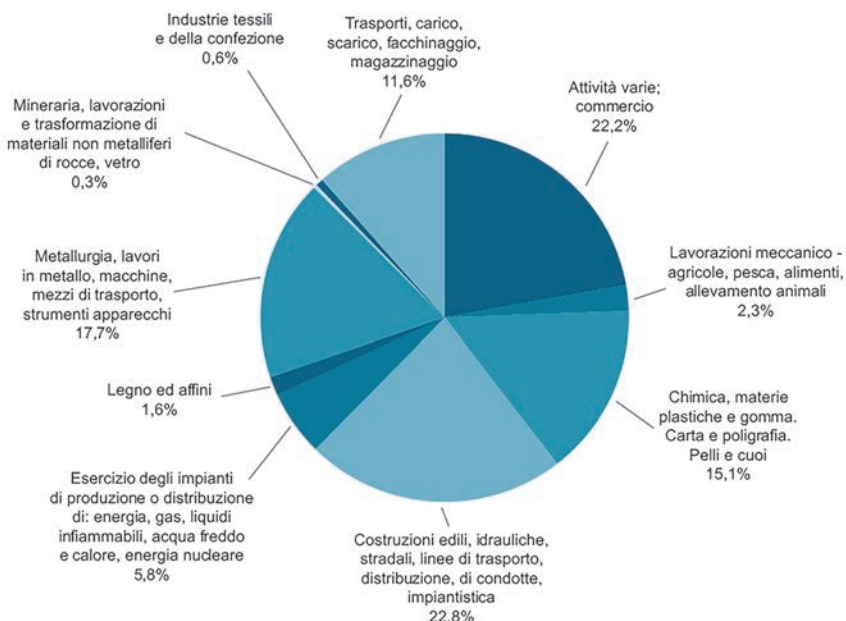
Uno studio condotto da Inail nel 2018 in collaborazione con Accredia e Aicq (organismo di certificazione delle figure professionali, accreditato presso Accredia) sulle imprese in possesso di un SGSL certificato ha cercato di rispondere a questo interrogativo attraverso un'indagine qualitativa volta a chiarire le motivazioni che spingono le aziende a certificarsi e come la certificazione abbia influito sui processi aziendali e soprattutto sui rischi presenti negli ambienti di lavoro e generati dai processi stessi.

Una parte importante di questo studio è stata condotta da INAIL e ACCREDIA e riguarda il confronto degli indici di infortunio sul lavoro all'interno di aziende certificate BS OHSAS 18001 rispetto a imprese prive di certificazione. Un'analisi effettuata da Inail nel 2008 e poi di nuovo da Inail questa volta insieme ad Accredia nel 2012 ed infine, nel 2018.

Già nel 2008 i dati mostrarono, seppur su un numero non elevato di aziende certificate, un'evidente riduzione del fenomeno infortunistico su tali aziende. Negli ultimi anni la popolazione di aziende con un SGSL certificato è notevolmente aumentata, cosa che ha dato l'impulso ad una rivalutazione dei dati sull'andamento degli infortuni.

L'ultimo aggiornamento dei dati è, appunto, del marzo 2018 a seguito della somministrazione di un questionario con diciassette domande a risposta multipla ad un campione di 311 aziende classificate in base alle categorie di infortuni INAIL e certificate ancora secondo la norma OHSAS 18001:2007. Ricordiamo infatti che in quegli anni era presente solo la OHSAS 18001 e che la UNI ISO 45001 è stata pubblicata proprio nel 2018. Il questionario era rivolto ai responsabili della salute e sicurezza e, ove non coincidenti, ai responsabili del sistema di gestione nonché ai vertici aziendali.

Tra queste, i settori maggiormente rappresentati sono quelli delle costruzioni, del commercio e della metallurgia.



Fonte: Indagine Inail - Accredia - Aicq

Distribuzione delle aziende con SGS certificato per categoria di infortunio Inail

Su 238 aziende parte del campione iniziale sono state analizzate nel dettaglio le attività svolte attraverso l'analisi delle posizioni assicurative INAIL e delle voci di tariffa corrispondenti a tali posizioni. In tal modo sono state identificate tre classi di rischio:

- ✓ alto a cui apparteneva il 20% delle imprese,
- ✓ medio a cui apparteneva il 31% delle imprese
- ✓ basso per il restante 49% delle imprese

L'analisi della distribuzione per dimensione aziendale ha mostrato una significativa presenza di circa il 70% di piccole e medie imprese che hanno sostenuto gli oneri della certificazione del proprio SGS.

Significativi i risultati del miglioramento della salute e sicurezza nel 98,4 delle aziende partecipanti misurato attraverso alcuni indicatori di prestazione:

- ✓ rilevazione di infortuni e malattie professionali
- ✓ rilevazione dei mancati infortuni
- ✓ rilevazione delle ore di formazione erogate
- ✓ rilevazione del numero di non conformità gestite.

In particolare, lo studio ha evidenziato come nelle imprese certificate in un triennio di osservazione si sia verificato il 16% in meno di infortuni, inoltre gli infortuni verificatisi nelle aziende certificate sono risultati nel 40% dei casi, meno gravi rispetto ai medesimi infortuni verificatesi in un'azienda priva di sistema di gestione.

Confronto tra indici infortunistici delle imprese certificate/non certificate OHSAS 18001							
Settori	GG Tariffa Inail	Indici di Frequenza Infortuni			Percentuale di Infortuni gravi sul totale degli infortuni definiti		
		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

Tabella 1: Variazione percentuale tra gli indici di rischio relativi ad un campione di aziende con SGSL certificato e quelli di aziende italiane operanti negli stessi settori per il triennio 2007-2009²²

La maggioranza delle imprese partecipanti (circa l'80%) ha ritenuto il proprio SGSL uno strumento importante per verificare costantemente il rispetto degli obblighi normativi, per monitorare i rischi nei propri ambienti di lavoro e, particolare non trascurabile, per gestire le ditte esterne di fornitura di beni e servizi. Aspetto quest'ultimo particolarmente sentito dalle aziende dei settori del commercio e della metallurgia.

22. Osservatorio Accredia 1/2018

Tali benefici vengono imputati specialmente al coinvolgimento diretto del management aziendale che, attraverso il sistema di gestione, viene “*inchiodato*” ai propri ruoli e responsabilità chiaramente definiti dal SGSL stesso.

Tuttavia, in molte aziende è stato rilevato uno scarso coinvolgimento del personale e, più in generale, poca diffusione di una vera e propria cultura della sicurezza in particolar modo nelle aziende a basso rischio nelle quali la percezione dei reali pericoli dovuti alla mancata gestione dei rischi è veramente bassa.

Proprio per questo motivo il coinvolgimento del personale nei temi della sicurezza è un aspetto sul quale i sistemi di gestione insistono molto e, sempre per la stessa ragione, più dell’85% delle aziende partecipanti allo studio hanno focalizzato la propria politica prevenzionale anche sulle attività di informazione, formazione e addestramento.

Accanto al miglioramento della salute e sicurezza, il 90% delle aziende, ha evidenziato un miglioramento dell’immagine aziendale a seguito della certificazione con importanti ritorni in termini di competitività, soprattutto nel settore delle costruzioni, e di percezione positiva da parte dei clienti e degli organismi deputati al controllo.

Nonostante lo studio abbia mostrato una reale efficacia nell’adozione di un sistema di gestione e nella sua certificazione, occorre riconoscere che uno scoglio importante per le aziende nell’intraprendere tale percorso è costituito dagli elevati costi iniziali che spesso scoraggiano a causa anche della scarsa conoscenza dei notevoli benefici che possono essere ottenuti.

Le informazioni raccolte possono però rappresentare un punto di partenza per snellire le procedure necessarie all’adozione di un SGSL e conseguentemente, anche i costi, e per promuovere e incrementare la conoscenza dei modelli di SGSL e la consapevolezza della loro efficacia prevenzionale nonché del loro contributo, anche attraverso l’eventuale integrazione con altri sistemi di gestione (ad esempio qualità e ambiente), alle performance globali delle aziende.

6.2 I costi della non sicurezza e i risparmi ottenibili con una gestione ottimale

L'impatto economico legato ad un evento infortunistico non viene facilmente percepito da parte delle aziende poiché le conseguenze di un evento lesivo hanno diverse ripercussioni sull'azienda, alcune più evidenti e facilmente calcolabili in termini economici, altre meno visibili e difficilmente estrapolabili dai bilanci aziendali.

Il management aziendale, ad esempio, percepisce chiaramente i costi legati alla necessità di sostituire il lavoratore in malattia attraverso la temporanea assunzione di nuovo personale, oppure attraverso la riorganizzazione dei turni di lavoro o ancora con l'aumento dello straordinario, come pure percepisce i costi legati ad eventuali sanzioni o penali per ritardi e inadempienze contrattuali a seguito di un evento infortunistico, mentre difficilmente realizza nell'immediato parametri quali il danno all'immagine aziendale, il tempo speso nell'investigare le cause di un incidente, il peggioramento del clima aziendale ecc.

Ancor più scarsa è la percezione del rischio e dei costi dovuti alla non sicurezza tra le piccole e medie imprese che viceversa spesso concepiscono gli investimenti in salute e sicurezza come un costo dagli scarsi ritorni. Infatti, per le PMI può risultare particolarmente impegnativo quantificare i costi (sia quelli diretti che nascosti) che scaturiscono dalla mancata sicurezza poiché, visto l'esiguo numero dei lavoratori, possono in termini statistici non verificarsi infortuni per lunghi periodi di tempo indipendentemente dai livelli di igiene e sicurezza sul lavoro. Tuttavia, è proprio sulle PMI che le ripercussioni in termini economici anche di un solo evento infortunistico possono essere molto elevate.

Ma la prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali è in ogni caso un dovere civico e sociale, senza contare che a livello mondiale le ripercussioni economiche legate agli infortuni ed alle malattie professionali sono stimate a essere pari mediamente al 4% del gross domestic product mondiale annuo (World Day for Safety and Health at Work 2009, ILO, aprile 2009).

Il ritorno economico degli investimenti nella sicurezza è un concetto noto già da diversi anni a livello internazionale, ne sono un'evidenza alcuni studi tra cui un programma sperimentale condotto dall'Occupational Safety and Health Administration (OSHA) di adesione agli stan-

dard di sicurezza sul lavoro dell'OSHA. Il programma tuttora in corso ha dimostrato che le iniziali 178 aziende che hanno aderito, hanno ridotto gli infortuni del 45% rispetto ai valori attesi e del 55% rispetto alle aziende dello stesso settore produttivo, con una riduzione di giorni lavorativi persi inferiore del 49% rispetto ad aziende analoghe. Alcune aziende aderenti al programma hanno registrato anche dati inerenti un incremento della produttività aziendale (13% in tre anni) ed una diminuzione negli scarti di produzione (16% in tre anni). (America Society of Safety Engineers, White Paper Addressing).

Un interessante studio sui risvolti economici, a livello aziendale, legati alla Salute e Sicurezza sul lavoro è stata condotta dalla Consulenza Tecnica Accertamento Rischi e Prevenzione (CONTARP) in collaborazione con la Consulenza Statistico Attuariale (CSA) dell'INAIL, con l'intento di evidenziare i costi generati dalle situazioni di non sicurezza e aiutare così imprenditori e datori di lavoro a valutare gli investimenti necessari per efficaci interventi di prevenzione oltre a quanto necessario all'adempimento dei meri obblighi normativi.

Tale studio ha condotto all'elaborazione di un modello di calcolo denominato Co&Si che utilizza una serie di indici parametrizzati per la singola azienda molti dei quali desumibili dalla banca dati Inail, mentre altri dagli stessi documenti aziendali.

Tra gli indicatori utilizzati troviamo:

- ✓ i costi derivanti dall'assenza di un lavoratore per lesioni o per malattia;
- ✓ i costi necessari per la sostituzione di un lavoratore infortunato o malato;
- ✓ i costi legati al tempo impiegato dal servizio di prevenzione per indagini sulle cause di un infortunio;
- ✓ i costi dovuti al possibile fermo degli impianti o della produzione;
- ✓ i costi per la riparazione o sostituzione di macchinari o materiali;
- ✓ i costi dovuti a sanzioni penali a carico dell'azienda;
- ✓ i costi assicurativi;
- ✓ i costi necessari per l'addestramento e la formazione dei nuovi dipendenti;

- ✓ i costi derivanti da un danno di immagine aziendale;
- ✓ i costi legati all'uso di Dpi.

Nel caso delle piccole e medie imprese, nelle quali come abbiamo detto, potrebbero non verificarsi infortuni per lunghi periodi di tempo, il modello di calcolo attribuisce alla azienda un numero di infortuni, desunto dalla banca dati INAIL, rappresentativo del numero medio di infortuni di un'azienda che svolge la stessa tipologia di attività, nella medesima area geografica e di dimensioni paragonabili.

A ciascun indicatore è stato assegnato un valore in termini economici attraverso stime qualitative e quantitative alcune desunte dai dati aziendali, come ad esempio le ore di addestramento, le ore di fermo produzione, le sanzioni economiche ecc., altre quali ad esempio la stima del danno di immagine o il numero di infortuni e di malattie professionali, sono stati stimati attraverso dati statistici presenti in letteratura o nelle banche dati INAIL.

La successiva elaborazione attraverso algoritmi di calcolo permette di ottenere una stima di varie voci di costo:

- ✓ il costo assicurativo
- ✓ il costo prevenzionale
- ✓ il costo infortunistico

La somma di tali costi fornisce una stima del costo totale per la salute e sicurezza sostenuto dall'azienda sia direttamente, nel caso di costi assicurativi e prevenzionali, sia indirettamente nel caso di costi scaturiti dal verificarsi di infortuni e malattie professionali.

Il modello di calcolo Co&Si, non si limita a fornire la stima dei costi totali sostenuti dalla singola azienda ma raggiunge l'ulteriore obiettivo di fornire la stima economica del divario esistente tra la propria situazione e aziende che, nello stesso settore, hanno investito in sicurezza andando oltre i meri adempimenti normativi, andando così a quantificare il possibile risparmio economico ottenibile con una buona gestione della salute e sicurezza.

Quest'ultimo dato viene ottenuto dall'analisi degli indici infortunistici (frequenza e gravità degli infortuni) delle aziende "virtuose" che hanno adottato e certificato un sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro di cui si è parlato nel paragrafo precedente.

Dai dati risulta evidente una riduzione del fenomeno infortunistico che comporta a sua volta una riduzione dei costi aziendali ad esso correlati alla quale può essere ulteriormente sommata una possibile diminuzione del premio assicurativo Inail a seguito dell'assenza di infortuni in azienda.

L'auspicio è che tale calcolo possa costituire una leva economica per stimolare e sostenere i datori di lavoro o il management ad investire nella salute e sicurezza sul lavoro.

6.3 Il supporto istituzionale dell'INAIL: dai finanziamenti agli sconti sul premio

Fare sicurezza nella propria azienda non rappresenta un costo ma un investimento. È questo il messaggio fondamentale, che lo studio sui costi della non sicurezza e i risultati della diminuzione degli indici di frequenza e di gravità degli infortuni nelle aziende con SGSL certificato rispetto alle altre, visti nel paragrafo precedente, devono far passare.

È un messaggio forte, che implica un cambiamento radicale di approccio a favore di una vera e propria cultura della sicurezza di cui spesso si parla, ma che, il più delle volte, rimane un concetto astratto, soprattutto per i piccoli e dei medi imprenditori per i quali troppo frequentemente ogni investimento giudicato non urgente e non funzionale per la produzione o per la fornitura del servizio è posticipato se non annullato.

Pertanto, per dare un ulteriore slancio allo sviluppo e diffusione della cultura della sicurezza, l'INAIL, quale ente pubblico con compiti in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro²³, mette a disposizione delle aziende due fondamentali servizi per sostenere gli investimenti in materia di prevenzione:

- ✓ lo sconto sul premio assicurativo;
- ✓ il bando ISI.

La riduzione del premio assicurativo Inail è uno strumento attivo dal 2000 previsto allora dall'art. 24 del D.M. 12 dicembre 2000 sulle modalità di applicazione della tariffa dei premi.

23. D.Lgs. 81/2008, art. 9

Con l'emanazione nel 2019 delle nuove tariffe dei premi (D.I. 27 febbraio 2019) il beneficio ottenibile dalle aziende "virtuose" è rimasto sostanzialmente invariato con l'eccezione di piccole variazioni sulle percentuali applicate e del nome del modello per la presentazione della domanda, in precedenza denominato OT24 e attualmente noto come OT23 in riferimento al nuovo articolo 23 delle nuove modalità di applicazione delle tariffe dei premi.

Lo sconto sul premio assicurativo è riconosciuto a quelle aziende (pubbliche o private) che, in regola con la legislazione di igiene e di sicurezza sul lavoro e con gli obblighi contributivi nei confronti di Inail e Inps, hanno dimostrato una attenzione alla prevenzione nei luoghi di lavoro che è andata oltre il mero rispetto della normativa.

Per ottenerlo è necessario quindi compilare il modello OT23 che viene annualmente rimodulato e permette di scegliere diversi interventi prevenzionali riportati in uno specifico elenco, ai quali sono associati dei punteggi. Gli interventi dichiarati nel modello e messi in atto dall'azienda devono permettere il raggiungimento di una soglia minima pari a 100 punti per poter ottenere lo sconto.

L'OT 23 rappresenta, quindi, uno sconto sulla quota assicurativa che le aziende sono tenute a versare annualmente all'INAIL per avere garantite le prestazioni in caso di infortunio, malattia professionale o invalidità dei propri lavoratori, una agevolazione quindi per gli imprenditori che concretamente dimostrano il loro reale interesse per la salute e sicurezza, agevolazione che si aggiunge al meccanismo di oscillazione del tasso per andamento infortunistico che funziona in modo simile al "bonus/malus" previsto dalle assicurazioni auto.

Tra i vari interventi previsti dal modello OT23, l'adozione di un sistema di gestione della sicurezza da parte delle aziende, o di un modello organizzativo gestionale, consente da sola di ottenere il punteggio necessario all'ottenimento dello sconto. Ovviamente tale adozione deve essere documentata e, in questo senso, avere un MOG asseverato o un SGS certified consente una facile attestazione di quanto dichiarato nella domanda.

L'entità dello sconto varia da una quota dell'8% per le aziende di nuova costituzione (meno di due anni) che eseguono interventi per il miglioramento delle condizioni di prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, per essere poi determinata, dopo il primo biennio

di attività sulla base del numero dei lavoratori-anno dell'ultimo triennio. In quest'ultimo caso lo sconto ottenibile varia da un minimo del 5% per aziende con oltre 200 lavoratori/anno (nel triennio), fino ad un massimo del 28% per aziende con meno di 10 lavoratori/anno (nel triennio).

Il bando ISI è un altro strumento di sostegno attraverso il quale l'INAIL mette a disposizione dei contributi con un'elevata percentuale a fondo perduto fino a un massimo di 130.000 euro per le imprese che presentano progetti migliorativi dei livelli di salute e sicurezza nei propri luoghi di lavoro. Tale strumento è stato predisposto dall'INAIL in attuazione a quanto previsto dal comma 5 dell'art 11 del D.lgs 81/08.

Anche per il bando ISI, l'adozione di un SGSL o di un MOG, nonché la loro certificazione o asseverazione consentono di accedere ai finanziamenti. Le modalità per accedere ai finanziamenti sono quelle che vengono chiamate "a sportello", in pratica con un meccanismo di priorità di riconoscimento del beneficio rispetto all'ordine di arrivo delle domande stesce all'Istituto. La presentazione delle domande avviene infatti per via telematica in quello che è divenuto famoso negli anni come il "CLICK DAY".

112

Lo sconto sul premio assicurativo e i finanziamenti ISI sono additivi, ciò significa che un'azienda che implementi un SGSL o un MOG può ottenere entrambe le tipologie di beneficio

Intraprendere un percorso per l'adozione di un modello organizzativo e gestionale, incentivato economicamente dall'Inail, può quindi non solamente rappresentare una tutela giuridica per l'azienda, ma divenire uno strumento realmente efficace nella riduzione degli infortuni sul lavoro e quindi nella tutela del diritto alla salute, sancito dalla costituzione della Repubblica Italiana prima ancora che dalla normativa di salute e sicurezza sul lavoro.

7

**Conclusioni e vantaggi
della gestione sistemica
della sicurezza**

In questo testo si sono voluti fornire gli elementi per comprendere come il modo più efficace per tutelare la salute e la sicurezza dei lavoratori sia l'approccio sistemico che trova la sua più recente ed innovativa espressione nella norma internazionale UNI ISO 45001:18.

Adottando un sistema di gestione la sicurezza diventa un atteggiamento permanente e la prevenzione rappresenta un valore aziendale che coinvolge tutti i soggetti. Tale approccio è di comprovata efficacia in termini di riduzione del fenomeno infortunistico come i dati dei diversi studi compiuti da INAIL e da Accredia hanno incontrovertibilmente dimostrato.

Come diretta conseguenza ormai da 15 anni l'INAIL utilizza fondi pubblici per sostenere sia l'adozione che il continuo mantenimento degli SGSL con una politica di incentivazione di grande respiro.

Il punto di forza della gestione sistemica della sicurezza è il coinvolgimento di tutta la struttura aziendale ad iniziare dai lavoratori quali destinatari delle tutele, che ha portato a un significativo aumento delle competenze in tema di sicurezza e ad una fisiologica diminuzione degli infortuni. Effetto collaterale non trascurabile di tutto ciò è un aumento di competitività sui mercati legato al miglioramento dell'immagine aziendale.

L'approccio partecipato, che si realizza attraverso il sistema di gestione, porta l'azienda a superare una visione meramente tecnica della sicurezza sui luoghi di lavoro basandosi, invece, su una fondamentale cultura della prevenzione in grado di generare processi virtuosi di miglioramento continuo.

Un approccio che si sposa perfettamente con la prevenzione dei reati previsto dal d.lgs 231/01, prevenzione, che per esplicito richiamo normativo, trova il suo riferimento proprio nei sistemi di gestione della sicurezza e in quell'approccio sistemico che di fatto dialoga perfettamente con i modelli di organizzazione gestione e controllo richiamati dal D.lgs 231/01.

Alla nuova norma UNI ISO 45001:18 va il merito non solamente di aver fornito il necessario respiro internazionale al processo di gestione della sicurezza, ma di aver enfatizzato l'aspetto di integrazione di tale gestione con altri sistemi (qualità, ambiente, ecc.), finalizzato ad un'efficacia ed efficienza globale di un'azienda socialmente responsabile.

Perseguire la salute e sicurezza dei lavoratori è prima di tutto un dovere etico volto alla tutela del capitale umano di una azienda ed in ultima analisi della vita umana.

APPENDICE

A

**Corrispondenza tra
OHSAS 18001: 2007 e
UNI ISO 45001:2018**

Quanto riportato nella tabella che segue è meramente indicativo poiché in alcuni casi, entrando nel merito, non vi è una corrispondenza biunivoca

A.1 Tabella - Corrispondenza tra UNI ISO 45001:2018 e OHSAS 18001: 2007

UNI ISO 45001:2018		OHSAS 18001: 2007	
Contesto dell'organizzazione	4	-	Nuovo requisito
Comprendere l'organizzazione e il suo contesto	4.1	-	nuovo requisito
Comprendere le esigenze e le aspettative dei lavoratori e altre parti interessate	4.2	4.4.3.2	La partecipazione e la consultazione (in parte) [vedi anche 4.6 b) ec), nella revisione di gestione]
Determinare il campo di applicazione del sistema di gestione SSL	4.3	4.1	Requisiti generali (in parte)
Sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro	4.4	4 4.1	Sistema di gestione Requisiti generali
Leadership e partecipazione dei lavoratori	5		
Leadership e impegno	5.1		
Politica di SSL	5.2	4.2	politica di Sicurezza
ruoli organizzativi, responsabilità e autorità	5.3	4.4.1	Risorse, ruoli, responsabilità, responsabilità e autorità
La consultazione e partecipazione dei lavoratori	5.4	4.4.3.2	La partecipazione e la consultazione
Pianificazione	6	4.3	Pianificazione (solo titolo)
Azioni per affrontare i rischi e le opportunità	6.1	4.1 4.3.1	Requisiti generali Identificazione dei pericoli , valutazione del rischio e determinazione dei controlli
Generale	6.1.1		
Identificazione dei pericoli e la valutazione dei rischi e delle opportunità	6.1.2	4.3.1	identificazione del pericolo, valutazione del rischio e determinazione dei controlli
Identificazione dei pericoli	6.1.2.1	4.3.1	identificazione del pericolo, valutazione del rischio e determinazione dei controlli
Valutazione dei rischi SSL e altri rischi per il sistema di gestione SSL	6.1.2.2	4.3.1	identificazione del pericolo, valutazione del rischio e determinazione dei controlli
Identificazione delle opportunità SSL e le altre opportunità al sistema di gestione SSL	6.1.2.3	-	nuovo requisito

Determinazione dei requisiti di legge e altri requisiti	6.1.3	4.3.2	Requisiti legali e altri requisiti
azione di pianificazione	6.1.4	4.4.6	controllo operative
Obiettivi SSL e la pianificazione per raggiungerli	6.2	4.3.3	Obiettivi e programma (i)
obiettivi di SSL	6.2.1	4.3.3	Obiettivi e programma (i)
La pianificazione per raggiungere gli obiettivi SSL	6.2.2	4.3.3	Obiettivi e programma (i)
Supporto	7	4.4	Attuazione e funzionamento (solo titolo)
Risorse	7.1	4.4.1	Risorse, ruoli, responsabilità, responsabilità e autorità
Competenza	7.2	4.4.2	Competenza, formazione e consapevolezza
Consapevolezza	7.3	4.4.2	Competenza, formazione e consapevolezza
Comunicazione	7.4	4.4.3.1	Comunicazione
Generale	7.4.1	4.4.3.1	Comunicazione
Comunicazione interna	7.4.2	4.4.3.1	Comunicazione
Comunicazione esterna	7.4.3	4.4.3.1	Comunicazione
informazioni documentate	7.5	4.4.4 4.5.4	Documentazione Controllo delle registrazioni
Generale	7.5.1	4.4.4 4.5.4	Documentazione Controllo delle registrazioni
Creazione e aggiornamento	7.5.2	4.4.5 4.5.4	Controllo dei documenti Controllo delle registrazioni
Controllo delle informazioni documentate	7.5.3	4.4.5 4.5.4	Controllo dei documenti Controllo delle registrazioni
Attività operativa	8	4.4	Attuazione e funzionamento (solo titolo)
Pianificazione e controllo operativi	8.1	4.4.6	controllo operativo
Generale	8.1.1	4.4.6	controllo operativo
Eliminare i pericoli e ridurre i rischi SSL	8.1.2	4.3.1 4.4.6	identificazione del pericolo, valutazione del rischio e determinazione dei controlli controllo operativo
Gestione del cambiamento	8.1.3		
Approvvigionamento (solo titolo)	8.1.4	4.4.6	controllo operativo

APPENDICE A

Generale	8.1.4.1	4.4.6	controllo operativo
Appaltatori	8.1.4.2	4.4.6	controllo operativo
Esternalizzazione (outsourcing)	8.1.4.3	4.4.6	controllo operativo
preparazione e risposta alle emergenze	8.2	4.4.7	preparazione e risposta alle emergenze
La valutazione delle prestazioni	9	4.5	Controllo (solo titolo)
Il monitoraggio, la misurazione, l'analisi e la valutazione delle prestazioni	9.1	4.5.1	misurazione e monitoraggio delle prestazioni
Generale	9.1.1	4.5.1	misurazione e monitoraggio delle prestazioni
Valutazione della conformità	9.1.2	4.5.2	Valutazione della conformità
Audit interno	9.2	4.5.5	Audit interno (solo titolo)
Generale	9.2.1	4.5.5	Audit interno
programma di audit interno	9.2.2	4.5.5	Audit interno
Riesame della direzione	9.3	4.6	Riesame della direzione
Miglioramento	10	4.6	Riesame della direzione
Generale	10.1	4.6	Riesame della direzione
Incidente, Non conformità e azioni correttive	10.2	4.5.3	Analisi degli incidenti, non conformità, azioni correttive e azioni preventive indagine degli incidenti
		4.5.3.1	Non conformità, azioni correttive e azioni preventive
		4.5.3.2	
Miglioramento continuo	10.3	4.2	Politica di Sicurezza
		4.3.3	Obiettivi e programma (i)
		4.6	Riesame della Direzione

APPENDICE

B

**Reati presupposto
punibili con il
d.lgs 231/01**

L'attuale articolazione del novero dei reati presupposto di cui agli articoli 24 e 25 del D.lgs 213/01 è la seguente:

1. Indebita percezione di erogazioni, truffa in danno dello Stato, di un ente pubblico o dell'Unione europea o per il conseguimento di erogazioni pubbliche, frode informatica in danno dello Stato o di un ente pubblico e frode nelle pubbliche forniture (Art. 24, D.Lgs. n. 231/2001) [articolo modificato dalla L. 161/2017 e dal D.Lgs. n. 75/2020]

- Malversazione a danno dello Stato (art. 316-bis c.p.)
- Indebita percezione di erogazioni a danno dello Stato (art.316-ter c.p.) [modificato dalla L. n. 3/2019]
- 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.)
- Frode nelle pubbliche forniture (art. 356 c.p.) [introdotto dal D.Lgs. n. 75/2020]
- Frode ai danni del Fondo europeo agricolo (art. 2. L. 23/12/1986, n.898) [introdotto dal D.Lgs. n. 75/2020]

2. Delitti informatici e trattamento illecito di dati (Art. 24-bis, D.Lgs. n. 231/2001) [articolo aggiunto dalla L. n. 48/2008; modificato dal D.Lgs. n. 7 e 8/2016 e dal D.L. n. 105/2019]

- Documenti informatici (art. 491-bis c.p.)
- Accesso abusivo ad un sistema informatico o telematico (art. 615-ter c.p.)
- Detenzione, diffusione e installazione abusiva di apparecchiature, codici e altri mezzi atti all'accesso a sistemi informatici o telematici (art. 615-quater c.p.) [articolo modificato dalla Legge n. 238/2021]
- Detenzione, diffusione e installazione abusiva di apparecchiature, dispositivi o programmi informatici diretti a danneggiare o interrompere un sistema informatico o telematico (art. 615-quinquies c.p.) [articolo modificato dalla Legge n. 238/2021]
- Intercettazione, impedimento o interruzione illecita di comunicazioni informatiche o telematiche (art. 617-quater c.p.) [articolo modificato dalla Legge n. 238/2021]
- Detenzione, diffusione e installazione abusiva di apparecchiature e di altri mezzi atti a intercettare, impedire o interrompere comunicazioni informatiche o telematiche (art. 617-quinquies c.p.) [articolo modificato dalla Legge n. 238/2021]
- 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 o comunque di pubblica utilità (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.)
- Violazione delle norme in materia di Perimetro di sicurezza nazionale ci-

bernetica (art. 1, comma 11, D.L. 21 settembre 2019, n. 105)

3. Delitti di criminalità organizzata (Art. 24-ter, D.Lgs. n. 231/2001) [articolo aggiunto dalla L. n. 94/2009 e modificato dalla L. 69/2015]

- Associazione di tipo mafioso anche straniere (art. 416-bis c.p.) [articolo modificato dalla L. n. 69/2015]
- Associazione per delinquere (art. 416 c.p.)
- Scambio elettorale politico-mafioso (art. 416-ter c.p.) [così sostituito dall'art. 1, comma 1, L. 17 aprile 2014, n. 62, a decorrere dal 18 aprile 2014, ai sensi di quanto disposto dall'art. 2, comma 1 della medesima L. 62/2014)
- 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) [comma 7-bis aggiunto dal D.Lgs. n. 202/2016]
- Tutti i delitti se commessi avvalendosi delle condizioni previste dall'art. 416-bis c.p. per agevolare l'attività delle associazioni previste dallo stesso articolo (L. 203/91)
- Illegale fabbricazione, introduzione nello Stato, messa in vendita, cessione, detenzione e porto in luogo pubblico o aperto al pubblico di armi da guerra o tipo guerra o parti di esse, di esplosivi, di armi clandestine nonché di più armi comuni da sparo escluse quelle previste dall'articolo 2, comma terzo, della legge 18 aprile 1975, n. 110 (art. 407, co. 2, lett. a), numero 5), c.p.p.)

4. Peculato, concussione, induzione indebita a dare o promettere utilità, corruzione e abuso d'ufficio (Art. 25, D.Lgs. n. 231/2001) [modificato dalla L. n. 190/2012, dalla L. 3/2019 e dal D.Lgs. n. 75/2020]

- Concussione (art. 317 c.p.) [articolo modificato dalla L. n. 69/2015]
- Corruzione per l'esercizio della funzione (art. 318 c.p.) [modificato dalla L. n. 190/2012, L. n. 69/2015 e L. n. 3/2019]
- Corruzione per un atto contrario ai doveri di ufficio (art. 319 c.p.) [articolo modificato dalla L. n. 69/2015]
- Circostanze aggravanti (art. 319-bis c.p.)
- Corruzione in atti giudiziari (art. 319-ter c.p.) [articolo modificato dalla L. n. 69/2015]
- Induzione indebita a dare o promettere utilità (art. 319-quater) [articolo aggiunto dalla L. n. 190/2012 e modificato dalla L. n. 69/2015]
- Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio (art. 320 c.p.)
- Pene per il corruttore (art. 321 c.p.)
- Istigazione alla corruzione (art. 322 c.p.)
- Peculato, concussione, induzione indebita a dare o promettere utilità, corruzione e istigazione alla corruzione di membri delle Corti internazionali o degli organi delle Comunità europee o di assemblee parlamentari internazionali o di organizzazioni internazionali e di funzionari delle Comunità europee e di Stati esteri (art. 322-bis c.p.) [modificato dalla L. n. 190/2012 e dalla L. n. 3/2019]
- Traffico di influenze illecite (art. 346-bis c.p.) [modificato dalla L. 3/2019]
- Peculato (limitatamente al primo comma) (art. 314 c.p.) [introdotto dal D.Lgs. n. 75/2020]

- Peculato mediante profitto dell'errore altrui (art. 316 c.p.) [introdotto dal D.Lgs. n. 75/2020]
- Abuso d'ufficio (art. 323 c.p.) [introdotto dal D.Lgs. n. 75/2020]

5. Falsità in monete, in carte di pubblico credito, in valori di bollo e in strumenti o segni di riconoscimento (Art. 25-bis, D.Lgs. n. 231/2001) [articolo aggiunto dal D.L. n. 350/2001, convertito con modificazioni dalla L. n. 409/2001; modificato dalla L. n. 99/2009; modificato dal D.Lgs. 125/2016]

- Alterazione di monete (art. 454 c.p.)
- Falsificazione di monete, spendita e introduzione nello Stato, previo concerto, di monete falsificate (art. 453 c.p.)
- Spendita e introduzione nello Stato, senza concerto, di monete falsificate (art. 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 o messa in circolazione di valori di bollo falsificati (art. 459 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 carta filigranata (art. 461 c.p.)
- Uso di valori di bollo contraffatti o alterati (art. 464 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.)

6. Delitti contro l'industria e il commercio (Art. 25-bis.1, D.Lgs. n. 231/2001) [articolo aggiunto dalla L. n. 99/2009]

- Illecita concorrenza con minaccia o violenza" (art. 513-bis c.p.)
- Turbata libertà dell'industria o del commercio (art. 513 c.p.)
- Frodi contro le industrie nazionali (art. 514 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.)

7. Reati societari (Art. 25-ter, D.Lgs. n. 231/2001) [articolo aggiunto dal D.Lgs. n. 61/2002, modificato dalla L. n. 190/2012, dalla L. 69/2015 e dal D.Lgs. n.38/2017]

- False comunicazioni sociali (art. 2621 c.c.) [articolo modificato dalla L. n. 69/2015]
- Fatti di lieve entità (art. 2621-bis c.c.)
- False comunicazioni sociali delle società quotate (art. 2622 c.c.) [articolo modificato dalla L. n. 69/2015]
- Impedito controllo (art. 2625, comma 2, 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.)
- Omessa comunicazione del conflitto d'interessi (art. 2629-bis c.c.) [aggiunto dalla legge n. 262/2005]
- Formazione fittizia del capitale (art. 2632 c.c.)
- Indebita ripartizione dei beni sociali da parte dei liquidatori (art. 2633 c.c.)
- Corruzione tra privati (art. 2635 c.c.) [aggiunto dalla legge n. 190/2012; modificato dal D.Lgs. n. 38/2017 e dalla L. n. 3/2019]
- Istigazione alla corruzione tra privati (art. 2635-bis c.c.) [aggiunto dal D.Lgs. n. 38/2017 e modificato dalla L. n. 3/2019]
- Illecita influenza sull'assemblea (art. 2636 c.c.)
- Aggiotaggio (art. 2637 c.c.)
- Ostacolo all'esercizio delle funzioni delle autorità pubbliche di vigilanza (art. 2638, comma 1 e 2, c.c.)

8. Reati con finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico previsti dal codice penale e dalle leggi speciali (Art. 25-quater, D.Lgs. n. 231/2001) [articolo aggiunto dalla L. n. 7/2003]

- Associazioni sovversive (art. 270 c.p.)
- Associazioni con finalità di terrorismo anche internazionale o di eversione dell'ordine democratico (art. 270 bis c.p.)
- Circostanze aggravanti e attenuanti (art. 270-bis.1 c.p.) [introdotto dal D.Lgs. n. 21/2018]
- Assistenza agli associati (art. 270 ter c.p.)
- Arruolamento con finalità di terrorismo anche internazionale (art. 270 quater c.p.)
- Organizzazione di trasferimento per finalità di terrorismo (art. 270-quater.1) [introdotto dal D.L. n. 7/2015, convertito, con modificazioni, dalla L. n. 43/2015]
- Addestramento ad attività con finalità di terrorismo anche internazionale (art. 270 quinquies c.p.)
- Finanziamento di condotte con finalità di terrorismo (L. n. 153/2016, art. 270 quinquies.1 c.p.)
- sottrazione di beni o denaro sottoposti a sequestro (art. 270 quinquies.2 c.p.)
- Condotte con finalità di terrorismo (art. 270 sexies c.p.)
- Attentato per finalità terroristiche o di eversione (art. 280 c.p.)
- Atto di terrorismo con ordigni micidiali o esplosivi (art. 280 bis c.p.)
- Atti di terrorismo nucleare (art. 280 ter c.p.)
- Sequestro di persona a scopo di terrorismo o di eversione (art. 289 bis c.p.)
- Sequestro a scopo di coazione (art. 289-ter c.p.) [introdotto dal D.Lgs. 21/2018]
- Istigazione a commettere alcuno dei delitti previsti dai Capi primo e secondo (art. 302 c.p.)
- Cospirazione politica mediante accordo (art. 304 c.p.)
- Cospirazione politica mediante associazione (art. 305 c.p.)
- Banda armata: formazione e partecipazione (art. 306 c.p.)
- Assistenza ai partecipi di cospirazione o di banda armata (art. 307 c.p.)
- Impossessamento, dirottamento e distruzione di un aereo (L. n. 342/1976, art. 1)

- Danneggiamento delle installazioni a terra (L. n. 342/1976, art. 2)
- Sanzioni (L. n. 422/1989, art. 3)
- Pentimento operoso (D.Lgs. n. 625/1979, art. 5)
- Convenzione di New York del 9 dicembre 1999 (art. 2)

9. *Pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili (Art. 25-quater.1, D.Lgs. n. 231/2001) [articolo aggiunto dalla L. n. 7/2006]*

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

10. *Delitti contro la personalità individuale (Art. 25-quinquies, D.Lgs. n. 231/2001) [articolo aggiunto dalla L. n. 228/2003; modificato dalla L. n. 199/2016]*

- 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 o accesso a materiale pornografico (art. 600-quater) [articolo modificato dalla Legge n. 238/2021]
- 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.) [modificato dal D.Lgs. 21/2018]
- Acquisto e alienazione di schiavi (art. 602 c.p.)
- Intermediazione illecita e sfruttamento del lavoro (art. 603-bis c.p.)
- Adescamento di minorenni (art. 609-undecies c.p.) [articolo modificato dalla Legge n. 238/2021]

11. *Reati di abuso di mercato (Art. 25-sexies, D.Lgs. n. 231/2001) [articolo aggiunto dalla L. n. 62/2005]*

- Manipolazione del mercato (art. 185 D.Lgs. n. 58/1998) [articolo modificato dal D.Lgs. 107/2018 e dalla Legge n. 238/2021]
- Abuso o comunicazione illecita di informazioni privilegiate. Raccomandazione o induzione di altri alla commissione di abuso di informazioni privilegiate (art. 184 D.Lgs. n. 58/1998) [articolo modificato dalla Legge n. 238/2021]

12. *Altre fattispecie in materia di abusi di mercato (Art. 187-quinquies TUF) [articolo modificato dal D.Lgs. n. 107/2018]*

- Divieto di manipolazione del mercato (art. 15 Reg. UE n. 596/2014)
- Divieto di abuso di informazioni privilegiate e di comunicazione illecita di informazioni privilegiate (art. 14 Reg. UE n. 596/2014)

13. *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. n. 231/2001) [articolo aggiunto dalla L. n. 123/2007; modificato L. n. 3/2018]*

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

14. *Ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita, nonché autoriciclaggio (Art. 25-octies, D.Lgs. n. 231/2001) [articolo aggiunto dal D. Lgs. n. 231/2007; modificato dalla L. n. 186/2014 e dal D.Lgs.*

n. 195/2021]

- Ricettazione (art. 648 c.p.) [articolo modificato dal D.Lgs. 195/2021]
- Riciclaggio (art. 648-bis c.p.) [articolo modificato dal D.Lgs. 195/2021]
- Impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita (art. 648-ter • c.p.) [articolo modificato dal D.Lgs. 195/2021]
- Autoriciclaggio (art. 648-ter.1 c.p.) [articolo modificato dal D.Lgs. 195/2021]

15. Delitti in materia di strumenti di pagamento diversi dai contanti (Art. 25-octies.1, D.Lgs. n. 231/2001) [articolo aggiunto dal D.Lgs. 184/2021]

- Indebito utilizzo e falsificazione di strumenti di pagamento diversi dai contanti (art. 493-ter c.p.)
- Detenzione e diffusione di apparecchiature, dispositivi o programmi informatici diretti a commettere reati riguardanti strumenti di pagamento diversi dai contanti (art. 493-quater c.p.)
- Frode informatica aggravata dalla realizzazione di un trasferimento di denaro, di valore monetario o di valuta virtuale (art. 640-ter c.p.)

16. Altre fattispecie in materia di strumenti di pagamento diversi dai contanti (Art. 25-octies.1 comma 2, D.Lgs. n. 231/2001) [articolo aggiunto dal D.Lgs. 184/2021]

- Altre fattispecie

17. Delitti in materia di violazione del diritto d'autore (Art. 25-novies, D.Lgs. n. 231/2001) [articolo aggiunto dalla L. n. 99/2009]

- 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, legge n.633/1941 comma 3)
- Messa a disposizione del pubblico, in un sistema di reti telematiche, mediante connessioni di qualsiasi genere, di un'opera dell'ingegno protetta, o di parte di essa (art. 171, legge n.633/1941 comma 1 lett. a) bis)
- Abusiva duplicazione, per trarne profitto, 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 legge n.633/1941 comma 1)
- Riproduzione, trasferimento su altro supporto, distribuzione, comunicazione, presentazione o dimostrazione in pubblico, del contenuto di una banca dati; estrazione o reimpiego della banca dati; distribuzione, vendita o concessione in locazione di banche di dati (art. 171-bis legge n.633/1941 comma 2)
- Abusiva duplicazione, riproduzione, trasmissione o diffusione in pubblico con qualsiasi procedimento, in tutto o in parte, di opere dell'ingegno destinate al circuito televisivo, cinematografico, della vendita o del noleggio di dischi, nastri o supporti analoghi o ogni altro supporto contenente fonogrammi o videogrammi di opere musicali, cinematografiche o audiovisive assimilate o sequenze di immagini in movimento; opere letterarie, drammatiche, scientifiche o didattiche, musicali o drammatico musicali, multimediali, anche se inserite in opere collettive o composite o banche dati; riproduzione, duplicazione, trasmissione o diffusione abusiva, ven-

ditte o commercio, cessione a qualsiasi titolo o importazione abusiva di oltre cinquanta copie o esemplari di opere tutelate dal diritto d'autore e da diritti connessi; immissione in un sistema di reti telematiche, mediante connessioni di qualsiasi genere, di un'opera dell'ingegno protetta dal diritto d'autore, o parte di essa (art. 171-ter legge n.633/1941)

- Mancata comunicazione alla SIAE dei dati di identificazione dei supporti non soggetti al contrassegno o falsa dichiarazione (art. 171-septies legge n.633/1941)
- Fraudolenta produzione, vendita, importazione, promozione, installazione, modifica, utilizzo per uso pubblico e privato di apparati o parti di apparati atti alla decodificazione di trasmissioni audiovisive ad accesso condizionato effettuate via etere, via satellite, via cavo, in forma sia analogica sia digitale (art. 171-octies legge n.633/1941).

18. Induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria (Art. 25-decies, D.Lgs. n. 231/2001) [articolo aggiunto dalla L. n. 116/2009]

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

19. Reati ambientali (Art. 25-undecies, D.Lgs. n. 231/2001) [articolo aggiunto dal D.Lgs. n. 121/2011, modificato dalla L. n. 68/2015, modificato dal D.Lgs. n. 21/2018]

- Disastro ambientale (art. 452-quater c.p.)
- Inquinamento ambientale (art. 452-bis c.p.)
- Delitti colposi contro l'ambiente (art. 452-quinquies c.p.)
- Traffico e abbandono di materiale ad alta radioattività (art. 452-sexies c.p.)
- Circostanze aggravanti (art. 452-octies c.p.)
- 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.)
- Importazione, esportazione, detenzione, utilizzo per scopo di lucro, acquisto, vendita, esposizione o detenzione per la vendita o per fini commerciali di specie protette (L. n.150/1992, art. 1, art. 2, art. 3-bis e art. 6)
- Scarichi di acque reflue industriali contenenti sostanze pericolose; scarichi sul suolo, nel sottosuolo e nelle acque sotterranee; scarico nelle acque del mare da parte di navi od aeromobili (D. Lgs n.152/2006, art. 137)
- Attività di gestione di rifiuti non autorizzata (D. Lgs n.152/2006, art. 256)
- Inquinamento del suolo, del sottosuolo, delle acque superficiali o delle acque sotterranee (D. Lgs n. 152/2006, art. 257)
- Traffico illecito di rifiuti (D. Lgs n.152/2006, art. 259)
- Violazione degli obblighi di comunicazione, di tenuta dei registri obbligatori e dei formulari (D. Lgs n.152/2006, art. 258)
- Attività organizzate per il traffico illecito di rifiuti (art. 452-quaterdecies c.p.) [introdotto dal D.Lgs. n. 21/2018]
- False indicazioni sulla natura, sulla composizione e sulle caratteristiche chimico-fisiche dei rifiuti nella predisposizione di un certificato di analisi di rifiuti; inserimento nel SISTRI di un certificato di analisi dei rifiuti falso; omissione o fraudolenta alterazione della copia cartacea della scheda

SISTRI - area movimentazione nel trasporto di rifiuti (D. Lgs n.152/2006, art. 260-bis)

- Sanzioni (D.Lgs. n. 152/2006, art. 279)
- Inquinamento doloso provocato da navi (D. Lgs. n.202/2007, art. 8)
- Inquinamento colposo provocato da navi (D. Lgs. n.202/2007, art. 9)
- Cessazione e riduzione dell'impiego delle sostanze lesive (L. n. 549/1993 art. 3)

20. Impiego di cittadini di paesi terzi il cui soggiorno è irregolare (Art. 25-duodecies, D.Lgs. n. 231/2001) [articolo aggiunto dal D.Lgs. n. 109/2012, modificato dalla Legge 17 ottobre 2017 n. 161]

- Impiego di cittadini di paesi terzi il cui soggiorno è irregolare (art. 22, comma 12 bis, D.Lgs. n. 286/1998)
- Disposizioni contro le immigrazioni clandestine (art. 12, comma 3, 3 bis, 3 ter e comma 5, D.Lgs. n. 286/1998)

21. Razzismo e xenofobia (Art. 25-terdecies, D.Lgs. n. 231/2001) [articolo aggiunto dalla Legge 20 novembre 2017 n. 167, modificato dal D.Lgs. n. 21/2018]

- Propaganda e istigazione a delinquere per motivi di discriminazione razziale, etnica e religiosa (art. 604-bis c.p.) [aggiunto dal D.Lgs. n. 21/2018]

22. Frode in competizioni sportive, esercizio abusivo di gioco o di scommessa e giochi d'azzardo esercitati a mezzo di apparecchi vietati (Art. 25-quaterdecies, D.Lgs. n. 231/2001) [articolo aggiunto dalla L. n. 39/2019]

- Esercizio abusivo di attività di giuoco o di scommessa (art. 4, L. n. 401/1989)
- Frodi in competizioni sportive (art. 1, L. n. 401/1989)

23. Reati Tributari (Art. 25-quinquiesdecies, D.Lgs. n. 231/2001) [articolo aggiunto dalla L. n. 157/2019 e dal D.Lgs. n. 75/2020]

- Dichiarazione fraudolenta mediante uso di fatture o altri documenti per operazioni inesistenti (art. 2 D.Lgs. n. 74/2000)
- Dichiarazione fraudolenta mediante altri artifici (art. 3 D.Lgs. n. 74/2000)
- Emissione di fatture o altri documenti per operazioni inesistenti (art. 8 D.Lgs. n. 74/2000)
- Occultamento o distruzione di documenti contabili (art. 10 D.Lgs. n. 74/2000)
- Sottrazione fraudolenta al pagamento di imposte (art. 11 D.Lgs. n. 74/2000)
- Dichiarazione infedele (art. 4 D.Lgs. n. 74/2000) [introdotto dal D.Lgs. n. 75/2020]
- Omessa dichiarazione (art. 5 D.Lgs. n. 74/2000) [introdotto dal D.Lgs. n. 75/2020]
- Indebita compensazione (art. 10-quater D.Lgs. n. 74/2000) [introdotto dal D.Lgs. n. 75/2020]

24. Contrabbando (Art. 25-sexiesdecies, D.Lgs. n. 231/2001) [articolo aggiunto dal D.Lgs. n. 75/2020]

- Contrabbando nel movimento delle merci attraverso i confini di terra e gli spazi doganali (art. 282 DPR n. 43/1973)
- Contrabbando nel movimento delle merci nei laghi di confine (art. 283 DPR n. 43/1973)
- Contrabbando nel movimento marittimo delle merci (art. 284 DPR n.

- 43/1973)
- Contrabbando nel movimento delle merci per via aerea (art. 285 DPR n. 43/1973)
- Contrabbando nelle zone extra-doganali (art. 286 DPR n. 43/1973)
- Contrabbando per indebito uso di merci importate con agevolazioni doganali (art. 287 DPR n. 43/1973)
- Contrabbando nei depositi doganali (art. 288 DPR n. 43/1973)
- Contrabbando nel cabotaggio e nella circolazione (art. 289 DPR n. 43/1973)
- Contrabbando nell'esportazione di merci ammesse a restituzione di diritti (art. 290 DPR n. 43/1973)
- Contrabbando nell'importazione od esportazione temporanea (art. 291 DPR n. 43/1973)
- Contrabbando di tabacchi lavorati esteri (art. 291-bis DPR n. 43/1973)
- Circostanze aggravanti del delitto di contrabbando di tabacchi lavorati esteri (art. 291-ter DPR n. 43/1973)
- Associazione per delinquere finalizzata al contrabbando di tabacchi lavorati esteri (art. 291-quater DPR n. 43/1973)
- Altri casi di contrabbando (art. 292 DPR n. 43/1973)
- Circostanze aggravanti del contrabbando (art. 295 DPR n. 43/1973)

25. Responsabilità degli enti per gli illeciti amministrativi dipendenti da reato (Art. 12, L. n. 9/2013) [Costituiscono presupposto per gli enti che operano nell'ambito della filiera degli oli vergini di oliva]

- Commercio di sostanze alimentari contraffatte o adulterate (art. 442 c.p.)
- Adulterazione e contraffazione di sostanze alimentari (art. 440 c.p.)
- Commercio di sostanze alimentari nocive (art. 444 c.p.)
- Contraffazione, alterazione o uso di segni distintivi di opere dell'ingegno o di prodotti industriali (art. 473 c.p.)
- Introduzione nello Stato e commercio di prodotti con segni falsi (art. 474 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.)
- Contraffazione di indicazioni geografiche denominazioni di origine dei prodotti agroalimentari (art. 517-quater c.p.)

26. Reati transnazionali (L. n. 146/2006) [Costituiscono presupposto per la responsabilità amministrativa degli enti i seguenti reati se commessi in modalità transnazionale]

- Associazione finalizzata al traffico illecito di sostanze stupefacenti o psicotrope (art. 74 del testo unico di cui al D.P.R. 9 ottobre 1990, n. 309)
- Disposizioni contro le immigrazioni clandestine (art. 12, commi 3, 3-bis, 3-ter e 5, del testo unico di cui al D. Lgs. 25 luglio 1998, n. 286)
- Associazione per delinquere finalizzata al contrabbando di tabacchi lavorati esteri (art. 291-quater del testo unico di cui al D.P.R. 23 gennaio 1973, n. 43)
- Induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria (art. 377-bis c.p.)
- Favoreggiamento personale (art. 378 c.p.)
- Associazione per delinquere (art. 416 c.p.)
- Associazione di tipo mafioso (art. 416-bis c.p.)

