

OCCUPATIONAL HEALTH AND SAFETY ASSESSMENT SERIES

**Sistemi di Gestione
della Salute e
Sicurezza sul Lavoro**

**Linee Guida per
l'attuazione della norma
OHSAS 18001:2007**

Indice

Ringraziamenti	<i>ii</i>
Premessa	<i>iv</i>
Introduzione	<i>1</i>
1	Scopo e campo di applicazione <i>4</i>
2	Pubblicazioni di riferimento <i>5</i>
3	Termini e definizioni <i>5</i>
4	Requisiti del Sistema di Gestione S&SL <i>9</i>

Allegati

Allegato A (Informativo): Corrispondenza fra OHSAS 18001:2007, ISO 14001:2004 e ISO 9001:2008 *67*

Allegato B (Informativo): Corrispondenza fra OHSAS 18001, OHSAS 18002 e le Linee Guida sui Sistemi di Gestione Salute e Sicurezza sul Lavoro ILO OSH:2001 *70*

Allegato C (Informativo): Esempi di elementi da includere in una lista di controllo (check list) per l'identificazione dei pericoli *74*

Allegato D (Informativo): Confronto fra alcuni esempi di strumenti e metodologie di valutazione dei rischi *76*

Bibliografia *77*

Copyright *78*

Elenco delle figure

Figura 1 - Modello di Sistema per la Gestione S&SL per il presente Standard OHSAS *2*

Figura 2 - Schema del processo di identificazione dei pericoli e valutazione dei rischi *15*

Elenco delle tabelle

Tabella A.1 - Corrispondenza fra OHSAS 18001:2007, ISO 14001:2004 e ISO 9001:2008 *67*

Tabella B.1 - Corrispondenza fra le clausole dei documenti OHSAS e le clausole delle Linee Guida ILO OSH:2001 *72*

Sommario delle pagine

Il presente documento comprende una prima e una seconda di copertina, le pagine da i a vi, le pagine da 1 a 78, una terza e una quarta di copertina.

L'indicazione del copyright OHSAS riportata nel presente documento indica la data della sua ultima pubblicazione.

Ringraziamenti

Le seguenti organizzazioni sono incluse nel presente elenco come riconoscimento della loro collaborazione allo sviluppo di questa edizione delle Linee Guida OHSAS 18002, ovvero del loro sostegno generale per le norme OHSAS

AFAQ EAQA

American Industrial Hygiene Association (AIHA)

American Society of Safety Engineers (ASSE)

Asociación Española de Normalización y Certificación (AENOR)

Association of British Certification Bodies (ABCB)

British Standards Institution (BSI)

Bureau Veritas Certification

Český normalizační institut (CNI)

Comisión Federal de Electricidad (CFE), (Gerencia de la seguridad industrial)

Czech Accreditation Institute (CAI)

Det Norske Veritas (DNV)

DS Certification A/S

EEF the manufacturers' organisation

ENLAR Compliance Services, Inc.

Estonian Centre for Standardisation (EVS)

Health and Safety Executive¹⁾

Hong Kong Quality Assurance Agency (HKQAA)

IMS Risk Solutions

Institute for Standardization of Serbia (ISS)

Institution of Occupational Safety and Health (IOSH)

Instituto Argentino de Normalización y Certificación (IRAM)

Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación (ICONTEC)

Instituto de Normas Técnicas de Costa Rica (INTECO)

Instituto Mexicano de Normalización y Certificación, A.C. (IMNC, A.C.)

Instituto Uruguayo de Normas Técnicas (UNIT)

ITS Consultants

Japan Industrial Safety and Health Association (JISHA)

Japanese Standards Association (JSA)

Korea Gas Safety Corporation (ISO Certificate Division)

Lloyds Register Quality Assurance (LRQA)

Management Systems Certification Limited

1) Quale organismo normativo competente in materia di salute e sicurezza sul lavoro in Gran Bretagna, l'Health and Safety Executive intende precisare che il fare assegnamento agli standard OHSAS non solleva le organizzazioni dall'obbligo di adempiere a nessuna delle prescrizioni normative in materia, vigenti in Inghilterra, Galles e Scozia

National Standards Authority of Ireland (NSAI)
National University of Singapore (NUS)
Nederlands Normalisatie-Instituut (NEN)
NPKF ELECTON
NQA
QMI-SAI Global
SABS Commercial (Pty) Ltd.
Service de Normalisation Industrielle Marocaine (SNIMA)
SGS United Kingdom Ltd
SIRIM QAS International
Slovenský ústav technickej normalizácie (SUTN)
SPRING Singapore
Standards Institution of Israel (SII)
Sucofindo International Certification Services (SICS)
Swedish Industry Association (Sinf)
Swedish Standards Institute (SIS)
Technofer Ltd.
TÜV Rheinland Cert GmbH – TÜV Rheinland Group
Standards Association of Zimbabwe (SAZ)

Vorremmo anche riconoscere l'inestimabile contributo fornito dalle tante organizzazioni che hanno dedicato del tempo alla revisione delle bozze della OHSAS 18002 e hanno presentato dei commenti. Ciò ci ha molto aiutato a migliorare il presente Standard, ed è stato molto apprezzato.

Premessa

Queste Linee Guida della Serie per la Valutazione della Salute e Sicurezza sul lavoro (Occupational Health and Safety Assessment Series, OHSAS), e la OHSAS 18001:2007, Sistemi di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro (SGS&SL)²⁾, sono state sviluppate in risposta alla domanda da parte degli utenti di uno standard riconosciuto per i Sistemi di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro, in rapporto al quale i loro sistemi di gestione possano essere valutati e certificati, e di una guida all'attuazione di tale standard.

La OHSAS 18001 è compatibile con gli standard di sistema di gestione ISO 9001:2008 (Qualità) e ISO 14001:2004 (Ambiente), al fine di facilitare l'integrazione, se voluta, dei sistemi di gestione della qualità, ambientale, e della salute e sicurezza sul lavoro da parte delle organizzazioni.

Le OHSAS 18002 riportano i requisiti specifici tratti dalla OHSAS 18001, e li accompagnano con i relativi elementi guida per la loro applicazione. La numerazione delle clausole delle OHSAS 18002 è congruente con quella della OHSAS 18001. Il testo riportato in riquadro è l'esatta duplicazione di quello della OHSAS 18001.

Le OHSAS 18002 saranno riviste e modificate o corrette quando considerato appropriato. Le revisioni saranno condotte quando delle nuove edizioni della OHSAS 18001 saranno pubblicate (sono previste in occasione della pubblicazione delle nuove versioni delle ISO 9001 o ISO 14001).

Il presente Standard OHSAS sarà ritirato alla pubblicazione dei suoi contenuti in, o come, standard internazionale.

Il presente Standard OHSAS è stato redatto in accordo con le indicazioni della direttiva ISO/IEC, Parte 2.

La seconda edizione cancella e sostituisce la prima edizione (OHSAS 18002:2000), che è stata rivista dal punto di vista tecnico.

I principali cambiamenti rispetto alla precedente edizione sono i seguenti

- 1) in relazione alla revisione del testo della OHSAS 18001:
 - E' stata attribuita enfasi maggiore all'importanza della "salute"
 - La OHSAS 18001 fa ora riferimento a se stessa come standard e non come specifica o documento, come accadeva nella precedente edizione. Ciò riflette la crescente adozione della OHSAS 18001 come base per standard nazionali sui sistemi di gestione della salute e sicurezza sul lavoro.
 - Il diagramma dello schema Plan-Do-Check-Act o PDCA (Pianificazione-Attuazione-Controllo-Azione) è fornito solo nell'introduzione nella sua completezza, e non anche per parti di diagramma all'inizio di ciascuna clausola principale dei requisiti.
 - Le pubblicazioni di riferimento di cui alla clausola **2** sono state limitate ai soli documenti internazionali.

2) Nella presente traduzione dello Standard OHSAS 18002 l'acronimo inglese indicante l'espressione "Salute e Sicurezza sul Lavoro", OH&S ("Occupational Health and Safety") è stato tradotto con il corrispondente italiano: S&SL

- Sono state aggiunte nuove definizioni e altre sono state riviste.
- E' stata significativamente migliorata la corrispondenza con la ISO 14001:2004, e la compatibilità con la ISO 9001:2008.
- Il termine "rischio tollerabile" è stato sostituito con "rischio accettabile" (vedere **3.1**).
- Il termine "incidente" (accident) è ora incluso nella definizione di "accadimento pericoloso" (incident) (vedere **3.9**).
- La definizione del termine "pericolo" (hazard) non è più riferita al "danno alla proprietà o all'ambiente del luogo di lavoro" (vedere **3.6**). Qui si considera infatti che tale "danno" non è direttamente correlato alla gestione della salute e sicurezza sul lavoro, che è lo scopo del presente Standard, e che esso è incluso nell'ambito della gestione dei beni patrimoniali. Invece, il rischio di tale "danno" che può avere un effetto sulla salute e sicurezza sul lavoro dovrebbe essere identificato attraverso il processo di valutazione del rischio, e controllato tramite l'applicazione di appropriate misure di controllo del rischio
- Le sotto-clausole **4.3.3** e **4.3.4** sono state unite, in linea con ISO 14001:2004.
- E' stato introdotto un nuovo requisito relativo alla considerazione della gerarchia dei controlli come parte della pianificazione della S&SL (vedere **4.3.1**)
- La gestione delle modifiche è ora affrontata in modo più esplicito (vedere **4.3.1** e **4.4.6**).
- E' stata introdotta una nuova clausola sulla "valutazione della conformità" (vedere **4.5.2**).
- Sono stati introdotti nuovi requisiti per la partecipazione e consultazione (vedere **4.4.3.2**)
- Sono stati introdotti nuovi requisiti per l'analisi degli incidenti (vedere **4.5.3.1**)

2) in relazione alle modifiche che riguardano le OHSAS 18002:

- Le OHSAS 18002:2000 utilizzavano un formato di presentazione per il quale per prima cosa era riportata la pertinente clausola della OHSAS 18001 seguita da:
 - a) una descrizione della finalità della clausola
 - b) tipici dati di ingresso necessari per soddisfare i requisiti indicati nella clausola
 - c) una descrizione dei processi che ogni organizzazione poteva usare per soddisfare tali requisiti
 - d) tipici risultati attesi dal soddisfacimento di tali requisitiSi è riscontrato che tale formato di presentazione era di difficile applicazione, pertanto non è stato adottato nella presente edizione (in effetti il formato non era stato applicato in modo coerente nell'edizione del 2000). Invece la presente edizione delle OHSAS 18002 è presentata in un formato più logico, nel quale gli elementi da a) a d) sono stati seguiti nella redazione della guida ma, diversamente da prima, senza distinguerli esplicitamente.
- Nuove sotto-clausole, come per la OHSAS 18001 (e riprese dalla ISO 14001), es.
 - come per la OHSAS 18001:2007, **4.4.3** Comunicazione, partecipazione e consultazione (incluse le nuove sotto-clausole sulla partecipazione/consultazione), e **4.5.3.1** Indagine degli accadimenti pericolosi
 - dalla ISO 14001:2004, **4.3.3** Obiettivi e programmazione (attraverso la fusione delle precedenti sotto-clausole **4.3.3** e **4.3.4**), e **4.5.2** Valutazione della conformità.

- Nuove sotto-clausole in accordo con le Linee Guida ILO-OSH: 2001, es. **4.1.2** Esame iniziale, e **4.3.1.5** Gestione delle modifiche.
- Aggiunta di nuove sotto-clausole e allegati, es. **4.4.2.4** Consapevolezza, Allegato C – Esempi di elementi da includere in una lista di controllo (Check list) per l'identificazione dei pericoli e Allegato D - Confronto fra alcuni esempi di strumenti e metodologie di valutazione dei rischi
- Estensione delle indicazioni fornite in molte sotto-clausole, es. **4.3.1** Identificazione dei pericoli, valutazione del rischio e determinazione delle misure di controllo, **4.3.2** Requisiti di legge e di altro tipo, **4.3.3** Obiettivi e programmazione, **4.4.6** Controllo operativo, **4.4.7** Preparazione e risposta alle emergenze, **4.5.5** Audit interno

La presente pubblicazione non si propone di includere tutte le condizioni necessarie per un contratto. Gli utilizzatori sono responsabili della sua corretta applicazione

La conformità al presente Standard OHSAS non conferisce esenzione dagli obblighi di legge

Introduzione

Organizzazioni di ogni tipo sono sempre più interessate a raggiungere e dimostrare buone prestazioni in materia di salute e sicurezza sul lavoro (S&SL), attraverso il controllo dei loro rischi per la S&SL, in modo coerente con le loro politiche e obiettivi in materia.

Ciò nel contesto di una normativa sempre più stringente, dello sviluppo di politiche economiche e di altre misure che favoriscono le buone prassi per la S&SL, e di un interesse sempre maggiore per le problematiche di S&SL espresso da tutte le parti interessate.

Molte organizzazioni hanno intrapreso "riesami" o "audit" per valutare le proprie prestazioni in materia di S&SL. Tuttavia, di per sé, tali "riesami" e "audit" possono non essere sufficienti a garantire ad un'organizzazione che le sue prestazioni non solo soddisfano ma anche continueranno a soddisfare i requisiti definiti dalla legge e dalla politica aziendale.

Per essere efficaci essi devono essere condotti nell'ambito di un sistema di gestione strutturato, integrato all'interno dell'organizzazione.

Gli Standard OHSAS che riguardano la gestione della S&SL intendono fornire alle organizzazioni gli elementi per un sistema di gestione S&SL efficace e che può essere integrato con i requisiti per la gestione di altri aspetti, così da aiutare le organizzazioni a raggiungere i propri obiettivi di S&SL ed economici. Questi Standard così come altri standard internazionali, non sono intesi a creare barriere commerciali non tariffarie, o per aumentare o modificare gli obblighi di legge di ogni organizzazione.

La OHSAS 18001 specifica i requisiti che un sistema di gestione della S&SL deve possedere per consentire a ogni organizzazione di sviluppare e attuare una politica e degli obiettivi che tengano conto delle prescrizioni di legge e delle informazioni disponibili sui rischi per la S&SL. E' pensata per l'applicazione ad organizzazioni di qualsiasi tipo e dimensione e adeguata a diverse condizioni geografiche, culturali e sociali. Il modello dell'approccio utilizzato è mostrato nella Figura 1.

Il successo del sistema dipende dall'impegno da parte di tutti i livelli e funzioni dell'organizzazione, in particolare da parte dei più alti livelli direzionali. Un sistema di questo tipo consente a ogni organizzazione di sviluppare una politica per la S&SL, stabilire i suoi obiettivi e processi per assolvere agli impegni definiti nella sua politica, intraprendere le azioni necessarie al miglioramento delle prestazioni, e dimostrare la conformità del sistema stesso ai requisiti stabiliti nella OHSAS 18001.

Lo scopo generale della OHSAS 18001 è supportare e promuovere buone prassi in materia di S&SL, compresa l'autoregolamentazione, in maniera bilanciata con le esigenze socio-economiche. Si noti che molti dei requisiti possono essere affrontati simultaneamente, o riconsiderati in qualsiasi momento.

Lo sviluppo della OHSAS 18001:2007 è stato concentrato sul miglioramento della norma attraverso:

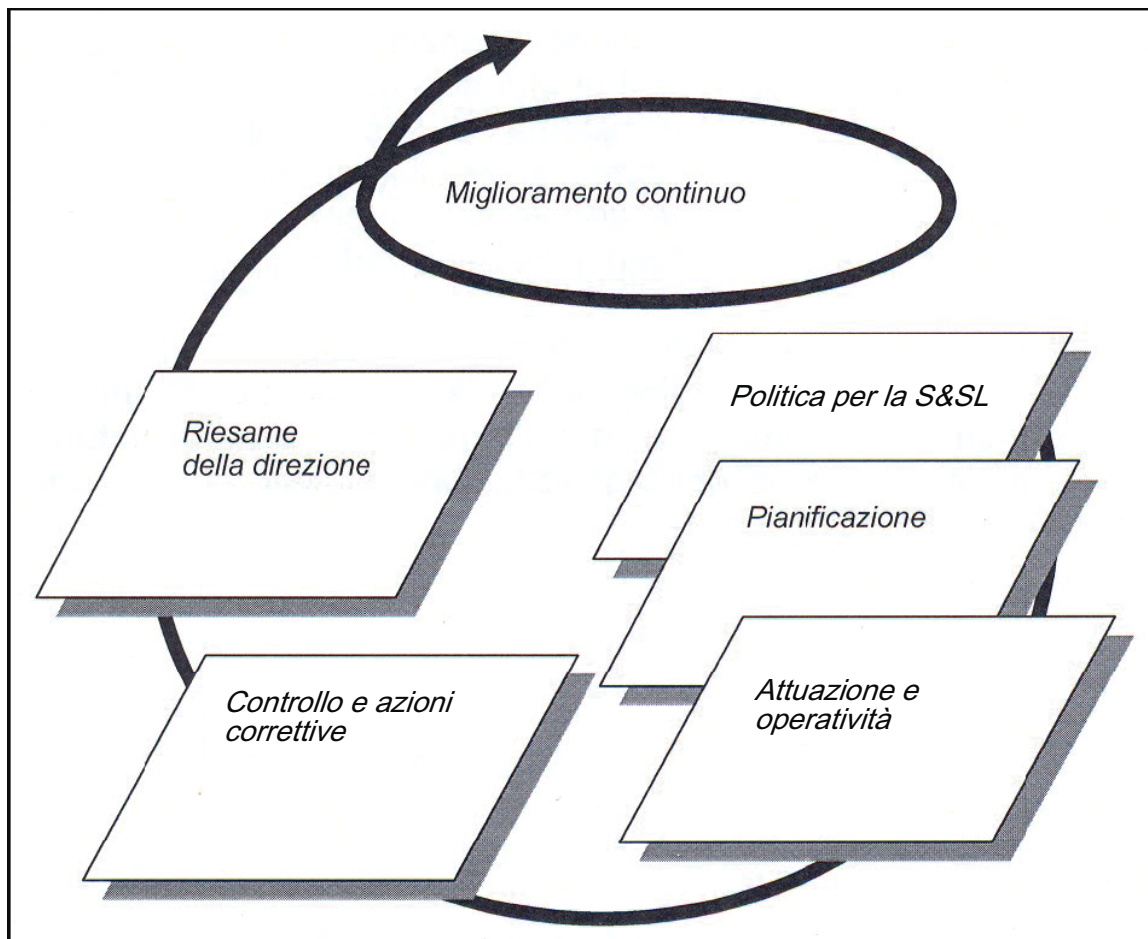
- il miglioramento della concordanza con le ISO 14001 e ISO 9001;
- la ricerca della possibilità di concordanza con altri standard per i sistemi di gestione della S&SL, es. le Linee Guida ILO-OSH: 2001;
- rendere conto degli sviluppi nelle buone prassi in materia di S&SL;
- rendere più chiaro il testo originale dei requisiti della OHSAS 18001:1999 sulla base dell'esperienza nella loro applicazione.

C'è un'importante distinzione fra la OHSAS 18001, che descrive i requisiti per il sistema di gestione della S&SL di un'organizzazione e può essere usata per la certificazione, registrazione e/o autodichiarazione di tale sistema, e una linea guida non utilizzabile per la certificazione, come la OHSAS 18002, intesa a fornire generica assistenza a ogni organizzazione per stabilire, attuare o migliorare un sistema di gestione della S&SL.

Un sistema di gestione della S&SL comprende un ampio spettro di problematiche, incluse quelle che hanno implicazioni strategiche e competitive. La dimostrazione della riuscita applicazione della OHSAS 18001 può essere utilizzata da ogni organizzazione per assicurare alle parti interessate che è attivo un sistema di gestione della S&SL appropriato.

Qualsiasi riferimento ad altri standard internazionali ha scopo puramente informativo.

Figura 1- Modello di Sistema per la Gestione S&SL per il presente Standard OHSAS



Nota: questo Standard OHSAS è basato sulla metodologia nota come Plan-Do-Check-Act o PDCA (Pianificazione-Attuazione-Monitoraggio-Correzione). Essa può essere descritta in sintesi nel modo seguente:

- **Plan (Pianificazione):** definire gli obiettivi e i processi necessari per produrre risultati conformi alla politica per la S&SL dell'organizzazione
- **Do (Attuazione):** attuare i processi
- **Check (Controllo):** controllare e misurare i processi in rapporto alla politica per la S&SL, i suoi obiettivi, i requisiti di legge e di altro tipo, e riportare i risultati
- **Act (Azione):** intraprendere le azioni per migliorare con continuità i risultati in materia di S&SL

Molte organizzazioni gestiscono le proprie operazioni applicando un determinato sistema che regola i processi e le loro interazioni; a ciò ci si può riferire col termine "approccio per processi". La ISO 9001 promuove l'uso dell'approccio per processi. Poiché l'approccio PDCA può essere applicato a tutti i processi, le due metodologie possono essere considerate compatibili.

La OHSAS 18001 contiene requisiti che possono essere oggettivamente verificati, tuttavia non stabilisce requisiti assoluti per le prestazioni in materia di S&SL al di là dell'impegno, nella politica per la S&SL, a conformarsi ai requisiti di legge applicabili, nonché agli altri requisiti che l'organizzazione sottoscrive, ai fini della prevenzione degli infortuni e delle malattie occupazionali e del miglioramento continuo. Così, due organizzazioni che svolgono attività simili ma che hanno prestazioni diverse in materia di S&SL possono entrambe essere conformi ai requisiti della OHSAS 18001.

La OHSAS 18001 non include requisiti specifici per altri sistemi di gestione, quali quelli per la gestione della qualità, dell'ambiente, della prevenzione degli atti dolosi (security), finanziaria, sebbene i suoi elementi possono essere sovrapposti o integrati a quelli di altri sistemi di gestione. Ogni organizzazione può adeguare il proprio sistema/i di gestione al fine di stabilire un sistema di gestione della S&SL conforme ai requisiti della OHSAS 18001.

Va notato, comunque, che l'applicazione di diversi elementi del sistema di gestione può variare secondo lo scopo perseguito e le parti interessate coinvolte

Il livello di dettaglio e di complessità del sistema di gestione della S&SL, l'entità della documentazione e le risorse dedicate dipendono da numerosi fattori, quali il campo di applicazione del sistema, le dimensioni dell'organizzazione e la natura delle sue attività, prodotti e servizi, e la sua cultura. Ciò soprattutto per le aziende piccole e medie.

NOTA 1 Dal momento che tutti i requisiti previsti dalla OHSAS 18001:2007 sono inclusi nella OHSAS 18002:2008, le organizzazioni possono scegliere, ai fini della certificazione, di conservare una copia della sola OHSAS 18002.

NOTA 2 Esistono alcune piccole variazioni fra il testo dell'introduzione della OHSAS 18001 e il presente testo per tenere conto delle differenze fra i due Standard OHSAS

Sistemi di Gestione della Salute e Sicurezza sul lavoro – Linee Guida per l'applicazione della norma tecnica OHSAS 18001:2007

1 Scopo e campo di applicazione

Queste Linee Guida della Serie per la Valutazione della Salute e Sicurezza sul lavoro (Occupational Health and Safety Assessment Series, OHSAS) forniscono indicazioni generali per l'applicazione della OHSAS 18001:2007

Esse spiegano i principi che stanno alla base della OHSAS 18001 e descrivono lo scopo, i tipici dati di ingresso, processi e risultati per ciascun requisito della OHSAS 18001. Ciò al fine di favorire la comprensione e l'applicazione della OHSAS 18001.

Le OHSAS 18002 non fissano requisiti addizionali rispetto a quelli specificati nella OHSAS 18001, e non prescrivono approcci obbligatori per l'applicazione della OHSAS 18001.

Testo della OHSAS 18001

Questo Standard della Serie per la Valutazione della Salute e Sicurezza sul lavoro (Occupational Health and Safety Assessment Series, OHSAS) specifica i requisiti per un sistema di gestione della Salute e Sicurezza sul lavoro (S&SL), per consentire ad una organizzazione di controllare i suoi rischi per la S&SL e di migliorare le sue prestazioni in materia. Esso non fissa criteri specifici di prestazione in materia di S&SL, e non fornisce requisiti dettagliati per la progettazione di un sistema di gestione.

Questo Standard OHSAS è applicabile a qualsiasi organizzazione che desideri:

- a) stabilire un sistema di gestione della S&SL per eliminare o ridurre i rischi per i dipendenti e per le altre parti interessate che potrebbero essere esposte ai pericoli per la S&SL, associati alle proprie attività;
- b) attuare, mantenere attivo e migliorare con continuità un sistema di gestione della S&SL;
- c) garantirsi la conformità alla politica per la S&SL che essa stessa ha stabilito;
- d) dimostrare la conformità al presente Standard OHSAS tramite:
 1. un'autocertificazione o autodichiarazione, oppure
 2. richiedendo la conferma della sua conformità ad altri soggetti che hanno un interesse nell'organizzazione stessa, come per esempio clienti, oppure
 3. richiedendo a un soggetto esterno all'organizzazione la conferma della propria autodichiarazione, oppure
 4. richiedendo la certificazione/registrazione del proprio sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro da parte di una organizzazione esterna.

Tutti i requisiti di questo Standard OHSAS sono stati concepiti per essere inclusi in ogni sistema di gestione della S&SL. L'estensione dell'applicazione dipenderà da fattori quali la politica per la S&SL dell'organizzazione, la natura delle sue attività e i rischi e la complessità delle operazioni svolte.

Questo Standard OHSAS è stato concepito per concentrarsi su problematiche di salute e sicurezza sul lavoro e non su altre aree attinenti la salute e sicurezza, quali i programmi per il benessere dei dipendenti, la sicurezza dei prodotti, i danni alle proprietà o gli impatti ambientali.

2 Pubblicazioni di riferimento

Altre pubblicazioni che forniscono informazioni e indicazioni orientative sono elencate nella Bibliografia. E' consigliabile consultare le ultime edizioni di tali pubblicazioni.

Più specificamente si dovrebbe fare riferimento alle pubblicazioni indicate qui di seguito.

OHSAS 18001:2007, *Sistemi di gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro – Requisiti*

Organizzazione Internazionale del Lavoro (ILO), *Linee Guida sui sistemi di gestione della salute e sicurezza sul lavoro (ILO-OSH:2001)*

ISO 19011:2002, *Linee Guida per l'audit dei sistemi di gestione della qualità e/o dell'ambiente*

NOTA Nel marzo 2008 è stato approvato dall'Organizzazione Internazionale Standardizzazione (ISO) un progetto per la revisione della ISO 19001 per estendere il suo ambito di applicazione all'audit di ulteriori aree dei sistemi di gestione, inclusi quelli della S&SL. Quando disponibile, sarà necessario fare riferimento alla versione rivista.

3 Termini e definizioni

Per gli scopi del presente documento si applicano i termini e le definizioni forniti nella OHSAS 18001.

Testo della OHSAS 18001

3.1 rischio accettabile

rischio che è stato ridotto a un livello che può essere tollerato dall'organizzazione in relazione ai suoi obblighi di legge e alla sua politica per la S&SL **(3.16)**

3.2 audit

processo sistematico, indipendente e documentato finalizzato ad ottenere "evidenza dell'audit" e a valutarla obiettivamente, per determinare la misura in cui i "criteri dell'audit" sono stati soddisfatti

[ISO 9000:2005, **3.9.1**]

NOTA 1 *Indipendente non significa necessariamente esterno all'organizzazione. In molti casi, in particolare nelle piccole organizzazioni, l'indipendenza può essere dimostrata attraverso l'assenza di responsabilità del verificatore per l'attività oggetto dell'audit*

NOTA 2 *Per ulteriori indicazioni orientative sull' "evidenza dell'audit" e i "criteri dell'audit" si veda la ISO 19011.*

3.3

miglioramento continuo secondo ISO 14001:04

processo ciclico di intensificazione del sistema di gestione della S&SL **(3.13)** finalizzato ad ottenere miglioramenti nelle prestazioni generali in materia di S&SL **(3.15)** in conformità con la politica per la S&SL **(3.16)** dell'organizzazione **(3.17)**

NOTA 1 Il processo non deve aver luogo contemporaneamente in tutte le aree di attività.

NOTA 2 Definizione adeguata in base alla ISO 14001:2004, 3.2.

3.4

azione correttiva

azione attuata per eliminare la causa di una non conformità **(3.11)** rilevata o di altre situazioni indesiderate

NOTA 1 Ci possono essere più cause di una non conformità

*NOTA 2 Le azioni correttive sono attuate per prevenire il ripetersi di una non conformità mentre le azioni preventive **(3.18)** sono attuate per prevenirne l'accadimento.*

[ISO 9000:2005, 3.6.5]

3.5

documentazione

le informazioni e il loro supporto

NOTA Il supporto può essere cartaceo, magnetico, elettronico, a disco ottico (CD), fotografico o un originale da campionatura, o una qualsiasi loro combinazione

[ISO 14001:2004, 3.4]

3.6

pericolo (hazard)

sorgente, situazione o atto avente il potenziale di causare un danno in termini di infortunio o malattia **(3.8)**, o di una loro combinazione

3.7

identificazione dei pericoli

processo di riconoscimento del fatto che un pericolo **(3.6)** esiste, e di definizione delle sue caratteristiche

3.8

malattia (ill health)

condizione fisica o mentale avversa generata o peggiorata da un'attività di lavoro e/o da una situazione legata allo svolgimento del lavoro

3.9

Accadimento pericoloso (incident)

evento/i legato allo svolgimento del lavoro nel quale si sono verificati o si sarebbero potuti verificare un infortunio o una malattia **(3.8)** (senza riguardo alla loro gravità)

NOTA 1 Un incidente (accident) è un accadimento pericoloso che ha dato origine a un infortunio, una malattia o a una morte.

NOTE 2 Si può indicare un accadimento pericoloso in occasione del quale non si è verificato nessun infortunio o malattia o morte con il termine "near miss", "near hit" o "dangerous occurrence".

NOTA 3 Una situazione di emergenza (vedere 4.4.7) è un particolare tipo di accadimento pericoloso.

3.10**parte interessata**

Soggetto o gruppo, interno o esterno al luogo di lavoro **(3.23)**, che è interessato da o risente delle prestazioni in materia di S&SL **(3.15)** di un'organizzazione **(3.17)**

3.11**non conformità**

mancato soddisfacimento di un requisito

[ISO 9000:2005, **3.6.2**; ISO 14001, **3.15**]

NOTA Una non conformità può essere una qualsiasi deviazione da:

- *standard, prassi, procedure o requisiti normativi etc. pertinenti, riguardanti il lavoro.*
- *requisiti previsti dal sistema di gestione della S&SL **(3.13)**.*

3.12**salute e sicurezza sul lavoro (S&SL)**

condizioni e fattori che influiscono, o potrebbero influire, sulla salute e sicurezza dei dipendenti o di altri lavoratori (inclusi lavoratori temporanei e personale di aziende appaltatrici), visitatori, o di qualsiasi altra persona presente nel luogo di lavoro **(3.23)**

NOTA Le organizzazioni possono essere soggette ad obblighi riguardanti la salute e sicurezza di persone anche al di fuori dei limiti del luogo di lavoro, o che comunque sono esposte alle attività svolte nel luogo di lavoro

3.13**sistema di gestione della S&SL**

parte del sistema di gestione di un'organizzazione **(3.17)** utilizzata per sviluppare e attuare la propria politica per la S&SL **(3.16)** e gestire i suoi rischi per la S&SL **(3.21)**

NOTA 1 Un sistema di gestione è un insieme di elementi interrelati utilizzato per definire una politica e degli obiettivi e per conseguire tali obiettivi

*NOTA 2 Un sistema di gestione comprende una struttura organizzativa, attività di pianificazione (inclusa, ad esempio, la valutazione dei rischi e la definizione degli obiettivi), responsabilità, prassi e procedure **(3.19)**, processi e risorse.*

*NOTA 3 Definizione adeguata in base alla ISO 14001:2004, **3.8**.*

3.14**obiettivi di S&SL**

scopi della S&SL, in termini di prestazioni in materia di S&SL **(3.15)**, che ogni organizzazione **(3.17)** si prefigge di conseguire

NOTA 1 Ovunque possibile gli obiettivi dovrebbero essere quantificati.

*NOTA 2 La clausola **4.3.3** richiede che gli obiettivi di S&SL siano conformi alla politica per la S&SL **(3.16)**.*

3.15**prestazioni (performance) in materia di S&SL**

risultati misurabili della gestione dei rischi per la S&SL **(3.21)** da parte di un'organizzazione **(3.17)**

NOTA 1 La misurazione delle prestazioni in materia di S&SL include quella dell'efficacia delle misure di controllo attuate dall'organizzazione

NOTA 2 Nell'ambito dei sistemi di gestione della S&SL (3.13) le prestazioni possono anche essere misurate in relazione alla politica per la S&SL (3.16), agli obiettivi di S&SL (3.14), e ad altri requisiti di prestazioni in materia di S&SL.

**3.16
politica per la S&SL**

intenti e indirizzi generali di un'organizzazione (3.17) riguardanti le sue prestazioni in materia di S&SL (3.15) così come formalmente espressi dai più alti livelli direzionali

NOTA 1 La politica per la S&SL fornisce un quadro di riferimento per le azioni da intraprendere e per la definizione degli obiettivi di S&SL (3.14)

NOTA 2 Definizione adeguata in base alla ISO 14001:2004, 3.11.

**3.17
organizzazione**

società, gruppo, azienda, impresa, ente o istituzione, ovvero una loro parte o combinazione, in forma consociata o no, pubblica o privata, che abbia una propria struttura operativa e amministrativa.

NOTA Per organizzazioni con più unità operative, una singola unità operativa può essere definita organizzazione.

[ISO 14001:2004, 3.16]

**3.18
azione preventiva**

azione volta ad eliminare la causa di una potenziale non conformità (3.11) o altra situazione indesiderata

NOTA 1 Una potenziale non conformità può essere dovuta a più cause

NOTA 2 Le azioni preventive sono attuate per prevenire l'accadimento di una non conformità mentre le azioni correttive (3.4) sono attuate per prevenirne il ripetersi.

[ISO 9000:2005, 3.6.4]

**3.19
procedura**

modalità formalmente specificata per svolgere un'attività o un processo

NOTA Le procedure possono essere documentate o meno.

[ISO 9000:2005, 3.4.5]

**3.20
registrazione**

documento (3.5) che attesta i risultati raggiunti o che fornisce evidenza delle attività svolte

[ISO 14001:2004, 3.20]

**3.21
rischio**

combinazione della probabilità di accadimento di un evento o esposizione pericolosi, e della gravità dell'infortunio o della malattia (3.8) che possono essere causati da tale evento o esposizione

3.22**valutazione dei rischi**

processo di valutazione del rischio **(3.21)** generato da uno o più pericoli, che tiene in considerazione l'adeguatezza delle misure di controllo esistenti e che stabilisce se un rischio è accettabile o meno

3.23**luogo di lavoro**

qualsiasi luogo nel quale si svolgono attività di lavoro, sotto la direzione dell'organizzazione **(3.17)**

*NOTA Nel definire cosa costituisce un luogo di lavoro, l'organizzazione **(3.17)** dovrebbe tenere in conto gli effetti riguardanti la salute e sicurezza del personale che è, ad esempio, in viaggio o transito (in auto, aereo, nave o treno) o che lavora presso la sede di un cliente o nella propria abitazione*

4 Requisiti del sistema di gestione della S&SL

4.1 Requisiti generali

Testo della OHSAS 18001

L'organizzazione deve stabilire, documentare, attuare, mantenere attivo e migliorare continuamente un sistema di gestione della S&SL in accordo con i requisiti di questo Standard OHSAS, e determinare in che misura esso soddisfa tali requisiti. L'organizzazione dovrà definire e documentare il campo di applicazione del proprio sistema di gestione della S&SL.

4.1.1 Sistema di gestione della S&SL

Questo requisito della OHSAS 18001 è una affermazione generale riguardante lo stabilire e il mantenere un sistema di gestione della S&SL in un'organizzazione.

Il termine "stabilire" implica il raggiungimento di un livello di permanenza e il sistema non si dovrebbe considerare strutturato fintanto che non si può dimostrare che tutti i suoi elementi sono stati realizzati.

Il termine "mantenere" implica che, una volta strutturato, il sistema resti operativo. Ciò richiede uno sforzo attivo da parte dell'organizzazione. Molti sistemi vengono bene avviati ma si deteriorano per mancanza di azioni di mantenimento. Molti degli elementi della OHSAS 18001 (quali il controllo e la correzione e il riesame da parte della direzione) sono concepiti per assicurare il mantenimento del sistema.

Un'organizzazione che cerchi di stabilire un sistema di gestione della S&SL conforme alla OHSAS 18001 dovrebbe definire la sua attuale situazione riguardo ai propri rischi per la S&SL, attraverso un esame iniziale (vedere **4.1.2** per ulteriori dettagli sull'esame iniziale). Nel determinare in che misura essa soddisfi i requisiti della OHSAS 18001 l'organizzazione dovrebbe prendere in considerazione le condizioni e i fattori che influiscono, o potrebbero influire, sulla salute e sicurezza delle persone, di quale politica per la S&SL essa necessiti, e come essa gestirà i propri rischi per la S&SL.

Il livello di dettaglio e di complessità del sistema di gestione della S&SL, l'entità della documentazione e le risorse ad esso dedicate, dipendono dalla natura (dimensione, struttura, complessità) di un'organizzazione e delle sue attività.

4.1.2 Esame iniziale

Un esame iniziale dovrebbe confrontare l'esistente sistema di gestione della S&SL dell'organizzazione con i requisiti della OHSAS 18001 (inclusi quelli normativi o di altro tipo applicabili), al fine di determinare in quale misura questi sono soddisfatti.

L'esame iniziale fornirà informazioni che potranno essere utilizzate dall'organizzazione per la formulazione di piani di intervento e per definire le priorità dei miglioramenti del sistema di gestione della S&SL necessari.

Il fine dell'esame iniziale dovrebbe essere quello di prendere in considerazione i rischi affrontati dall'organizzazione, quale base per stabilire il sistema di gestione della S&SL. Nel corso dell'esame iniziale ogni organizzazione dovrebbe considerare, senza però limitarsi a questo, i seguenti aspetti:

- requisiti normativi e di altro tipo (vedere gli esempi in **4.3.2**);
- identificazione dei pericoli per la S&SL e stima dei rischi affrontati dall'organizzazione;
- valutazione della S&SL
- un esame dei sistemi, prassi e procedure esistenti;
- stima delle iniziative di miglioramento della S&SL;
- stima della risposta alle analisi di precedenti accadimenti pericolosi, malattie occupazionali, incidenti e situazioni di emergenza;
- sistemi di gestione pertinenti e risorse disponibili.

Un approccio adeguato all'esame iniziale può includere l'uso di

- liste di controllo (check list), interviste, ispezioni dirette e misurazioni;
- i risultati di precedenti audit di sistema di gestione o di altri esami effettuati, secondo la natura delle attività dell'organizzazione;
- i risultati delle consultazioni dei lavoratori, appaltatori, o altre pertinenti parti esterne

Laddove siano già stati attivati processi di identificazione dei pericoli e di valutazione dei rischi, essi dovrebbero essere rivisti per adeguarli ai requisiti della OHSAS 18001.

Si sottolinea che l'esame iniziale non sostituisce l'applicazione dell'approccio sistematico strutturato alla identificazione dei pericoli, valutazione dei rischi e determinazione delle misure di controllo descritto in **4.3.1**.

Tuttavia un esame iniziale può fornire informazioni addizionali utili per la pianificazione di questi processi

4.1.3 Campo di applicazione del sistema di gestione della S&SL

Ogni organizzazione può scegliere di attuare un sistema di gestione della S&SL riguardante l'intera organizzazione, o una sua suddivisione, assicurato che questa sia congruente con la propria definizione di luogo di lavoro (vedere **3.23** e relativa nota). In ogni caso, una volta che il luogo di lavoro è stato definito, tutte le relative attività e funzioni di lavoro dell'organizzazione nell'ambito di tale luogo di lavoro devono essere incluse nel sistema di gestione della S&SL.

Si dovrebbe dedicare particolare cura alla definizione e documentazione dell'ambito di applicazione del sistema di gestione della S&SL, al fine di determinare chi, cosa e quali luoghi comprendere in esso. L'ambito di applicazione non dovrebbe mai essere limitato in modo tale da escludere un'operazione o attività che

possono avere conseguenze sulla S&SL (vedere **3.12**) dei lavoratori di un'organizzazione o su altre persone che nel luogo di lavoro sono sotto la sua direzione.

NOTA Le linee guida ILO-OSH:2001 raccomandano che i lavoratori siano consultati nella definizione dell'ambito di applicazione, o quando se ne prenda in considerazione la modifica.

4.2 Politica per la S&SL

Testo della OHSAS 18001

I più alti livelli direzionali di ogni organizzazione ne devono definire e autorizzare la politica per la S&SL e assicurare che nell'ambito del campo di applicazione definito per il proprio sistema di gestione della S&SL essa:

- a) sia appropriata alla natura e alla dimensione dei rischi per la S&SL dell'organizzazione
- b) includa l'impegno a prevenire infortuni e malattie sul lavoro e a migliorare in modo continuativo la gestione della S&SL e le prestazioni in materia di S&SL;
- c) includa l'impegno ad adempiere almeno agli obblighi normativi applicabili e agli altri requisiti che l'organizzazione sottoscriva che abbiano relazione con i suoi pericoli per la S&SL;
- d) fornisca il quadro di riferimento entro il quale stabilire e riesaminare i propri obiettivi di S&SL;
- e) sia documentata, attuata e mantenuta;
- f) sia comunicata a tutte le persone che lavorano sotto la direzione dell'organizzazione, affinché divengano consapevoli dei propri obblighi in materia di S&SL;
- g) sia resa disponibile a tutte le parti interessate e
- h) sia rivista periodicamente per garantire che rimanga pertinente e adeguata all'organizzazione

I più alti livelli direzionali dovrebbero dimostrare la capacità di direzione e l'impegno necessari perché il sistema di gestione della S&SL sia efficace e si ottengano migliori prestazioni in materia di S&SL.

Una politica per la S&SL definisce l'orientamento generale ed è la guida per attuare e migliorare il sistema di gestione della S&SL dell'organizzazione, così che essa possa mantenere e migliorare le proprie prestazioni in materia di S&SL.

Essa dovrebbe consentire alle persone sotto la direzione dell'organizzazione di comprendere l'impegno generale dell'organizzazione e come questo può influire sulle loro responsabilità individuali.

La responsabilità della definizione e dell'autorizzazione della politica per la S&SL è competenza dei più alti livelli direzionali dell'organizzazione. E' cruciale il loro coinvolgimento continuo e proattivo nello sviluppo e nell'applicazione della politica per la S&SL.

La politica per la S&SL dell'organizzazione dovrebbe essere appropriata alla natura e all'entità dei suoi rischi identificati, e dovrebbe guidare la definizione degli obiettivi. Per essere adeguata, la politica per la S&SL dovrebbe:

- essere conforme alle prospettive future dell'organizzazione, e
- essere realistica, senza sovrastimare né banalizzare i rischi che l'organizzazione affronta.

Nello sviluppo della propria politica per la S&SL, ogni organizzazione dovrebbe considerare:

- la sua missione, prospettiva, valori fondanti e convinzioni,

- il coordinamento con altre politiche (di gruppo, integrate etc.),
- le esigenze delle persone che lavorano sotto la sua direzione,
- i propri rischi per la S&SL,
- i requisiti di legge e di altro tipo ai quali è soggetta o che sottoscrive, riguardanti i propri rischi per la S&SL,
- le prestazioni in materia di S&SL, nel passato e attuali,
- le esigenze e le opportunità per un miglioramento continuo e per la prevenzione degli infortuni e delle malattie,
- il punto di vista delle parti interessate,
- ciò che è necessario per stabilire obiettivi realistici e realizzabili.

Come minimo, la politica deve includere la dichiarazione dell'impegno dell'organizzazione per:

- prevenire infortuni e malattie,
- il miglioramento continuo della gestione della S&SL,
- il miglioramento continuo delle prestazioni in materia di S&SL,
- la conformità a tutti i requisiti di legge applicabili, e
- la conformità ai requisiti di altro tipo sottoscritti dall'organizzazione.

La politica per la S&SL può essere collegata con altri documenti di orientamento generale dell'organizzazione e dovrebbe essere conforme con le politiche imprenditoriali generali e con quelle relative ad altri aspetti gestionali, quali quelle riguardanti la qualità o l'ambiente.

La comunicazione della politica dovrebbe contribuire a:

- dimostrare l'impegno per la S&SL da parte dei più alti livelli direzionali e di tutta l'organizzazione,
- aumentare la consapevolezza degli impegni dichiarati nella politica,
- spiegare perché il sistema di gestione della S&SL è definito e mantenuto attivo,
- facilitare la comprensione dei singoli delle proprie responsabilità e obblighi in materia di S&SL (vedere **4.4.2**),

Nel comunicare la propria politica si dovrebbero considerare le modalità per creare e mantenere la consapevolezza delle persone che si trovano o si troveranno sotto la direzione dell'organizzazione. La politica può essere comunicata in diverse forme alternative alla dichiarazione, come attraverso l'utilizzo di regolamentazioni scritte, direttive, procedure, moduli di istruzioni etc. Nel comunicare la politica si dovrebbero tenere in conto aspetti quali differenze di provenienza, istruzione, capacità linguistiche etc., all'interno del luogo di lavoro.

Sta all'organizzazione definire come desidera rendere nota la politica alle parti interessate, ad esempio tramite la sua pubblicazione su sito web, o fornendone a richiesta copie stampate.

La politica per la S&SL dovrebbe essere rivista periodicamente (vedere **4.6**) per assicurare che rimanga pertinente e adeguata all'organizzazione. I cambiamenti sono inevitabili, nel seguire l'evoluzione della normativa e delle richieste sociali; di conseguenza la politica e il sistema di gestione della S&SL dell'organizzazione necessitano di essere rivisti con regolarità per garantire la loro continua adeguatezza ed efficacia. Se sono apportate modifiche alla politica, essa deve essere comunicata, così come è stata modificata, a tutte le persone sotto la direzione dell'organizzazione.

NOTA La "gestione della S&SL" sono le attività coordinate miranti a dirigere e controllare un'organizzazione in relazione alla S&SL

4.3 Pianificazione

4.3.1 Identificazione dei pericoli, valutazione dei rischi e determinazione delle misure di controllo

Testo della OHSAS 18001

L'organizzazione deve stabilire, attuare e mantenere attiva una procedura/e per l'identificazione continua dei pericoli, la valutazione dei rischi, e la definizione delle misure di controllo necessarie.

La procedura/e per l'identificazione dei pericoli e la valutazione dei rischi deve tenere conto di:

- a) le attività svolte, ordinarie e non ordinarie;
- b) le attività delle persone aventi accesso al luogo di lavoro (incluso il personale di appaltatori e i visitatori);
- c) i comportamenti dei singoli, le loro capacità ed altri fattori soggettivi;
- d) pericoli identificati all'esterno del luogo di lavoro capaci di determinare conseguenze avverse sulla salute e sicurezza delle persone sotto la direzione dell'organizzazione nell'ambito del luogo di lavoro;
- e) pericoli aventi origine nelle vicinanze del luogo di lavoro da attività di lavoro svolte sotto la direzione dell'organizzazione;

NOTA 1 Può essere più appropriato analizzare tali pericoli quali problematica di tipo ambientale.

- f) Infrastrutture, attrezzature e materiali presenti nel luogo di lavoro, siano essi messi a disposizione dall'organizzazione o da altri;
- g) modifiche effettuate o proposte nell'organizzazione del lavoro, nelle sue attività, nei materiali utilizzati;
- h) modificazioni nel sistema di gestione della S&SL, incluse le modifiche temporanee, e i loro impatti sulle operazioni svolte, i processi e le attività;
- i) tutti gli obblighi di legge riguardanti la valutazione dei rischi e l'attuazione delle necessarie misure di controllo (vedere anche la NOTA in **3.12**);
- j) la progettazione delle aree e dei processi di lavoro, degli impianti, attrezzature, procedure operative e dell'organizzazione del lavoro, inclusa la loro adeguatezza alla capacità dei soggetti.

La metodologia adottata dall'organizzazione per l'identificazione dei pericoli e la valutazione dei rischi deve:

- a) essere definita in relazione al suo campo di applicazione, natura e tempistica in modo da garantire che abbia carattere proattivo piuttosto che reattivo; e
- b) assicurare l'identificazione, gerarchizzazione e documentazione dei rischi, nonché l'applicazione delle misure per il loro controllo, come appropriato.

Per la gestione delle modifiche l'organizzazione deve, prima della loro introduzione, identificare i pericoli per la S&SL e i relativi rischi associati a tali modifiche, nell'organizzazione, nel sistema di gestione della S&SL, o nelle attività svolte.

L'organizzazione deve assicurare che i risultati delle valutazioni siano tenuti in considerazione per la definizione delle misure di controllo dei rischi. Per tale definizione e per la determinazione di modifiche nelle misure di controllo, si deve perseguire lo scopo della riduzione dei rischi in stretto accordo con la seguente gerarchia:

- a) eliminazione;
- b) sostituzione;
- c) misure di controllo tecniche;
- d) segnaletica e istruzioni e/o misure di controllo gestionale;
- e) dispositivi di protezione individuale.

L'organizzazione deve documentare e tenere aggiornati i risultati dell'identificazione dei pericoli, della valutazione dei rischi e della definizione delle misure di controllo.

L'organizzazione deve assicurare che i rischi per la S&SL e le misure di controllo definite siano tenuti in considerazione nella strutturazione, applicazione e mantenimento del proprio sistema di gestione della S&SL.

4.3.1.1 Generalità

I pericoli hanno il potenziale di causare infortuni e malattie. Pertanto è necessario che siano identificati affinché i rischi ad essi associati possano essere stimati, e, se le misure di controllo dei rischi non esistono o non sono adeguate, esse dovrebbero essere attuate in accordo con la gerarchia delle misure di controllo [vedere voci da a) ad e) nella OHSAS 18001:2007, **4.3.1**]

Un'organizzazione dovrà attuare il processo di identificazione dei pericoli (vedere **3.7**) e di valutazione dei rischi (vedere **3.22**) per determinare le misure di controllo necessarie a ridurre i rischi di accadimenti pericolosi (vedere **3.9**). Lo scopo generale del processo di valutazione dei rischi è riconoscere e comprendere i pericoli (vedere **3.6**) che possono sorgere durante lo svolgimento delle attività dell'organizzazione, e assicurare che i rischi (vedere **3.21**) per le persone generati da tali pericoli siano valutati, definiti nella loro priorità e controllati a un livello accettabile (vedere **3.1**)

Ciò si ottiene attraverso:

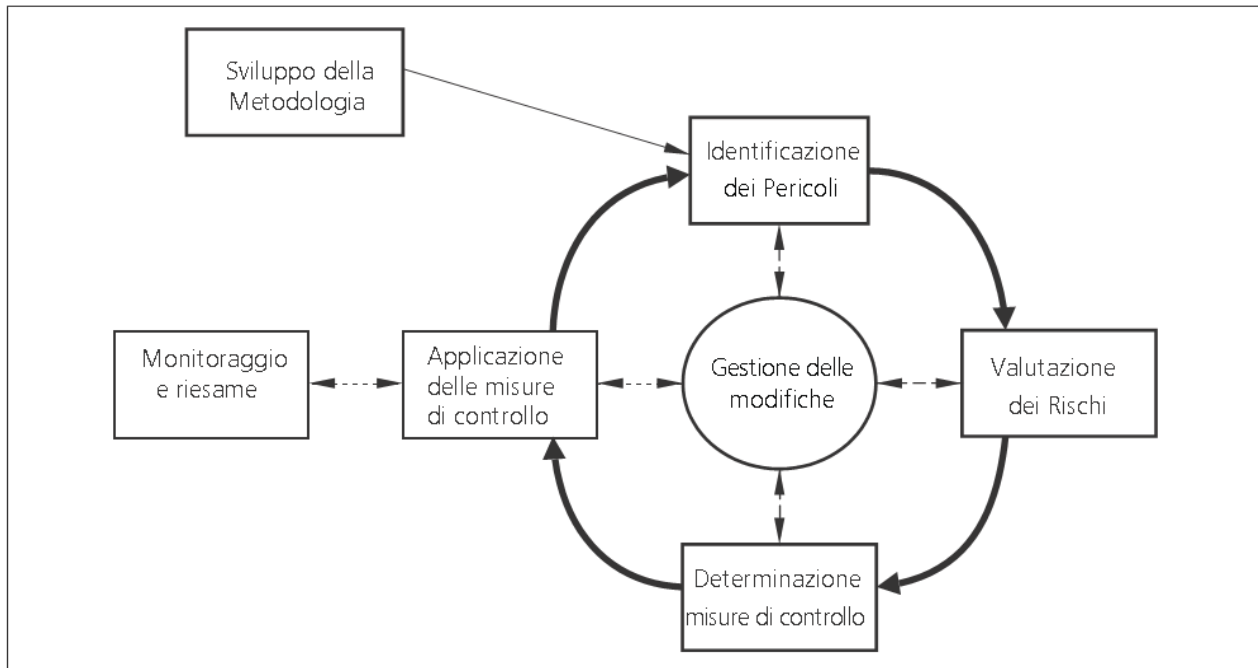
- lo sviluppo di una metodologia per l'identificazione dei pericoli e la valutazione dei rischi,
- l'identificazione dei pericoli,
- la stima dei rischi associati, tenendo in considerazione l'adeguatezza delle misure di controllo esistenti (potrebbe essere necessario acquisire ulteriori dati ed effettuare analisi aggiuntive al fine di ottenere una corretta stima dei rischi),
- la determinazione del fatto che tali rischi siano accettabili, e
- la determinazione delle appropriate misure di controllo, quando queste si siano rivelate necessarie (i pericoli sul luogo di lavoro e il modo in cui devono essere controllati sono spesso definiti nella normativa, in codici di buona prassi, orientamenti pubblicati da organismi di regolamentazione e documenti guida aziendali),

I risultati della valutazione dei rischi mettono l'organizzazione in grado di confrontare diverse opzioni per la riduzione dei rischi e definire le priorità delle risorse necessarie per un'efficace gestione dei rischi.

Le conclusioni dei processi di identificazione dei pericoli, valutazione dei rischi e determinazione delle misure di controllo dovrebbero anche essere utilizzati per lo sviluppo e l'applicazione del sistema di gestione della S&SL.

La Figura 2 fornisce uno schema del processo di valutazione dei rischi.

Figura 2 Schema del processo di identificazione dei pericoli e valutazione dei rischi



NOTA Lo sviluppo della metodologia può essere esso stesso soggetto a modifica o miglioramento.

4.3.1.2 Sviluppo di una metodologia e procedure per l'identificazione dei pericoli e la valutazione dei rischi

Le metodologie per l'identificazione dei pericoli e la valutazione di rischi si differenziano in maniera notevole a seconda delle attività, andando da valutazioni qualitative semplificate ad analisi quantitative complesse corredate da una estesa documentazione. I singoli pericoli possono richiedere l'utilizzo di metodiche diverse, ad esempio la valutazione dell'esposizione di lungo termine ad agenti chimici può richiedere un metodo diverso da quello per valutare la sicurezza di un'attrezzatura o di una postazione di ufficio. Ogni organizzazione dovrebbe scegliere approcci metodologici appropriati al proprio campo di attività, natura e dimensione, e che rispondano alle sue esigenze in termini di livello di dettaglio, complessità, tempo e costi necessari, disponibilità di dati attendibili. La combinazione degli approcci scelti dovrebbe costituire una metodologia complessiva per la valutazione continua di tutti i rischi per la S&SL dell'organizzazione.

La gestione delle modifiche (vedere **4.3.1.5**) deve essere presa in considerazione in relazione a cambiamenti nei rischi valutati, nella determinazione delle misure di controllo o nella loro attuazione. Il riesame da parte della direzione (vedere **4.6**) dovrebbe essere utilizzato per determinare se sono necessarie modifiche della metodologia nel suo complesso.

Per essere efficaci, le procedure dell'organizzazione per l'identificazione dei pericoli e la valutazione dei rischi dovrebbero prendere in considerazione i seguenti elementi:

- pericoli,
- rischi,
- misure di controllo,
- gestione delle modifiche,
- documentazione,
- riesame continuo,

Per assicurare omogeneità nella loro applicazione, è opportuno che le procedure in questione siano documentate

OHSAS 18001:2007, **4.3.1**, identifica alle voci da a) a j) cosa dovrebbe essere tenuto in considerazione nello sviluppo di tali procedure. Indicazioni applicative possono essere trovate nelle seguenti sotto-clausole da **4.3.13** a **4.3.18**.

4.3.1.3 Identificazione dei pericoli

L'identificazione dei pericoli dovrebbe mirare a determinare in modo proattivo tutte le fonti, situazioni o azioni (od ogni loro combinazione), che si presentano nelle attività di un'organizzazione, aventi il potenziale di causare danni in termini di infortunio o malattia (vedere la definizione di "pericolo" in **3.6**). Esempi, fra gli altri sono:

- fonti (es. parti di macchine in movimento, fonti di radiazioni o di energia)
- situazioni (es. lavoro in quota), o
- azioni (es. sollevamento manuale).

L'identificazione di pericoli dovrebbe considerarne i diversi tipi nel luogo di lavoro, inclusi quelli fisici, chimici, biologici e psicosociali (vedere Allegato C per esempi di pericoli)

L'organizzazione dovrebbe definire specifici strumenti e tecniche per l'identificazione dei pericoli, che siano pertinenti al campo di applicazione del sistema di gestione della S&SL.

Durante il processo di identificazione dei pericoli dovrebbero essere considerate le seguenti informazioni e dati di ingresso:

- requisiti di legge e di altro tipo (vedere **4.3.2**), ad esempio quelli che prescrivono modalità per l'identificazione dei pericoli,
- politica per la S&SL (vedere **4.2**),
- dati dei monitoraggi (vedere **4.5.1**),
- esposizioni professionali e valutazioni dello stato di salute,
- registrazioni degli accadimenti pericolosi (vedere **3.9**),
- rapporti (report) di audit, valutazioni o revisioni già effettuate,
- comunicazioni ricevute dai dipendenti o da altre parti interessate (vedere **4.4.3**),
- informazioni derivate da altri sistemi di gestione (es. gestione della qualità o dell'ambiente),
- informazioni ricevute dalle consultazioni dei dipendenti sulle problematiche di S&SL,
- attività di riesame dei processi e miglioramento nel luogo di lavoro,
- informazioni sulle buone prassi e/o sui pericoli tipici in organizzazioni similari,
- registrazioni di accadimenti pericolosi verificatisi in organizzazioni similari,

- informazioni sulle strutture, processi e attività dell'organizzazione inclusi:
 - organizzazione del luogo di lavoro, schemi di circolazione (es. percorsi pedonali, tracciati di movimento veicoli), planimetrie di insediamenti,
 - schemi a blocchi dei processi e manuali operativi,
 - elenchi dei materiali pericolosi (materie prime, agenti chimici, rifiuti, prodotti, sotto-prodotti),
 - caratteristiche delle attrezzature,
 - caratteristiche dei prodotti, schede dati di sicurezza dei materiali, dati tossicologici e altri dati in materia di S&SL,

I processi di identificazione dei pericoli dovrebbero essere applicati alle attività e situazioni sia ordinarie sia non ordinarie (es. periodiche, occasionali o di emergenza)

Esempi di attività e situazioni non ordinarie che dovrebbero essere considerate nel corso del processo di identificazione dei pericoli sono, fra gli altri:

- pulizia degli ambienti e delle attrezzature,
- modifiche temporanee dei processi,
- manutenzioni non programmate,
- avviamenti e chiusure di uno stabilimento o impianto,
- visite fuori sede (es. sopralluoghi sul campo, visite a clienti o fornitori, sopralluoghi esplorativi, escursioni),
- rinnovamenti,
- condizioni climatiche estreme,
- interruzioni nelle forniture (es. elettricità, gas, acqua etc.),
- situazioni temporanee,
- situazioni di emergenza.

L'identificazione dei pericoli dovrebbe considerare tutte le persone che hanno accesso al luogo di lavoro (es. clienti, visitatori, appaltatori e fornitori di servizi, personale addetto alle consegne, così come i dipendenti) e:

- i pericoli e i rischi presenti nelle loro attività,
- i pericoli presenti nell'uso dei prodotti o servizi da essi forniti all'organizzazione,
- il loro grado di familiarità con il luogo di lavoro, e
- i loro comportamenti.

I fattori umani, quali le capacità, i comportamenti e le limitazioni devono essere tenuti in considerazione [vedere voce c) nella OHSAS 18001.2007, **4.3.1**] nell'ambito della valutazione dei pericoli e rischi dei processi, delle attrezzature e degli ambienti di lavoro. I fattori umani dovrebbero essere considerati in qualsiasi caso esista un'interfaccia umana, tenendo in conto aspetti quali la facilità di utilizzo, potenziali conseguenze degli errori umani, delle situazioni di stress degli operatori e dell'affaticamento degli utilizzatori.

Nel considerare i fattori umani, il processo di identificazione dei pericoli dell'organizzazione dovrebbe tenere conto dei seguenti elementi, e delle loro interazioni:

- la natura del lavoro (strutturazione del posto di lavoro, informazioni a disposizione dell'operatore, carico di lavoro, lavoro fisico, modalità di lavoro),
- l'ambiente di lavoro (temperatura, illuminazione, rumore, qualità dell'aria),
- i comportamenti umani (carattere, abitudini, attitudini),

- le capacità psicologiche (conoscenze, attenzione),
- le capacità fisiche (caratteristiche biomeccaniche, antropometriche e fisiche delle persone).

In alcuni casi, ci possono essere pericoli che si originano o sono presenti fuori dal luogo di lavoro ma che possono avere un impatto sui soggetti che si trovano all'interno di esso (es. rilasci di agenti tossici da attività svolte nei dintorni). Ove siano prevedibili, ci si dovrà concentrare su tali pericoli.

L'organizzazione potrebbe essere tenuta a prendere in considerazione i pericoli che si creano al di fuori dei limiti del luogo di lavoro, in particolare laddove esistono specifici obblighi di legge e doveri di cautela riguardanti tali pericoli. In alcuni sistemi giuridici tali pericoli devono essere affrontati dall'organizzazione nell'ambito del proprio sistema di gestione dell'ambiente.

Perché l'identificazione dei pericoli risulti efficace, l'organizzazione dovrebbe adottare un approccio che includa informazioni ricavate da una varietà di fonti, soprattutto da persone che hanno conoscenza dei suoi processi, compiti e sistemi, ad esempio:

- osservazioni sui comportamenti e sulle prassi di lavoro, e analisi delle cause che sono alla base dei comportamenti pericolosi,
- confronto con parametri di riferimento (benchmarking),
- interviste e rilevamenti,
- sopralluoghi e ispezioni,
- esami degli accadimenti pericolosi e conseguenti indagini,
- monitoraggio e valutazione delle esposizioni pericolose (agenti chimici e fisici),
- analisi delle sequenze e dei processi di lavoro, inclusa la loro capacità di favorire comportamenti pericolosi.

L'identificazione dei pericoli dovrebbe essere condotta da una o più persone con competenze in metodologie e tecniche pertinenti (vedere **4.4.2**) e adeguate conoscenze dell'attività di lavoro.

Liste di controllo (check list) possono essere utilizzate come promemoria di quali tipi di pericoli potenziali prendere in considerazione e per registrare l'identificazione iniziale; tuttavia, si dovrebbe porre attenzione ad evitare un'eccessiva dipendenza dall'uso delle liste di controllo (vedere Allegato C). Le liste di controllo dovrebbero essere specifiche per l'area, il processo o l'attrezzatura di lavoro in esame.

4.3.1.4 Valutazione dei rischi

4.3.1.4.1 Generalità

Il rischio è combinazione della probabilità di accadimento di un evento o esposizione pericolosi, e della gravità dell'infortunio o della malattia (**3.8**) che possono essere causati da tale evento o esposizione (vedere **3.21**).

La valutazione dei rischi è il processo di stima dei rischi generati dai pericoli, tenuto conto dell'adeguatezza di tutte le misure di controllo già esistenti, e di decisione se tali rischi sono accettabili o non (vedere **3.22**).

Un rischio accettabile (vedere **3.1**) è un rischio che è stato ridotto a un livello che l'organizzazione è disposta ad accettare, in relazione ai suoi obblighi di legge e alla sua politica e obiettivi di S&SL.

NOTA Alcuni documenti di riferimento usano il termine "valutazione dei rischi" per comprendere l'intero processo di identificazione dei pericoli, valutazione dei rischi e determinazione delle misure di controllo; la OHSAS

18001 e la OHSAS 18002 si riferiscono ai singoli elementi del processo separatamente e usano il termine "valutazione dei rischi" per riferirsi esplicitamente alla seconda fase di tale processo.

4.3.1.4.2 Dati di ingresso per la valutazione dei rischi

I dati di ingresso per il processo di valutazione dei rischi possono includere, senza limitarsi ad essi, le seguenti informazioni e dati:

- dettagli dell'ubicazione/i nella quale si svolge il lavoro,
- la contiguità e la portata delle interazioni pericolose, fra le diverse attività svolte nel luogo di lavoro,
- i provvedimenti per la prevenzione degli atti dolosi (security),
- capacità, comportamenti, competenze, livello di formazione, addestramento ed esperienza di coloro che normalmente e/o occasionalmente svolgono compiti di lavoro pericolosi,
- dati tossicologici, epidemiologici e ogni altra informazione relativa alla salute,
- contiguità di altro personale (es. addetti alle pulizie, visitatori, appaltatori e fornitori di servizi, esterni) sul quale i lavori pericolosi potrebbero avere effetti,
- dettagli su tutte le istruzioni di lavoro, i sistemi di lavoro e/o le procedure di permesso di lavoro, previste per i compiti di lavoro pericolosi,
- istruzioni di uso e manutenzione di attrezzature e sistemi forniti dai produttori o fornitori,
- disponibilità e utilizzo di misure di controllo [es. ventilazione, schermi protettivi, dispositivi di protezione individuale (DPI) etc.],
- condizioni anomale (es. la possibilità di interruzione nelle erogazioni quali quelle dell'elettricità e acqua, e altri malfunzionamenti di processo),
- condizioni ambientali che influiscono sul luogo di lavoro,
- possibilità di guasto o deterioramento dovuto all'esposizione di impianti o macchinari e dispositivi di sicurezza agli agenti atmosferici o ai materiali di processo,
- dettagli sull'accessibilità delle procedure di emergenza e sulla loro adeguatezza/condizione, sui piani per l'evacuazione, l'equipaggiamento di emergenza, le vie di uscita di emergenza (compresa la segnaletica), i sistemi di comunicazione dell'emergenza, il supporto esterno in caso di emergenza etc.,
- dati derivanti da controlli relativi a accadimenti pericolosi associati alle specifiche attività di lavoro,
- conclusioni di qualsiasi valutazione disponibile, che riguardi le attività pericolose,
- dettagli su azioni pericolose che sono state attuate sia dai singoli che svolgono le attività di lavoro sia da altri (es. personale che opera nelle vicinanze, visitatori, appaltatori e fornitori di servizi etc.),
- possibilità che un guasto ne produca altri conseguenti, o disabiliti le misure di controllo del rischio,
- durata e frequenza di svolgimento dei compiti di lavoro,
- accuratezza e affidabilità dei dati disponibili per la valutazione,
- tutti i requisiti di legge e di altro tipo (vedere **4.3.2**) che indichino come debba essere condotta la valutazione o cosa sia un rischio accettabile, ad esempio metodi di campionamento per determinare i livelli di esposizione, uso di specifici metodi di valutazione, o livelli massimi di esposizione ammissibili.

La valutazione dei rischi dovrebbe essere condotta da una o più persone dotate di competenza su metodologie e tecniche di valutazione dei rischi pertinenti, e adeguata conoscenza dell'attività di lavoro.

4.3.1.4.3 Metodologie di valutazione dei rischi

Ogni organizzazione può utilizzare diversi metodi di valutazione dei rischi come parte di una strategia complessiva per concentrarsi sulle diverse aree e attività di lavoro. Nella determinazione della probabilità di un danno, si devono tenere in considerazione le misure di controllo del rischio esistenti. Una valutazione dei rischi dovrebbe essere dettagliata abbastanza da determinare le appropriate misure di controllo del rischio.

Alcuni metodi di valutazione dei rischi sono complessi e adeguati ad attività particolari o particolarmente pericolose. Ad esempio, la valutazione dei rischi di un impianto chimico può richiedere stime matematiche della probabilità di eventi che potrebbero determinare il rilascio di agenti chimici capaci di produrre effetti sui soggetti presenti nel luogo di lavoro o all'esterno. In molte nazioni, specifiche normative settoriali specificano quando è richiesto un tale livello di complessità.

In molte circostanze, i rischi per la S&SL possono essere affrontati utilizzando metodi semplificati e qualitativi. Questi approcci implicano tipicamente un maggior grado di soggettività dei giudizi, dal momento che si affidano meno a dati quantificabili. In alcuni casi queste metodologie potranno servire quale analisi preliminare, per poi determinare dove sia necessaria una valutazione più dettagliata.

La valutazione dei rischi dovrebbe richiedere la consultazione e un'appropriata partecipazione dei lavoratori, e tenere conto dei requisiti di legge e di altro tipo. Quando applicabile, si dovrebbe tenere conto di orientamenti regolamentari.

L'organizzazione dovrebbe tenere in considerazione limitazioni nella qualità e precisione dei dati utilizzati nelle valutazioni dei rischi, e il possibile effetto che ciò potrebbe avere nella stima dei rischi che ne risulta. Più alto è il livello di incertezza dei dati, maggiore deve essere la cautela nel determinare se il rischio è accettabile.

NOTA Si veda l'allegato D per un confronto fra diversi strumenti e metodologie di valutazione dei rischi

4.3.1.4.4 Altre considerazioni sulla valutazione dei rischi

Alcune organizzazioni sviluppano valutazioni dei rischi standard per attività tipiche che possono svolgersi in più siti o ubicazioni. Tali valutazioni generiche possono essere utili come base di partenza per valutazioni più specifiche, ma potrebbero necessitare di adeguamento per risultare appropriate a situazioni particolari. Tale approccio può migliorare la velocità ed efficienza del processo di valutazione, e l'omogeneità delle valutazioni di compiti di lavoro simili.

Quando il metodo di valutazione adottato da un'organizzazione usa categorie descrittive per stimare la gravità o la probabilità di un danno, queste dovrebbero essere definite in modo chiaro, ad esempio sono necessarie definizioni chiare di cosa si intende per "probabile" o "improbabile" per assicurare che soggetti diversi le possano interpretare in modo omogeneo.

L'organizzazione dovrebbe prendere in considerazione rischi per gruppi particolarmente sensibili (es. le lavoratrici in gravidanza) e vulnerabili (es. lavoratori inesperti), così come qualsiasi particolare predisposizione dei soggetti coinvolti nello svolgimento di compiti particolari (es. la capacità di un soggetto daltonico di leggere le istruzioni).

L'organizzazione dovrebbe stabilire come la valutazione terrà conto del numero di persone che potrebbero essere esposte a un particolare pericolo. Pericoli che potrebbero causare danni ad un grande numero di persone dovrebbero essere presi in considerazione con particolare attenzione anche quando tali conseguenze gravi sono poco probabili.

La valutazione dei rischi per stimare il danno conseguente ad esposizioni ad agenti chimici, biologici e fisici potrebbero richiedere misurazioni dei livelli di esposizione con strumentazione e metodi di campionamento adeguati. Tali livelli dovrebbero essere confrontati con limiti o standard di esposizione professionale applicabili. L'organizzazione dovrebbe assicurare che la valutazione consideri le conseguenze dell'esposizione sia di breve che di lungo termine, e gli effetti additivi di agenti o esposizioni multipli.

In alcuni casi, ove sia necessario coprire numerose situazioni o ubicazioni, le valutazioni dei rischi sono condotte per campioni. In tali casi si dovrebbe assicurare che i campioni utilizzati siano sufficienti e rappresentino adeguatamente tutte le situazioni e le ubicazioni da esaminare.

4.3.1.5 Gestione delle modifiche

L'organizzazione dovrebbe gestire e controllare qualsiasi cambiamento che può avere effetti o impatti sui suoi pericoli e rischi per la S&SL. Ciò comprende cambiamenti nella struttura dell'organizzazione, nel personale, nel sistema di gestione, nei processi, nelle attività, nei materiali utilizzati etc. tali cambiamenti dovrebbero essere esaminati attraverso un'identificazione dei pericoli e una valutazione dei rischi preventive alla loro introduzione.

L'organizzazione dovrebbe prendere in considerazione i pericoli e i rischi potenziali associati ai nuovi processi od operazioni in fase di progettazione, così come modifiche nell'organizzazione, nelle operazioni, nei prodotti, nei servizi e nei fornitori. I seguenti sono alcuni esempi di condizioni che dovrebbero attivare il processo di gestione delle modifiche:

- introduzione di nuove tecnologie (inclusi i software), attrezzature, servizi o ambienti di lavoro, o modifiche di quelli esistenti,
- introduzione di nuove procedure, prassi di lavoro, criteri di progettazione, specifiche o standard, o revisione di quelli esistenti,
- nuovi tipi o qualità di materie prime,
- cambiamenti significativi nella struttura organizzativa dell'unità operativa e nell'attribuzione dei ruoli, incluso il ricorso ad appaltatori o fornitori di servizi,
- modifiche nei dispositivi, attrezzature e controlli per la S&SL,

Per assicurare che ogni rischio nuovo o modificato sia accettabile, il processo di gestione delle modifiche dovrebbe includere la risposta alle seguenti domande:

- si sono creati nuovi pericoli (vedere **4.3.1.4**)?
- quali sono i rischi associati ai nuovi pericoli?
- sono modificati i rischi associati agli altri pericoli?
- i rischi possono avere effetti negativi sulle misure di controllo esistenti?
- sono state scelte le misure di controllo più appropriate tenendo presente la loro applicabilità, accettabilità e i costi sia immediati che di lungo termine?

4.3.1.6 Determinazione delle misure di controllo necessarie

Completata una valutazione dei rischi e avendo tenuto conto delle esistenti misure di controllo dei rischi, l'organizzazione dovrebbe essere in grado di determinare se le esistenti misure di controllo dei rischi sono adeguate o necessitano di miglioramenti o se ne sono necessarie di nuove.

Se sono necessari miglioramenti o nuove misure, la loro scelta dovrebbe essere determinata in base al principio di gerarchia delle misure di controllo dei rischi, ossia l'eliminazione dei pericoli ove possibile, seguita dalla riduzione dei rischi (riducendo sia la probabilità di accadimento che la potenziale gravità di un danno), con l'adozione di dispositivi di protezione individuale (DPI), come ultima risorsa.

Di seguito si forniscono alcuni esempi di applicazione del principio di gerarchia delle misure di controllo dei rischi:

- a) Eliminazione – modificare un progetto per eliminare il pericolo, ad esempio introdurre mezzi di sollevamento meccanico per eliminare il pericolo di movimentazione manuale dei carichi;
- b) Sostituzione – sostituire un materiale con un altro meno pericoloso, o ridurre l'energia di un sistema (es. diminuire la forza, amperaggio, pressione, temperatura etc.);
- c) Misure di controllo tecniche – installare un sistema di ventilazione, schermature delle macchine, dispositivi di blocco, cabine di insonorizzazione etc.;
- d) Segnaletica, avvertimenti e/o controlli operativi – segnale di sicurezza, segnalazione di aree pericolose, segnali fotoluminescenti, segnalazione dei percorsi pedonali, sirene o lampeggianti di avvertimento, allarmi, procedure di sicurezza, controlli delle attrezzature, controlli dell'accesso, sistemi di lavoro in sicurezza, tagliandi o permessi di lavoro etc.;
- e) Dispositivi di protezione individuale (DPI) – occhiali protettivi, otoprotettori, visiere, imbracature e funi di sicurezza, respiratori e guanti protettivi.

Nell'applicazione del principio di gerarchia si dovrebbero tenere in considerazione i costi, i benefici in termini di riduzione del rischio, l'affidabilità delle opzioni disponibili.

Ogni organizzazione dovrebbe tenere conto di:

- esigenze di una combinazione di misure di controllo dei rischi, mettendo insieme elementi della gerarchia indicata più sopra (es. misure tecniche e controlli operativi),
- buone prassi riconosciute per il controllo dello specifico pericolo in esame,
- adeguamento del lavoro ai soggetti (es. per tenere conto delle capacità mentali e fisiche individuali),
- ricorso al progresso tecnologico per migliorare il controllo dei rischi,
- utilizzo di misure di protezione collettiva [es. scelta di misure tecniche che proteggano chiunque nelle vicinanze di un pericolo, preferendole ai dispositivi di protezione individuale DPI)],
- comportamento dei soggetti, se una particolare misura di controllo di rischi sarà accettata e se può essere attuata efficacemente,
- tipologie ricorrenti di errori umani base (es. semplice errore nella ripetizione frequente di un'azione, cadute della memoria e dell'attenzione, mancata comprensione o errore di stima, e violazioni di regolamenti o procedure) e mezzi per prevenirli,

- necessità di introdurre la manutenzione programmata, ad esempio, delle protezioni delle macchine,
- possibile necessità di provvedimenti per il caso di emergenze/imprevisti ove le misure di controllo dei rischi falliscano,
- possibile mancanza di familiarità con il luogo di lavoro e con le misure di controllo dei rischi esistenti, da parte di coloro che non sono alle dirette dipendenze dell'organizzazione, ad esempio visitatori e personale degli appaltatori.

Una volta determinate le misure di controllo dei rischi, l'organizzazione può definire la priorità degli interventi necessari alla loro applicazione. Per fare ciò l'organizzazione dovrebbe considerare il potenziale di riduzione dei rischi delle misure pianificate. E' preferibile che gli interventi che si concentrano su un'attività ad alto rischio o che consentono una riduzione sostanziale del rischio abbiano la priorità su quelli che danno solo un beneficio limitato in termini di riduzione.

In alcuni casi è necessario modificare le attività di lavoro fintanto che le misure di controllo dei rischi siano attivate, o attuare misure temporanee fino al completamento delle misure più efficaci. Per esempio, l'uso di un dispositivo di protezione dell'udito come misura transitoria fino a quando la fonte di rumore può essere eliminata, o l'area di lavoro segregata per ridurre l'esposizione a rumore. Le misure temporanee non dovrebbero essere viste come sostitutive di lungo termine di misure più efficaci.

Requisiti di legge, standard volontari o codici di buona prassi possono specificare adeguate misure di controllo dei rischi per particolari pericoli. In alcuni casi, sarà necessario che le misure consentano di raggiungere livelli di rischio tanto basso quanto ragionevolmente praticabile (principio del As Low As Reasonably Practicable, o ALARP).

L'organizzazione dovrebbe attuare un monitoraggio continuo per assicurare che sia mantenuta l'adeguatezza delle misure di controllo dei rischi (vedere **4.5.1**).

NOTA Spesso si usa il termine "rischio residuo" per descrivere il rischio che resta dopo l'applicazione delle misure per il suo controllo.

4.3.1.7 Registrazione e documentazione dei risultati

L'organizzazione dovrebbe documentare e conservare i risultati dell'identificazione dei pericoli, della valutazione dei rischi e delle misure di controllo definite.

Dovrebbero essere registrati i seguenti tipi di informazioni :

- identificazione dei pericoli,
- determinazione dei rischi associati ai pericoli identificati,
- indicazione dei livelli dei rischi relativi a tali pericoli,
- descrizione delle o riferimento alle misure da adottare per controllare i rischi,
- determinazione dei requisiti di competenza per attuare le misure di controllo dei rischi (vedere **4.4.2**)

Quando misure di controllo esistenti o previste sono utilizzate nella determinazione dei rischi per la S&SL, queste dovrebbero essere chiaramente documentate in modo da chiarire le basi della valutazione durante il suo successivo riesame.

La descrizione delle misure per il monitoraggio e controllo dei rischi possono essere inserite fra le procedure di controllo operativo (vedere **4.4.6**). La determinazione dei requisiti di competenza può essere inclusa fra le procedure di formazione e addestramento (vedere **4.4.2**).

4.3.1.8 Riesame continuo

E' un requisito indispensabile che l'identificazione dei pericoli e la valutazione dei rischi siano continue. Ciò richiede che l'organizzazione consideri durata e frequenza delle revisioni di tali attività, in relazione ai seguenti tipi di elementi:

- l'esigenza di determinare se le misure di controllo dei rischi esistenti sono efficaci e adeguate,
- la necessità di rispondere ai nuovi pericoli,
- la necessità di rispondere alle modifiche attuate dall'organizzazione (vedere **4.3.1.5**),
- la necessità di rispondere ai risultati delle attività di monitoraggio, delle indagini degli accadimenti pericolosi (vedere **4.5.3**), delle situazioni di emergenza, o agli esiti delle prove delle procedure di emergenza,
- cambiamenti nella legislazione,
- fattori esterni, ad esempio problematiche di salute del lavoro emergenti,
- progressi nelle tecnologie per il controllo dei rischi,
- cambiamenti nella differenziazione della forza lavoro, compreso il ricorso ad appaltatori e ai fornitori di servizi,
- cambiamenti proposti nel quadro di azioni correttive e preventive (vedere **4.5.3**).

I riesami periodici permettono di assicurare l'omogeneità fra valutazioni dei rischi condotte da persone diverse in tempi diversi. Ove alcune condizioni di rischio siano cambiate e/o siano divenute disponibili migliori tecnologie di gestione dei rischi dovrebbero essere realizzati miglioramenti nella valutazione dei rischi, per quanto necessario.

Non è necessario eseguire una nuova valutazione dei rischi quando un riesame possa dimostrare che le misure di controllo esistenti o programmate restano valide.

Audit interni (vedere **4.5.5**) possono fornire l'opportunità di verificare che l'identificazione dei pericoli, la valutazione dei rischi e le misure per il loro controllo, sono attive e aggiornate. Gli audit interni possono rappresentare anche un'utile opportunità per controllare se la valutazione riflette le attuali condizioni e prassi del luogo di lavoro.

4.3.2 Requisiti di legge e di altro tipo

Testo della OHSAS 18001

L'organizzazione deve stabilire, attuare e mantenere attiva una procedura/e per identificare i requisiti di legge e di altro tipo ad essa applicabili, e avere accesso ad essi.

L'organizzazione dovrà assicurare che tali requisiti di legge e di altro tipo, che essa sottoscrive, siano tenuti in conto per la istituzione, applicazione e mantenimento in attività del sistema di gestione della S&SL.

L'organizzazione deve mantenere aggiornate tutte queste informazioni.

L'organizzazione deve comunicare le pertinenti informazioni sui requisiti di legge e di altro tipo a tutte le persone che lavorano sotto la sua direzione, e alle altre parti interessate.

L'organizzazione dovrebbe avere dichiarato nella sua politica l'impegno alla conformità ai requisiti di legge e di altro tipo applicabili, riguardanti i propri rischi per la S&SL (vedere **4.2**).

I requisiti di legge possono avere forme diverse, quali:

- legislazione cogente, inclusi gli atti aventi forza di legge, la normativa regolamentare, codici di buona norma obbligatori,
- decreti e direttive,
- prescrizioni o disposizioni degli organi di vigilanza e controllo,
- permessi, licenze e altre forme di autorizzazione,
- sentenze della magistratura e tribunali amministrativi,
- trattati, convenzioni e protocolli.

Sono esempi di "requisiti di altro tipo":

- condizioni contrattuali,
- accordi contrattuali con i dipendenti,
- accordi con le parti interessate,
- accordi con le autorità sanitarie,
- linee guida non obbligatorie,
- principi assunti volontariamente, norme tecniche, codici di buona prassi, statuti,
- pubblici impegni presi dall'organizzazione o dalla sua casa madre, e
- requisiti stabiliti a livello di azienda o compagnia.

Alcuni di questi accordi o impegni possono affrontare una varietà di problematiche ulteriori rispetto alla S&SL. Il sistema di gestione della S&SL deve concentrarsi su tali accordi o impegni solo nella misura in cui essi hanno una relazione con i rischi per la S&SL dell'organizzazione.

Per soddisfare gli impegni dichiarati nella politica, l'organizzazione dovrebbe adottare un approccio strutturato per assicurare che i requisiti di legge e di altro tipo siano identificati, valutati nella loro applicabilità, acquisiti, comunicati e aggiornati.

Ogni organizzazione dovrebbe ricercare i requisiti di legge e di altro tipo pertinenti applicabili, in base alla natura dei propri pericoli per la S&SL, attività operative, attrezzature, materiali etc. Ciò può essere ottenuto attraverso le conoscenze disponibili all'interno dell'organizzazione o tramite l'utilizzo di fonti esterne, quali:

- internet,
- biblioteche,
- associazioni di settore,
- organismi di vigilanza e controllo,
- servizi di consulenza legale,
- enti competenti in materia di S&SL,
- consulenti in materia di S&SL,
- produttori di attrezzature,
- fornitori di materiali,
- appaltatori o fornitori di servizi,
- clienti.

Dai risultati dell'esame iniziale, l'organizzazione dovrebbe considerare i requisiti di legge o di altro tipo applicabili a:

- il proprio settore di attività,
- le proprie attività specifiche,

- i propri prodotti, processi di lavoro, sistemi, attrezzature, materiali e personale,
- la propria ubicazione.

Risorse esterne, quali quelle elencate più sopra, possono essere utili per l'individuazione e valutazione dei requisiti.

Dopo aver identificato tutto ciò che è applicabile, la procedura dell'organizzazione deve includere le modalità con le quali può avere accesso ai requisiti di legge e di altro tipo. Non è necessario mantenere una biblioteca; è sufficiente che l'organizzazione sia in grado di avere accesso alle informazioni quando necessario.

La procedura dell'organizzazione dovrebbe assicurare che essa sia in grado di identificare qualsiasi modifica che abbia effetti sull'applicabilità dei requisiti di legge e di altro tipo pertinenti ai propri pericoli per la S&SL.

E' necessario che la procedura dell'organizzazione identifichi coloro i quali dovrebbero ricevere le informazioni sui requisiti di legge e di altro tipo, e assicurare che le informazioni pertinenti siano loro comunicate (vedere **4.4.3**).

Ulteriori indicazioni su come i requisiti di legge dovrebbero esser tenuti in conto nel sistema di gestione della S&SL di un'organizzazione possono essere trovati nelle diverse parti del presente Standard OHSAS.

4.3.3 Obiettivi e programma/i

Testo della OHSAS 18001

L'organizzazione deve stabilire, attuare e mantenere attivi degli obiettivi di S&SL, per le pertinenti funzioni e livelli all'interno dell'organizzazione.

Gli obiettivi devono essere misurabili, se possibile, e coerenti con la politica per la S&SL, e includere l'impegno a prevenire infortuni e malattie, alla conformità ai requisiti di legge applicabili e ai requisiti di altro tipo che l'organizzazione sottoscrive, e al miglioramento continuo.

Nel definire e riesaminare i propri obiettivi, ogni organizzazione deve prendere in considerazione i requisiti di legge e altri requisiti che essa sottoscrive, e i propri rischi per la S&SL. Essa deve anche considerare le proprie opzioni tecnologiche, le proprie esigenze finanziarie, operative e imprenditoriali, nonché il punto di vista delle pertinenti parti interessate.

L'organizzazione deve stabilire, attuare e mantenere attivo un programma/i per il raggiungimento degli obiettivi. Il programma/i deve includere come minimo:

- a) definizione delle responsabilità e delle autorità per il raggiungimento degli obiettivi per le pertinenti funzioni e livelli dell'organizzazione;
- b) i mezzi e i termini temporali attraverso i quali gli obiettivi devono essere raggiunti.

Il programma/i deve essere rivisto ad intervalli regolari e programmati, e corretto se necessario, per assicurare che gli obiettivi siano raggiunti.

4.3.3.1 Definizione degli obiettivi

La definizione degli obiettivi di S&SL è parte integrante della pianificazione di un sistema di gestione della S&SL. Ogni organizzazione dovrebbe definire gli obiettivi per soddisfare gli impegni dichiarati nella propria politica per la S&SL, incluso quello a prevenire infortuni e malattie

Il processo di definizione e riesame degli obiettivi e di attuazione dei programmi per il loro raggiungimento, rappresenta per l'organizzazione un meccanismo per migliorare continuamente il proprio sistema di gestione S&SL e le proprie prestazioni in materia di S&SL.

Nella definizione degli obiettivi di S&SL l'organizzazione deve tenere in conto i requisiti di legge e di altro tipo e i propri rischi per la S&SL identificati (vedere **4.3.1** e **4.3.2**). L'organizzazione dovrebbe utilizzare le altre informazioni ottenute dal processo di pianificazione (es. un elenco dei rischi per la S&SL secondo la loro priorità) per determinare se essa ha bisogno di definire specifici obiettivi in relazione a ciascuno dei propri requisiti di legge o di altro tipo o dei propri rischi per la S&SL. Tuttavia, non è richiesto all'organizzazione di stabilire obiettivi per ogni requisito di legge o di altro tipo od ogni rischio per S&SL identificato..

L'organizzazione dovrebbe anche determinare quali altri aspetti e fattori ha bisogno di prendere in considerazione, come:

- opzioni tecnologiche, requisiti finanziari, operativi e imprenditoriali,
- politica e obiettivi pertinenti alla condotta imprenditoriale dell'organizzazione nel suo complesso,
- risultati dell'identificazione dei pericoli, della valutazione dei rischi, e misure di controllo dei rischi esistenti,
- valutazione dell'efficacia del sistema di gestione della S&SL (es. come derivante da audit interni),
- il punto di vista dei lavoratori (es. indagini sulla percezione o sul grado di soddisfazione dei dipendenti),
- informazioni ricavate dalla consultazione dei dipendenti, revisioni e attività di miglioramento nel luogo di lavoro (tali attività possono essere di natura reattiva o proattiva),
- analisi delle prestazioni ottenute in rapporto ad obiettivi di S&SL precedentemente definiti,
- precedenti registrazioni di non conformità in materia di S&SL e di accadimenti pericolosi,
- esiti del riesame da parte della direzione (vedere **4.6**);
- esigenze di disponibilità di risorse.

Obiettivi che siano specifici, misurabili, attuabili, pertinenti e tempestivi consentono di misurare in modo meglio leggibile dall'organizzazione il progresso fatto nel loro raggiungimento [a volte ci si riferisce a tale tipo di obiettivi dicendo che sono "Intelligenti" ("SMART")¹].

E' consigliabile che l'organizzazione registri le premesse e le motivazioni su cui si è basata la definizione degli obiettivi, in modo da facilitare il loro futuro riesame.

¹ Nella letteratura tecnica di lingua inglese il termine "SMART" è spesso proposto come l'acronimo di diverse sequenze di aggettivi, la più comune delle quali è: "Specific" (Specifico), "Measurable" (Misurabile), "Attainable" (Raggiungibile), "Relevant" (Pertinente), "Time bound" (Temporalmente vincolato)

Esempi di tipi di obiettivi possono includere:

- obiettivi di aumento o riduzione di qualcosa che è specificato da un dato numerico (es. ridurre del 20% gli accadimenti pericolosi nella manipolazione),
- obiettivi di introduzione di misure di controllo o eliminazione di pericoli (es. per la riduzione del rumore in un'officina),
- obiettivi di introduzione di materiali meno pericolosi in specifiche produzioni,
- obiettivi di aumento della soddisfazione dei lavoratori in relazione alla S&SL (es. per la riduzione del livello di stress nell'ambiente di lavoro),
- obiettivi di riduzione dei livelli di esposizione a sostanze e preparati, attrezzature o processi pericolosi (es. l'introduzione di controlli degli accessi, o di protezioni),
- obiettivi di incremento della consapevolezza e della competenza nello svolgimento in sicurezza dei compiti lavorativi,
- obiettivi stabiliti per soddisfare imminenti requisiti di legge prima che questi entrino in vigore.

Durante la definizione degli obiettivi di S&SL, si dovrebbe prestare attenzione particolare a informazioni o dati forniti dalle persone sulle quali è più probabile ricadano gli effetti dei singoli obiettivi di S&SL, dal momento che ciò rende più facile assicurare che gli obiettivi siano ragionevoli e più ampiamente accettati. E' anche utile prendere in considerazione informazioni o dati ricavati da fonti esterne all'organizzazione quali appaltatori o fornitori di servizi o altre parti interessate.

Gli obiettivi di S&SL dovrebbero concentrarsi su aspetti di S&SL, sia a livello di intera azienda sia specifici di singole funzioni e livelli all'interno dell'organizzazione.

Gli obiettivi di S&SL possono essere suddivisi in compiti, a seconda delle dimensioni dell'organizzazione, della complessità dell'obiettivo, e della sua scala temporale. In tale caso devono essere chiari i collegamenti fra i diversi livelli dei compiti e gli obiettivi di S&SL.

Obiettivi specifici possono essere stabiliti per funzioni diverse e a livelli diversi. Alcuni obiettivi di S&SL, applicabili all'organizzazione nel suo complesso, possono essere stabiliti dai più alti livelli direzionali. Altri obiettivi possono invece essere stabiliti da o per singoli reparti o funzioni. Non è richiesto che tutte le funzioni e reparti abbiano specifici obiettivi di S&SL.

NOTA Agli obiettivi sono talvolta associati dei traguardi. Per gli scopi degli Standard OHSAS i "traguardi" sono visti come un sottoinsieme di obiettivi

4.3.3.2 Programma/i

Dovrebbe essere definito un programma/i al fine di raggiungere gli obiettivi di S&SL.

Un programma è un piano di azione per il raggiungimento di tutti gli obiettivi di S&SL, o di singoli obiettivi di S&SL. Per problemi complessi può risultare necessario sviluppare piani progetto più formali come parti del programma/i.

Nel considerare i mezzi necessari per stabilire il programma/i l'organizzazione dovrebbe esaminare le risorse richieste (finanziarie, di personale, infrastrutturali) e i compiti da svolgere. A seconda della complessità del programma definito per raggiungere un determinato obiettivo, l'organizzazione dovrebbe assegnare responsabilità, autorità e date di termine per i singoli compiti, al fine di assicurare

che gli obiettivi di S&SL siano attuati all'interno del quadro temporale generale.

Gli obiettivi e il programma/i di S&SL dovrebbero esser comunicati [es. attraverso la attività di formazione e/o riunioni di informazione (briefing) di gruppo] al personale coinvolto.

Revisioni del programma/i devono essere condotte regolarmente, e il programma/i essere corretto o modificato ove necessario. Ciò può essere effettuato nell'ambito del riesame da parte della direzione, o più frequentemente.

4.4 Attuazione e operatività

4.4.1 Risorse, ruoli, responsabilità (responsibility), rendicontazione (accountability) e autorità

Testo della OHSAS 18001

I più alti livelli direzionali devono assumersi il dovere di rendicontazione della S&SL e del sistema di gestione della S&SL.

I più alti livelli direzionali devono dimostrare il loro impegno a:

- a) assicurare la disponibilità delle risorse essenziali a stabilire, attuare, mantenere attivo e migliorare il sistema di gestione della S&SL;

NOTA 1 Le risorse includono le risorse umane e le competenze specialistiche, le infrastrutture organizzative, le risorse tecniche e finanziarie.

- b) definire i ruoli, attribuire le responsabilità e i doveri di rendicontazione (accountability), delegare le autorità, facilitare l'effettiva gestione della S&SL; i ruoli, le responsabilità e i relativi obblighi, le autorità devono essere comunicate e documentate.

L'organizzazione deve incaricare un membro/i tra i più alti livelli direzionali di specifiche responsabilità relative alla S&SL, indipendentemente da altre responsabilità, e con ruoli e responsabilità definiti per:

- a) assicurare che il sistema di gestione della S&SL sia stabilito, attuato e mantenuto attivo in accordo al presente Standard OHSAS;
- b) assicurare che i rapporti (report) sulle prestazioni del sistema di gestione della S&SL siano presentati ai più alti livelli direzionali per essere rivisti e utilizzati come basi per il miglioramento del sistema di gestione della S&SL.

NOTA 2 L'incaricato dei più alti livelli direzionali (es. in una grande organizzazione, un membro del Consiglio di Amministrazione o del Comitato Esecutivo) può delegare alcuni dei suoi obblighi a un rappresentante/i della direzione di livello inferiore, continuando a mantenere il proprio dovere di rendicontazione.

Il nominativo dell'incaricato dei più alti livelli direzionali deve essere reso disponibile a tutte le persone che lavorano sotto la direzione dell'organizzazione.

Tutti coloro che hanno responsabilità direzionali devono dimostrare il loro impegno al continuo miglioramento delle prestazioni in materia di S&SL.

L'organizzazione deve assicurare che le persone nel luogo di lavoro si assumano la responsabilità degli aspetti della S&SL su cui hanno controllo, inclusa l'adesione ai requisiti di S&SL applicabili all'organizzazione.

NOTA Con "dovere di rendicontazione" (accountability) si intende la "responsabilità" (responsability) "ultima" e ci si riferisce alla persona che è tenuta a rendere conto se qualche cosa non viene fatta, non funziona o non riesce a raggiungere l'obiettivo per essa fissato.

La riuscita dell'applicazione del sistema di controllo della S&SL richiede l'impegno di tutte le persone che lavorano sotto la direzione dell'organizzazione. Questo impegno deve cominciare dai più alti livelli della direzione.

I più alti livelli della direzione dovrebbero:

- stabilire e rendere note, in modo tempestivo ed efficiente, tutte le risorse necessarie a prevenire infortuni e malattie sul luogo di lavoro,
- identificare chi deve fare cosa in relazione alla gestione della S&SL, e assicurarsi che i soggetti in questione siano consapevoli delle loro responsabilità e di ciò per cui hanno il dovere di rendicontazione,
- assicurare che i membri della direzione dell'organizzazione che hanno delle responsabilità in materia di S&SL abbiano la necessaria autorità per adempiere al loro compito,
- assicurare che vi sia chiarezza sulle responsabilità nei punti di interfaccia tra differenti funzioni (es. tra i dipartimenti, tra i differenti livelli della direzione, tra i lavoratori, tra l'organizzazione e gli appaltatori e fornitori di servizi, tra l'organizzazione e i suoi vicini),
- nominare uno tra i suoi membri, come responsabile del sistema della S&SL e di rendere conto delle sue prestazioni.

Nel determinare le risorse necessarie a stabilire, attuare e mantenere attivo il sistema della S&SL, ogni organizzazione dovrebbe tenere in considerazione:

- le risorse finanziarie, umane e di altro tipo specifiche per le operazioni da essa svolte,
- le tecnologie specifiche per le operazioni da essa svolte,
- le infrastrutture e le attrezzature
- i sistemi di informazione e
- le esigenze di competenza, e di formazione e addestramento.

Le risorse e la loro assegnazione dovrebbero essere riviste periodicamente, grazie al riesame della direzione, per assicurare che siano sufficienti a svolgere i programmi e le attività inerenti la S&SL, incluse la valutazione e il monitoraggio delle prestazioni. Per le organizzazioni con un sistema di gestione della S&SL definito, l'adeguatezza delle risorse può essere valutata "almeno parzialmente" dalla comparazione dei risultati pianificati negli obiettivi della S&SL con i risultati attuali. Nel valutare l'adeguatezza delle risorse, si dovrebbe porre attenzione anche ai cambiamenti pianificati e/o ai nuovi progetti o attività operative.

La OHSAS 18001 richiede che le responsabilità e le autorità di tutte le persone che svolgono compiti che sono parte del sistema di gestione della S&SL debbano essere documentate. Esse possono essere descritte e incluse nelle:

- procedure del sistema di gestione della S&SL,
- procedure operative o procedure per la postazione di lavoro,
- descrizioni del progetto e/o del compito di lavoro,
- mansionario,
- programmi di formazione per l'inserimento del personale neoassunto.

L'organizzazione è comunque libera di scegliere qualsiasi forma/e documentale che meglio soddisfi le sue esigenze.

Tale documentazione può, tra gli altri, essere richiesta per le seguenti persone:

- l'incaricato dei più alti livelli della direzione per la S&SL,
- la direzione a tutti i livelli nell'organizzazione, inclusi i più alti livelli della direzione,
- comitati/gruppi di sicurezza (innanzitutto il responsabile e gli addetti del servizio di prevenzione e protezione),
- operatori di processo e l'insieme della forza lavoro,
- chi gestisce la S&SL degli appaltatori e fornitori di servizi,
- chi è responsabile della formazione relativa alla S&SL,
- chi è responsabile delle attrezzature che sono critiche per la S&SL,
- chi è responsabile della gestione delle strutture utilizzate come luoghi di lavoro,
- incaricati con qualifiche in materia di S&SL o altri specialisti della S&SL interni all'organizzazione,
- rappresentanti incaricati per la S&SL in forum consultivi e partecipativi.

La OHSAS 18001 richiede che l'incaricato della direzione per la S&SL debba essere un membro dei più alti livelli della direzione. L'incaricato della direzione per la S&SL può essere supportato da altro personale che abbia la delega della responsabilità del monitoraggio del funzionamento del complesso delle funzioni per la S&SL. L'incaricato della direzione dovrebbe essere comunque regolarmente informato delle prestazioni del sistema e dovrebbe mantenere un coinvolgimento attivo nel riesame periodico e nello stabilire gli obiettivi della S&SL. Si dovrebbe assicurare che ogni altro obbligo o funzione assegnata all'incaricato dei più alti livelli della direzione non sia in conflitto con l'esercizio delle sue responsabilità in materia di S&SL.

Il ruolo e le responsabilità di tutte le funzioni specialistiche in materia di S&SL all'interno dell'organizzazione dovrebbero essere definite in modo appropriato onde evitare ambiguità con quelle del personale della direzione a tutti i livelli (dato che ci si attende che i dirigenti abbiano la responsabilità di assicurare che la S&SL sia gestita in modo efficace nell'area di loro pertinenza). Ciò dovrebbe includere soluzioni per risolvere ogni conflitto tra problematiche di S&SL e considerazioni di tipo operativo, incluso, quando necessario, il passaggio della competenza ai più alti livelli della direzione.

Tutti i dirigenti dovrebbero fornire una dimostrazione visibile del loro impegno per il miglioramento continuo delle prestazioni in materia di S&SL. Gli strumenti per tale dimostrazione possono includere la visita e l'ispezione dei siti, la partecipazione nell'indagine degli accadimenti pericolosi e la messa a disposizione di risorse nel contesto delle azioni correttive, la partecipazione e il coinvolgimento attivo nelle riunioni in materia di S&SL, la comunicazione dello stato di avanzamento delle attività per la sicurezza e il riconoscimento delle buone prestazioni in materia di S&SL.

L'organizzazione dovrebbe comunicare e promuovere l'idea che la S&SL è responsabilità di tutti all'interno dell'organizzazione e non solo di chi ha responsabilità definite per la gestione del sistema di S&SL. Tutte le persone nel luogo di lavoro, nell'assumere la responsabilità di aspetti relativi alla S&SL sui quali esercitano un controllo, devono considerare non solo la loro propria sicurezza ma anche quella degli altri.

4.4.2 Competenza, formazione e consapevolezza

Testo della OHSAS 18001

L'organizzazione deve assicurare che ogni persona/e che lavora sotto la sua direzione e che esegue compiti che possono avere impatto sulla S&SL sia competente grazie a un'adeguata istruzione, formazione o esperienza, delle quali deve conservare le relative registrazioni.

L'organizzazione deve identificare i bisogni formativi associati ai suoi rischi per la S&SL e al suo sistema di gestione della S&SL. Deve provvedere alla formazione o intraprendere altri passi per assolvere a queste necessità, valutare l'efficacia della formazione o delle azioni prese e conservare le relative registrazioni.

L'organizzazione deve stabilire, attuare e mantenere attiva una procedura/e per far sì che le persone sotto la sua direzione siano consapevoli di:

- a) le conseguenze, effettive o potenziali, sotto il profilo della S&SL della loro attività lavorativa, del loro comportamento e i benefici in materia di S&SL dovuti al miglioramento delle prestazioni personali;
- b) i loro ruoli e responsabilità e l'importanza di ottenere la conformità alla politica e alle procedure per la S&SL e ai requisiti del sistema di gestione della S&SL, incluse la preparazione all'emergenza e i requisiti di prontezza nella risposta alle emergenze (vedere **4.4.7**);
- c) le potenziali conseguenze della deviazione da specifiche procedure.

Le procedure di formazione devono tenere in considerazione i differenti livelli di:

- a) responsabilità, abilità, capacità linguistiche e istruzione; e
- b) rischio

4.4.2.1 Generalità

Per mettere in grado le persone sotto la direzione dell'organizzazione, di lavorare e/o di comportarsi in modo sicuro, l'organizzazione dovrebbe assicurare che questi:

- siano consapevoli dei loro rischi per la S&SL,
- siano consapevoli dei loro ruoli e responsabilità,
- abbiano la necessaria competenza per eseguire i compiti di lavoro che possono avere un impatto sulla S&SL,
- siano, quando necessario, formati in modo da raggiungere il livello di consapevolezza/competenza richiesto.

L'organizzazione dovrebbe richiedere che gli appaltatori e i fornitori di servizi siano in grado di dimostrare la competenza e/o l'adeguata formazione per il lavoro in sicurezza dei loro incaricati.

NOTA Competenza e consapevolezza non hanno il medesimo significato. Consapevolezza significa essere coscienti di qualche cosa, per esempio i rischi e i pericoli per la S&SL. La competenza è la provata capacità di applicare conoscenze e abilità.

4.4.2.2 Competenza

Nel determinare quali attività o compiti di lavoro possano avere un impatto sulla S&SL, l'organizzazione dovrebbe prendere in considerazione quelli che:

- la valutazione dei rischi dell'organizzazione ha stabilito essere fonte di rischio per la S&SL,
- sono destinati a controllare i rischi per la S&SL,
- sono specifici per l'attuazione del sistema di gestione della S&SL.

La direzione dovrebbe stabilire i requisiti di competenza relativi ai compiti di lavoro individuali. L'organizzazione può valersi di consulenza esterna per definirli.

Quando si stabiliscono i requisiti di competenza relativi a un compito di lavoro, si dovrebbero prendere in considerazione i seguenti fattori:

- i ruoli e le responsabilità nel posto di lavoro (inclusa la natura del compito di lavoro che deve essere eseguito e i rischi per la S&SL associati),
- la complessità e i requisiti delle procedure operative e delle istruzioni,
- i risultati delle indagini degli accadimenti pericolosi,
- i requisiti di legge e di altro tipo,
- le capacità individuali (es. istruzione, capacità linguistiche etc.).

L'organizzazione dovrebbe porre particolare attenzione ai requisiti di competenza della persona/e che:

- è l'incaricato dei più alti livelli della direzione (vedere **4.4.1**),
- esegue la valutazione dei rischi (vedere **4.3.1**),
- esegue la valutazione dell'esposizione (vedere **4.5.1**),
- esegue l'audit (vedere **4.5.5**),
- esegue le osservazioni sui comportamenti (vedere **4.5.1.1**),
- esegue le indagini degli accadimenti pericolosi (vedere **4.5.3**),
- esegue compiti di lavoro che la valutazione dei rischi ha identificato come fonti di pericolo.

L'organizzazione dovrebbe assicurare che tutto il personale coinvolto, inclusi i più alti livelli della direzione, sia competente, prima di autorizzare l'esecuzione di compiti di lavoro che possono avere un impatto sulla S&SL.

Un'organizzazione dovrebbe stabilire e valutare qualsiasi incongruenza tra le competenze richieste per eseguire un'attività e quelle in possesso dell'individuo a cui è richiesta l'esecuzione dell'attività. Queste differenze dovrebbero essere affrontate attraverso la formazione o altre azioni, per esempio la formazione aggiuntiva e lo sviluppo delle abilità etc, tenendo in considerazione l'effettiva capacità dell'individuo.

I requisiti di competenza per la S&SL dovrebbero essere presi in considerazione prima dell'assunzione di nuovo personale e/o il cambio di mansione di coloro che già lavorano all'interno dell'organizzazione.

Si dovrebbero conservare le registrazioni utilizzate dall'organizzazione per assicurare che il personale sia competente (vedere **4.5.4**).

4.4.2.3 Formazione

L'organizzazione dovrebbe tenere in considerazione i ruoli, le responsabilità e le autorità, in relazione ai propri rischi per la S&SL e al sistema di gestione della S&SL, al fine di determinare le esigenze di formazione o di altre azioni per le persone che lavorano sotto la sua direzione (inclusi gli appaltatori e i fornitori di servizi, lo staff temporaneo etc.).

La formazione o le altre azioni dovrebbero focalizzarsi sia sui requisiti di competenza sia sulla necessità di accrescere la consapevolezza.

I programmi e le procedure di formazione dovrebbero tenere conto dei rischi per la S&SL e delle capacità individuali, come l'istruzione e le conoscenze linguistiche. Ad esempio potrebbe essere preferibile l'utilizzo di disegni e diagrammi o simboli che possano essere facilmente compresi. L'organizzazione dovrebbe stabilire se sia necessario fornire i materiali per la formazione in più lingue o se sia necessaria la presenza di un traduttore.

L'organizzazione dovrebbe valutare l'efficacia della formazione e delle azioni intraprese. Si può fare ciò in diversi modi, per esempio attraverso esami scritti o orali, prove pratiche, l'osservazione dei cambiamenti del comportamento nel tempo o altri strumenti che dimostrino la competenza e la consapevolezza.

Si dovrebbero conservare le registrazioni delle attività di formazione (vedere 4.5.4).

NOTA Le Linee Guida ILO OSH:2001 al punto 3.4.4 raccomandano che "La formazione dovrebbe essere fornita a tutti i partecipanti gratuitamente e dovrebbe avere luogo, se possibile, durante l'orario di lavoro".

4.4.2.4 Consapevolezza

L'organizzazione, per assicurarsi che le persone che lavorano sotto la sua direzione lavorino e agiscano in sicurezza, dovrebbe renderle sufficientemente preparate in merito a:

- le procedure di emergenza,
- le conseguenze delle loro azioni e comportamenti in relazione ai rischi per la S&SL,
- i benefici del miglioramento delle prestazioni in materia di S&SL,
- le potenziali conseguenze della deviazione dalle procedure,
- la necessità di conformarsi alle politiche e alle procedure per la S&SL.

Si dovrebbero elaborare programmi per il miglioramento della consapevolezza di appaltatori e fornitori di servizi, lavoratori temporanei e visitatori etc., in funzione dei rischi per la S&SL ai quali essi sono esposti.

4.4.3 Comunicazione, partecipazione e consultazione

Testo della OHSAS 18001

4.4.3.1 Comunicazione

L'organizzazione, in funzione dei propri pericoli per la S&SL e del proprio sistema di gestione della S&SL, deve stabilire, attuare e mantenere attiva una procedura/e per:

- a) la comunicazione interna tra i vari livelli e funzioni dell'organizzazione;

- b) la comunicazione con gli appaltatori e fornitori di servizi e gli altri visitatori del luogo di lavoro;
- c) ricevere, documentare e rispondere alle comunicazioni importanti da parti esterne interessate.

4.4.3.2 Partecipazione e consultazione

L'organizzazione deve stabilire, attuare e mantenere attiva una procedura/e per:

- a) la partecipazione dei lavoratori attraverso il loro:
 - adeguato coinvolgimento nell'identificazione dei pericoli, nella valutazione dei rischi e nella determinazione delle misure per il loro controllo;
 - adeguato coinvolgimento nell'indagine degli accadimenti pericolosi;
 - coinvolgimento nello sviluppo e nella revisione delle politiche e degli obiettivi di S&SL;
 - consultazione quando vi siano dei cambiamenti che coinvolgano la loro S&SL;
 - rappresentanza nelle questioni di S&SL.

I lavoratori devono essere informati sulle forme di partecipazione, incluso su chi sia il loro rappresentante/i per la S&SL.

- b) la consultazione con appaltatori e prestatori di servizi quando vi siano dei cambiamenti che coinvolgano la loro S&SL.

L'organizzazione deve assicurare che, quando necessario, le parti esterne interessate siano consultate nelle pertinenti questioni di S&SL.

4.4.3.1 Generalità

L'organizzazione, grazie ai processi di comunicazione e consultazione, dovrebbe incoraggiare la partecipazione alle buone prassi in materia di S&SL e il supporto alla sua politica per la S&SL e ai suoi obiettivi per la S&SL, da parte di chi è coinvolto nelle sue attività o interessato dal suo sistema di gestione della S&SL.

I processi di comunicazione dell'organizzazione dovrebbero prevedere il flusso di informazioni verso l'alto, verso il basso e attraverso l'organizzazione. Dovrebbe provvedere sia alla raccolta sia alla distribuzione delle informazioni. Dovrebbe assicurare che le informazioni in materia di S&SL siano fornite, ricevute e comprese da tutte le persone pertinenti.

La consultazione è il processo attraverso il quale la direzione e le altre persone, o i loro rappresentanti, valutano in modo congiunto e discutono temi di reciproco interesse. Comprende la ricerca di soluzioni accettabili dei problemi, attraverso lo scambio generale di punti di vista e di informazioni.

Esempi di soggetti che potrebbero essere interessati o coinvolti nell'organizzazione di un sistema di gestione per la S&SL includono i dipendenti a tutti i livelli dell'organizzazione, i rappresentanti dei lavoratori, i lavoratori temporanei, gli appaltatori e i prestatori di servizi, i vicini, i volontari, i servizi di emergenza (vedere **4.4.7**), gli assicuratori e gli ispettori degli organi di vigilanza e controllo e gli ispettori di organi governativi.

4.4.3.2 Comunicazione

4.4.3.2.1 Procedure per la comunicazione interna ed esterna

L'organizzazione dovrebbe sviluppare delle procedure per la comunicazione interna tra le varie funzioni e livelli dell'organizzazione e per la comunicazione esterna con le parti interessate.

L'organizzazione dovrebbe comunicare in modo efficace le informazioni riguardanti i propri pericoli per la S&SL e il proprio sistema di gestione della S&SL, a coloro che sono coinvolti o interessati dal sistema di gestione, affinché possano partecipare attivamente o supportare, quando applicabile, la prevenzione degli infortuni e delle malattie occupazionali.

Nello sviluppare le procedure per la comunicazione, l'organizzazione, dovrebbe tenere in considerazione i seguenti aspetti:

- i destinatari e i loro bisogni informativi,
- i metodi e i mezzi appropriati,
- la cultura, gli stili preferiti e le tecnologie disponibili localmente,
- la complessità organizzativa, la struttura e la dimensione,
- gli ostacoli a un'efficace comunicazione nel posto di lavoro, come la mancanza di istruzione o la lingua,
- i requisiti di legge e di altro tipo,
- l'efficacia delle diverse forme e flussi di comunicazione tra tutte le funzioni e i livelli dell'organizzazione,
- la valutazione dell'efficacia della comunicazione.

I temi della S&SL possono essere comunicati ai dipendenti, visitatori e appaltatori e prestatori di servizi, attraverso strumenti quali:

- riunioni di informazione (briefing) e incontri in materia di S&SL, discussioni di inserimento e orientamento etc.,
- newsletter, poster, email, moduli e cassette per la raccolta di suggerimenti, siti web e pannelli informativi contenenti informazioni sulla S&SL.

4.4.3.2.2 Comunicazione interna

E' importante comunicare le informazioni sui rischi per la S&SL e sul sistema di gestione della S&SL, in modo efficace, ai vari livelli e tra le varie funzioni dell'organizzazione.

Ciò dovrebbe comprendere informazioni:

- relative all'impegno della direzione per il sistema di gestione della S&SL (es. programmi intrapresi e risorse impegnate per migliorare le prestazioni in materia di S&SL),
- concernenti l'identificazione dei pericoli e dei rischi (es. informazioni sui flussi di processo, materiali utilizzati, requisiti delle attrezzature e osservazione delle prassi di lavoro),
- circa gli obiettivi di S&SL e le altre attività di miglioramento continuo,
- relative alle indagini degli accadimenti pericolosi (es. la tipologia di accadimenti che si stanno verificando, i fattori che possono contribuire al loro verificarsi, i risultati delle conseguenti indagini),
- relative ai progressi ottenuti nell'eliminazione dei rischi e dei pericoli per la S&SL (es. rapporto sullo status che mostri il progresso dei progetti che sono stati completati o che sono in via di attuazione),
- relative ai cambiamenti che possono avere un impatto sul sistema di gestione della S&SL.

4.4.3.2.3 Comunicazione con gli appaltatori e i prestatori di servizi e altri visitatori

E' importante sviluppare e mantenere attive procedure per la comunicazione con gli appaltatori e i prestatori di servizi e con gli altri visitatori del luogo di lavoro. L'estensione di questa comunicazione dovrebbe essere proporzionale ai rischi per la S&SL affrontati da questi soggetti.

L'organizzazione dovrebbe avere adottato accordi per comunicare in modo chiaro agli appaltatori e ai prestatori di servizi i propri requisiti in materia di S&SL. La procedura/e dovrebbe essere appropriata ai rischi e ai pericoli per la S&SL associati al lavoro che deve essere svolto. In aggiunta ai requisiti per lo svolgimento, l'organizzazione dovrebbe comunicare le conseguenze associate alla mancata conformità ai requisiti di S&SL.

I contratti sono spesso utilizzati per comunicare i requisiti per le prestazioni in materia di S&SL. Vi può essere la necessità di integrare i contratti con ulteriori accordi in corso d'opera (es. riunioni di pianificazione della S&SL per il progetto preliminare) al fine di assicurare che siano effettuati adeguati controlli per proteggere le persone nel luogo di lavoro.

La comunicazione dovrebbe comprendere informazioni circa le misure di controllo operativo (vedere **4.4.6**) relative a specifiche funzioni che debbano essere eseguite, o all'area dove il lavoro debba essere fatto. Tali informazioni dovrebbero essere comunicate prima che gli appaltatori e i prestatori di servizi giungano sul luogo e quindi ampliate con integrazioni o altre informazioni (es. visita del sito), per quanto appropriato, quando il lavoro inizia. L'organizzazione dovrebbe avere anche delle procedure disponibili per la consultazione per gli appaltatori e i prestatori di servizi quando vi sono cambiamenti che coinvolgono la loro S&SL (vedere **4.4.3.4**).

In aggiunta agli specifici requisiti in materia di S&SL per le attività svolte localmente, anche i seguenti potrebbero essere rilevanti per l'organizzazione, nello sviluppo della sua procedura/e per la comunicazione con gli appaltatori e i prestatori di servizi:

- le informazioni circa i sistemi di gestione della S&SL dei singoli appaltatori e prestatori di servizi (es. le loro politiche e procedure per affrontare specifici pericoli per la S&SL),
- i requisiti di legge e di altro tipo che influenzano il metodo o la dimensione della comunicazione,
- le precedenti esperienze in materia di S&SL (es. dati sulle prestazioni in materia di S&SL),
- la presenza contemporanea di più appaltatori e prestatori di servizi nei luoghi di lavoro,
- la fornitura di personale per svolgere attività relative alla S&SL (es. monitoraggio dell'esposizione, ispezione delle attrezzature),
- la risposta alle emergenze,
- la necessità che gli appaltatori e i prestatori di servizi allineino le proprie politiche e procedure in materia di S&SL a quelle dell'organizzazione e degli altri appaltatori e prestatori di servizi presenti nel luogo di lavoro,
- la necessità di consultazioni e/o di previsioni contrattuali aggiuntive per compiti ad alto rischio,
- i requisiti per la valutazione della conformità con criteri concordati per le prestazioni in materia di S&SL,
- i processi per l'indagine degli accadimenti pericolosi, i rapporti sulle non conformità e le azioni correttive,
- accordi per le comunicazioni giornaliere.

Per i visitatori (inclusi gli addetti alle consegne, i clienti, le persone all'esterno del luogo di lavoro, i fornitori etc.), la comunicazione può comprendere la segnaletica di avvertimento e le delimitazioni di sicurezza, così come la comunicazione verbale o scritta. Le informazioni che dovrebbero essere comunicate, includono:

- i requisiti in materia di S&SL rilevanti per la loro visita,
- le procedure di evacuazione e la risposta agli allarmi,

- i controlli della circolazione,
- controlli dell'accesso e necessità di accompagnatori,
- i dispositivi di protezione individuale (DPI) che devono essere indossati (es. occhiali di sicurezza).

4.4.3.2.4 Comunicazione con le parti esterne interessate

L'organizzazione deve avere una procedura/e attivata/e per ricevere, documentare e rispondere alle comunicazioni di rilievo ricevute dalle parti esterne interessate.

L'organizzazione dovrebbe fornire informazioni appropriate e conformi circa i propri pericoli per la S&SL e il proprio sistema di gestione della S&SL, in accordo con la sua politica di S&SL e i requisiti di legge e di altro tipo applicabili. Ciò può includere informazioni riguardanti le sue normali operazioni o le situazioni di potenziale emergenza.

Le procedure per la comunicazione esterna spesso includono l'individuazione dei singoli contatti designati. Ciò consente che informazioni appropriate siano comunicate in modo adeguato. Ciò può essere particolarmente importante nelle situazioni di emergenza dove sono richiesti regolari aggiornamenti e/o è necessario rispondere a un ampio spettro di questioni (vedere **4.4.7**).

4.4.3.3 Procedure per la partecipazione dei lavoratori

La procedura/e dell'organizzazione dovrebbe concentrarsi sulla necessità di una partecipazione dei lavoratori attiva e continua all'elaborazione e alla revisione delle prassi di S&SL e, quando appropriato, allo sviluppo del sistema di gestione della S&SL. Gli accordi per la partecipazione dovrebbero tenere in considerazione ogni requisito di legge o di altro tipo pertinente.

I lavoratori dovrebbero essere informati circa gli accordi che sono stati presi relativamente alla loro partecipazione, e sulla persona che li rappresenta nelle questioni relative alla S&SL. I rappresentanti in materia di S&SL dovrebbero avere ruoli specificamente definiti.

In aggiunta ai requisiti fissati dalla OHSAS 18001:2007, **4.4.3.2**, la procedura/e dell'organizzazione per il coinvolgimento dei lavoratori può includere:

- la consultazione nella scelta di misure di controllo dei rischi appropriate, compresa la discussione sui benefici o sui risultati negativi di opzioni alternative per il controllo di specifici pericoli o per prevenire comportamenti non sicuri,
- il coinvolgimento in suggerimenti per il miglioramento delle prestazioni in materia di S&SL,
- la consultazione sui cambiamenti che hanno effetti sulla S&SL, in modo particolare prima dell'introduzione di nuovi o inusuali pericoli, per esempio:
 - l'introduzione di attrezzature nuove o modificate,
 - la costruzione, modificazione o cambiamento nell'uso degli edifici e delle strutture,
 - l'utilizzo di nuovi materiali o prodotti chimici,
 - riorganizzazioni, nuovi processi, procedure o schemi di lavoro.

Nello sviluppare la sua procedura/e per la partecipazione dei lavoratori, l'organizzazione, dovrebbe tenere in considerazione potenziali incentivi od ostacoli alla partecipazione (es. la lingua e il grado di istruzione, la paura delle ritorsioni), la riservatezza e le questioni di privacy.

NOTA 1 Le Linee Guida ILO OSH:2001 alla clausola 3.2.3. raccomandano che "il datore di lavoro dovrebbe fare degli accordi in modo che i lavoratori e i loro rappresentanti per la salute e sicurezza sul lavoro abbiano il tempo e le risorse per partecipare attivamente ai processi di organizzazione, pianificazione e attuazione, valutazione e azione per il miglioramento del sistema di gestione della S&SL."

NOTA 2 Il termine "Lavoratori" può includere i dipendenti, i lavoratori volontari, i lavoratori temporanei, il personale a contratto.

4.4.3.4 Procedure per la consultazione con gli appaltatori e i prestatori di servizi e le parti terze interessate

L'organizzazione dovrebbe avere una procedura/e per la consultazione con gli appaltatori e i prestatori di servizi e le parti terze interessate, dove appropriato. Può essere necessario che l'organizzazione consulti gli organi di vigilanza e controllo su questioni relative alla S&SL (es. applicabilità e interpretazione dei requisiti di legge in materia di S&SL), o con i servizi esterni di emergenza (vedere **4.4.7**).

Nel considerare i bisogni di consultazione con gli appaltatori e i prestatori di servizi e altre parti terze interessate su cambiamenti che possono coinvolgere la loro S&SL, l'organizzazione dovrebbe, tenere in considerazione i seguenti fattori:

- i pericoli nuovi o inusuali (compresi quelli che possono essere introdotti dagli appaltatori e i prestatori di servizi),
- le riorganizzazioni,
- misure di controllo dei rischi nuove o modificate,
- i cambiamenti di materiali, attrezzature, modalità di esposizione etc.,
- i cambiamenti negli accordi per la risposta alle emergenze,
- i cambiamenti nei requisiti di legge o di altro tipo.

Per la consultazione con le parti esterne, l'organizzazione dovrebbe tenere in considerazione fattori quali:

- i cambiamenti negli accordi per la risposta alle emergenze,
- pericoli che possono coinvolgere il vicinato o i pericoli da esso provenienti,
- i cambiamenti nei requisiti di legge o di altro tipo.

4.4.4 Documentazione

Testo della OHSAS 18001

La documentazione del sistema di gestione della S&SL deve includere:

- a) la politica e gli obiettivi di S&SL;
- b) la descrizione del campo di applicazione del sistema di gestione della S&SL;
- c) la descrizione dei principali elementi del sistema di gestione della S&SL e delle loro interazioni, e il riferimento ai relativi documenti;
- d) i documenti, incluse le registrazioni, richiesti dal presente Standard OHSAS; e
- e) i documenti, incluse le registrazioni, stabiliti dall'organizzazione come necessari per assicurare un'efficace pianificazione, operatività e controllo dei processi correlati alla gestione dei suoi rischi di S&SL

NOTA E' importante che la documentazione sia proporzionata al grado di complessità, ai pericoli e ai rischi coinvolti e sia limitata al minimo necessario a garantire l'efficacia e l'efficienza.

L'organizzazione dovrebbe tenere una documentazione aggiornata che sia sufficiente ad assicurare che il proprio sistema di gestione della S&SL possa essere adeguatamente compreso e reso operativo in modo efficace ed efficiente.

I tipici dati di ingresso includono le seguenti voci:

- i dettagli sulla documentazione e sul sistema di informazioni che l'organizzazione sviluppa a sostegno del sistema di gestione della S&SL e delle attività in materia di S&SL e per soddisfare i requisiti della OHSAS 18001,
- i dettagli sulle responsabilità e sulle autorità,
- le informazioni relative all'ambiente in cui la documentazione o le informazioni sono utilizzate, e i vincoli che ciò può rappresentare alla natura fisica della documentazione, e sull'uso di mezzi informatici o di altro tipo.

L'organizzazione dovrebbe esaminare le proprie esigenze di documentazione e di informazione per il sistema di gestione della S&SL, prima di sviluppare la documentazione necessaria a supportare i suoi processi di S&SL.

Nel decidere quale documentazione sia necessaria, l'organizzazione, dovrebbe stabilire dove vi sia il rischio che un compito di lavoro, in assenza di istruzioni o procedure scritte, non sia svolto nel modo richiesto.

Per la conformità alla OHSAS 18001, non vi sono dei requisiti per sviluppare la documentazione secondo un formato particolare, e non è necessario sostituire la documentazione esistente come i manuali, le procedure o le istruzioni di lavoro, quando questa descrive in modo adeguato le soluzioni richieste. Se l'organizzazione già dispone di un sistema di gestione della S&SL definito e documentato, può risultare più conveniente ed efficace sviluppare, per esempio, un documento riassuntivo che descriva le interrelazioni tra le sue procedure esistenti e i requisiti della OHSAS 18001.

Si dovrebbe tenere conto di:

- le responsabilità e le autorità di chi utilizza la documentazione e le informazioni, dato che ciò dovrebbe condurre a considerare il livello di sicurezza e accessibilità che è necessario imporre (particolarmente con i mezzi informatici) e i controlli dei cambiamenti (vedere **4.4.5**),
- Il modo e l'ambiente nel quale la documentazione su supporto fisico è utilizzata, dato che ciò può richiedere di riconsiderare il formato nel quale è presentata (es. un'istruzione può essere incorporata in un segnale piuttosto che in un documento di carta). Una considerazione simile dovrebbe essere data all'ambiente previsto per l'utilizzo di attrezzature elettroniche per il sistema d'informazione.

Le registrazioni sono tipi particolari di documento (vedere **4.5.4**).

4.4.5 Controllo della documentazione

Testo della OHSAS 18001

La documentazione richiesta dal sistema di gestione della S&SL e dal presente Standard OHSAS deve essere controllata. Le registrazioni sono tipi particolari di documento e devono essere controllate in accordo ai requisiti forniti in **4.5.4**.

L'organizzazione deve stabilire, attuare e mantenere attiva una procedura/e per:

- a) approvare i documenti in relazione alla loro adeguatezza prima della pubblicazione;
- b) revisionare e aggiornare come necessario e riapprovare i documenti;
- c) assicurare che siano identificabili i cambiamenti dei documenti e il loro attuale stato di revisione;
- d) assicurare che siano disponibili sul posto dove servono le versioni pertinenti dei documenti applicabili;
- e) assicurare che i documenti restino leggibili e prontamente identificabili;
- f) assicurare che i documenti di origine esterna, che l'organizzazione ha stabilito essere necessari per la pianificazione e operatività del sistema di gestione della S&SL siano identificati, e la loro distribuzione controllata; e
- g) prevenire l'uso non intenzionale di documenti obsoleti e utilizzare adatti sistemi di identificazione di questi, se per qualsiasi ragione sono conservati.

Tutti i documenti e i dati che contengono informazioni richieste per l'operatività del sistema di gestione della S&SL e lo svolgimento delle attività in materia di S&SL dell'organizzazione dovrebbero essere identificati e controllati.

L'organizzazione dovrebbe prendere in considerazione aspetti quali i seguenti:

- i dettagli del documento e del sistema di dati che sono di supporto al sistema di gestione della S&SL e alle attività in materia di S&SL, e che rendono possibile soddisfare i requisiti della OHSAS 18001,
- i dettagli dell'assegnazione della responsabilità e delle autorità in materia di S&SL.

Procedure scritte dovrebbero stabilire i controlli per l'identificazione, approvazione, pubblicazione ed eliminazione della documentazione in materia di S&SL, assieme ai controlli dei dati relativi alla S&SL (in accordo ai requisiti della OHSAS 18001:2007, **4.4.5**). Queste procedure dovrebbero stabilire in modo chiaro le categorie di documenti e dati a cui esse si applicano.

I documenti e i dati dovrebbero essere disponibili e accessibili quando necessario, in condizioni ordinarie e in condizioni non ordinarie, comprese le emergenze. Ciò potrebbe includere l'assicurare che gli schemi aggiornati degli impianti, le schede dati di sicurezza dei materiali pericolosi, le procedure e le istruzioni etc., siano disponibili a quelle persone che ne hanno bisogno in caso di emergenza.

L'organizzazione dovrebbe determinare delle procedure per identificare ogni documento di origine esterna necessario per la pianificazione e attuazione del proprio sistema di gestione della S&SL. La distribuzione di questi documenti deve essere controllata per assicurare che siano utilizzate, per prendere decisioni che coinvolgono

la S&SL, le informazioni più aggiornate. Per esempio, l'organizzazione dovrebbe determinare procedure per gestire le schede dati di sicurezza delle sostanze pericolose da essa utilizzate. Si dovrebbe assegnare la responsabilità per questo compito. L'incaricato dovrebbe assicurare che tutte le persone dell'organizzazione siano tenute informate di ogni cambiamento rilevante apportato a questi documenti che coinvolga i loro compiti o condizioni di lavoro.

Lo sviluppo di un processo di controllo dei documenti dell'organizzazione darà come risultato elementi quali i seguenti:

- una procedura di controllo dei documenti, che includa l'assegnazione delle responsabilità e delle autorità,
- registri dei documenti, elenchi degli originali o indici,
- un elenco della documentazione verificata e della sua localizzazione,
- registrazioni d'archivio (alcune delle quali dovrebbero essere tenute in accordo ai requisiti di legge e di altro tipo).

I documenti dovrebbero essere rivisti periodicamente per assicurare che siano ancora validi e accurati. Ciò si può ottenere attraverso un'attività apposita e potrebbe essere anche necessario:

- come parte di una revisione del processo di valutazione dei rischi,
- come parte della risposta a un accadimento pericoloso,
- come parte della procedura di gestione dei cambiamenti, e
- a seguito di cambiamenti nei requisiti di legge e di altro tipo, nei processi, installazioni, layout del posto di lavoro etc.

I documenti obsoleti conservati come riferimento dovrebbero essere motivo di particolare attenzione, e grande cura dovrebbe essere data per assicurare che non ritornino in circolazione. A ogni modo, è a volte necessario conservare documenti obsoleti come parte delle registrazioni relative allo sviluppo e alle prestazioni del sistema di gestione della S&SL.

4.4.6 Controllo operativo

Testo della OHSAS 18001

L'organizzazione deve definire quelle operazioni e attività che sono associate ai pericoli identificati, dove è necessaria l'attuazione dei controlli per gestire i rischi in materia di S&SL. Ciò deve includere la gestione delle modifiche (vedere **4.3.1**).

Per queste operazioni e attività, l'organizzazione deve attuare e mantenere attivi:

- a) le misure di controllo operativo, come applicabili all'organizzazione e alle sue attività; l'organizzazione deve integrare queste misure nel sistema complessivo di gestione della S&SL;
- b) i controlli relativi ai beni, alle attrezzature e ai servizi acquisiti;
- c) i controlli relativi agli appaltatori e fornitori di servizi e agli altri visitatori del luogo di lavoro;
- d) procedure documentate per affrontare situazioni nelle quali la loro assenza potrebbe portare a deviazioni dalla politica e dagli obiettivi della S&SL;
- e) i criteri operativi stabiliti laddove la loro assenza potrebbe portare a deviazioni dalla politica e dagli obiettivi della S&SL.

4.4.6.1 Generalità

Dopo avere raggiunto una comprensione approfondita dei propri pericoli per la S&SL (**4.3.1**), l'organizzazione dovrebbe attuare le misure di controllo operativo necessarie a gestire i rischi associati e a conformarsi ai requisiti di legge e di altro tipo applicabili in materia di S&SL. L'obiettivo generale delle misure di controllo operativo in materia di S&SL è quello di gestire i rischi per la S&SL per adempiere alla politica della S&SL.

Le informazioni, che devono essere prese in considerazione nella definizione e applicazione delle misure di controllo operativo, includono:

- la politica e gli obiettivi di S&SL,
- i risultati dell'identificazione dei pericoli, della valutazione dei rischi, della valutazione dei controlli esistenti e della determinazione di nuove misure di controllo (vedere **4.3.1**),
- i processi di gestione delle modifiche (vedere **4.3.1.5**),
- le specifiche interne (es. per i materiali, le attrezzature, il layout delle strutture),
- le informazioni sulle procedure operative esistenti,
- i requisiti di legge e di altro tipo che l'organizzazione ha sottoscritto (vedere **4.3.2**),
- i controlli della catena di rifornimento dei beni acquisiti, delle attrezzature e dei servizi,
- le informazioni di ritorno della partecipazione e consultazione (vedere **4.4.3**),
- la natura dei compiti che devono essere svolti dagli appaltatori e prestatori di servizi e dal personale esterno, e la misura in cui devono essere svolti da essi,
- l'accesso al luogo di lavoro da parte di visitatori, personale addetto alle consegne, appaltatori e fornitori di servizi etc.,

Nell'elaborazione delle misure di controllo operativo, si dovrebbe dare la priorità alle opzioni di controllo di più alta affidabilità nella prevenzione degli infortuni e delle malattie sul lavoro, per esempio si dovrebbe iniziare con il riprogettare l'attrezzatura o il processo in modo da eliminare o ridurre il pericolo/i, migliorare la segnaletica/avvertimenti per evitare il pericolo, migliorare le procedure amministrative, formazione e addestramento al fine di ridurre la frequenza e la durata dell'esposizione delle persone ai pericoli non adeguatamente controllati, e infine usare i dispositivi di protezione individuale (DPI) per ridurre la gravità dell'infortunio e dell'esposizione (vedere **4.3.1.6**).

Le misure di controllo operativo devono essere attuate, valutate con continuità (**4.3.1.8**) per verificare la loro efficacia e integrate nel generale sistema di gestione della S&SL.

4.4.6.2 Determinazione e attuazione delle misure di controllo operativo

Le misure di controllo operativo dovrebbero essere definite e attuate come necessario per gestire i rischi per la S&SL in modo tale da ridurli a un livello accettabile, per le diverse aree operative e attività, per esempio l'acquisto, la ricerca e lo sviluppo, la vendita, i servizi, gli uffici, il lavoro fuori sede, il lavoro a domicilio, la fabbricazione, il trasporto e la manutenzione. Le misure di controllo operativo possono usare una varietà di metodi differenti, per esempio dispositivi fisici (come barriere, controlli dell'accesso), procedure, istruzioni di lavoro, pittogrammi, allarmi e segnaletica.

NOTA E' preferibile che la segnaletica di sicurezza sia basata su principi grafici comunemente accettati, privilegiando simboli grafici standardizzati e minimizzando l'uso di testo, e che quando il testo è necessario, si utilizzino parole segnale accettate come "pericolo" o "attenzione". Per ulteriori indicazioni si consultino gli standard nazionali e internazionali.

L'organizzazione dovrebbe determinare misure di controllo operativo per eliminare, o ridurre e controllare, i rischi per la S&SL che potrebbero essere introdotti nel luogo di lavoro da dipendenti, appaltatori e fornitori di servizi, da altro personale esterno, persone all'esterno del luogo di lavoro e/o visitatori. Le misure di controllo operativo possono anche dover tenere in considerazione situazioni in cui i rischi per la S&SL si estendano ad aree pubbliche o ad aree controllate da altre parti (es. quando i dipendenti dell'organizzazione stanno lavorando negli spazi di un cliente). E' a volte necessario in queste circostanze consultarsi con tali parti esterne.

Esempi di aree nelle quali tipicamente si generano rischi per la S&SL e delle associate misure di controllo, includono:

- a) misure generali di controllo:
 - manutenzione generale e riparazione delle strutture, macchinari e attrezzature per impedire che si creino condizioni di non sicurezza,
 - pulizia e mantenimento delle vie di transito e della loro percorribilità,
 - gestione della circolazione (es. la gestione della divisione dei movimenti dei veicoli e dei pedoni),
 - predisposizione e manutenzione delle postazioni di lavoro
 - mantenimento del microclima (temperatura, qualità dell'aria),
 - manutenzione dei sistemi di ventilazione e dei sistemi di sicurezza elettrica,
 - mantenimento dei piani di emergenza,
 - politiche relative alla sicurezza nelle trasferte, al bullismo, alle molestie sessuali, all'abuso di alcool e droga etc.,
 - programmi per la salute (programmi di sorveglianza medica),
 - programmi di formazione e consapevolezza relativi all'uso di particolari controlli (es. sistemi di permesso di lavoro),
 - controlli dell'accesso;
- b) svolgimento di compiti pericolosi:
 - uso di procedure, istruzioni di lavoro o metodi di lavoro approvati,
 - uso di attrezzature adeguate
 - pre-qualificazione e/o formazione del personale o degli appaltatori e prestatori di servizi per compiti pericolosi,
 - uso di sistemi di permesso di lavoro, pre-approvazioni o autorizzazioni,
 - procedure per controllare l'ingresso e l'uscita di personale da aree di lavoro pericolose,
 - controlli per la prevenzione delle malattie;
- c) uso di materiali pericolosi
 - livelli delle scorte, ubicazioni e condizioni di stoccaggio prestabiliti,
 - condizioni per l'uso dei materiali pericolosi,
 - limitazioni delle aree nelle quali i materiali pericolosi possono essere utilizzati,

- stoccaggio delle forniture sicuro e protetto, e controllo dell'accesso,
- acquisizione e accesso alle schede dati sicurezza e alle altre informazioni rilevanti,
- schermatura delle sorgenti di radiazioni,
- isolamento dei contaminanti biologici,
- disponibilità di attrezzature per l'emergenza e conoscenza del loro utilizzo (**4.4.7**);

d) strutture e attrezzature

- manutenzione regolare e riparazione di strutture, macchinari e attrezzature per prevenire che si creino situazioni di non sicurezza,
- pulizia e mantenimento delle vie di transito e della loro percorribilità, e gestione della circolazione,
- fornitura, controllo e manutenzione dei dispositivi di protezione individuale (DPI),
- ispezione e prova delle attrezzature per la S&SL, quali le protezioni, gli arresti di sicurezza, i sistemi di chiusura, le attrezzature di salvataggio per spazi confinati, i sistemi di bloccaggio, i sistemi di rilevazione ed estinzione incendi, i dispositivi per il monitoraggio dell'esposizione, i sistemi di ventilazione e i sistemi di sicurezza elettrica,
- ispezione e prova di attrezzature per la movimentazione dei carichi (gru, carrelli elevatori, montacarichi e altri dispositivi di sollevamento);

e) approvvigionamento di beni, attrezzature e servizi

- definizione dei requisiti di S&SL dei beni, delle attrezzature e dei servizi che devono essere acquistati,
- comunicazione ai fornitori dei requisiti fissati dall'organizzazione in materia di S&SL,
- requisiti di pre-approvazione per la fornitura o il trasporto/trasferimento di prodotti chimici pericolosi, materiali e sostanze,
- requisiti di pre-approvazione e specifiche per l'acquisizione di nuovi macchinari e attrezzature,
- procedure di pre-approvazione per la conduzione in sicurezza di macchinari, attrezzature e/o la manipolazione in sicurezza dei materiali, prima del loro utilizzo,
- selezione e monitoraggio dei fornitori,
- ispezione dei beni, delle attrezzature e dei servizi ricevuti, e (periodica) verifica delle relative prestazioni in materia di S&SL,
- approvazione delle condizioni S&SL nel progetto di nuove installazioni;

f) appaltatori e prestatori di servizi

- definizione di criteri per la selezione di appaltatori e prestatori di servizi,
- comunicazione dei requisiti fissati dall'organizzazione in materia di S&SL per appaltatori e prestatori di servizi,
- valutazione, monitoraggio e periodica rivalutazione delle prestazioni in materia di S&SL degli appaltatori e prestatori di servizi;

g) altro personale esterno o visitatori nel luogo di lavoro.

Dato che la conoscenza e le capacità dei visitatori o di altro personale esterno sono molto variabili, ciò deve essere preso in considerazione quando si elaborano i controlli. Esempi possono includere:

- controlli dell'accesso,
- verifica della conoscenza e capacità prima di autorizzare l'utilizzo di attrezzature,
- fornitura di supporto e formazione se necessario,
- metodi per monitorare il comportamento dei visitatori e supervisionare le loro attività.

4.4.6.3 Determinazione dei criteri operativi

L'organizzazione dovrebbe determinare criteri operativi, quando siano necessari, per la prevenzione degli infortuni e delle malattie sul lavoro. I criteri operativi dovrebbero essere specifici per l'organizzazione, le sue operazioni e attività, e essere relativi ai suoi rischi per la S&SL, in ogni caso in cui la loro assenza potrebbe portare alla deviazione dalla politica e dagli obiettivi di S&SL.

Esempi di criteri operativi possono includere:

- a) per compiti pericolosi
 - utilizzo di specifiche attrezzature e relative procedure/istruzioni di utilizzo,
 - requisiti di competenza,
 - uso di specifiche procedure e dispositivi di controllo dell'accesso,
 - autorità/linee guida/istruzioni/procedure per la valutazione del rischio individuale prima dell'inizio del compito;
- b) per prodotti chimici pericolosi
 - elenchi dei prodotti chimici approvati,
 - limiti di esposizione,
 - specifici limiti alle scorte,
 - individuazione delle condizioni e delle ubicazioni di stoccaggio;
- c) per compiti che implicano l'ingresso in aree pericolose
 - specificazione dei requisiti dei dispositivi di protezione individuale (DPI),
 - specificazione delle condizioni per l'ingresso,
 - condizioni di salute e forma fisica;
- d) per compiti che implicano un lavoro eseguito da appaltatori e prestatori di servizi
 - specificazione dei criteri per le prestazioni in materia di S&SL,
 - specificazione delle competenze e/o dei requisiti di formazione per il personale esterno,
 - specificazione /ispezione delle attrezzature fornite da appaltatori e prestatori di servizi;
- e) per i rischi per la S&SL dei visitatori
 - controlli dell'accesso (firma all'ingresso/uscita, limitazioni all'accesso),
 - richiesta di utilizzo di dispositivi di protezione individuale (DPI),
 - riunioni di informazione/istruzione (briefing) sulla sicurezza del sito,
 - disposizioni per le emergenze.

4.4.6.4 Mantenimento delle misure di controllo operativo

Le misure di controllo operativo dovrebbero essere riviste periodicamente per valutare la loro adeguatezza ed efficacia in corso d'opera. Si dovrebbero attuare le modifiche che sono state quindi valutate come necessarie (vedere **4.3.1**).

Inoltre, dovrebbero essere attive procedure per stabilire le circostanze nelle quali nuove misure di controllo operativo e/o modifiche di quelle esistenti siano necessarie. Le modifiche proposte per le operazioni esistenti dovrebbero essere valutate in relazione ai pericoli e ai rischi per la S&SL prima di essere attuate. Quando vi siano modifiche delle misure di controllo operativo, l'organizzazione dovrebbe valutare se in relazione ad esse vi sono bisogni formativi nuovi o modificati (vedere **4.4.2**).

4.4.7 Preparazione e risposta alle emergenze

Testo della OHSAS 18001

L'organizzazione deve stabilire, attuare e mantenere attiva una procedura/e:

- a) per identificare le possibili situazioni di emergenza;
- b) per rispondere a tali situazioni di emergenza.

L'organizzazione deve rispondere alle effettive situazioni di emergenza, e prevenire o mitigare le conseguenze avverse per la S&SL ad esse associate.

Nel pianificare la risposta alle emergenze, l'organizzazione deve tenere in considerazione le esigenze di parti interessate pertinenti, per esempio dei servizi di emergenza e del vicinato.

L'organizzazione deve anche verificare periodicamente la sua procedura/e per rispondere alle situazioni di emergenza, quando praticabile, coinvolgendo in modo adeguato le parti interessate.

L'organizzazione deve riesaminare periodicamente e, quando necessario, correggere la propria preparazione alle emergenze e la procedura/e di risposta alle emergenze, in particolare, dopo le esercitazioni periodiche e dopo il verificarsi di situazioni di emergenza (vedere **4.5.3**).

4.4.7.1 Generalità

L'organizzazione dovrebbe valutare la possibilità di situazioni di emergenza che coinvolgono la S&SL e sviluppare una procedura/e per un'efficace risposta. Si può trattare di una procedura/e a sé stante o combinata con altre procedure di risposta alle emergenze. L'organizzazione dovrebbe verificare periodicamente la propria preparazione alle emergenze e cercare di migliorare l'efficacia delle proprie attività e procedure per la risposta ad esse.

NOTA Quando la procedura è combinata con altra procedura/e di risposta all'emergenza, l'organizzazione deve assicurare che questa affronti tutti i potenziali impatti sulla S&SL e non dovrebbe presumere che le procedure relative all'antincendio o alle emergenze ambientali etc., siano sufficienti.

4.4.7.2 Individuazione delle situazioni di potenziale emergenza

Le procedure per l'individuazione delle situazioni di potenziale emergenza che possono avere un impatto sulla S&SL dovrebbero considerare le emergenze che possono essere associate a specifiche attività, attrezzature e luoghi di lavoro.

Esempi di possibili emergenze, variabili nella dimensione, possono includere:

- accadimenti pericolosi che portano a ferite gravi e infortuni,
- incendi e esplosioni,

- rilascio di sostanze/gas pericolosi,
- disastri naturali, condizioni climatiche avverse estreme,
- interruzione dei servizi di erogazione (es. perdita di potenza elettrica),
- pandemie/epidemie/manifestazioni di malattie trasmissibili,
- disordini pubblici, terrorismo, sabotaggio, atti violenti sul luogo di lavoro,
- guasto di attrezzature critiche,
- incidenti nella circolazione.

Nell'individuare le potenziali situazioni di emergenza, si dovrebbe porre attenzione alle emergenze che possono verificarsi sia durante le operazioni normali sia durante le condizioni anomale (es. operazione di avvio o di arresto, attività di costruzione e demolizione).

La pianificazione delle emergenze dovrebbe anche essere riesaminata come parte della gestione continua delle modifiche. I cambiamenti nelle operazioni possono introdurre nuove emergenze potenziali o richiedere che siano fatti dei cambiamenti alle procedure di risposta alle emergenze. Per esempio i cambiamenti nel layout delle strutture possono influenzare le vie di uscita in caso di emergenza.

L'organizzazione dovrebbe identificare e valutare in che modo le situazioni di emergenza coinvolgeranno tutte le persone all'interno e/o nelle immediate vicinanze dei luoghi di lavoro da essa controllati. Si dovrebbero prendere in considerazione tutti coloro che hanno particolari esigenze, per esempio persone con mobilità, vista o udito limitati. Ciò può includere i dipendenti, i lavoratori temporanei, i dipendenti a contratto, i visitatori, i vicini o altre persone all'esterno del luogo di lavoro. L'organizzazione dovrebbe anche tenere in considerazione i possibili impatti sul personale dei servizi di intervento d'emergenza mentre si trova nel luogo di lavoro (es. vigili del fuoco).

Le informazioni che devono essere prese in considerazione nell'identificazione delle potenziali situazioni di emergenza, includono:

- i risultati delle attività di identificazione dei pericoli e di valutazione dei rischi, svolte durante il processo di pianificazione per la S&SL (vedere **4.3.1**),
- i requisiti di legge,
- gli accadimenti pericolosi (inclusi gli incidenti) e le esperienze di emergenze già verificatisi nell'ambito dell'organizzazione,
- le situazioni di emergenza verificatesi in organizzazioni simili,
- le informazioni relative ad indagini di incidenti e/o accadimenti pericolosi inviate ai siti web degli organi di vigilanza e controllo o degli enti competenti per la risposta alle emergenze.

4.4.7.3 Definizione e applicazione delle procedure di risposta alle emergenze

La risposta alle emergenze dovrebbe focalizzarsi sulla prevenzione delle malattie e degli infortuni sul lavoro, e sulla riduzione al minimo delle conseguenze avverse per la S&SL per le persone esposte alle situazioni di emergenza.

Si dovrebbe sviluppare una procedura/e per rispondere alle situazioni di emergenza e anche tenere in considerazione i requisiti di legge e di altro tipo.

Le procedure dovrebbero essere chiare e concise per facilitarne l'uso nelle situazioni di emergenza. Dovrebbero inoltre essere rapidamente disponibili ad uso dei servizi di emergenza. Le procedure di emergenza conservate su un computer o su altro strumento

informatico potrebbero non essere rapidamente disponibili in caso di interruzione dell'energia elettrica, per cui dovrebbero essere tenute copie su carta in luoghi facilmente accessibili.

Nello sviluppare la procedura/e di risposta alle emergenze, si deve porre attenzione all'esistenza e/o all'entità di:

- ammontare e localizzazione dello stoccaggio dei materiali pericolosi,
- numero e localizzazione delle persone,
- sistemi critici che possono avere un impatto sulla S&SL,
- la formazione e l'addestramento alle emergenze forniti,
- misure di rilevazione e controllo delle emergenze,
- strumentazione medica, kit di primo soccorso etc.,
- sistemi di sicurezza compresi quelli di supporto secondario o parallelo/multiplo,
- sistemi di monitoraggio della presenza di materiali pericolosi,
- sistemi di rilevazione ed estinzioni incendi,
- fonti di energia sussidiaria per i casi di emergenza,
- disponibilità di servizi di emergenza esterni locali e dettagli circa qualsiasi accordo con essi per la risposta alle emergenze al momento in atto,
- requisiti di legge e di altro tipo,
- esperienze precedenti di risposta alle emergenze.

Quando l'organizzazione stabilisce che per la risposta alle emergenze sono necessari servizi esterni (es. esperti specialisti di manipolazione di sostanze pericolose e laboratori esterni di analisi), dovrebbero essere presi con essi accordi contrattuali preventivi. Particolare attenzione dovrebbe essere data ai livelli dello staff, alla sequenza temporale delle azioni di risposta e alle limitazioni del servizio di emergenza.

La procedura/e di risposta alle emergenze dovrebbe stabilire i ruoli, le responsabilità e le autorità di chi ha dei compiti in merito, specialmente di chi è incaricato di fornire una risposta immediata. Questo personale dovrebbe essere coinvolto nello sviluppo della procedura/e di risposta alle emergenze per assicurare che sia pienamente consapevole del tipo ed estensione delle emergenze che si può trovare ad affrontare, così come degli accordi presi per il coordinamento. Il personale del servizio di emergenza dovrebbe ricevere tutte le informazioni necessarie per facilitarne il coinvolgimento nelle attività di risposta alle emergenze.

Le procedure di risposta alle emergenze dovrebbero prendere in considerazione:

- l'identificazione di potenziali situazioni di emergenza e della loro localizzazione,
- i dettagli delle azioni che devono essere intraprese dal personale durante le emergenze (tra cui le azioni che devono essere intraprese dallo staff che lavora al di fuori della sede, dagli appaltatori e fornitori di servizi e dai visitatori),
- le procedure d'evacuazione,
- le responsabilità e le autorità del personale con specifici compiti di intervento e ruoli durante le emergenze (es. addetti all'antincendio, addetti al primo soccorso e specialisti in bonifiche degli sversamenti di prodotti pericolosi),
- interfaccia e comunicazione con i servizi di emergenza esterni,
- le comunicazioni con i dipendenti (operanti sia all'interno sia all'esterno della sede), gli organi di sorveglianza e controllo e le altre parti interessate (es. famiglia, vicini, comunità locale, organi di informazione),

- le informazioni necessarie per attuare gli interventi di risposta alle emergenze (disegni del layout degli impianti, identificazione e localizzazione delle attrezzature per la risposta alle emergenze, identificazione e localizzazione dei materiali pericolosi, localizzazione dei dispositivi di blocco di sicurezza, informazioni per i contatti con servizi di risposta alle emergenze).

4.4.7.4 Attrezzature per la risposta alle emergenze

L'organizzazione dovrebbe definire e riesaminare le sue attrezzature per la risposta alle emergenze e i materiali necessari.

Le attrezzature e i materiali per la risposta alle emergenze possono essere necessari per svolgere una varietà di funzioni durante una emergenza, come l'evacuazione, l'identificazione delle perdite, l'estinzione degli incendi, il monitoraggio chimico/biologico/radiologico, la comunicazione dell'allarme, l'isolamento, il contenimento, il rifugio, la protezione personale, la decontaminazione e gli esami e trattamenti medici.

Le attrezzature per la risposta alle emergenze dovrebbero essere disponibili in quantità sufficiente e immagazzinate in luoghi dove siano facilmente accessibili; dovrebbero essere immagazzinate in modo sicuro e protette da danneggiamenti. Dovrebbero essere ispezionate e/o verificate a intervalli regolari per assicurare che saranno operative nelle situazioni di emergenza.

Attenzione particolare deve essere posta alle attrezzature e ai materiali di protezione del personale addetto alla risposta alle emergenze. I singoli soggetti dovrebbero essere informati sulle limitazioni determinate dai dispositivi di protezione individuale e formati al loro corretto utilizzo.

Il tipo, la quantità e la localizzazione/i del deposito per le attrezzature e forniture di emergenza dovrebbe essere valutato nell'ambito del riesame e delle prove delle procedure di emergenza.

4.4.7.5 Formazione per la risposta alle emergenze

Il personale dovrebbe essere formato e addestrato su come attivare la risposta alle emergenze e le procedure di evacuazione (vedere **4.4.2**).

L'organizzazione dovrebbe stabilire i bisogni formativi e di addestramento per il personale a cui sono assegnati compiti di risposta alle emergenze e assicurare che questa formazione sia stata acquisita. Il personale addetto alla risposta alle emergenze dovrebbe mantenersi nel tempo competente e capace di affrontare le attività assegnate.

La necessità di ulteriore addestramento o di altre comunicazioni dovrebbe essere determinata quando si effettuano modifiche che hanno un impatto sulla risposta alle emergenze.

4.4.7.6 Prove periodiche delle procedure di emergenza

Prove periodiche delle procedure di emergenza dovrebbero essere svolte per assicurare che l'organizzazione e i servizi di emergenza esterni possano gestire in modo appropriato le situazioni di emergenza e prevenire o mitigare le conseguenze per la S&SL ad esse associate.

Le prove delle procedure di emergenza dovrebbero coinvolgere i servizi esterni di emergenza, quando appropriato, per sviluppare con essi una relazione di lavoro efficace. Ciò può migliorare la comunicazione e la cooperazione durante l'emergenza.

Le esercitazioni di emergenza possono essere usate per valutare le procedure, le attrezzature, la formazione e l'addestramento per le emergenze dell'organizzazione, così come per incrementare la generale consapevolezza dei protocolli di risposta alle emergenze. Soggetti interni (es. i lavoratori) e soggetti esterni (es. il personale del Comando dei vigili del fuoco) possono essere inclusi nelle esercitazioni per migliorare la consapevolezza e la comprensione delle procedure.

L'organizzazione dovrebbe conservare registrazione delle esercitazioni d'emergenza. Le tipologie di informazioni che dovrebbero essere registrate includono la descrizione della situazione e del campo di applicazione dell'esercitazione, la registrazione temporale degli eventi e azioni e le annotazioni di qualsiasi importante risultato positivo o problema. Queste informazioni dovrebbero essere esaminate con chi pianifica l'esercitazione e con i partecipanti, in modo da condividere i risultati e le raccomandazioni per il miglioramento.

NOTA La OHSAS 18001:2007 alla clausola 4.4.7 specifica che le procedure per la risposta alle emergenze devono essere provate periodicamente "quando fattibile". Ciò significa che questa verifica deve essere svolta se si è in grado di condurla.

4.4.7.7 Riesame e revisione delle procedure di emergenza

La OHSAS 18001:2007 alla clausola 4.4.7 richiede che l'organizzazione riesami la propria preparazione e procedura/e di risposta alle emergenze periodicamente. Esempi di quando ciò può essere fatto sono:

- secondo un programma definito dall'organizzazione,
- in occasione del riesame della direzione,
- in seguito a cambiamenti organizzativi,
- come risultato della gestione di una modifica, di azioni correttive o di azioni preventive (vedere 4.5.3),
- in seguito a un evento che ha dato l'avvio a procedure di risposta alle emergenze,
- in seguito a esercitazioni o test che hanno identificato delle carenze nella risposta alle emergenze,
- in seguito a cambiamenti dei requisiti di legge e di altro tipo,
- in seguito a cambiamenti esterni che hanno un impatto sulla risposta alle emergenze.

Quando si attuino cambiamenti nella preparazione per l'emergenza e nella procedura/e di risposta, questi cambiamenti dovrebbero essere comunicati al personale e alle funzioni che ne sono interessati; si dovrebbero valutare anche i relativi bisogni di formazione e addestramento.

4.5 Controllo

4.5.1 Misurazione delle prestazioni e monitoraggio

Testo della OHSAS 18001

L'organizzazione deve stabilire, attuare e mantenere attiva una procedura/e per monitorare e misurare con regolarità le prestazioni in materia di S&SL. Tale procedura/e dovrà fornire:

- a) misurazioni sia qualitative che quantitative, appropriate alle esigenze dell'organizzazione;
- b) verifica del grado di conseguimento degli obiettivi di S&SL dell'organizzazione;

- c) monitoraggio dell'efficacia delle misure di controllo dei rischi (sia per la salute che per la sicurezza);
 - d) misurazioni proattive delle prestazioni in materia di S&SL, che verifichino la conformità con il programma/i della S&SL, le misure di controllo e i criteri operativi;
 - e) misurazioni reattive delle prestazioni in materia di S&SL che verifichino i casi di malattia, accadimenti pericolosi (inclusi gli incidenti, i near misses etc.), e altre evidenze registrate di carenze nelle prestazioni in materia di S&SL;
 - f) registrazione di dati e risultati di monitoraggio e misurazione sufficienti a facilitare azioni correttive a posteriori o l'analisi di azioni preventive.
- Se per il monitoraggio o la misurazione delle prestazioni sono necessarie strumentazioni, l'organizzazione deve stabilire, attuare e mantenere attive procedure per la loro adeguata taratura e verifica. E' necessario conservare registrazione delle attività di taratura e verifica e dei loro esiti.

4.5.1.1 Generalità

Ogni organizzazione dovrebbe adottare un approccio sistematico alla misurazione e al monitoraggio regolare delle proprie prestazioni in materia di S&SL, come parte integrante del suo sistema di gestione generale. Il monitoraggio coinvolge la raccolta nel tempo di informazioni, quali misurazioni od osservazioni, utilizzando strumentazione e tecniche che siano riconosciute come adeguate allo scopo. Le misurazioni possono essere sia quantitative che qualitative. Il monitoraggio e le misurazioni possono perseguire molti scopi in un sistema di gestione della S&SL, quali:

- delineare i progressi conseguiti nel soddisfacimento degli impegni dichiarati nella politica per la S&SL, nel raggiungimento degli obiettivi e traguardi, e nel miglioramento continuo,
- monitorare le esposizioni per determinare se sono stati soddisfatti i requisiti di legge e di altro tipo che l'organizzazione sottoscrive,
- monitorare gli accadimenti pericolosi, gli infortuni e le malattie,
- fornire dati per valutare la necessità di modificare le misure di controllo dei rischi o introdurre di nuove (vedere **4.3.1**),
- fornire dati per misurare le prestazioni dell'organizzazione in materia di S&SL in modo proattivo e reattivo,
- fornire dati per valutare le prestazioni del sistema di gestione della S&SL, e
- fornire dati per la valutazione delle competenze.

Per conseguire questi scopi, ogni organizzazione dovrebbe pianificare cosa sarà oggetto di misurazione, dove e come dovrebbe essere misurato, quali metodi di misurazione dovrebbero essere utilizzati, e le competenze richieste alle persone che effettueranno le misurazioni (vedere **4.4.2**). Per concentrare le risorse sulle misurazioni più importanti, l'organizzazione dovrebbe determinare le caratteristiche dei processi e delle attività che sono passibili di misurazione, e le misurazioni che forniscono le informazioni più utili. L'organizzazione deve stabilire una procedura/e per la misurazione e monitoraggio delle prestazioni in materia di S&SL per assicurare omogeneità nelle misurazioni e aumentare l'affidabilità dei dati prodotti.

I risultati della misurazione e del monitoraggio dovrebbero essere analizzati e utilizzati per identificare sia le situazioni positive sia quelle che richiedono correzioni o miglioramenti.

L'attività di misurazione e monitoraggio da parte dell'organizzazione dovrebbe fare uso di misurazioni sia reattive che proattive delle prestazioni in materia di S&SL, ma dovrebbe soprattutto concentrarsi su quelle proattive, al fine di conseguire il miglioramento delle prestazioni e la riduzione degli infortuni.

a) Esempi di misurazioni proattive includono:

- valutazione della conformità ai requisiti di legge e di altro tipo,
- efficace utilizzo dei risultati dei sopralluoghi e ispezioni per la sicurezza nel luogo di lavoro,
- valutazione dell'efficacia della formazione in materia di S&SL,
- utilizzo di osservazioni per la S&SL basata sui comportamenti,
- utilizzo di indagini sulla percezione per valutare la cultura della S&SL e la relativa soddisfazione dei dipendenti,
- efficace utilizzo dei risultati di audit interni ed esterni,
- completamento secondo programma delle ispezioni richieste dalla legge e di altro tipo,
- misura in cui il programma/i (vedere **4.3.3**) è stato attuato,
- efficacia del processo di partecipazione dei lavoratori,
- utilizzo di screening sanitari,
- descrizione e monitoraggio delle esposizioni,
- confronto con le buone prassi di S&SL,
- valutazioni delle attività di lavoro.

b) Esempi di misurazioni reattive includono:

- monitoraggio delle malattie,
- numero e frequenza degli accadimenti pericolosi e delle malattie,
- tasso di giornate perse per accadimenti pericolosi e per malattie,
- azioni rivelatesi necessarie sulla base di relazioni rilasciate dagli organismi di vigilanza e controllo,
- azioni rivelatesi necessarie sulla base dell'acquisizione di indicazioni fornite da parti interessate.

4.5.1.2 Strumentazione per il monitoraggio e la misurazione

La strumentazione per il monitoraggio e la misurazione della S&SL dovrebbe essere adeguata, idonea e pertinente alle caratteristiche delle prestazioni in materia di S&SL da misurare.

Per assicurare la validità dei risultati, la strumentazione di monitoraggio usata per misurare le condizioni di S&SL (es. pompe di campionamento, fonometri, dispositivi di rilevazione gas tossici etc.) dovrebbe essere mantenuta in buone condizioni di funzionamento, tarata o verificata, e regolata se necessario in accordo con gli standard di misurazione, riconducibile a tali standard, nazionali o internazionali. Se questi non esistono, si dovrebbero registrare i criteri utilizzati per la taratura.

Ove, per raccogliere, analizzare o monitorare dati, si utilizzino software o sistemi informatici che possono avere effetti sulla precisione delle misurazioni delle prestazioni in materia di S&SL., questi dovrebbero essere validati prima dell'uso per testarne l'adeguatezza.

Strumentazione appropriata dovrebbe essere selezionata e utilizzata secondo modalità che assicurino risultati accurati e omogenei. Ciò potrebbe implicare la conferma dell'adeguatezza di metodi di campionamento o di ubicazione dei campionamenti, o la specificazione di una specifica modalità di utilizzo della strumentazione.

Lo stato di taratura della strumentazione di misurazione dovrebbe essere chiaramente identificato agli utilizzatori. La strumentazione di misurazione della S&SL il cui stato di taratura non sia noto, o che si sappia essere fuori taratura, non dovrebbe essere usata. Anzi, dovrebbe essere esclusa dall'utilizzo, ed essere chiaramente etichettata, contrassegnata o altrimenti marcata per prevenirne l'utilizzo scorretto.

La taratura e la manutenzione dovrebbero essere effettuate da personale competente (vedere **4.4.2**).

4.5.2 Valutazione della conformità

Testo della OHSAS 18001

4.5.2.1 Coerentemente con l'impegno alla conformità dichiarato [vedere **4.2 c**)], l'organizzazione deve stabilire, attuare e mantenere attiva una procedura/e per valutare periodicamente la conformità ai requisiti di legge applicabili (vedere **4.3.2**).

L'organizzazione deve mantenere registrazioni dei risultati di tali valutazioni periodiche.

NOTA La frequenza della valutazione periodica può essere diversa per requisiti di legge differenti.

4.5.2.2 L'organizzazione deve valutare la conformità con altri requisiti che essa sottoscrive (vedere **4.3.2**). L'organizzazione può preferire di combinare questa valutazione con quella della conformità normativa a cui ci si è riferiti in **4.5.2.1** o di stabilire una procedura/e separata.

L'organizzazione deve mantenere registrazioni dei risultati delle valutazioni periodiche.

NOTA La frequenza della valutazione periodica può essere diversa per differenti requisiti che l'organizzazione sottoscrive.

Ogni organizzazione dovrebbe stabilire, attuare e mantenere attiva una procedura/e per valutare periodicamente la conformità ai requisiti di legge o di altro tipo applicabili ai suoi rischi per la S&SL, come parte del suo impegno alla conformità.

La valutazione della conformità dell'organizzazione dovrebbe essere effettuata da persone competenti, interne all'organizzazione e/o utilizzando risorse esterne.

Per valutare la conformità possono essere utilizzati diversi dati di ingresso, fra i quali:

- esiti di audit,
- i risultati di ispezioni da parte degli organismi di vigilanza e controllo,
- analisi dei requisiti di legge e di altro tipo,
- esame di documentazioni e/o registrazioni di accadimenti pericolosi e valutazioni dei rischi,
- interviste,
- ispezioni su specifiche strutture, attrezzature ed aree,
- revisioni di progetti o attività lavorative,
- analisi dei risultati di test effettuati durante monitoraggi o prove,
- sopralluoghi nelle strutture e/o osservazioni dirette.

I processi adottati dall'organizzazione per la valutazione della conformità possono dipendere dalla sua natura (dimensioni, struttura e complessità). Una valutazione della conformità può comprendere

più requisiti o un singolo requisito di legge. La frequenza della valutazione può essere condizionata da fattori quali i risultati di conformità conseguiti nel passato o specifici requisiti di legge. L'organizzazione può scegliere di valutare la conformità a singoli diversi requisiti in momenti diversi o con frequenze diverse, se opportuno.

Un programma di valutazione della conformità può essere integrato con altre attività di valutazione. Ciò può includere audit del sistema di gestione, audit ambientali, controlli per assicurare la qualità.

In modo simile, ogni organizzazione dovrebbe valutare periodicamente la propria conformità a requisiti diversi da quelli di legge che essa sottoscrive (per ulteriori indicazioni sui requisiti diversi da quelli di legge vedere **4.3.2**). Ogni organizzazione può scegliere di stabilire un processo apposito per effettuare tali valutazioni oppure di combinarle con quelle della conformità ai requisiti di legge (vedere sopra), con il processo di riesame del proprio sistema di gestione (**4.6**) o con altri processi di valutazione.

I risultati delle valutazioni periodiche di conformità ai requisiti di legge o di altro tipo devono essere registrati.

4.5.3 Indagine degli accadimenti pericolosi, non conformità, azioni correttive, azioni preventive

4.5.3.1 Indagine degli accadimenti pericolosi

Testo della OHSAS 18001

L'organizzazione deve stabilire, attuare e mantenere attiva una procedura/e per registrare, indagare e analizzare gli accadimenti pericolosi al fine di:

- a) determinare le carenze di fondo in materia di S&SL e altri fattori che potrebbero causare o contribuire a causare il verificarsi di accadimenti pericolosi;
- b) identificare la necessità di azioni correttive;
- c) identificare l'opportunità di azioni preventive;
- d) identificare le opportunità di miglioramento continuo;
- e) comunicare i risultati di tali indagini.

Le indagini devono essere svolte in modo tempestivo.

Ogni esigenza di azioni correttive o opportunità di azioni preventive identificata dovrà essere affrontata in accordo con le pertinenti parti di **4.5.3.2**.

I risultati delle indagini sugli accadimenti pericolosi devono essere documentati e conservati.

Le indagini sono un importante strumento per prevenire il verificarsi di accadimenti pericolosi e identificare opportunità per miglioramenti. Possono essere utilizzate anche per elevare il livello generale di consapevolezza in materia di S&SL nel luogo di lavoro.

L'organizzazione dovrebbe adottare una procedura/e per registrare, indagare e analizzare gli accadimenti pericolosi. Lo scopo della procedura/e è fornire un approccio strutturato, adeguato e tempestivo per individuare e affrontare le cause di fondo (cause radice) di un accadimento pericoloso.

Tutti gli accadimenti pericolosi dovrebbero essere analizzati. L'organizzazione dovrebbe cercare di evitare la mancata segnalazione di un accadimento pericoloso. Per determinare la natura delle indagini, le risorse necessarie e la priorità da attribuire ad esse, si dovrebbe tenere conto di:

- gli effettivi esiti e conseguenze dell'accadimento pericoloso, e
- la frequenza degli accadimenti pericolosi di quel tipo e le loro potenziali conseguenze.

Per sviluppare queste procedure l'organizzazione dovrebbe tenere in considerazione:

- la necessità di una comprensione condivisa e accettata di ciò che costituisce un "accadimento pericoloso" (vedere **3.9**) e dei benefici che possono essere ricavati dalla sua indagine,
- un rapporto dovrebbe essere effettuato per tutti i tipi di accadimenti pericolosi, inclusi quelli maggiori e minori, le emergenze, i "near misses", i casi di malattia, e le situazioni che si protraggono per un periodo di tempo (es. esposizioni prolungate),
- la necessità di soddisfare tutti i requisiti di legge riguardanti la segnalazione e l'indagine degli accadimenti pericolosi, ad esempio la compilazione di un registro degli accadimenti pericolosi,
- l'assegnazione di responsabilità e autorità per l'elaborazione dei rapporti e la successiva indagine degli accadimenti pericolosi,
- la necessità di azioni immediate per affrontare rischi imminenti,
- la necessità che le indagini siano imparziali e obiettive,
- la necessità di concentrarsi sui fattori causali determinanti,
- il vantaggio rappresentato dal coinvolgimento di coloro che hanno informazioni riguardo all'incidente,
- la definizione dei requisiti per la conduzione e la documentazione delle diverse fasi del processo di indagine, quali:
 - la raccolta di fatti ed evidenze, in modo tempestivo,
 - l'analisi dei risultati,
 - la comunicazione della necessità di ogni azione correttiva e/o preventiva identificata,
 - fornire un riscontro per i processi di identificazione dei pericoli, valutazione dei rischi, risposta alle emergenze, misurazione e monitoraggio delle prestazioni in materia di S&SL, riesame da parte della direzione.

Gli incaricati di condurre l'analisi dovrebbero essere competenti (vedere **4.4.2**).

Le conclusioni dei processi di indagine degli accadimenti pericolosi dovrebbero concentrarsi sulle voci da a) a e) dell'elenco nella OHSAS 18001:2007, **4.5.3.1**

4.5.3.2 Non conformità, azioni correttive e azioni preventive

Testo della OHSAS 18001

L'organizzazione deve stabilire, attuare e mantenere attiva una procedura/e per affrontare le non conformità effettive o potenziali, e per intraprendere azioni correttive e preventive. La procedura/e deve definire i requisiti per:

- a) identificare e correggere le non conformità e intraprendere le azioni per mitigarne le conseguenze sulla S&SL;
- b) analizzare le non conformità, determinandone la causa/e e intraprendendo le azioni finalizzate ad evitarne il ripetersi;
- c) valutare la necessità di azioni volte a prevenire le non conformità, e applicare appropriate azioni concepite per evitarne il verificarsi;
- d) registrare e comunicare i risultati delle azioni correttive e delle azioni preventive intraprese; e
- e) riesaminare l'efficacia delle azioni correttive e delle azioni preventive intraprese.

Ove le azioni correttive e le azioni preventive determinino l'introduzione di nuovi pericoli o la modifica di quelli esistenti o l'esigenza di nuove misure di controllo dei rischi o la modifica di quelle esistenti, la procedura deve richiedere che le azioni proposte siano intraprese attraverso una valutazione dei rischi preventiva alla loro applicazione.

Qualsiasi azione correttiva o preventiva, intrapresa per eliminare le cause di una non conformità effettiva o potenziale, deve essere adeguata alla dimensione dei problemi e commisurata ai rischi per la S&SL incontrati.

L'organizzazione deve assicurare che sia effettuato ogni cambiamento nella documentazione del sistema di gestione della S&SL che si riveli necessario a seguito delle azioni correttive e preventive.

Perché un sistema di gestione della S&SL resti efficace con continuità, ogni organizzazione dovrebbe adottare una procedura/e per identificare le conformità effettive o potenziali, attuare le necessarie correzioni e intraprendere azioni correttive e azioni preventive, preferibilmente prevenendo i problemi prima che si verifichino. L'organizzazione può stabilire procedure differenziate per concentrarsi sulle azioni correttive e sulle azioni preventive, oppure un'unica procedura per entrambe.

La non conformità è il mancato soddisfacimento di un requisito. Un requisito può essere specificato con riferimento al sistema di gestione di cui alla OHSAS 18001 o in termini di prestazioni in materia di S&SL. Esempi di situazioni che possono dar luogo a una non conformità includono:

- a) per l'efficacia del sistema di gestione della S&SL
 - carenze dei più alti livelli direzionali nel dimostrare il proprio impegno,
 - carenze nel determinare gli obiettivi di S&SL,
 - carenze nel definire le responsabilità richieste da un sistema di gestione della S&SL, quali le responsabilità per il raggiungimento degli obiettivi,
 - carenze nella valutazione periodica della conformità ai requisiti di legge,
 - carenze nel soddisfacimento delle esigenze di formazione,
 - documentazione non aggiornata o non appropriata,
 - carenze nell'effettuare le comunicazioni;

b) per le prestazioni in materia di S&SL

- carenze nell’attuazione del programma stabilito per il raggiungimento degli obiettivi di miglioramento,
- carenze costanti nel raggiungere gli obiettivi di miglioramento delle prestazioni,
- carenze nel soddisfacimento dei requisiti di legge o di altro tipo,
- carenze nella registrazione degli accadimenti pericolosi,
- carenze nell’attuare tempestivamente azioni correttive,
- costanti elevati tassi di frequenza di malattie o infortuni che non si stanno affrontando,
- deviazioni dalle procedure di S&SL,
- introduzione di nuovi materiali o processi senza che sia condotta un’appropriata valutazione dei rischi.

Dati di ingresso necessari per la definizione di azioni correttive e azioni preventive possono essere ricavati dai risultati di:

- verifiche periodiche delle procedure di emergenza,
- indagini degli accadimenti pericolosi,
- audit interni o esterni,
- valutazioni periodiche della conformità,
- monitoraggio delle prestazioni,
- attività di manutenzione,
- raccolte di suggerimenti da parte dei lavoratori e riscontri ricavati da indagini sulla loro opinione/soddisfazione,
- valutazioni delle esposizioni.

L’identificazione delle non conformità dovrebbe essere resa parte delle responsabilità dei singoli (vedere **4.4.1**), incoraggiando i soggetti più vicini all’attività di lavoro a elaborare un rapporto (report) di problemi effettivi o potenziali.

Le azioni correttive sono azioni intraprese per eliminare le cause di fondo (cause radice) delle non conformità o accadimenti pericolosi identificati, al fine di prevenirne il ripetersi.

Una volta che una non conformità è stata identificata, dovrebbe essere analizzata per determinarne le cause, così che le azioni correttive possano essere concentrate sulla parte appropriata del sistema. Ogni organizzazione dovrebbe prendere in considerazione quali azioni debbano essere intraprese per affrontare il problema, e/o quali modifiche siano necessarie per correggere la situazione. Le modalità e i tempi di reazione di tali azioni dovrebbero essere adeguate alla natura e all’entità della non conformità e dei rischi per la S&SL.

Le azioni preventive sono azioni intraprese per eliminare le cause di fondo (cause radice) delle potenziali non conformità o situazioni non desiderate, al fine di prevenirne il verificarsi.

Quando è stato identificato un problema potenziale ma non esiste una non conformità in atto, si dovrebbero intraprendere azioni preventive utilizzando un approccio simile a quanto visto per le azioni correttive. Problemi potenziali possono essere identificati utilizzando metodi quali l’extrapolazione di azioni correttive riguardanti non conformità in atto a altre aree applicabili dove si svolgano attività di lavoro similari, o la valutazione dei rischi.

L’organizzazione dovrebbe assicurare che:

- ove siano stati individuati pericoli nuovi o modificati, o sia stata determinata la necessità di misure di controllo dei rischi nuove o modificate, le azioni correttive o le azioni preventive proposte saranno intraprese dopo aver condotto una valutazione dei rischi preventiva alla loro applicazione,
- le azioni correttive e le azioni preventive siano attuate,

- i risultati delle azioni correttive e delle azioni preventive siano registrati e comunicati,
- ci sia un'azione conseguente (follow up) per riesaminare l'efficacia delle azioni intraprese.

4.5.4 Gestione delle registrazioni

Testo della OHSAS 18001

L'organizzazione deve stabilire, e conservare le registrazioni necessarie a dimostrare la conformità ai requisiti del proprio sistema di gestione della S&SL e a quelli del presente Standard OHSAS, nonché i risultati ottenuti.

L'organizzazione deve stabilire, attuare e mantenere attiva una procedura/e per l'identificazione, archiviazione, protezione, reperimento, mantenimento ed eliminazione delle registrazioni. Le registrazioni devono rimanere leggibili, identificabili e reperibili.

Si dovrebbero mantenere registrazioni per dimostrare che l'organizzazione sta applicando il proprio sistema di gestione della S&SL in modo efficace, e che sta gestendo i propri rischi per la S&SL.

Le registrazioni che possono dimostrare la conformità ai requisiti includono:

- registrazioni della valutazione di conformità ai requisiti di legge e di altro tipo,
- registrazioni dell'identificazione dei pericoli, della valutazione dei rischi e delle misure di controllo dei rischi,
- registrazioni del monitoraggio delle prestazioni in materia di S&SL,
- registrazioni della taratura e manutenzione della strumentazione utilizzata per monitorare le prestazioni in materia di S&SL,
- registrazioni delle azioni correttive e delle azioni preventive,
- rapporti (report) delle ispezioni di S&SL,
- registrazioni della formazione e altre registrazioni al riguardo che possano supportare le valutazioni delle competenze,
- rapporti degli audit del sistema di gestione della S&SL,
- rapporti sulle attività di partecipazione e consultazione,
- rapporti sugli accadimenti pericolosi,
- rapporti sulle azioni intraprese a seguito (follow up) degli accadimenti pericolosi,
- verbali degli incontri sulla S&SL,
- relazioni di sorveglianza sanitaria,
- registrazioni della manutenzione dei dispositivi di protezione individuale (DPI),
- rapporti sulle esercitazioni per la risposta alle emergenze,
- registrazioni del riesame da parte della direzione.

Si dovrebbe mantenere l'integrità delle registrazioni e dei dati per facilitarne l'utilizzo, ad esempio per monitorare e riesaminare le attività, per l'identificazione delle dinamiche in atto, per definire azioni preventive etc.

Per determinare gli appropriati controlli delle registrazioni l'organizzazione dovrebbe tenere conto di tutti i requisiti di legge applicabili, degli aspetti di tutela della privacy (in particolare riguardanti il personale), dei requisiti di archiviazione/accesso/eliminazione/back up, e dell'utilizzo di registrazioni su supporto informatico.

Per le registrazioni su supporto informatico dovrebbe essere preso in considerazione il ricorso a sistemi antivirus e alla memorizzazione di back up in luogo diverso.

4.5.5 Audit interno

Testo della OHSAS 18001

L'organizzazione deve assicurare che siano effettuati con frequenza pianificata audit interni del sistema di gestione della S&SL al fine di:

- a) determinare se il sistema di gestione della S&SL:
 - 1. è conforme a quanto per esso pianificato, compresi i requisiti del presente Standard OHSAS; e
 - 2. è stato correttamente attuato e mantenuto attivo; e
 - 3. è efficace nel soddisfare la politica e gli obiettivi dell'organizzazione;
- b) fornire alla direzione informazioni sui risultati degli audit.

L'organizzazione deve pianificare, stabilire, attuare e mantenere attivo un programma/i degli audit, basato sui risultati della valutazione dei rischi associati alle attività dell'organizzazione, e sui risultati degli audit precedenti.

Deve essere stabilita, attuata e mantenuta attiva una procedura/e per gli audit che si concentri su:

- a) le responsabilità, le competenze e gli altri requisiti necessari per pianificare ed effettuare gli audit, fare il rapporto (report) dei risultati e conservare le relative registrazioni; e
- b) la determinazione dei criteri, del campo di applicazione, della frequenza e dei metodi di audit.

La selezione degli auditor e l'effettuazione degli audit devono essere tali da assicurare l'obiettività e l'imparzialità del processo di audit.

4.5.5.1 Generalità

Gli audit possono essere utilizzati da ogni organizzazione per riesaminare e valutare le prestazioni e l'efficacia del proprio sistema di gestione della S&SL.

Dovrebbe essere definito un programma di audit interno del sistema di gestione della S&SL per riesaminare la conformità del sistema di gestione della S&SL dell'organizzazione alla OHSAS 18001.

Gli audit del sistema di gestione della S&SL programmati, dovrebbero essere condotti da personale interno all'organizzazione e/o esterno, selezionato dall'organizzazione, per stabilire se il sistema di gestione della S&SL è stato correttamente attuato e mantenuto attivo. I soggetti selezionati per condurre gli audit dovrebbero essere competenti, ed essere selezionati in modo da assicurare obiettività e imparzialità nel processo.

NOTA I principi generali e la metodologia descritti nella ISO 19011 sono appropriati agli audit di un sistema di gestione della S&SL.

4.5.5.2 Definizione di un programma di audit

L'applicazione di un programma di audit interno dovrebbe concentrarsi sui seguenti elementi:

- comunicazione del programma dell'audit alle parti interessate,
- definizione e mantenimento in attività di un processo per la selezione degli auditor e dei gruppi (team) di audit,
- messa a disposizione delle risorse necessarie per attuare il programma di audit,
- pianificazione, coordinamento e programmazione temporale degli audit,

- certezza che siano definite, attuate e mantenute attive procedure di audit,
- certezza che siano correttamente gestite le registrazioni delle attività di audit,
- certezza che venga effettuato un rapporto (report) dei risultati dell'audit e delle azioni intraprese di conseguenza.

NOTA Il testo sopra riportato è stato adattato dalla ISO 19011:2002, 5.4.

Il programma di audit si dovrebbe basare sui risultati della valutazione dei rischi associati alle attività svolte dall'organizzazione e sui risultati di audit precedenti. Gli esiti della valutazione dei rischi (vedere **4.3.1**) dovrebbero orientare l'organizzazione nel determinare la frequenza degli audit di specifiche attività, aree o funzioni e a quali parti del sistema di gestione si dovrebbe prestare particolare attenzione.

Gli audit del sistema di gestione della S&SL dovrebbero coprire tutte le aree e attività comprese nel campo di applicazione del sistema stesso (vedere **4.1**), e valutare la conformità alla OHSAS 18001.

La frequenza e gli aspetti affrontati dagli audit del sistema di gestione della S&SL dovrebbero essere correlati ai rischi associati a mancanze nelle diverse parti del sistema stesso, ai dati disponibili sulle prestazioni del sistema, ai risultati dei riesami da parte della direzione, e alla misura in cui il sistema o le attività dell'organizzazione sono soggetti a cambiamenti.

4.5.5.3 Attività di audit interno

Gli audit del sistema di gestione della S&SL dovrebbero essere condotti in accordo con il programma di audit.. L'organizzazione dovrebbe considerare di condurre audit aggiuntivi:

- quando si verificano cambiamenti nei pericoli presenti o nella valutazione dei rischi,
- quando indicato come necessario dai risultati di audit precedenti,
- in conseguenza del tipo di accadimenti pericolosi che si verificano o dell'aumento della loro frequenza, o
- quando le circostanze indicano che sono necessari.

Un audit interno consiste tipicamente nelle seguenti attività:

- avvio dell'audit,
- esame della documentazione e preparazione all'audit,
- effettuazione dell'audit,
- preparazione e comunicazione del rapporto di audit,
- completamento dell'audit ed effettuazione delle azioni conseguenti (follow up).

NOTA Il testo sopra riportato è stato adattato dalla ISO 19011:2002, 6.1.

4.5.5.4 Avvio di un audit

Per iniziare un audit sono tipicamente svolte le seguenti attività:

- definizione degli obiettivi, campo di applicazione e criteri dell'audit,

NOTA I criteri di audit sono i riferimenti con i quali si confrontano le evidenze raccolte durante l'audit, ad esempio: Politica e procedure per la S&SL, OHSAS 18001

- selezione di appropriati auditor e gruppo di audit, tenendo in conto le esigenze di obiettività e imparzialità,

- determinazione della metodologia di audit,
- conferma che l'audit è concordata con i soggetti interessati dall'audit e con altri soggetti che prenderanno parte all'audit.

La determinazione di ogni regola di S&SL applicabile al luogo di lavoro oggetto di audit è parte importante di questo processo. In alcuni casi gli auditor possono aver bisogno di un addestramento addizionale e/o dovranno conformarsi a requisiti addizionali [es. l'utilizzo di particolari dispositivi di protezione individuale (DPI)].

4.5.5.5 Selezione degli auditor

Gli audit di un sistema di gestione della S&SL possono essere condotti da una o più persone. Un approccio di squadra può ampliare il coinvolgimento e migliorare la cooperazione. Un approccio di squadra può anche consentire una più ampia gamma di competenze specifiche a disposizione, e permette che i singoli auditor abbiano competenze specifiche.

Al fine di mantenere l'imparzialità e obiettività, gli auditor non dovrebbero esaminare il proprio campo di lavoro.

E' necessario che gli auditor comprendano appieno il proprio compito e abbiano la competenza richiesta per svolgerlo. Gli auditor dovrebbero avere familiarità con i pericoli e i rischi delle aree che esamineranno, e con qualsiasi requisito di legge o di altro tipo applicabile. E' necessario che essi abbiano conoscenza ed esperienza dei pertinenti criteri e attività di audit in modo che possano valutare i risultati e determinare le carenze riscontrate.

4.5.5.6 Effettuazione dell'esame della documentazione e preparazione di un audit

Prima dell'effettuazione dell'audit, gli auditor dovrebbero riesaminare la pertinente documentazione e le registrazioni del sistema di gestione della S&SL, e i risultati dei precedenti audit. Queste informazioni dovrebbero essere usate dall'organizzazione nella pianificazione di un audit. La documentazione che può essere esaminata include:

- informazioni sui ruoli, responsabilità e autorità nell'organizzazione (es. organigramma),
- dichiarazioni contenute nella politica per la S&SL,
- obiettivi e programma/i per la S&SL,
- procedure di audit del sistema di gestione S&SL,
- procedure e istruzioni di lavoro per la S&SL,
- esiti dell'identificazione dei pericoli, valutazione dei rischi e controllo dei rischi,
- requisiti di legge e di altro tipo applicabili,
- rapporti (report) su accadimenti pericolosi, non conformità e azioni correttive,

L'entità della documentazione da esaminare e i dettagli forniti nella pianificazione dell'audit dovrebbero essere congruenti con il suo ambito di applicazione e la sua complessità. La sua pianificazione dovrebbe concentrarsi su:

- obiettivi dell'audit,
- criteri dell'audit,
- metodologia dell'audit,
- campo di applicazione e/o ubicazione dell'audit,
- programmazione temporale dell'audit,
- ruoli e responsabilità delle varie parti coinvolte nell'audit.

Le informazioni per la pianificazione dell'audit possono essere contenute in più documenti. Ci si dovrebbe concentrare sulla necessità di fornire informazioni adeguate per l'effettuazione dell'audit.

Se è necessario che altre parti siano coinvolte nel processo di audit (es. rappresentanti dei lavoratori), ciò dovrebbe essere incluso nella pianificazione.

4.5.5.7 Effettuazione di un audit

Tipicamente fanno parte dell'audit le seguenti attività:

- comunicazioni durante l'audit,
- raccolta e verifica delle informazioni,
- elaborazione dei riscontri raccolti nel corso dell'audit e conclusioni.

A seconda del campo di applicazione e della complessità dell'audit, può risultare necessario prendere accordi formali per le comunicazioni durante l'audit. Il gruppo di audit dovrebbe comunicare ai soggetti interessati dall'audit in modo tempestivo:

- la pianificazione dell'audit,
- lo stato di avanzamento delle attività di audit,
- qualsiasi elemento di particolare interesse riscontrato durante l'audit, e
- le conclusioni dell'audit.

La comunicazione della pianificazione dell'audit può essere effettuata attraverso un incontro iniziale. I riscontri raccolti e le conclusioni dell'audit dovrebbero essere riportati durante un incontro di chiusura.

I riscontri raccolti durante l'audit che suggeriscono l'esistenza di un rischio imminente che richiede azioni immediate dovrebbero essere riferiti immediatamente.

Durante l'audit si dovrebbero raccogliere con metodi appropriati le informazioni pertinenti agli obiettivi, al campo di applicazione e ai criteri dell'audit. I metodi dipenderanno dalla natura dell'audit del sistema di gestione della S&SL in corso.

L'audit dovrebbe assicurare che sia esaminato un campione rappresentativo delle attività più importanti e che il relativo personale sia intervistato. Ciò può includere colloqui con il personale come singoli lavoratori, rappresentanti dei lavoratori e personale esterno coinvolto, ad esempio di appaltatori e fornitori di servizi.

Dovrebbero essere esaminati la documentazione, le registrazioni e i risultati ottenuti pertinenti.

Ove possibile, si dovrebbero introdurre nelle procedure di audit del sistema di gestione della S&SL dei controlli atti a evitare interpretazioni o utilizzi errati dei dati, informazioni o altre registrazioni raccolte.

I riscontri raccolti durante l'audit dovrebbero essere valutati in rapporto ai criteri dell'audit, al fine di produrre i risultati e le conclusioni. I riscontri dovrebbero essere verificabili. I riscontri dovrebbero essere registrati.

4.5.5.8 Preparazione e comunicazione del rapporto (report) dell'audit

I risultati degli audit del sistema di gestione della S&SL dovrebbero essere registrati e comunicati alla direzione in modo tempestivo.

Il contenuto del rapporto finale dell'audit del sistema di gestione della S&SL dovrebbe essere chiaro, preciso e completo. Ne dovrebbe essere indicata la data e dovrebbe essere controfirmato dall'auditor.

Esso dovrebbe contenere i seguenti elementi:

- gli obiettivi e il campo di applicazione dell'audit,
- le informazioni sulla pianificazione dell'audit (identificazione dei componenti del gruppo di audit, e dei rappresentanti dei soggetti interessati, date, e identificazione delle aree oggetto dell'audit),
- l'identificazione della documentazione di riferimento e di altri criteri di audit utilizzati per la sua effettuazione (es. la OHSAS 18001, le procedure di S&SL),
- dettagli sulle non conformità identificate,
- qualsiasi pertinente osservazione sulla misura in cui il sistema di gestione della S&SL:
 - è conforme a quanto pianificato,
 - è attuato e mantenuto attivo in modo appropriato,
 - realizza la politica e gli obiettivi dichiarati.

I risultati degli audit del sistema di gestione della S&SL dovrebbero essere comunicati a tutte le parti coinvolte al più presto possibile, per consentire di intraprendere le necessarie azioni correttive.

Nel comunicare le informazioni contenute nei rapporti degli audit del sistema di gestione della S&SL ne dovrebbe essere tenuto in considerazione il carattere confidenziale

4.5.5.9 Completamento dell'audit ed effettuazione delle azioni conseguenti (follow up)

Si dovrebbe effettuare un esame dei risultati dell'audit e adottare azioni correttive, ove necessario.

Dovrebbe essere effettuato un monitoraggio delle azioni conseguenti ai riscontri ricavati per assicurare che siano affrontate le non conformità identificate.

I più alti livelli direzionali dovrebbero tenere in considerazione i riscontri e le raccomandazioni ricavati dagli audit del sistema di gestione della S&SL, e, per quanto necessario, adottare appropriate azioni in tempi adeguati.

4.6 Riesame della direzione

Testo della OHSAS 18001

I più alti livelli direzionali devono riesaminare il sistema di gestione della S&SL dell'organizzazione a intervalli programmati, per assicurare che continui ad essere appropriato, adeguato ed efficace.

I riesami devono comprendere la valutazione di opportunità di miglioramento e la necessità di modifiche del sistema di gestione della S&SL, inclusa la politica e gli obiettivi di S&SL. Le registrazioni dei riesami della direzione devono essere conservate.

I dati di ingresso per il riesame della direzione devono includere:

- a) gli esiti degli audit interni e delle valutazioni di conformità ai requisiti di legge applicabili e ai requisiti di altro tipo che l'organizzazione sottoscrive;
- b) i risultati della partecipazione e consultazione (vedere **4.4.3**);
- c) le comunicazioni pertinenti da parti interessate esterne all'organizzazione, compresi i reclami;

- d) le prestazioni in materia di S&SL ottenute dall'organizzazione;
- e) la misura in cui gli obiettivi di S&SL sono stati raggiunti;
- f) lo stato di avanzamento delle indagini degli accadimenti pericolosi, delle azioni correttive e delle azioni preventive;
- g) le azioni conseguenti a precedenti riesami della direzione;
- h) le nuove circostanze, inclusi sviluppi nei requisiti legali o di altro tipo riguardanti la S&SL; e
- i) le raccomandazioni per il miglioramento.

Gli esiti conseguenti ai riesami della direzione devono essere congruenti con l'impegno dell'organizzazione al miglioramento continuo e devono comprendere tutte le decisioni e le azioni riguardanti possibili cambiamenti in:

- a) prestazioni in materia di S&SL;
- b) politica e obiettivi di S&SL;
- c) risorse; e
- d) altri elementi del sistema di gestione della S&SL

I pertinenti esiti conseguenti al riesame della direzione devono essere resi disponibili per la comunicazione e consultazione (vedere **4.4.3**).

I riesami della direzione dovrebbero essere focalizzati sulle prestazioni complessive del sistema di gestione della S&SL in relazione a:

- appropriatezza (il sistema è appropriato all'organizzazione; è commisurato alla sua dimensione, alla natura dei suoi rischi etc.?),
- adeguatezza (il sistema si concentra pienamente sulla politica e sugli obiettivi di S&SL?), e
- efficacia (il sistema consegue i risultati desiderati?)

I riesami della direzione dovrebbero essere condotti dai più alti livelli direzionali, con regolarità (es. trimestrali, semestrali, o annuali) e possono essere effettuati attraverso incontri o altri momenti di comunicazione. Riesami delle prestazioni di parti del sistema di gestione della S&SL possono essere condotti ad intervalli più frequenti, se appropriato.

Riesami diversi possono concentrarsi su elementi diversi del riesame della direzione complessivo.

L'incaricato dalla direzione (vedere **4.4.1**) è responsabile di assicurare che rapporti (report) sulle prestazioni complessive del sistema di gestione della S&SL siano presentati ai più alti livelli direzionali per il riesame.

Nel pianificare un riesame da parte della direzione, si dovrebbero tenere in considerazione i seguenti aspetti:

- le problematiche da affrontare,
- chi (alti livelli direzionali, dirigenti, consulenti specialisti in materia di S&SL, altro personale) è necessario partecipi al riesame perché ne sia assicurata l'efficacia,
- responsabilità dei singoli partecipanti riguardo al riesame,
- informazioni da acquisire per il riesame,
- come verrà registrato il riesame.

In relazione alle prestazioni dell'organizzazione in materia di S&SL, e per fornire evidenza dei progressi, ottenuti sulla base degli impegni dichiarati nella politica, nella prevenzione degli infortuni e malattie, si dovrebbero prendere in considerazione i seguenti dati di ingresso:

- rapporti (report) sulle emergenze (effettive o simulate),

OHSAS 18002:2008

- indagini sul livello di soddisfazione dei lavoratori,
- statistiche degli accadimenti pericolosi,
- esiti delle ispezioni degli organi di vigilanza e controllo,
- esiti e/o raccomandazioni ricavate da monitoraggi e misurazioni,
- prestazioni in materia di S&SL degli appaltatori e fornitori di servizi,
- prestazioni in materia di S&SL dei prodotti e servizi forniti,
- informazioni sui cambiamenti nei requisiti di legge e di altro tipo.

In aggiunta agli specifici dati di ingresso richiesti dalla OHSAS 18001 per il riesame da parte della direzione, possono essere presi in considerazione anche i seguenti:

- rapporti sull'efficacia di particolari parti del sistema elaborati da singoli dirigenti,
- rapporti dei processi continui di identificazione dei pericoli, valutazione dei rischi e controllo dei rischi,
- progresso nell'attuazione dei programmi di formazione alla S&SL.

In aggiunta ai risultati richiesti dalla OHSAS 18001, possono essere presi in considerazione i seguenti aspetti:

- l'appropriatezza, adeguatezza ed efficacia dei processi di identificazione dei pericoli, di valutazione dei rischi e di controllo dei rischi in corso,
- gli attuali livelli di rischio e l'efficacia delle esistenti misure per il loro controllo,
- l'adeguatezza delle risorse (finanziarie, di personale, materiali),
- lo stato di preparazione alle emergenze,
- una valutazione degli effetti di cambiamenti prevedibili di tipo legislativo o tecnologico.

Sulla base delle decisioni e delle azioni concordate in sede di riesame, si dovrebbero anche prendere in considerazione la natura e le modalità di comunicazione dei risultati del riesame, e chi debbano essere i destinatari di tale comunicazione

Allegato A (Informativo)

Corrispondenza fra OHSAS 18001:2007,
ISO 14001:2004 e ISO 9001:2008

Tabella A.1 - Corrispondenza fra OHSAS 18001:2007, ISO 14001:2004 e ISO 9001:2008

OHSAS 18001:2007		ISO 14001:2004		ISO 9001:2008	
-	Introduzione	-	Introduzione	0 0.1 0.2 0.3 0.4	Introduzione Generalità Approccio per processi Relazione con la ISO 9004 Compatibilità con altri sistemi di gestione
1	Scopo e campo di applicazione	1	Scopo e campo di applicazione	1 1.1 1.2	Scopo e campo di applicazione Generalità Applicazione
2	Riferimenti normativi	2	Riferimenti normativi	2	Riferimenti normativi
3	Termini e definizioni	3	Termini e definizioni	3	Termini e definizioni
4	Requisiti del sistema di gestione della S&SL	4	Requisiti del sistema di gestione ambientale	4	Sistema di gestione per la qualità
4.1	Requisiti generali	4.1	Requisiti generali	4.1 5.5 5.5.1	Requisiti generali Responsabilità, autorità e comunicazione Responsabilità ed autorità
4.2	Politica per la S&SL	4.2	Politica ambientale	5.1 5.3 8.5.1	Impegno della direzione Politica per la qualità Miglioramento continuo
4.3	Pianificazione	4.3	Pianificazione	5.4	Pianificazione
4.3.1	Identificazione dei pericoli, valutazione dei rischi e determinazione delle misure di controllo	4.3.1	Aspetti ambientali	5.2 7.2.1 7.2.2	Attenzione focalizzata al cliente Determinazione dei requisiti relativi al prodotto Riesame dei requisiti relativi al prodotto
4.3.2	Requisiti di legge e di altro tipo	4.3.2	Prescrizioni legali di carattere ambientale e altre prescrizioni ambientali	5.2 7.2.1	Attenzione focalizzata al cliente Determinazione dei requisiti relativi al prodotto
4.3.3	Obiettivi e programma/i	4.3.3	Obiettivi, traguardi e programma/i	5.4.1 5.4.2 8.5.1	
4.4	Attuazione e operatività (solo titolo)	4.4	Attuazione e funzionamento (solo titolo)	7	Realizzazione del prodotto (solo titolo)
4.4.1	Risorse, ruoli, responsabilità, dovere di rendicontazione (accountability) e autorità	4.4.1	Risorse, ruoli, responsabilità e autorità	5.1 5.5.1 5.5.2 6.1 6.3	Impegno della direzione Responsabilità ed autorità Rappresentante della direzione Messa a disposizione delle risorse Infrastrutture

Tabella A.1 - Corrispondenza fra OHSAS 18001:2007, ISO 14001:2004 e ISO 9001:2008 (continua)

OHSAS 18001:2007		ISO 14001:2004		ISO 9001:2008	
4.4.2	Competenze, formazione e consapevolezza	4.4.2	Competenza, formazione e consapevolezza	6.2.1 6.2.2	Risorse umane (solo titolo) Competenza, formazione e consapevolezza
4.4.3	Comunicazione, partecipazione e consultazione	4.4.3	Comunicazione	5.5.3 7.2.3	Comunicazione interna Comunicazioni con il cliente
4.4.4	Documentazione	4.4.4	Documentazione	4.2.1	(Requisiti relativi alla documentazione) Generalità
4.4.5	Controllo della documentazione	4.4.5	Controllo dei documenti	4.2.3	Tenuta sotto controllo dei documenti
4.4.6	Controllo operativo	4.4.6	Controllo operativo	7.1 7.2 7.2.1 7.2.2 7.3.1 7.3.2 7.3.3 7.3.4 7.3.5 7.3.6 7.3.7 7.4.1 7.4.2 7.4.3 7.5 7.5.1 7.5.2 7.5.5	Pianificazione della realizzazione del prodotto Processi relativi al cliente Determinazione dei requisiti relativi al prodotto Riesame dei requisiti relativi al prodotto Pianificazione e progettazione dello sviluppo Elementi in ingresso alla progettazione e allo sviluppo Elementi in uscita dalla progettazione e dallo sviluppo Riesame della progettazione e dello sviluppo Verifica della progettazione e dello sviluppo Validazione della progettazione e dello sviluppo Tenuta sotto controllo delle modifiche della progettazione e dello sviluppo Processo di approvvigionamento Informazioni per l'approvvigionamento Verifica dei prodotti approvvigionati Produzione ed erogazione di servizi Tenuta sotto controllo delle attività di produzione ed erogazione di servizi Valutazione dei processi di produzione ed erogazione di servizi Conservazione dei prodotti

Tabella A.1 - Corrispondenza fra OHSAS 18001:2007, ISO 14001:2004 e ISO 9001:2008 (continua)

OHSAS 18001:2007		ISO 14001:2004		ISO 9001:2008	
4.4.7	Preparazione e risposta alle emergenze	4.4.7	Preparazione e risposta alle emergenze	8.3	Tenuta sotto controllo dei prodotti non conformi
4.5	Controllo (solo titolo)	4.5	Controllo (solo titolo)	8	Misurazioni, analisi e miglioramento (solo titolo)
4.5.1	Misurazione delle prestazioni e monitoraggio	4.5.1	Sorveglianza e misurazioni	7.6 8.1 8.2.3 8.2.4 8.4	Tenuta sotto controllo dei dispositivi di monitoraggio e misurazione (Misurazioni, analisi e miglioramento) Generalità Monitoraggio e misurazione dei processi Monitoraggio e misurazione dei prodotti Analisi dei dati
4.5.2	Valutazione della conformità	4.5.2	Valutazione della conformità	8.2.3 8.2.4	Monitoraggio e misurazione dei processi Monitoraggio e misurazione dei prodotti
4.5.3	Indagine degli accadimenti pericolosi, non conformità, azioni correttive, azioni preventive	-	-	-	-
4.5.3.1	Indagine degli accadimenti pericolosi	-	-	-	-
4.5.3.2	Non conformità, azioni correttive e azioni preventive	4.5.3	Non conformità, azioni correttive e preventive	8.3 8.4 8.5.2 8.5.3	Tenuta sotto controllo dei prodotti non conformi Analisi dei dati Azioni correttive Azioni preventive
4.5.4	Gestione delle registrazioni	4.5.4	Registrazioni	4.2.4	Tenuta sotto controllo delle registrazioni
4.5.5	Audit interno	4.5.5	Audit interno	8.2.2	Verifiche ispettive interne
4.6	Riesame della direzione	4.6	Riesame della direzione	5.1 5.6 5.6.1 5.6.2 5.6.3 8.5.1	Impegno della direzione Riesame da parte della direzione (solo titolo) Generalità Elementi in ingresso per il riesame Elementi in uscita dal riesame Miglioramento continuo

Corrispondenza fra OHSAS 18001, OHSAS 18002 e le Linee Guida ILO-OSH:2001 sui sistemi di gestione sulla sicurezza e salute sul lavoro

B.1 Introduzione

Il presente allegato identifica le principali differenze fra le Linee Guida dell'Organizzazione Internazionale del Lavoro (ILO) ILO-OSH e i documenti OHSAS, e fornisce una valutazione comparativa dei loro diversi requisiti.

Va notato che **non sono state identificate aree di differenza significativa**.

Di conseguenza, le organizzazioni che hanno attuato un sistema di gestione della S&SL conforme alla OHSAS 18001 possono essere rassicurate sul fatto che il loro sistema di gestione della S&SL sarà compatibile con le raccomandazioni delle Linee Guida ILO-OSH.

Una tabella di corrispondenza fra le singole clausole dei documenti OHSAS e quelle delle Linee Guida ILO-OSH è fornita al punto **B.4**.

B.2 Osservazioni generali

I due principali obiettivi delle Linee Guida ILO-OSH sono:

- a) supportare i Paesi nella definizione di un quadro nazionale per i sistemi di gestione della salute e sicurezza sul lavoro; e
- b) fornire indicazioni di orientamento per le singole organizzazioni riguardanti l'integrazione degli elementi della S&SL nella loro politica e pianificazione complessive.

La OHSAS 18001 specifica i requisiti per i sistemi di gestione della S&SL, al fine di consentire alle organizzazioni di controllare i rischi e migliorare le proprie prestazioni in materia di S&SL. Le OHSAS 18002 fornisce una guida per l'applicazione della OHSAS 18001. I documenti OHSAS sono quindi comparabili con la Sezione 3 delle Linee Guida ILO-OSH "*Il sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro nell'organizzazione*".

B.3 Analisi di dettaglio della comparazione della Sezione 3 delle Linee Guida ILO-OSH con i documenti OHSAS

B.3.1 Campo di applicazione

Le Linee Guida ILO-OSH sono focalizzate sui lavoratori. Il campo di applicazione degli Standard OHSAS è più ampio e riguarda tutte le persone sotto la direzione dell'organizzazione e di altre parti interessate.

B.3.2 Schemi del sistema di gestione della S&SL

Gli schemi che descrivono gli elementi principali del sistema di gestione della S&SL sono del tutto equivalenti fra le Linee Guida ILO-OSH e i documenti OHSAS.

B.3.3 Sezione 3.2 Linee Guida ILO-OSH, Partecipazione dei lavoratori (Worker participation)

Nella sotto-sezione **3.2.4** delle Linee Guida ILO-OSH si raccomanda che:
"Il datore di lavoro dovrebbe assicurare, se appropriato, l'organizzazione e l'efficace funzionamento di un servizio per la salute e sicurezza, e il riconoscimento di rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza in accordo con la normativa e le prassi nazionali"

La OHSAS 18001:2007, 4.4.3, richiede che l'organizzazione definisca una procedura per la comunicazione, partecipazione e consultazione, e coinvolga una più gamma ampia di parti interessate (ciò dovuto al più ampio campo di applicazione del documento).

B.3.4 Sezione 3.3 Linee Guida ILO-OSH, Responsabilità e dovere di rendicontazione (Responsibility and accountability)

Le Linee Guida ILO-OSH raccomandano in **3.3.3 (h)** la definizione di programmi di prevenzione e promozione della salute. Negli Standard OHSAS non è presente per questo un requisito.

B.3.5 Sezione 3.4 Linee Guida ILO-OSH, Competenze e formazione (Competence and training)

La raccomandazione della sotto-sezione **3.4.4** delle Linee Guida ILO-OSH: *"la formazione dovrebbe essere garantita a tutti i partecipanti gratuitamente e, se possibile, dovrebbe avere luogo durante l'orario di lavoro"* non è presente fra i requisiti dei documenti OHSAS.

B.3.6 Sezione 3.10.4 Linee Guida ILO-OSH, Approvvigionamento (Procurement)

Le Linee Guida ILO-OSH sottolineano che nelle specifiche per acquisti e leasing dovrebbero essere inclusi i requisiti di sicurezza e salute dell'organizzazione.

Gli Standard OHSAS affrontano l'aspetto dell'approvvigionamento attraverso i requisiti da essi definiti per la valutazione dei rischi, l'identificazione dei requisiti di legge e la determinazione delle misure di controllo dei rischi.

B.3.7 Sezione 3.10.5, Lavori in appalto (Contracting)

Le Linee Guida ILO-OSH definiscono i passi da intraprendere per assicurare che i requisiti di sicurezza e salute dell'organizzazione siano applicati agli appaltatori (è anche fornito un sommario delle azioni necessarie a tal fine). Ciò è implicito nei documenti OHSAS.

B.3.8 Sezione 3.12 Linee Guida ILO-OSH, Analisi degli infortuni, disturbi, malattie e accadimenti pericolosi sul lavoro, e del loro impatto sulle prestazioni in materia di sicurezza e salute (Investigation of work-related injuries, ill health, diseases and incidents, and their impact on safety and health performance)

Le Linee Guida ILO-OSH non richiedono che le azioni correttive o le azioni preventive siano riesaminate nell'ambito del processo di valutazione dei rischi prima della loro applicazione, come invece richiesto nella OHSAS 18001:2007, **4.5.3.2**.

B.3.9 Sezione 3.13 Linee Guida ILO-OSH, Audit (Audit)

Le Linee Guida ILO-OSH raccomandano una consultazione sulla selezione degli auditor. In contrasto con ciò, i documenti OHSAS richiedono che il personale addetto all'audit sia imparziale e obiettivo.

B.3.10 Sezione 3.16 Linee Guida ILO-OSH, Miglioramento continuo (Continual improvement)

Nelle Linee Guida ILO-OSH questa è una sotto-clausola a sé stante. Fornisce dettagli sui provvedimenti da tenere in considerazione per il raggiungimento del miglioramento continuo. Provvedimenti simili sono dettagliati in più punti dei documenti OHSAS, che di conseguenza non hanno una specifica clausola corrispondente alla suddetta sotto-clausola.

B.4 Corrispondenza fra le clausole dei documenti OHSAS e le clausole delle Linee Guida ILO-OSH

Tabella B.1 - Corrispondenza fra le clausole dei documenti OHSAS 18001:2007 e le clausole delle Linee Guida ILO-OSH

OHSAS 18001:2007		Linee Guida ILO-OSH	
	Introduzione	- 3.0	Introduzione (Introduction) Il sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro nell'organizzazione (The occupational safety and health management system in the organization)
	Premessa	-	L'organizzazione internazionale del lavoro (The International Labour Organization)
1	Scopo e campo di applicazione	1.0	Obiettivi (Objectives)
2	Pubblicazioni di riferimento	-	Bibliografia (Bibliography)
3	Termini e definizioni	-	Glossario (Glossary)
4	Requisiti del sistema di gestione della S&SL (solo titolo)	-	-
4.1	Requisiti generali	3.0	Il sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro nell'organizzazione (The occupational safety and health management system in the organization)
4.2	Politica per la S&SL	3.1 3.16	Politica per la salute e sicurezza sul lavoro (Occupational safety and health policy) Miglioramento continuo (Continual improvement)
4.3	Pianificazione (solo titolo)	-	Pianificazione e attuazione (solo titolo), (Planning and implementation)
4.3.1	Identificazione dei pericoli, valutazione dei rischi e determinazione delle misure di controllo	3.7 3.8 3.10 3.10.1 3.10.2 3.10.5	Esame iniziale (initial review) Pianificazione, sviluppo e applicazione del sistema (System planning, development and implementation) Prevenzione dei pericoli (Hazard prevention) Misure di prevenzione e controllo (Prevention and control measures) Gestione del cambiamento (Management of change) Lavori in appalto (Contracting)
4.3.2	Requisiti di legge e di altro tipo	3.7.2 3.10.1.2	(Riesame iniziale) (Initial review) (Misure di prevenzione e controllo) (Prevention and control measures)
4.3.3	Obiettivi e programma/i	3.8 3.9 3.16	Pianificazione, sviluppo e attuazione del sistema (System planning, development and implementation) Obiettivi di salute e sicurezza sul lavoro (Occupational safety and health objectives) Miglioramento continuo (Continual improvement)

Tabella B.1 - Corrispondenza fra le clausole dei documenti OHSAS 18001:2007 e le clausole delle Linee Guida ILO-OSH (continua)

OHSAS 18001:2007		Linee Guida ILO-OSH	
4.4	Attuazione e operatività	-	-
4.4.1	Risorse, ruoli, responsabilità, dovere di rendicontazione e autorità	3.3 3.8 3.16	Responsabilità e dovere di rendicontazione (Responsibility and accountability) Pianificazione, sviluppo e applicazione del sistema (System planning, development and implementation) Miglioramento continuo (Continual improvement)
4.4.2	Competenza, formazione e consapevolezza	3.4	Competenze e formazione (Competence and training)
4.4.3	Comunicazione, partecipazione e consultazione	3.2 3.6	Partecipazione dei lavoratori (Worker participation) Comunicazione (Communication)
4.4.4	Documentazione	3.5	Documentazione del sistema di gestione della sicurezza e salute sul lavoro (Occupational safety and health management system documentation)
4.4.5	Controllo della documentazione	3.5	Documentazione del sistema di gestione della sicurezza e salute sul lavoro (Occupational safety and health management system documentation)
4.4.6	Controllo operativo	3.10.2 3.10.4 3.10.5	Gestione delle modifiche (Management of change) Approvvigionamento (Procurement) Lavori in appalto (Contracting)
4.4.7	Preparazione e risposta alle emergenze	3.10.3	Prevenzione, preparazione e risposta alle emergenze (Emergency prevention, preparedness and response)
4.5	Controllo	-	Valutazione (solo titolo) (Evaluation)
4.5.1	Misurazione delle prestazioni e monitoraggio	3.11	Monitoraggio e misurazione delle prestazioni (Performance monitoring and measurement)
4.5.2	Valutazione della conformità	-	-
4.5.3	Indagine degli accadimenti pericolosi, non conformità, azioni correttive, azioni preventive	-	-
4.5.3.1	Indagine degli accadimenti pericolosi	3.12 3.16	Analisi degli infortuni, disturbi, malattie e accadimenti pericolosi sul lavoro, e del loro impatto sulle prestazioni in materia di sicurezza e salute (Investigation of work-related injuries, ill health, diseases and incidents and their impact on safety and health performance) Miglioramento continuo (Continual improvement)
4.5.3.2	Non conformità, azioni correttive e azioni preventive	3.15	Azioni preventive e correttive (Preventive and corrective action)
4.5.4	Gestione delle registrazioni	3.5	Documentazione del sistema di gestione della sicurezza e salute sul lavoro (Occupational safety and health management system documentation)
4.5.5	Audit interno	3.13	Audit (Audit)
4.6	Riesame della direzione	3.14 3.16	Riesame della direzione (Management review) Miglioramento continuo (Continual improvement)

Esempi di elementi da includere in una lista di controllo (checklist) per l'identificazione dei pericoli

c.1 Pericoli fisici

- pavimento scivoloso o sconnesso,
- lavoro in quota,
- caduta di oggetti dall'alto,
- spazio inadeguato al lavoro,
- scarsa ergonomia (es. progettazione dell'ambiente di lavoro che non tiene in considerazione i fattori umani),
- movimentazione manuale,
- lavoro ripetitivo,
- intrappolamenti, impigliamenti, bruciature e altri pericoli provocati dalle attrezzature,
- pericoli dovuti al trasporto, sia su strada sia nelle sedi/siti di lavoro, mentre si viaggia su mezzi o come pedone (associati alla velocità e caratteristiche esterna del veicolo e all'ambiente stradale),
- incendio ed esplosione (associati dalla quantità e natura del materiale infiammabile),
- sorgenti di energia pericolosa come elettricità, radiazioni, rumore e vibrazioni (associati alla quantità di energia coinvolta),
- energia immagazzinata che può essere rilasciata rapidamente e causare danni fisici al corpo (associati alla quantità di energia),
- movimenti ripetitivi che possono produrre danni agli arti superiori (associati alla durata dei compiti),
- ambienti severi dal punto di vista climatico, che possono causare ipotermia o stress da calore,
- violenza nei confronti del personale che causano danni fisici (associati al ruolo di chi la pratica),
- radiazioni ionizzanti (da attrezzature a raggi X o gamma, o da sostanze radioattive),
- radiazioni non ionizzanti (es. luce, radiazioni magnetiche, onde radio).

c.2 Pericoli chimici

Sostanze e preparati pericolosi per la salute e sicurezza per:

- inalazione di vapori, gas o polveri,
- contatto cutaneo o assorbimento
- ingestione,
- stoccaggio, incompatibilità fra materiali o loro degradazione.

c.3 Pericoli biologici

Agenti biologici, allergenici o patogeni (come batteri e virus), che possono essere:

- inalati,
- trasmessi per contatto, anche attraverso i fluidi corporei (es. ferite da puntura). punture di insetti etc.,
- ingeriti (es. attraverso prodotti alimentari contaminati).

c.4 Pericoli psicosociali

Situazioni che possono condurre a condizioni psicosociali negative (includere quelle psicologiche), come stress (incluso lo stress post traumatico), ansietà, sovraccarico, depressione da, per esempio:

- carico di lavoro eccessivo
- mancanza di comunicazione o controllo della direzione,
- ambiente fisico del luogo di lavoro,
- atti di violenza fisica,
- bullismo o intimidazione.

NOTA 1 I pericoli psicosociali possono sorgere da problematiche esterne al luogo di lavoro e possono influire sulla S&SL degli individui e dei loro colleghi.

NOTA 2 La ISO 14121 fornisce anche ulteriori esempi di fonti e pericoli.

Allegato D (Informativo)

Confronto fra alcuni esempi di strumenti e metodologie di valutazione dei rischi

Strumento	Punti di forza	Punti di debolezza
Checklist/Questionari	<ul style="list-style-type: none"> – Facili da usare – L'uso può prevenire il "dimenticarsi di qualche cosa" nelle valutazioni iniziali 	<ul style="list-style-type: none"> – Spesso limitate alle risposte si/no – Positive solo se lo è la qualità delle checklist – possono non considerare situazioni particolari
Matrici di rischio	<ul style="list-style-type: none"> – Relativamente facili da usare – Forniscono una rappresentazione visuale immediata – Non richiedono l'uso di numeri 	<ul style="list-style-type: none"> – A due sole dimensioni – non tengono conto dell'impatto di un rischio causato da fattori multipli – La risposta predeterminata può non essere appropriata alla situazione
Classifica convenzionale dei livelli di rischio/Tabelle dei voti	<ul style="list-style-type: none"> – Relativamente facili da usare – Adeguate per tenere conto dell'opinione di esperti – Consente di valutare congiuntamente aspetti di rischio multipli (es. gravità, probabilità, individuabilità, incertezza dei dati) 	<ul style="list-style-type: none"> – Richiedono l'uso dei numeri – Se la qualità dei dati non è buona, il risultato sarà carente – Può concludersi con la comparazione tra rischi non confrontabili
Analisi delle modalità di guasto e degli effetti (FMEA)	<ul style="list-style-type: none"> – Efficaci per analisi dettagliate dei processi 	<ul style="list-style-type: none"> – Per il loro utilizzo è necessaria specifica competenza
Studio di rischio e operatività (HAZOP)	<ul style="list-style-type: none"> – Consentono l'introduzione di dati tecnici 	<ul style="list-style-type: none"> – E' necessaria l'introduzione di dati numerici nell'analisi – Richiedono notevoli risorse (tempo e denaro) – Più efficaci per rischi associati agli impianti e a attrezzature piuttosto che per quelli associati ai fattori umani
Strategia di valutazione dell'esposizione	<ul style="list-style-type: none"> – Se sono disponibili dati sufficienti e pertinenti, la modellazione informatica può dare buone risposte – Usa generalmente come dati d'ingresso numeri ed è meno soggettiva 	<ul style="list-style-type: none"> – Richiedono notevoli quantità di tempo e denaro per essere sviluppate e validate – Possibilità di eccessiva affidamento nei risultati, senza metterne in questione la validità
Analisi di Pareto	<ul style="list-style-type: none"> – Una tecnica semplice che può aiutare nel determinare le modifiche più importanti da apportare 	<ul style="list-style-type: none"> – Utile solo per comparare aspetti di rischio simili, per esempio è unidirezionale

Bibliografia

ISO 7000:2004, *Graphical symbols for use on equipment — Index and synopsis*

ISO 7001:2007, *Graphical symbols — Public information symbols*

ISO 7010:2003, *Graphical symbols — Safety colours and safety signs — Safety signs used in workplaces and public areas*

ISO 9000:2005, *Quality management systems — Fundamentals and vocabulary*

ISO 9001:2008, *Quality management systems — Requirements*

ISO 14001:2004, *Environmental management systems — Requirements with guidance for use*

ISO 14121-1:2007, *Safety of machinery — Risk assessment — Part 1: Principles*

ISO/TR 14121-2:2007, *Safety of machinery — Risk assessment — Part 2: Practical guidance and examples of methods*

ISO 16069:2004, *Graphical symbols — Safety signs — Safety way guidance systems (SWGS)*

ISO 17398:2004, *Safety colours and safety signs — Classification, performance and durability of safety signs*

ISO 20712-1:2008, *Water safety signs and beach safety flags — Part 1: Specifications for water safety signs used in workplaces and public areas*

ISO 20712-3:2008, *Water safety signs and beach safety flags — Part 3: Guidance for use*

ISO/FDIS 23601, *Safety identification — Escape and evacuation plan signs²⁾*

IEC 61508-5:2002, *Functional safety of electrical/electronic/programmable electronic safety-related systems — Part 5: Examples of methods for the determination of safety integrity levels*

OHSAS Project Group

Il Gruppo di Progetto OHSAS è un'associazione internazionale di organismi di standardizzazione nazionali, organismi di certificazione e di accreditamento, istituti per la salute e sicurezza sul lavoro, associazioni industriali, organizzazioni di consulenza ed agenzie governative.

Segreteria

Il British Standards Institution attualmente funge da Segreteria del Gruppo di Progetto OHSAS
Gruppo di Progetto OHSAS:
c/o British Standards Institution
389 Chiswick High Road, London W4 4AL, United Kingdom
Tel: +44 (0)20 8996 9001. Fax: +44 (0)20 8996 7001.
E-mail: OHSAS.Secretariat@bsi-global.com

Revisioni

Gli Standard OHSAS sono aggiornati attraverso modifiche o revisioni. Gli utilizzatori devono assicurarsi di essere in possesso delle ultime modifiche o edizioni.
E' obiettivo costante del Gruppo di Progetto OHSAS migliorare la qualità dei nostri prodotti e servizi.
Saremo grati a chiunque informerà la Segreteria di imprecisioni o ambiguità rilevate durante l'utilizzo dello Standard OHSAS.

Copyright

Tutte le pubblicazioni OHSAS sono protette da copyright.

Nessun loro estratto può essere riprodotto, immagazzinato in un sistema di recupero dati o trasmesso in alcuna forma o con alcun mezzo – elettronico, fotocopia, registrazione o altro – senza preventivo permesso dal Gruppo di Progetto OHSAS.
Ciò non preclude il libero utilizzo, durante l'applicazione degli Standard, di dettagli necessari quali simboli, e descrizioni dimensionali, tipologiche o di grado. Nel caso in cui tali dettagli devono essere utilizzati per qualsiasi altro scopo diverso da tale è necessario ottenere il preventivo permesso del applicazione da parte del Gruppo di Progetto OHSAS.
Ulteriori dettagli e assistenza possono essere forniti dalla Segreteria del Gruppo di Progetto OHSAS o di Associazione Ambiente e Lavoro.

A) il copyright del documento tradotto è comunque di OHSAS Project Group

B) né OHSAS Project Group nemmeno BSI in qualità di agente per l'OHSAS Project Group, assumono la responsabilità dell'accuratezza della traduzione. In caso di controversia farà riferimento il testo originale in lingua Inglese. Ogni errore che l'OHSAS Project Group dovesse notificare ad AMBLAV sarà recepito il più presto possibile

C) l'Associazione Ambiente e Lavoro inserisce e precisa il seguente riconoscimento:

“la traduzione della OHSAS 18002:2008 è effettuata con il permesso dell' OHSAS Project Group con licenza n° 2009ET0022 (licenza emessa e amministrata da BSI per conto di OHSAS Project Group). In caso di controversia farà riferimento il testo originale in lingua Inglese.”

TRADUZIONE dei TERMINI

(Note della redazione italiana)

Al punto 3.3 ("*miglioramento continuo*") è inserita la definizione originale ("*continual improvement*") con la traduzione adattata secondo la ISO 14001:04 in: "*processo ciclico di intensificazione del sistema di gestione della S&SL (3.13) finalizzato ad ottenere miglioramenti nelle prestazioni generali in materia di S&SL (3.15) in conformità con la politica per la S&SL (3.16) dell'organizzazione (3.17)*".

Si evidenzia che la stessa definizione ("*miglioramento continuo*") era stata tradotta relativamente alla ISO 14001:04 in "*processo ricorrente di accrescimento del SGA (3.8) per ottenere miglioramenti della prestazione ambientale (3.10) complessiva coerentemente con la politica ambientale (3.11) dell'organizzazione (3.16)*"

ACCOUNTABILITY => *RENDICONTAZIONE (RESPONSABILITÀ ULTIMA)*

BENCHMARKING => *PARAMETRI DI RIFERIMENTO*

BRIEFING => *RIUNIONE DI INFORMAZIONE/ISTRUZIONE*

FEEDBACK => *INFORMAZIONI DI RITORNO*

FOLLOW-UP => *AZIONE CONSEGUENTE*

INCIDENT => *ACCADIMENTO PERICOLOSO*

OH&S => *S&SL*

REPORT => *RAPPORTO*

SECURITY => *PREVENZIONE ATTI DOLOSI*

STANDARD => *NORMA*

TARGET => *TRAGUARDO*