



# GUIDA AI SISTEMI DI GESTIONE INTEGRATI

EDIZIONE 2006

con la collaborazione tecnica di

CONSORZIO UNIVERSITARIO DI RICERCA APPLICATA  
DELL'UNIVERSITÀ DI PADOVA

<b>INTRODUZIONE</b>	<b>6</b>
<b>CAPITOLO 1: I SISTEMI DI GESTIONE PER LA QUALITÀ (SGQ)</b>	<b>12</b>
1.1 Premessa	12
1.2 Presentazione del sistema di gestione per la qualità	13
1.2.1 <i>Struttura e contenuti del sistema di gestione per la qualità</i>	13
1.2.2 <i>Riconoscimento del SGQ con certificazione</i>	15
1.3 Presentazione delle norme della serie ISO 9000	17
1.4 Presentazione della norma UNI EN ISO 9001:2000	19
1.5 Politica internazionale ed europea per qualità	29
1.5.1 <i>Qualità e normazione</i>	29
1.5.2 <i>Certificazione</i>	32
1.5.3 <i>Metrologia e accreditamento</i>	32
1.5.4 <i>Politica europea per nuovo approccio ed approccio globale</i>	34
1.6 Norme di riferimento per l'accreditamento	39
1.6.1 <i>Le norme della serie ISO/IEC 17000</i>	39
1.6.2 <i>La norma UNI CEI EN ISO/IEC 17025:2000</i>	40
1.6.3 <i>Confronto tra UNI CEI EN 45001:1990 e UNI CEI EN ISO/IEC 17025:2000</i>	44
1.7 Evoluzione delle norme della serie ISO 9000	45
1.7.1 <i>La revisione della norma UNI EN ISO 9001:1994</i>	45
1.7.2 <i>Confronto della norma UNI EN ISO 9001:2000 e UNI EN ISO 9001-2-3:1994</i>	45
1.7.3 <i>Coppia coerente UNI EN ISO 9001:2000– UNI EN ISO 9004:2000</i>	46
<b>CAPITOLO 2: I SISTEMI DI GESTIONE AMBIENTALE (SGA)</b>	<b>48</b>
2.1 Premessa	48
2.2 Presentazione del sistema di gestione ambientale	49
2.2.1 <i>Struttura e contenuti del sistema di gestione ambientale</i>	49
2.2.2 <i>Riconoscimento del SGA con certificazione</i>	51
2.3 Presentazione delle norme della serie ISO 14000	55
2.4 Presentazione della norma UNI EN ISO 14001:04 e del Regolamento EMAS 761/01	57
2.5 Evoluzione delle normativa di riferimento	66
2.5.1 <i>Il processo di revisione della norma UNI EN ISO 14001:2004</i>	66
2.5.2 <i>Confronto della norme UNI EN ISO 14001:2004 e UNI EN ISO 14001:1996</i>	67
2.5.3 <i>La nuova edizione di EMAS (EMAS III)</i>	71
2.6 Politica ambientale europea ed internazionale	71
2.6.1 <i>Politica ambientale europea</i>	71
2.6.2 <i>Politica ambientale internazionale</i>	73
2.7 Diffusione e risultati dei Sistemi di Gestione Ambientale	75
<b>CAPITOLO 3: I SISTEMI DI GESTIONE PER LA SALUTE E LA SICUREZZA NEL LAVORO (SGS&amp;S)</b>	<b>78</b>
3.1 Concetto di gestione della salute e della sicurezza sul lavoro	78
3.1.1 <i>Sistemi di gestione per la salute e sicurezza sul lavoro</i>	79
3.2 Sicurezza e salute del lavoro in Europa: le principali tappe	81
3.2.1 <i>Nascita della Comunità Economica Europea</i>	81
3.2.2 <i>Ultimi programmi della Comunità Europea sulla sicurezza e salute</i>	82
3.2.3 <i>L'agenzia Europea per la Salute e la Sicurezza sul Lavoro di Bilbao</i>	84

3.3 La norma OHSAS 18001:1999	85
3.3.1 Generalità	85
3.3.2 Struttura dalla OHSAS 18001:1999	87
3.4 BS 8800 e OHSAS 18001	97
3.5 La linea guida "Lavoro Sicuro"	98
3.5.1 Il modello SGSL – Lavoro Sicuro	100
<b>CAPITOLO 4: I SISTEMI DI GESTIONE DELLA RESPONSABILITÀ SOCIALE (SGRS)</b>	<b>102</b>
4.1 Gestire e comunicare la Responsabilità Sociale d'Impresa	102
4.1.1 Perché essere responsabili nel sistema economico odierno	102
4.1.2 La definizione di Responsabilità Sociale	103
4.1.3 Modelli internazionali per la gestione della Responsabilità Sociale	104
4.1.4 Altri strumenti per comunicare la Responsabilità Sociale	107
4.2 Il contesto istituzionale e la posizione della UE	109
4.2.1 La Responsabilità Sociale nel contesto internazionale	109
4.2.2 La posizione dell'Unione Europea in materia di CSR	110
4.2.3 Il Libro Verde della UE sulla CSR	110
4.2.4 Lo European Multi-stakeholder Forum	112
4.3 Il ruolo dell'ISO in materia di Responsabilità Sociale	113
4.3.1 I contributi di UNI	113
4.3.2 Verso una linea guida ISO sulla CSR	114
4.3.3 Il gruppo di lavoro nazionale per ISO 26000	116
4.4 Presentazione dello standard SA8000:2001	116
4.4.1 Obiettivi dello standard SA8000	117
4.4.2 Elementi normativi di riferimento	119
4.4.3 I requisiti di SA8000	120
4.5 Presentazione dello standard AA1000	126
4.5.1 Obiettivi dello standard AA1000	126
4.5.2 Fasi di realizzazione	127
4.6 Presentazione di altri standard di gestione della CSR	130
4.6.1 L'iniziativa GRI	130
4.6.2 Il progetto CSR-SC	131
4.6.3 Un modello di ciclo economico per la RSI	132
4.7 Strumenti di Responsabilità Sociale a confronto	134
<b>CAPITOLO 5: IL SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO (SGI)</b>	<b>140</b>
5.1 Introduzione	140
5.2 Responsabilità della Direzione	142
5.2.1 Correlazioni	142
5.2.2 Analisi preliminare	144
5.2.3 Politica del SGI	147
5.2.4 Attenzione focalizzata al cliente	150
5.2.5 Obiettivi e programmi	152
5.2.6 Organizzazione	154
5.2.7 Documentazione e relativo controllo	157
5.2.8 Comunicazione interna	166

5.2.9 <i>Riesame da parte della Direzione</i>	167
5.3 Risorse del Sistema	168
5.3.1 <i>Correlazioni</i>	168
5.3.2 <i>Aspetti generali</i>	169
5.3.3 <i>Risorse umane</i>	170
5.3.4 <i>Informazioni e comunicazione</i>	174
5.3.5 <i>Altre risorse</i>	178
5.4 Gestione dei processi	180
5.4.1 <i>Correlazioni</i>	180
5.4.2 <i>Analisi dei requisiti e dei bisogni</i>	181
5.4.3 <i>Progettazione e Sviluppo</i>	183
5.4.4 <i>Approvvigionamento</i>	187
5.4.5 <i>Operazioni legate ai processi produttivi e ai servizi</i>	190
5.5 Misurazioni, analisi e miglioramento	194
5.5.1 <i>Correlazioni</i>	194
5.5.2 <i>Premessa</i>	195
5.5.3 <i>Misurazioni e monitoraggio del SGI</i>	195
5.5.4 <i>Verifiche Ispettive</i>	199
5.5.5 <i>Controllo delle Non conformità</i>	201
5.5.6 <i>Azioni di miglioramento</i>	203
5.6 Gli stakeholders: fondamento dell'integrazione tra diversi sistemi di gestione	207
<b>APPENDICE I</b>	<b>210</b>
<b>BIBLIOGRAFIA</b>	<b>212</b>



## INTRODUZIONE

Nel corso degli ultimi dieci anni il concetto di “qualità” si è evoluto da soddisfazione del cliente come mera *conformità ai requisiti*, a soddisfazione del cliente intesa in un’accezione più vasta e soprattutto perseguibile solo attraverso una struttura organizzativa costantemente protesa al *miglioramento continuo*.

Parallelamente si è assistito all’evoluzione da Sistemi di *controllo della qualità* a Sistemi di *gestione per la qualità*, che presuppongono, per il continuo miglioramento delle prestazioni, la conoscenza e l’analisi delle esigenze espresse ed implicite, non solo dei propri clienti e utilizzatori finali, ma di tutte le *parti interessate* (fornitori, popolazione e società in genere, dipendenti, azionisti, ecc..).

Con il coinvolgimento delle parti interessate (consolidato dall’ingresso della norma 9001:2000) il concetto di qualità è destinato ad evolversi significativamente verso non più solo la soddisfazione del cliente, ma anche lo sviluppo sostenibile e la responsabilità sociale d’impresa, come pure la motivazione e il coinvolgimento del personale, facendo così proprie tematiche precedentemente esclusive della gestione ambientale e della sicurezza.

Altra novità nel campo normativo è stata la recente modifica della norma ISO 14001, che ha comportato pochi cambiamenti di carattere concettuale, ma con un testo complessivamente più chiaro e maggiormente compatibile con la ISO 9001 rispetto al passato.

Si sono inoltre aggiunte nuove “frontiere” relative al concetto di Qualità, esteso al contesto sociale, con la nascita di diversi modelli per la “Certificazione Etica” del prodotto e dell’organizzazione: alcuni sottoforma di standard veri e propri (SA 8000), altri come strumenti di comunicazione (marchi etici dei prodotti), altri ancora come modelli di mera auto-valutazione (Social Accountability o Bilancio Sociale).

Le implicazioni di questo allargamento sono significative e rappresentano il primo e più importante fondamento per lo sviluppo di Sistemi gestionali privi di divisioni settoriali e per l’utilizzo dell’integrazione come *strumento* verso la qualità totale.

Per meglio chiarire gli aspetti comuni tra le aree Qualità, Ambiente, Sicurezza ed Etica è necessario soffermarsi su alcune evidenti constatazioni:

1. La gestione dell'ambiente all'interno delle organizzazioni, tanto per EMAS quanto per ISO 14001, è sostanzialmente rivolta alla riduzione degli impatti ambientali collegati alle attività/prodotti/servizi dell'organizzazione stessa. La consapevolezza che tali impatti sono strettamente connessi ai processi interni dell'organizzazione, ha spinto negli anni scorsi la disciplina della tutela ambientale ad adottare modelli di gestione *sistemici* molto simili a quelli utilizzati per la gestione della qualità, tanto che in futuro si potrebbe parlare di aspetti di qualità legati al prodotto/servizio e aspetti di qualità legati alla tutela dell'ambiente.
2. Gli incidenti ambientali e sul lavoro, come pure le malattie professionali possono essere considerati dei prodotti indesiderati (unintended) correlati ai cicli produttivi, in quanto legati al rapporto del lavoratore con gli impianti, con i macchinari, i materiali e le sostanze presenti sul posto di lavoro. A questo proposito è ormai comunemente accettato che alla base di ciascun evento accidentale con conseguenze per l'ambiente e/o i lavoratori stia un numero molto maggiore di incidenti senza apprezzabili conseguenze per l'ambiente e/o i lavoratori (o con conseguenze che si manifestano nel lungo tempo); in numero ancora più elevato inoltre si registrano in sequenza i cosiddetti "quasi-incidenti" e i comportamenti o le "situazioni a rischio" che rappresentano l'intera popolazione statistica all'interno della quale vanno collocati gli incidenti.

Aumentare la sicurezza ambientale e sui luoghi di lavoro *non* significa quindi intervenire esclusivamente sul piano tecnico, ma significa anche adottare *strumenti gestionali*, organizzativi e formativi tali da poter incidere sui "comportamenti a rischio". In tal senso i modelli per la gestione della sicurezza (OHSAS 18001), mutuati dai settori della qualità e dell'ambiente, hanno tra le varie motivazioni in primo luogo quella di sistematizzare la gestione della sicurezza, troppo spesso lasciata alla discrezionalità o alla sensibilità dei datori di lavoro.

3. Per quanto riguarda le connessioni tra la gestione dell'ambiente e della sicurezza, queste sono così numerose e significative che in molti casi è difficile fare una distinzione. Spesso si parla di "sicurezza interna" per gli aspetti dei processi produttivi che possono rappresentare un rischio per il personale aziendale e di "sicurezza esterna" per quelli che assumono rilevanza tale da costituire un fattore di rischio anche per la popolazione e l'ambiente. Non è dunque casuale che i documenti citati per la gestione

della sicurezza (OHSAS 18001) prevedano entrambi percorsi di implementazione coerenti con la ISO 14001, per agevolare le aziende già dotate di un sistema di gestione ambientale.

4. L'impresa oggi, per essere vincente su un mercato globale, deve saper rispondere in modo incisivo ad esigenze spesso contrapposte ma ugualmente plausibili: in tal senso il ruolo degli stakeholders diventa determinante. In un'era in cui il consumatore di beni o servizi non è più vincolato a servirsi esclusivamente dai fornitori locali, in cui lo spostamento di stabilimenti produttivi in paesi in via di sviluppo è sempre più frequente, e dove le innovazioni tecnologiche creano sempre maggiori spazi di competitività anche per le aziende di piccole dimensioni, l'impresa favorita sarà quella capace di offrire una serie di garanzie non più solamente relative alla qualità finale di ciò che immette sul mercato, ma altresì all'interno del processo produttivo ed, ancor più a monte, relative alla stessa eticità che muove le scelte aziendali. Il perseguimento di politiche socialmente compatibili diventa allora uno degli obiettivi necessari per l'impresa, secondo un'ottica per cui tutti i soggetti potenzialmente interessati (stakeholders) dallo svolgimento di un'attività devono essere tutelati e coinvolti nei processi decisionali, concorrendo così ad affermarne il successo commerciale e la buona reputazione.
5. Tutti e quattro i sistemi, infine, in quanto tali, sono basati su una logica "sistemica" che prevede la definizione di una struttura organizzativa che si articola in risorse, responsabilità e procedure e il cui scopo è il raggiungimento di precisi obiettivi di miglioramento. La struttura del sistema, infatti, nei tre casi, non ha un limite temporale, ma prevede di mantenere i risultati acquisiti per orientarsi verso nuovi obiettivi in un'ottica di miglioramento continuo.

La presente guida, lungi dall'essere un sostituto agli standards di riferimento, si propone come un documento di supporto per le PMI che, indipendentemente dalla propria situazione iniziale (certificazione ISO 9001, registrazione EMAS, nessuna certificazione, ecc..) vogliano sfruttare le sinergie e i numerosi punti di contatto tra i sistemi di gestione per la qualità, l'ambiente e la sicurezza.

Proprio per agevolare la lettura anche di coloro che non hanno ancora familiarità con i sistemi suddetti, la guida è stata concepita in due parti:



**La prima parte**, suddivisa in quattro capitoli, tratta gli aspetti peculiari dei quattro sistemi di gestione per la qualità, l'ambiente, la sicurezza e del Social Accountability o Responsabilità Sociale delle Imprese.

I contenuti dei quattro capitoli in cui è suddivisa la prima parte della guida sono così riassumibili:

- Il CAPITOLO 1 è dedicato ai sistemi di gestione per qualità e tratta i cambiamenti della serie delle norme ISO 9000 e la struttura e contenuti della ISO 9001: 2000.
- Il CAPITOLO 2 tratta gli elementi costitutivi di un sistema di gestione ambientale, ponendo in risalto le differenze tra la UNI EN ISO 14001: 2004 ed il Regolamento 761/2001 (EMAS II).
- Il CAPITOLO 3, dopo un breve excursus storico delle tappe principali che, a livello europeo, hanno caratterizzato la disciplina della sicurezza e salute dei lavoratori, presenta gli elementi caratterizzanti di un sistema di gestione della sicurezza in conformità alla OHSAS 18001.
- Il CAPITOLO 4, traccia lo “stato dell’arte” circa i Sistemi per la “certificazione” etica, dando una panoramica “critica” dei vari modelli e mettendo in rilievo i contesti in cui questi si sono evoluti e soprattutto soggetti e obiettivi per cui sono sorti. All’interno della trattazione oltre a descrivere diffusamente i requisiti della norma SA 8000 si è cercato di dare il massimo risalto ai collegamenti teorici e operativi con i Sistemi Qualità, Ambiente e Sicurezza.

**La seconda parte**, corrispondente al CAPITOLO 5, è interamente dedicata ad un modello per integrare i sistemi di gestione per la qualità, l'ambiente, la sicurezza e l'etica. Lo schema di base adottato per questo modello è quello della norma ISO 9001:2000 sui sistemi di Gestione per la Qualità.

Seguendo tale impostazione il Capitolo 5, data la complessità dell'argomento trattato, è a sua volta suddiviso in più sottocapitoli, corrispondenti ad altrettante macroaree del sistema integrato, e disposti secondo una logica che dovrebbe rispecchiare le modalità operative delle organizzazioni e dovrebbe favorire il miglioramento continuo delle prestazioni. In particolare:

- Il sottoCAPITOLO 5.2 è dedicato alle **responsabilità della Direzione**, elemento basilare perché possa essere impostato e avviato un sistema integrato e perché questo possa effettivamente condurre l'organizzazione verso il miglioramento continuo.

- Il sottoCAPITOLO 5.3 tratta delle **risorse** (intese non solo come risorse umane, ma anche finanziarie, fisiche, tecnologiche, ed estese alle strategie di comunicazione interna ed esterna), che l'organizzazione deve garantire affinché possano essere efficacemente raggiunti gli obiettivi di miglioramento.
- Il sottoCAPITOLO 5.4 descrive come è possibile integrare i principali processi aziendali, dagli approvvigionamenti alla progettazione, dall'analisi dei requisiti delle parti interessate alla gestione delle apparecchiature, attraverso l'analisi per processi ed il **controllo** degli stessi.
- Il sottoCAPITOLO 5.5, infine, affronta le modalità e gli strumenti attraverso i quali un'organizzazione dovrebbe effettuare le **misurazioni** dei prodotti, dei processi, dei servizi e delle prestazioni necessarie per monitorare e controllare il Sistema di Gestione Integrato, ed inoltre l'organizzazione dovrebbe valutare la soddisfazione del cliente e la necessità di eventuali azioni da intraprendere per il miglioramento.



# **CAPITOLO 1:**

## **I SISTEMI DI GESTIONE PER LA QUALITÀ (SGQ)**

### **1.1 Premessa**

Nella civiltà pre-industriale, caratterizzata da un mercato sostanzialmente artigianale, l'orientamento alla qualità era rappresentato dalla misura dei beni scambiati (quantità, volumi,...).

Negli anni 20, con la nascita della civiltà industriale ed il conseguente ampliamento dei mercati, in USA si sviluppò il concetto di qualità del prodotto inteso come conformità alle specifiche iniziali. Ciò portò alla nascita della funzione "Controllo Qualità", il cui compito principale era identificare e scartare i prodotti non conformi a quanto progettato.

Con l'aumentare della tecnologia applicata aumentavano anche le esigenze di sicurezza e affidabilità legate al concetto di qualità, che da conformità alle specifiche iniziali portò a conformità delle specifiche durante tutto l'uso del prodotto.

Specialmente all'interno dell'industria aerospaziale, nucleare e militare USA si sentì l'esigenza di estendere i controlli ad attività precedenti i controlli finali.

L'ente federale usa per il nucleare dava, a queste esigenze, la forma di una specifica tecnica nota come "APPENDIX B", che rappresenta il primo modello di Sistema Qualità.

Questo modello, che conteneva importanti innovazioni tra cui un approccio sistemico alla qualità, vista come il risultato delle attività di più parti le cui responsabilità e guida spettano alla direzione, ebbe larga diffusione e trovò presto il corrispettivo in altri settori industriali creando le premesse per quelle che saranno in seguito le ISO 9000.

Nel 1987 vennero pubblicate le prime norme ISO 9000 elaborate dal comitato tecnico ISO/TC 176 "Quality management and quality assurance",

Nel 1990 l'ISO/TC 176 decise di intraprendere un processo di revisione di queste norme denominato VISION 2000, da concludersi nell'arco di un decennio e da realizzarsi *in due stadi*:

il primo, concluso nel 1994 con la seconda revisione delle norme, il secondo concluso nel Dicembre 2000 ha portato alla pubblicazione della terza edizione delle norme ISO 9000.

## **1.2 Presentazione del sistema di gestione per la qualità**

### **1.2.1 Struttura e contenuti del sistema di gestione per la qualità**

#### Definizioni di sistema di gestione per la qualità

«sistema di gestione per la qualità»: sistema di gestione per guidare e tenere sotto controllo un'organizzazione con riferimento alla qualità

(UNI EN ISO 9000:2005)

completando tale definizione con le definizioni di «sistema di gestione» otteniamo:

«sistema di gestione per la qualità»: un insieme di elementi tra loro correlati o interagenti per stabilire politica e obiettivi e per conseguire tali obiettivi con il fine di guidare e tenere sotto controllo un'organizzazione con riferimento alla qualità.

Ove per qualità si intende:

«qualità»: il grado in cui un insieme di caratteristiche intrinseche soddisfa i requisiti.

(UNI EN ISO 9000:2005)

#### Scopo del sistema di gestione per la qualità

L'attuazione di un sistema di gestione di qualità ha lo scopo di permettere all'organizzazione di:

- dimostrare la sua capacità di fornire con regolarità prodotti che ottemperino ai requisiti dei clienti ed a quelli cogenti applicabili;
- accrescere la soddisfazione dei clienti tramite l'applicazione efficace del sistema, ivi inclusi i processi per il miglioramento continuo del sistema e l'assicurazione della conformità ai requisiti del cliente e a quelli cogenti applicabili.

## Campo di applicazione

Il sistema di gestione per la qualità definito dalla norma ISO 9001:2000 può essere applicato da qualsiasi tipo di organizzazione, indipendentemente dalla dimensione e dai prodotti forniti.

Se alcuni requisiti della norma risultano non applicabili ad un'organizzazione, a causa della sua natura o dei suoi prodotti, essi possono essere esclusi purché ciò non comprometta la capacità dell'organizzazione di soddisfare i bisogni dei clienti e i requisiti cogenti.

Le esclusioni, tuttavia possono riguardare solamente i requisiti relativi la "Realizzazione del prodotto" (ISO 9001 § 7.3)

## Modello e struttura del SGQ

Nell'introduzione § 02 della norma ISO 9001:2000 viene descritto l'"Approccio per processi" (figura 1.1):

"Un'organizzazione, per funzionare efficacemente, deve individuare e gestire numerose attività collegate tra di loro. Un'attività, che utilizza risorse e che è gestita per consentire la trasformazione di elementi in entrata in elementi in uscita, può essere considerata un processo.

L'applicazione di un sistema di processi nell'ambito di un'organizzazione, unitamente all'identificazione e alle interazioni di questi processi nonché alla loro gestione, viene denominata approccio per processi"

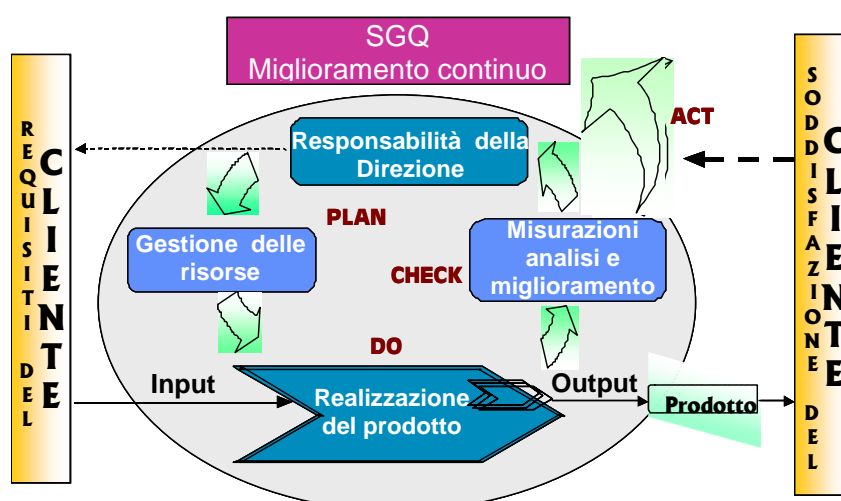


Figura 1.1 "approccio per processi"

Nella figura 1.1 possiamo notare che:

- i requisiti dei clienti sono elementi in ingresso al processo,
- la soddisfazione del cliente è elemento in uscita
- ad ogni processo può essere applicata la metodologia PDCA (Plan-Do-Check-Act), cfr paragrafo 2.2.1 “Struttura e contenuti del Sistema di Gestione Ambientale”
- sono evidenziati i collegamenti tra processi presentati nei punti della norma (dal punto 4 al punto 8)

L'applicazione dell'approccio per processi permette di evidenziare:

1. la comprensione dei requisiti e la loro osservanza,
2. l'esigenza di valutare i processi in termini di valore aggiunto,
3. il conseguimento di risultati relativi alle prestazioni e l'efficacia dei processi,
4. il miglioramento continuo dei processi sulla base di misurazioni oggettive.

### **1.2.2 Riconoscimento del SGQ con certificazione**

#### Norme e regolamenti di riferimento

La norma internazionale di riferimento per la certificazione del SGQ è la UNI EN ISO 9001:2000 “Sistemi di gestione per la qualità – Requisiti”

Un'organizzazione per ottenere la certificazione secondo la norma ISO 9001 deve:

- stabilire, attuare e mantenere attivo un SGQ conforme ai requisiti specificati nella norma
- richiedere ad un organismo di certificazione accreditato di certificare il proprio SGQ

#### Organismi di certificazione accreditati

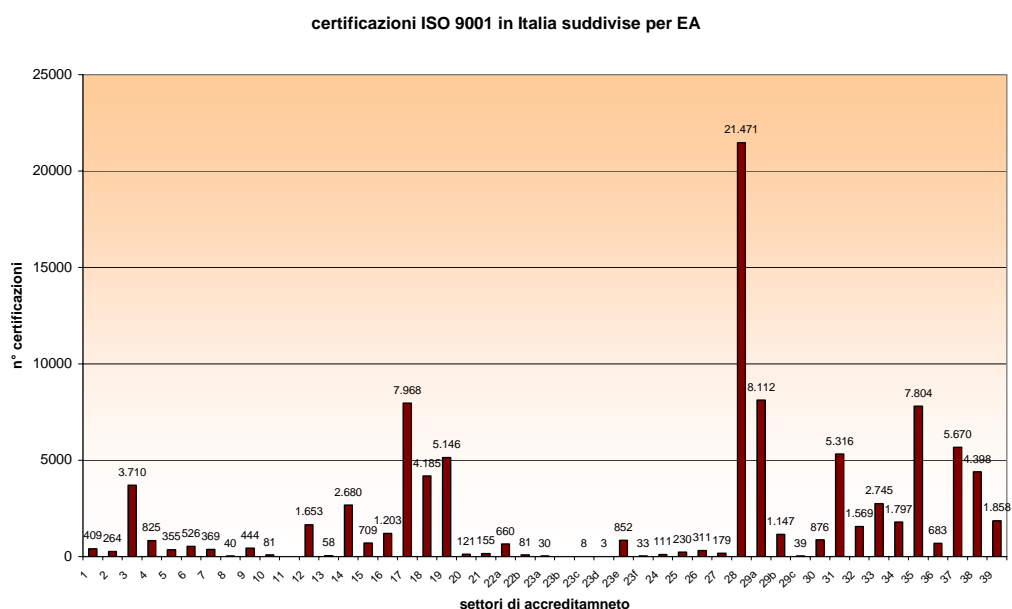
Gli Organismi di Certificazione, per poter certificare il SGQ di un'organizzazione secondo i requisiti della norma ISO 9001, devono essere accreditati dal Sincert - Sistema Nazionale per l'Accreditamento degli Organismi di Certificazione e

Ispezione - per il determinato settore di cui l'organizzazione fa parte(cfr. paragrafo 1.5.3 “Metrologia e accreditamento”).

L'accreditamento degli Organismi di certificazione è finalizzato a garantire la competenza di questi Operatori e quindi il valore e la credibilità dei risultati delle valutazioni di conformità da essi effettuate.

Gli Organismi di certificazione per ottenere l'accreditamento per la certificazione dei sistemi di gestione per la qualità devono risultare conformi alla norma UNI CEI EN 45012 Ed. 1998 ed alla Guida EA-7/01 rev 2 Ed. 2003

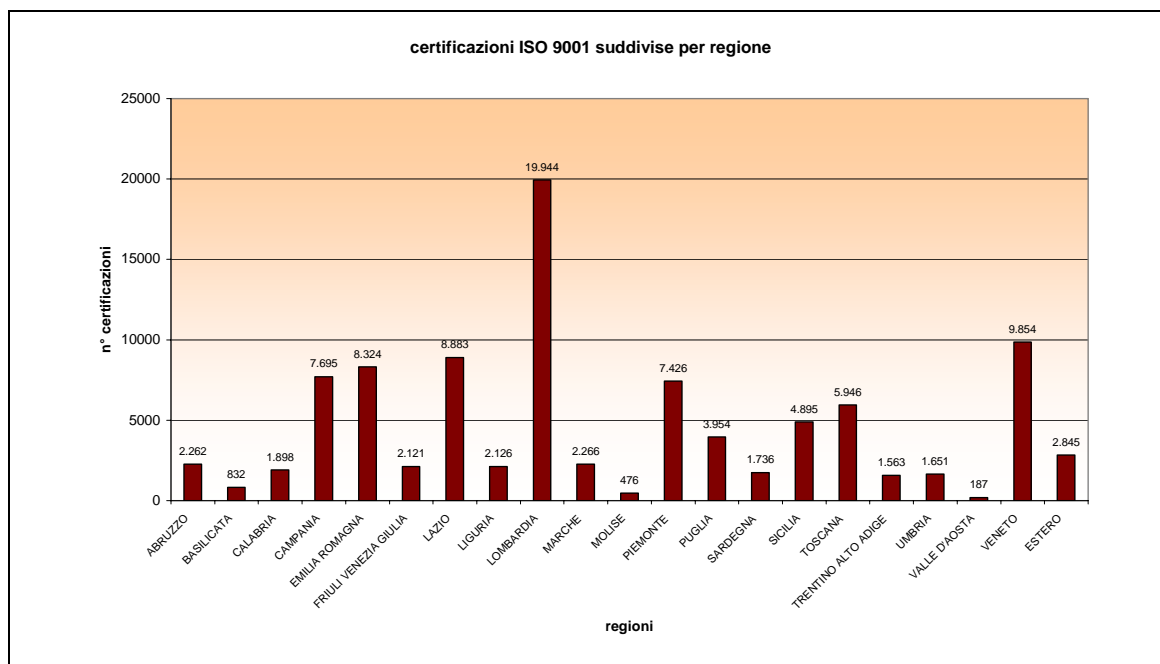
In Italia, attualmente vi sono 67 Organismi accreditati per la certificazione dei sistemi di gestione per la qualità, ed oltre 96.600 certificazioni di sistemi di gestione per la qualità (figure 1.2 e 1.3).



**Figura 1.2: “Certificazioni ISO 9001 in Italia suddivise per settore di accreditamento<sup>1</sup>” (ottobre 2005)**

<sup>1</sup> I settori di accreditamento sono riportati in appendice I





**Figura 1.3 "Certificazioni ISO 9001 suddivise per regione" (ottobre 2005)**

### 1.3 Presentazione delle norme della serie ISO 9000

Le norme di riferimento della famiglia ISO 9000 sono le seguenti:

- UNI EN ISO 9000: 2005 "Sistemi di gestione per la qualità - Fondamenti e terminologia" (che descrive i concetti e i fondamenti dei sistemi di gestione per la qualità e la terminologia. Essa sostituisce la norma UNI EN ISO 9000:2000)
- UNI EN ISO 9001: 2000 "Sistemi di gestione per la qualità - Requisiti" (che specifica i requisiti dei sistemi di gestione per la qualità che un'azienda/organizzazione deve soddisfare per dimostrare la sua capacità di fornire prodotti che soddisfino i requisiti del cliente e di ambiti regolamentati. Essa sostituisce la norme UNI EN ISO 9001: 1994, UNI EN ISO 9002: 1994 e UNI EN ISO 9003: 1994 divenendo così l'unica norma di riferimento per scopi contrattuali e di certificazione di parte terza)
- UNI EN ISO 9004: 2000 "Sistemi di gestione per la qualità - Linee guida per il miglioramento delle prestazioni" (che fornisce una guida sui sistemi di gestione per la qualità,. Essa sostituisce la UNI EN ISO 9004-1: 1994)
- UNI EN ISO 19011: 2003 "Linee guida per gli audit dei sistemi di gestione per la qualità e/o di gestione ambientale" (che fornisce una guida sulla gestione e conduzione delle verifiche ispettive dei sistemi di

gestione ambientale e per la gestione della qualità, compresi i requisiti per la qualificazione dei valutatori o auditors. Essa sostituisce le norme UNI EN ISO 30011-1: 1994, UNI EN ISO 30011-2: 1994, UNI EN ISO 30011-3: 1994, UNI EN ISO 14010: 1996, UNI EN ISO 14011: 1996, UNI EN ISO 14012: 1996).

Il quadro completo delle norme dei sistemi di gestione per la qualità è rappresentato dalla figura 1.4 e dalle seguenti norme di recente pubblicazione:

- UNI CEI ISO/IEC 90003:2005 “Ingegneria del software e di sistema - Guida per l'applicazione della ISO 9001:2000 al software per elaboratore”
- UNI ISO 10019:2005 "Linee guida per la selezione di consulenti dei sistemi di gestione per la qualità e per l'uso dei loro servizi".

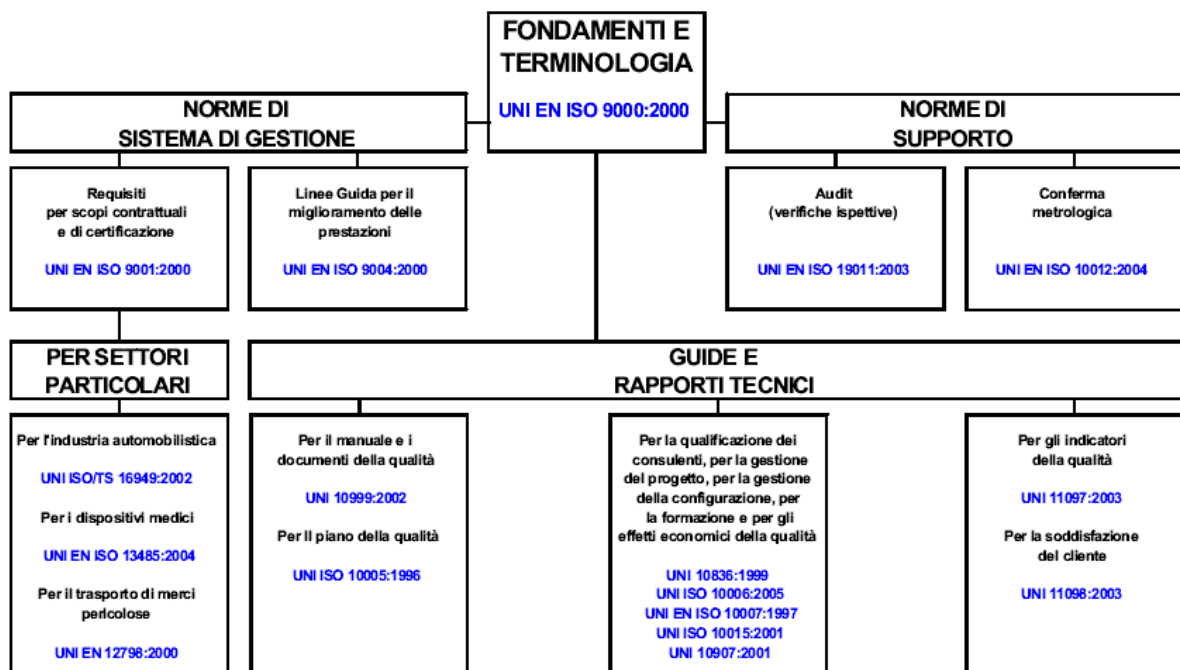


Figura 1.4 “norme sulla qualità”

Oltre al pacchetto di norme sui Sistemi Qualità, ve ne è un secondo, strettamente collegato, che riguarda la certificazione di conformità (figura 1.5).

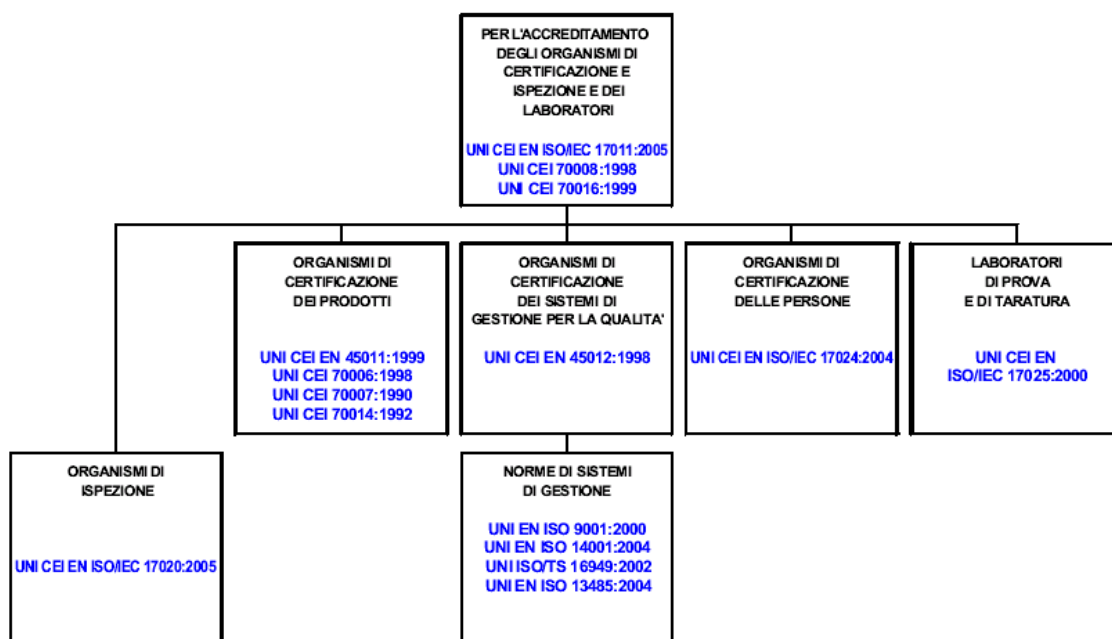


Figura 1.5 “norme sulla certificazione di conformità”

## 1.4 Presentazione della norma UNI EN ISO 9001:2000

### **Indice della norma UNI EN ISO 9001:2000**

PREMESSA

INTRODUZIONE

1. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE
2. RIFERIMENTI NORMATIVI
3. TERMINI E DEFINIZIONI
4. SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ
  - 4.1 Requisiti generali
  - 4.2 Requisiti relativi alla documentazione
- 5 RESPONSABILITÀ DELLA DIREZIONE
  - 5.1 Impegno della direzione
  - 5.2 Attenzione focalizzata al cliente
  - 5.3 Politica per la qualità
  - 5.4 Pianificazione
  - 5.5 Responsabilità, autorità e comunicazione
  - 5.6 Riesame da parte della direzione
- 6 GESTIONE DELLE RISORSE
  - 6.1 Messa a disposizione delle risorse

6.2 *Risorse umane*

6.3 *Infrastrutture*

6.4 *Ambiente di lavoro*

## 7 *REALIZZAZIONE DEL PRODOTTO*

7.1 *Pianificazione della realizzazione del prodotto*

7.2 *Processi relativi al cliente*

7.3 *Progettazione e sviluppo*

7.4 *Approvvigionamento*

7.5 *Produzione ed erogazione dei servizi*

7.6 *Tenuta sotto controllo dei dispositivi di monitoraggio e di misurazione*

## 8 *MISURAZIONI, ANALISI E MIGLIORAMENTO*

8.1 *Generalità*

8.2 *Monitoraggio e misurazioni*

8.3 *Tenuta sotto controllo dei prodotti non conformi*

8.4 *Analisi dei dati*

8.5 *Miglioramento*

*APPENDICE A: CORRISPONDENZA TRA ISO 9001:2000 E ISO 14001:1996*

*APPENDICE B: CORRISPONDENZA TRA ISO 9001:2000 E ISO 9001:1994*

*BIBLIOGRAFIA*

Di seguito analizziamo i requisiti che un SGQ deve possedere per essere conforme alla norma ISO 9001, ripercorrendo i singoli paragrafi della stessa.

## **4 *Sistema di gestione per la qualità***

### *4.1 Requisiti generali*

In questo paragrafo viene richiesto all'Organizzazione di dotarsi di un SGQ, e di migliorarlo in modo continuo.

L'Organizzazione deve:

- identificare i processi rilevanti e determinarne le relative sequenze ed interazioni,
- determinare criteri e metodi per assicurare che operazioni e controlli riguardanti i processi siano efficaci,
- assicurare la disponibilità di risorse e informazioni,
- monitorare, misurare e analizzare questi processi,
- implementare azioni necessarie a raggiungere i risultati pianificati e il miglioramento continuo dei processi.

Qualora un'organizzazione scelga di affidare all'esterno (outsourcing) alcuni dei processi essa deve attuare dei controlli per garantire la conformità del prodotto ai requisiti.

#### 4.2 *Requisiti relativi alla documentazione*

La documentazione descrittiva del SGQ comprende almeno:

- politica e obiettivi per la qualità,
- manuale della qualità,
- procedure relative a: "Tenuta sotto controllo dei documenti" (§ 4.2.3), "Tenuta sotto controllo delle registrazioni" (§ 4.2.4), "Verifiche ispettive interne" (8.2.2), "Tenuta sotto controllo dei prodotti non conformi" (§ 8.3), "Azioni correttive" (8.5.2), "Azioni preventive" (8.5.3),
- documenti necessari per pianificazione, funzionamento e controllo dei processi,
- registrazioni.

Si definisce:

- manuale della qualità un documento che descrive il SGQ di un'organizzazione (ISO 9000:2005)
- registrazione un documento che riporta i risultati ottenuti o fornisce evidenze delle attività svolte

Il paragrafo della norma si suddivide in:

4.2.1 *Generalità*: vengono elencati i documenti indispensabili per un SGQ, come politica e obiettivi per la qualità, manuale della qualità, procedure documentate richiamate dalla norma, documenti necessari per un'efficace pianificazione - funzionamento - controllo dei processi, registrazioni richieste dalla norma.

4.2.2 *Manuale della Qualità*: è il documento cardine del Sistema, contenente in modo conciso la descrizione delle modalità con cui l'organizzazione rispetta tutti i requisiti della ISO 9001. Esso deve contenere l'indicazione di "scopo e campo di applicazione del sistema", le procedure documentate richiamate dalla norma o il riferimento alle stesse e una descrizione dell'interazione tra i processi di realizzazione del prodotto/erogazione del servizio.

4.2.3 *Tenuta sotto controllo dei documenti*: viene richiesta una procedura documentata per la gestione dei documenti del SGQ.

4.2.4 *Tenuta sotto controllo delle registrazioni*: viene richiesta una procedura documentata per la gestione delle registrazioni

## **5 Responsabilità della direzione**

5.1 *Impegno della direzione:* vengono elencati gli impegni che la direzione deve assumere come: comunicare all'organizzazione l'importanza di ottemperare ai requisiti del cliente e a quelli cogenti, stabilire la politica per la qualità, assicurare che siano definiti gli obiettivi per la qualità, effettuare i riesami ed assicurare la disponibilità delle risorse.

5.2 *Attenzione focalizzata al cliente:* viene richiesto di definire e ottemperare i requisiti del cliente con il fine di accrescerne al soddisfazione.

5.3 *Politica per la qualità:* vengono definiti i requisiti che deve possedere la politica per la qualità. In particolare essa deve essere appropriata agli scopi dell'organizzazione, includere l'impegno al rispetto dei requisiti e al miglioramento continuo dell'efficacia del SGQ, prevedere un quadro di riferimento per definire e riesaminare gli obiettivi per la qualità, essere comunicata e compresa all'interno dell'organizzazione ed essere riesaminata per conservarne l'adeguatezza.

Si definisce politica per la qualità gli obiettivi e gli indirizzi generali di un'organizzazione, relativi alla qualità, espressi in modo formale dall'alta direzione.

### **5.4 Pianificazione**

5.4.1 *Obiettivi per la qualità:* Il vertice deve assicurare che vengano stabiliti gli obiettivi, per la qualità, chiari e coerenti con la politica per la qualità, inclusi quelli necessari per ottemperare ai requisiti dei prodotti (vedi 7.1.a)

Si definisce obiettivo per la qualità qualcosa cui si aspira o a cui si mira, relativo alla qualità

5.4.2 *Pianificazione del sistema di gestione per la qualità:* viene specificato che l'alta direzione deve assicurare che il SGQ sia pianificato in conformità a quanto specificato nel punto 4.1 della norma e con il fine di conseguire gli obiettivi; inoltre viene richiesto di mantenere l'integrità del SGQ nel tempo qualora siano pianificati e implementati dei cambiamenti al SGQ.

### **5.5 Responsabilità, autorità e comunicazione:**

5.5.1 *responsabilità ed autorità:* il vertice deve assicurare che siano definite e rese note responsabilità ed autorità. Per far questo, la direzione può servirsi di diversi strumenti, come ad esempio: un organigramma funzionale, in cui vengono individuati i rapporti di dipendenza e di

responsabilità tra personale e processi, ed un mansionario, in cui vengano descritti i compiti che ciascuna funzione aziendale deve svolgere.

5.5.2 *Rappresentante della direzione:* deve essere individuata in modo chiaro ed inequivocabile una persona che rappresenti la direzione e che, indipendentemente da altre responsabilità:

- si assicuri che siano predisposti, attuati e tenuti aggiornati i processi per il SGQ,
- riferisca alla direzione sul SGQ,
- assicuri la promozione della consapevolezza dei requisiti del cliente all'interno dell'organizzazione

5.5.3 *Comunicazione interna:* devono essere stabiliti adeguati processi di comunicazione, all'interno dell'organizzazione, con particolare riguardo agli obiettivi prefissati ed al grado di efficacia del SGQ nel raggiungerli. L'organizzazione può utilizzare diversi metodi di comunicazione, ad esempio attraverso documenti scritti e scambi di informazione istituzionalizzati come le riunioni, oppure attraverso altri tipi di comunicazione meno formali quali l'utilizzo di bacheche o newsletter.

5.6 *Riesame da parte della direzione:*

5.6.1 *Impegno della direzione:* periodicamente la direzione deve riesaminare il SGQ per valutarne l'idoneità, adeguatezza ed efficacia, valutando opportunità per il miglioramento e di cambiamento di politica ed obiettivi per la qualità.

5.6.2 *Elementi in ingresso al riesame:* le informazioni necessarie per effettuare il riesame devono comprendere almeno: risultati delle verifiche ispettive, feed-back da parte del cliente, prestazioni dei processi e conformità del prodotto, lo stato di azioni correttive e preventive, lo stato delle azioni da chiudere da precedenti riesami, modifiche che potrebbero avere effetti sul SGQ e le raccomandazioni per il miglioramento.

5.6.3 *Elementi in uscita al riesame:* i risultati del riesame da parte della Direzione devono essere presi in considerazione ed analizzati opportunamente dalla stessa Direzione al fine di:

- definire le azioni per il miglioramento dell'efficacia del sistema di gestione per la qualità e dei suoi processi;
- definire le azioni per il miglioramento dei servizi in relazione alle richieste del cliente e alle specifiche necessità operative;

- definire le risorse umane, materiali e strutturali necessarie per mettere in atto la politica definita e mantenere attivo un sistema qualità efficace

## **6 Gestione delle risorse**

6.1 *Messa a disposizione delle risorse:* devono essere messe a disposizione le risorse necessarie per attuare il SGQ, per migliorarlo in modo continuo e per accrescere la soddisfazione dei clienti.

L'organizzazione deve garantire l'adeguatezza delle risorse umane, delle infrastrutture e dell'ambiente di lavoro, con il fine di assicurare la conformità ai requisiti dei prodotti.

### **6.2 Risorse umane**

6.2.1 *Competenza, consapevolezza e addestramento:* si richiede che:

- venga definita la competenza necessaria per lo svolgimento delle varie funzioni che influenzano la qualità del prodotto,
- venga fornito addestramento e formazione per lo svolgimento delle funzioni,
- venga valutata l'efficacia di formazione e addestramento,
- sia assicurata la consapevolezza dell'importanza delle proprie attività,
- vengano conservate registrazioni sul grado di istruzione, su addestramento, abilità ed esperienza del personale.

6.2.2 *Infrastrutture:* si richiede che vengano messe a disposizione adeguate infrastrutture quali: edifici e spazi di lavoro, attrezzature ed apparecchiature di processo ed anche servizi di supporto.

6.2.3 *Ambiente di lavoro:* si richiede che venga messo a disposizione un adeguato ambiente di lavoro



## **7 Realizzazione del prodotto**

Questo paragrafo della norma è sicuramente il più corposo e si suddivide in vari punti che rappresentano le fasi che l'organizzazione deve affrontare nella realizzazione del prodotto.

In particolare l'organizzazione deve prendere in considerazione i requisiti specificati per:

*7.1 Pianificazione della realizzazione del prodotto:* vengono definite le specifiche che l'organizzazione deve tenere presente nella pianificazione dei processi per la realizzazione dei prodotti.

*7.2 Processi relativi al cliente:* l'organizzazione deve determinare i requisiti relativi al prodotto (7.2.1) tenendo in considerazione le specifiche del cliente, i requisiti cogenti, i requisiti necessari per l'uso ed ogni altro requisito stabilito dall'organizzazione.

L'organizzazione, prima di impegnarsi a fornire tali prodotti ai clienti, deve riesaminare i requisiti relativi al prodotto (7.2.2.), assicurandosi di avere le capacità per soddisfare i requisiti definiti.

L'organizzazione deve definire modalità con cui comunicare con il cliente (7.2.3) in merito a: informazioni relative al prodotto, questioni relative alla gestione del contratto e informazioni di ritorno da parte del cliente inclusi i reclami.

*7.3 Progettazione e sviluppo:* l'organizzazione deve pianificare la progettazione e sviluppo (7.3.1) del prodotto stabilendo: le varie fasi della progettazione e sviluppo, le attività di riesame, verifica e validazione e le responsabilità ed autorità per tali fasi.

Gli elementi in ingresso alla progettazione e sviluppo (7.3.2) di cui l'organizzazione deve tenere conto devono comprendere i vari requisiti funzionali, prestazionali, cogenti ed essenziali per la progettazione e sviluppo oltre alle informazioni derivanti da precedenti progettazioni similari. Gli elementi in uscita dalla progettazione e sviluppo devono poter essere verificati a fronte degli elementi in ingresso e devono essere approvati prima del loro rilascio. Terminata la pianificazione, è necessario valutare se quanto pianificato può ottemperare i requisiti richiesti, individuando eventuali problemi e azioni necessarie, attraverso un riesame della progettazione e sviluppo (7.3.4). È necessario inoltre verificare che elementi in ingresso ed elementi in uscita alla

progettazione e sviluppo siano compatibili, attraverso appunto la verifica della progettazione e dello sviluppo (7.3.5).

Terminata la progettazione l'organizzazione deve effettuare una vera e propria validazione (7.3.6) del progetto per assicurare che il nuovo prodotto o servizio risponda pienamente alle esigenze per cui è stato progettato e verrà fornito. Infine dopo aver identificato le modifiche alla progettazione e allo sviluppo è necessario riesaminarle, verificarle, validarle ed approvarle prima della loro attuazione. Tale fase viene definita Tenuta sotto controllo delle modifiche della progettazione e dello sviluppo (7.3.7).

*7.4 Approvvigionamento:* l'organizzazione deve tenere sotto controllo i suoi processi di approvvigionamento (7.4.1) per assicurare che prodotti e servizi acquistati siano conformi alle esigenze dell'organizzazione. Il tipo e l'estensione di controlli su prodotti acquistati e sui fornitori dipende dalle criticità che essi rivestono, per l'organizzazione, ai fini della qualità.

I fornitori devono essere qualificati, in base a requisiti di selezione definiti, e valutati periodicamente per verificare l'affidabilità di ciascun fornitore nel continuare a rispettare nel tempo i criteri di accettabilità stabiliti.

Oltre alla definizione delle caratteristiche dei prodotti, le informazioni per l'approvvigionamento (7.4.2), di cui l'organizzazione deve tener conto sono:

- i criteri e le modalità di approvazione dei prodotti acquistati, delle procedure seguite, dei processi realizzati e delle attrezzature impiegate per la loro produzione,
- i requisiti di qualificazione del personale coinvolto nella fornitura,
- i requisiti del SGQ del fornitore.

L'organizzazione è tenuta inoltre ad effettuare la verifica dei prodotti approvvigionati (7.4.3) al fine di assicurare che essi ottemperino ai requisiti specificati

*7.5 Produzione ed erogazione dei servizi:* l'organizzazione deve tenere sotto controllo le attività di produzione ed erogazione dei servizi (7.5.1) verificando che siano applicate le seguenti condizioni: disponibilità di informazioni che descrivano le caratteristiche del prodotto, di istruzioni di lavoro se necessarie e di dispositivi per monitoraggi e misurazioni, l'utilizzo di apparecchiature idonee, l'attuazione di monitoraggi, misurazioni, rilasci e consegne dei prodotti e assistenza post vendita.

L'organizzazione deve provvedere alla validazione dei processi di produzione e di erogazione dei servizi (7.5.2) nei quali le eventuali carenze possono

verificarsi solo dopo che il prodotto viene utilizzato o il servizio viene erogato. L'organizzazione deve stabilire disposizioni per questi processi, inclusi: i criteri per il riesame e l'approvazione dei processi, l'approvazione delle attrezzature e qualificazione del personale, l'utilizzo di metodi e procedure specifici, i requisiti per la registrazione (4.2.4) e la rivalidazione

Si definisce validazione la conferma, sostenuta da evidenze oggettive, che i requisiti relativi ad una specifica utilizzazione o applicazione prevista sono stati soddisfatti.

Dove possibile i prodotti o i servizi devono essere chiaramente identificati e rintracciabili (7.5.3) durante tutte le fasi per la realizzazione del prodotto.

Nel caso in cui l'organizzazione venga in possesso delle proprietà del cliente (7.5.4) deve averne cura assicurandone l'identificazione, la verifica, la protezione e la manutenzione

L'organizzazione deve conservare i prodotti (7.5.5) mantenendo inalterata la loro conformità durante tutte le fasi della produzione ed erogazione dei servizi.

Si definisce rintracciabilità la capacità di risalire alla storia, all'utilizzazione o all'ubicazione di ciò che sta considerando.

*7.6 Tenuta sotto controllo dei dispositivi di monitoraggio e di misurazione:* l'organizzazione deve individuare i monitoraggi e le misurazioni (7.5.6) necessari ed assicurare che essi siano eseguiti correttamente. Dove possibile è necessario provvedere affinché le attrezzature vengano tarate, verificate, regolate identificate e protette.

## **8 Misurazioni, analisi e miglioramento**

8.1 *Generalità:* l'organizzazione deve pianificare le attività di misurazione, analisi e miglioramento per dimostrare la conformità dei prodotti, assicurare la conformità del SGQ e per migliorarne in modo continuo l'efficacia.

8.2. *Monitoraggi e misurazioni:*

8.2.1 *Soddisfazione del cliente:* l'organizzazione deve effettuare dei monitoraggi che permettano di valutare la soddisfazione del cliente e considerare il risultato dei monitoraggi come misura della prestazione del SGQ.

8.2.2 *Verifiche ispettive interne:* l'organizzazione deve effettuare VII periodicamente per stabilire se il SGQ è conforme a quanto pianificato,

alla norma ISO 9001, ai requisiti del SGQ e per verificare che il SGQ sia stato attuato e mantenuto aggiornato. In particolare le VII devono essere programmate, pianificate, eseguite e verbalizzate.

Le persone che conducono gli audit, interne o esterne all'organizzazione, devono essere indipendenti dall'attività che verificano, competenti, imparziali ed obiettivi.

Si definisce verifica ispettiva interna (VII) o audit un processo sistematico, indipendente e documentato per ottenere evidenze della verifica ispettiva e valutare con obiettività, al fine di stabilire in quale misura i criteri della verifica ispettiva siano stati soddisfatti.

8.2.3 Inoltre, l'organizzazione deve monitorare e misurare processi e prodotti del SGQ (8.2.4) di valutare se sono stati conseguiti, rispettivamente, i risultati pianificati ed i requisiti richiesti

8.3. *Tenuta sotto controllo dei prodotti non conformi:* l'organizzazione deve assicurarsi che i prodotti non conformi ai requisiti siano identificati e tenuti sotto controllo per evitare il loro involontario utilizzo o consegna. Queste attività, insieme alle responsabilità e autorità per il trattamento dei prodotti non conformi, devono essere precisate in una procedura documentata.

Il trattamento del prodotto non conforme può avvenire in uno o più dei seguenti modi:

- adottando azioni atte ad eliminare la non conformità rilevata,
- autorizzandone l'utilizzo, il rilascio o l'accettazione mediante concessione di un'autorità competente e, se applicabile, del cliente,
- adottando azioni che precludano il suo iniziale utilizzo previsto o la sua applicazione

Si definisce non conformità il mancato soddisfacimento di un requisito.

8.4. *Analisi dei dati:* l'organizzazione deve provvedere alla raccolta e analisi di dati rilevanti ed utili per valutare l'adeguatezza e l'efficacia del SGQ.

Tali dati devono fornire informazioni in merito alla soddisfazione del cliente, alla determinazione del grado di conformità dei prodotti, ad analisi e tendenze conseguenti azioni preventive e a valutazioni dei fornitori.

## 8.5. *Miglioramento:*

8.5.1 *Miglioramento continuo:* l'organizzazione deve perseguire il miglioramento continuo dell'efficacia del SGQ, attraverso politica e obiettivi per la qualità, i risultati delle verifiche ispettive, l'analisi dei dati, le azioni correttive e preventive ed i riesami da parte della direzione.

8.5.2 *Azioni correttive:* è richiesta una procedura documentata in cui l'organizzazione stabilisce in quale modo eliminare le cause delle non conformità, prevenendone la ripetizione.

L'organizzazione deve identificare le non conformità, individuarne le cause, valutare la necessità di azioni per evitare il loro ripetersi, individuare ed attuare le azioni, registrarne i risultati ed effettuare il riesame delle azioni attuate.

Si definisce azione correttiva un'azione per eliminare la causa della non conformità rilevata, o di altre situazioni indesiderabili rilevate.

8.5.3 *Azioni preventive:* è richiesta una procedura documentata in cui l'organizzazione stabilisce in quale modo eliminare le i cause delle non conformità potenziali, per evitare che si verifichino. L'organizzazione deve identificare le non conformità potenziali e le loro cause, valutare la necessità di azioni per evitare che si verifichino, individuare ed attuare le azioni, registrarne i risultati ed effettuare il riesame delle azioni attuate

Si definisce azione preventiva un'azione per eliminare la causa di una non conformità potenziale o di altre situazioni indesiderabili rilevate.

## 1.5 **Politica internazionale ed europea per qualità**

### 1.5.1 **Qualità e normazione**

Si definisce normazione un'attività svolta per stabilire disposizioni, relativamente a problemi effettivi e potenziali, per gli usi comuni e ripetitivi, miranti a ottenere l'ordine migliore, in un determinato contesto.

Si esplica generalmente attraverso l'elaborazione, la pubblicazione e la messa in atto delle norme.

Si definisce norma una specificazione tecnica approvata da un organismo riconosciuto a svolgere attività normativa per applicazione ripetuta o continua, la cui osservazione non sia obbligatoria e che appartenga ad una delle seguenti categorie: norma internazionale, norma europea e norma nazionale

*DIRETTIVA EUROPEA 98/34/CE DEL 22 GIUGNO 1998*

Le caratteristiche di una norma sono:

- La consensualità per cui la norma deve essere approvata con il consenso delle parti interessate che hanno partecipato ai lavori.
- La democraticità infatti tutte le parti economico/sociali interessate possono partecipare ai lavori e soprattutto chiunque è messo in grado di formulare osservazioni nell'iter che precede l'approvazione finale.
- La trasparenza infatti l'ente di normazione segnala le tappe fondamentali dell'iter di approvazione di un progetto di norma, tenendo il progetto stesso a disposizione degli interessati.
- La volontarietà poiché le norme sono un puro riferimento e nessuno è obbligato a seguirle, tranne in pochissimi casi legati prevalentemente a questioni di sicurezza delle persone

### Gli enti di normazione

Lo scopo degli enti di normazione è promuovere e organizzare l'attività normativa coinvolgendo tutte le parti interessate. Hanno il compito di recepire le esigenze delle parti interessate: produttori, utilizzatori, enti di controllo e creare delle apposite Commissioni tecniche di esperti nelle quali studiare ed elaborare le norme che rispondano alle esigenze delle singole parti.

Possono essere nazionali, europei ed internazionali e riguardare il settore elettrico o tutti gli altri settori. Per tutti i settori, compresa la qualità, escludendo il settore elettrico gli enti di normazione sono:

- a livello internazionale ISO (International Organisation for Standardisation),
- a livello europeo CEN (Comité Européen de Normalisation)
- a livello italiano UNI (Ente Nazionale Italiano di Unificazione)

Per il settore elettrico gli enti di normazione sono:

- a livello internazionale IEC (International Electrotechnical Commission),
- a livello europeo CENELEC (Comité Européen de Normalisation Electrotechnique)
- a livello italiano CEI (Comitato Elettrotecnico Italiano)

Nella tabella 1.1 sono specificati gli enti di normazione a livello nazionale, europeo e italiano e le rispettive possibili norme

LIVELLO	ENTE DI NORMAZIONE	NORMA
INTERNAZIONALE	ISO, IEC	ISO, IEC, ISO IEC

EUROPEO	CEN, CENELEC	EN, EN ISO, EN IEC, EN ISO/IEC
ITALIANO	UNI, CEI	UNI, CEI, UNI/CEI, UNI EN ISO, CEI EN ISO, UNI CEI EN ISO/IEC

**Tabella 1.1: “Enti di normazione a livello nazionale, europeo ed internazionale”**

L'ISO fu fondata a Londra nel 1947 e ha oggi sede a Ginevra, ad essa aderiscono gli enti di normazione nazionali di più di 100 Paesi del mondo. Il suo scopo è la promozione della normazione nel mondo, al fine di facilitare gli scambi di beni e di servizi. La sua attività viene svolta a vari livelli, da comitati tecnici (TC), sottocomitati (SC), gruppi di lavoro (WG) e gruppi di studio sia in ambito tecnico che in ambito gestionale. Tutte le norme sviluppate in sede ISO sono volontarie. Il CEN fu fondato nel 1961 ed è l'associazione tra gli enti di normazione nazionali dei Paesi dell'Unione Europea e dell'ex area EFTA (Norvegia, Svizzera, Islanda). Svolge attività di normazione estesa a tutti i settori escluso quello elettrotecnico e quello delle telecomunicazioni. I suoi scopi sono recepire le norme ISO con le modifiche necessarie al mercato europeo e armonizzare le norme su scala europea, al fine di facilitare lo scambio dei prodotti e dei servizi mediante l'eliminazione degli ostacoli di natura tecnica.

Si definiscono norme armonizzate le norme "EN", elaborate su richiesta della Commissione Europea e citate in appositi elenchi nella Gazzetta Ufficiale della Comunità Europea, sono un importante supporto per il rispetto delle Direttive Comunitarie e costituiscono un fondamentale riferimento per progettare e produrre beni/servizi che possano circolare liberamente nel mercato europeo. L'UNI, istituito nel 1921 con il nome di UNIM (Unificazione dell'Industria Meccanica), è l'ente di normazione nazionale italiano. È l'associazione dotata di riconoscimento giuridico che ai sensi della direttiva CEE 83/189 “rappresenta l'Italia in tutti i settori tranne l'elettrotecnico, informatico e delle telecomunicazioni”.

La sua attività si sviluppa attraverso Commissioni Tecniche ed Enti Federati ed i suoi principali obiettivi sono elaborare e pubblicare norme nazionali, sviluppare un'attività nazionale di certificazione, collaborare alla preparazione e sviluppo della normativa internazionale ISO ed europea CEN.

### **1.5.2 Certificazione**

Si definisce certificazione l'atto mediante il quale una terza parte indipendente dichiara che, con ragionevole attendibilità, un prodotto, processo, servizio, un sistema di gestione, una persona è conforme ad una specifica norma.

La certificazione è uno strumento volontario e il suo ottenimento dimostra l'eccellenza.

Possono essere certificati:

- prodotti tangibili o intangibili (servizi);
- persone: figure professionali che svolgono rilevanti attività socioeconomiche a livello individuale (certificazione di competenze);
- sistemi di gestione: quale insieme di elementi fra loro correlati e interagenti, finalizzati alla gestione di risorse e processi. In particolare i sistemi di gestione che possono essere certificati sono:
  - o sistema di gestione per la qualità, la cui norma di riferimento è UNI EN ISO 9001:2000;
  - o sistema di gestione ambientale, la cui norma di riferimento è UNI EN ISO 14000:2004;
  - o sistema di gestione per la responsabilità sociale, il cui standard di riferimento è SA 8000;
  - o sistema di gestione per la salute e sicurezza dei lavoratori, il cui standard di riferimento è OHSAS 18001.

### **1.5.3 Metrologia e accreditamento**

L'accettazione globale universalmente crescente delle Norme ISO 9000 ha generato un generale incremento delle richieste di tarature e di riferibilità. Lo scopo, con un occhio alla sicurezza del prodotto ed al suo impiego appropriato, è di assicurare che i prodotti realizzati in un Paese, siano accettati in un altro sulla base di un mutuo accordo relativo ai campioni di misura adottati ed ai relativi metodi di misura applicati.

La riferibilità delle misure e la taratura degli strumenti utili assicurano l'uniformità delle merci prodotte e dei processi industriali.

Dal punto di vista economico, la riferibilità è un requisito delle specifiche di acquisto per gli Enti governativi o altre entità.

Per esempio, negli ultimi tempi gli Uffici tecnici preposti agli acquisti, generalmente richiedono che gli strumenti utilizzati per realizzare il controllo di qualità sui prodotti da acquistare siano dotati di riferibilità a campioni nazionali. Questa richiesta ha creato un forte impatto economico per la riferibilità.



Una misurazione è una lunga catena di eventi che coinvolge più di una persona: il costruttore dello strumento, il laboratorio di taratura che lo ha tarato, gli enti internazionali che definiscono le unità, vari gruppi che indicano le procedure e le specifiche per il costruttore e per ultimi lo sperimentatore ed il suo team.

E' evidente la necessità di una comune politica "metrologica" a livello internazionale anche per giungere a definizioni comuni come premessa obbligatoria per una metrologia unificata e univoca.

Il significato di taratura, usato in metrologia, è definito come l'insieme di operazioni che stabilisce sotto specifiche condizioni la relazione tra i valori indicati da uno strumento o sistema di misura e il corrispondente valore noto del misurando.

La definizione di riferibilità è la capacità di correlare i risultati di una misura individuale ai campioni nazionali o a sistemi di misura nazionali accettati attraverso una catena di confronto senza soluzione di continuità.

Per avere un'omogeneità di misurazioni tra i vari Paesi, i relativi sistemi nazionali di misura devono avere una base fisica comune e questo si realizza con il Sistema Internazionale delle unità (SI).

Il SI è un coerente sistema delle unità adottato ed in uso a seguito di un accordo internazionale. L'esistenza del SI e di altre misure internazionali aiuta ad amalgamare la ruota del commercio internazionale assicurando che il significato delle misure sia lo stesso in tutto il mondo.

Il concetto di accreditamento è entrato a far parte dei programmi di molti laboratori di prova e taratura negli ultimi anni ed è destinato a soppiantare in tempi più o meno lunghi tutte le preesistenti forme di riconoscimento almeno per i laboratori negli stati membri dell'Unione Europea.

Come tutte le rivoluzioni che la creazione del Mercato Unico Europeo ha provocato, anche il sistema di accreditamento dei laboratori ha creato sin dalla sua nascita, alla fine degli anni '80, situazione di ambiguità ed incertezza per molteplici motivi. Uno tra questi, riguarda il fatto che l'accREDITamento di laboratori si è di frequente affiancato a strutture e regole di riconoscimento preesistenti.

Con il termine "accreditamento" s'intende l'operazione di qualificazione (conformità alle Norme Tecniche) condotta da appositi Enti di parte terza facenti parte della infrastruttura del sistema per la qualità, in stretta aderenza alle prescrizioni delle norme (cfr. paragrafo 1.6 "Norme di riferimento per l'accREDITamento").

L'accreditamento è quindi il riconoscimento formale di indipendenza, integrità, competenza, mezzi e strutture per assolvere determinati compiti in conformità a specifiche norme. Possono essere accreditati gli enti di certificazione, i laboratori di taratura e di prova.

In Italia gli enti di accreditamento sono il SINCERT per il riconoscimento degli enti di certificazione, il SIT per il riconoscimento dei laboratori di taratura ed il SINAL per il riconoscimento dei laboratori di prova.

Gli enti di accreditamento svolgono una funzione di interesse pubblico generale e, come tali, godono oltre che di un riconoscimento "de facto" da parte del sistema socioeconomico di riferimento, anche di adeguati riconoscimenti da parte delle autorità degli stati in cui operano.

La rispondenza degli enti di accreditamento alle norme ad essi applicabili è verificata tramite visite ispettive reciproche effettuate nell'ambito degli accordi internazionali di cooperazione tra suddetti enti (Accordi di Mutuo Riconoscimento).

#### ***1.5.4 Politica europea per nuovo approccio ed approccio globale***

Gli Stati membri dell'Unione Europea sottoscrissero il Trattato di Roma il 25 marzo 1957, formalizzando la costituzione della Comunità Economica Europea e il principio della libera circolazione delle merci, delle persone, dei servizi e dei capitali.

Nacque subito l'esigenza di un sistema normativo posto "al di sopra" di quello dei singoli stati nazionali che potesse garantire la non pericolosità dei prodotti a tutela sia della sicurezza e della salute degli utenti che del libero mercato.

Si cercò quindi di normalizzare ogni aspetto tecnico dei prodotti, ma tale impostazione si rivelò troppo lenta nell'elaborazione di nuove specifiche tecniche.

Lentezza e difficoltà derivavano dal voler giungere all'armonizzazione attraverso specifiche tecniche dettagliate, inserite nelle singole direttive, anziché con l'imposizione dei requisiti essenziali di sicurezza.

La risoluzione del Consiglio del 7 maggio 1985 fornì un nuovo quadro all'armonizzazione dei regolamenti nazionali relativi ai prodotti industriali, facilitando così il completamento del mercato interno. Nel 1989, questa risoluzione venne integrata da una nuova risoluzione del Consiglio concernente un approccio globale in materia di valutazione della conformità e da altre decisioni.

L'obiettivo di completare il mercato interno entro la fine del 1992 richiedeva un nuovo approccio in materia di armonizzazione tecnica e di utilizzazione della normalizzazione.

Gli stati membri pertanto secondo il nuovo approccio:

- s'impegnarono ad esaminare costantemente le norme tecniche applicabili affinché queste siano abrogate, qualora siano superate o superflue;
- assicurano il riconoscimento reciproco dei risultati delle prove e fissano norme armonizzate relative al funzionamento degli organismi di certificazione;
- accettarono una rapida consultazione comunitaria se le proposte regolamentari o le procedure nazionali pongono un rischio al buon funzionamento del mercato interno.

si ritenne opportuno:

- estendere il «rinvio alle norme», prioritariamente a norme europee e se necessario nazionali, e definire i compiti della normalizzazione per quanto riguarda la formulazione delle caratteristiche tecniche dei prodotti (in particolare in materia di sicurezza e di protezione della salute) ;
- rafforzare rapidamente la capacità di normalizzazione, prioritariamente a livello europeo;

L'adozione di norme europee deve essere sottoposta all'approvazione di organismi europei di normalizzazione.

#### Orientamenti generali del nuovo approccio

I principi fondamentali del nuovo approccio definiti dal Consiglio sono:

- l'armonizzazione legislativa si limita ai requisiti fondamentali in materia di sicurezza (o ad altri requisiti di interesse collettivo) che i prodotti commercializzati devono soddisfare per essere messi in libera circolazione nella Comunità;
- l'elaborazione delle specifiche tecniche di fabbricazione è affidata agli organi competenti in materia di normalizzazione industriale, che terranno conto dello stato della tecnologia;
- queste specifiche tecniche non avranno carattere obbligatorio: Esse restano norme volontarie;
- le amministrazioni sono tenute a riconoscere ai prodotti fabbricati conformemente alle norme armonizzate una presunzione di conformità ai requisiti fondamentali stabiliti dalla direttiva. Qualora il produttore non

fabbrichi attenendosi a tali norme, egli sarà tenuto a dimostrare la conformità di tali prodotti ai requisiti fondamentali.

Affinché il sistema possa funzionare, devono essere soddisfatte due condizioni:

- le norme devono garantire la qualità del prodotto conforme,
- le autorità competenti devono vigilare sulla sicurezza (o altri requisiti) sul loro territorio. Questa è una condizione necessaria per assicurare la fiducia reciproca tra Stati membri.

#### Schema di una direttiva “nuovo approccio”

*Motivazione:* Spetta agli Stati membri assicurare sul loro territorio la sicurezza delle persone, degli animali domestici e dei beni. Le disposizioni che assicurano questa protezione devono essere armonizzate per garantire la libera circolazione delle merci senza abbassare i livelli esistenti di protezione negli Stati membri.

*Organismi competenti* Il comitato europeo di normalizzazione (CEN) e il comitato europeo di normalizzazione elettrotecnica (CENELEC) sono gli organismi competenti per l'adozione delle norme europee armonizzate nel campo d'applicazione della direttiva. Per altri settori di attività industriali specifiche possono essere contemplati altri organismi europei competenti in materia di elaborazione di specifiche tecniche.

Gli Elementi standard delle direttive di tipo nuovo approccio sono:

*Campo di applicazione:* definisce la gamma di prodotti considerati e la natura dei rischi da evitare. La sovrapposizione di diverse direttive concernenti tipi diversi di rischi per la stessa categoria di prodotti non può essere esclusa.

*Clausola generale relativa alla commercializzazione:* i prodotti coperti da una direttiva possono essere commercializzati unicamente se non compromettono la sicurezza delle persone, degli animali domestici e dei beni. Le direttive prevedono come regola un'armonizzazione totale, vale a dire che solamente i prodotti conformi possono essere commercializzati.

*Requisiti fondamentali in materia di sicurezza:* la direttiva deve contenere una descrizione dei requisiti in materia di sicurezza cui devono conformarsi tutti i prodotti che rientrano nel campo d'applicazione della direttiva.

*Clausola di libera circolazione:* la libera circolazione del prodotto in questione è assicurata senza ricorrere ad un controllo preliminare del rispetto dei requisiti fondamentali.

*Mezzi di prova della conformità:* gli Stati membri presumono la conformità dei prodotti corredati di un attestato previsto dalla direttiva che dichiara la loro

conformità a norme armonizzate o, in assenza di norme armonizzate, a norme nazionali.

*Gestione degli elenchi delle norme:* se uno Stato membro ritiene che una norma armonizzata non soddisfi i requisiti fondamentali, la Commissione interpella il Comitato « Norme e regole tecniche », che emette un parere d'urgenza. Conformemente a tale parere, la norma può essere mantenuta, ritirata o riveduta.

*Clausola di salvaguardia:* se uno Stato membro constata che un prodotto rischia di compromettere la sicurezza di persone, animali domestici o beni, esso dovrà adottare tutte le misure necessarie per ritirare o vietare la commercializzazione del prodotto in questione.

*Attestati di conformità:* le possibilità per attestare la conformità sono:

- i certificati o i marchi di conformità rilasciati da un terzo;
- i risultati delle prove eseguite da un terzo;
- la dichiarazione di conformità rilasciata dal fabbricante, che può essere accompagnata da un sistema di sorveglianza;
- altra possibilità di attestare la conformità che possono essere eventualmente definite dalla direttiva.

*Comitato permanente* Il comitato permanente è composto dai rappresentanti designati dagli Stati membri, eventualmente assistiti da esperti o da consulenti. Le mansioni del comitato hanno per oggetto l'applicazione della direttiva. Il comitato costituisce un forum per discutere eventuali obiezioni, ma non è incaricato di fornire valutazioni dettagliate sulla totalità del contenuto delle norme.

### Marcatura CE

La marcatura CE indica la conformità a tutti gli obblighi che incombono ai fabbricanti in merito ai loro prodotti in virtù delle direttive comunitarie che ne prevedono l'apposizione. Quando viene apposta sui prodotti essa rappresenta una dichiarazione della persona fisica o giuridica che l'ha apposta o che è responsabile di apporla a conferma che il prodotto è conforme a tutte le disposizioni applicabili in materia e che è stato sottoposto alle procedure di valutazione della conformità del caso.

L'obbligo di apporre la marcatura CE si estende a tutti i prodotti che rientrano nel campo di applicazione delle direttive che la prevedono e che sono destinati al mercato comunitario. La marcatura CE deve pertanto essere apposta su:

- tutti i prodotti nuovi, siano essi fabbricati negli Stati membri che in paesi terzi;
- i prodotti usati e di seconda mano importati dai paesi terzi;
- i prodotti che hanno subito modifiche rilevanti e che sono disciplinati dalle direttive come prodotti nuovi.

### I limiti del nuovo approccio

Il nuovo approccio risulta adeguato solo quando è possibile fare una distinzione tra requisiti essenziali e le specifiche tecniche. Per applicare i requisiti essenziali comuni è necessario che una vasta gamma di prodotti sia sufficientemente omogenea o che si possa individuare un rischio orizzontale, il settore del prodotto o il rischio interessato devono presentare caratteristiche tali da consentire l'attività di normazione. Il nuovo approccio non è stato applicato in quei settori in cui la legislazione comunitaria era avanzata prima del 1985 e ove non sia possibile stabilire disposizioni per i prodotti finiti e per i rischi associati a tali prodotti (legislazione comunitaria in termini di prodotti alimentari, chimici, farmaceutici, veicoli a motore e trattori)

### Approccio Globale

Oltre ai principi del nuovo approccio è necessario stabilire condizioni per una valutazione affidabile della conformità. In tal senso si possono riscontrare due elementi chiave: la creazione della fiducia attraverso la competenza e la trasparenza e l'elaborazione di una politica e di una disciplina esaustive per la valutazione della conformità. La risoluzione del Consiglio CEE del 21 dicembre 1989 concernente un approccio globale alla certificazione e alle prove istituisce i seguenti principi guida in materia di politica comunitaria sulla valutazione della conformità:

- nell'ambito della normativa comunitaria viene elaborato un approccio coerente attraverso la preparazione di moduli applicabili alle varie fasi delle procedure di valutazione della conformità e attraverso l'elaborazione di criteri per l'utilizzo di tali procedure, per la designazione degli organismi incaricati di applicare le procedure e per l'utilizzo della marcatura CE;
- viene generalizzato l'impiego delle norme europee in materia di garanzia della qualità (serie EN ISO 9000) e di requisiti che gli organismi di valutazione della conformità incaricati di applicare la garanzia qualità (serie EN 45000 ora sostituita quasi completamente dalla serie ISO 17000) devono soddisfare;
- vengono istituiti sistemi di accreditamento e l'uso di tecniche di comparazione sia a livello di Stati membri che di Comunità;
- vengono incentivati accordi sul riconoscimento reciproco in materia di prove e di certificazione in un ambito non regolamentare;
- le differenze tra le infrastrutture esistenti di garanzia della qualità (ad esempio sistemi di calibrazione e metrologici, laboratori di prova, organismi di certificazione e ispezione, organismi di accreditamento) dei vari Stati membri e dei vari settori industriali vengono minimizzate attraverso programmi opportuni;
- gli scambi internazionali tra la Comunità e i paesi terzi vengono incentivati grazie ad accordi sul riconoscimento reciproco e a programmi di cooperazione e assistenza tecnica.

In sintesi gli obiettivi dell'approccio globale sono di realizzare il riconoscimento reciproco delle valutazioni di conformità, stipulando accordi di mutuo riconoscimento a livello europeo per le valutazioni effettuate nei vari paesi membri e di condurre la valutazione della conformità secondo procedure omogenee, trasparenti, affidabili attraverso l'utilizzo delle norme EN 45000 (ora in fase di elaborazione verso le serie 17000, e ISO 9000).

## **1.6 Norme di riferimento per l'accREDITamento**

### **1.6.1 Le norme della serie ISO/IEC 17000**

L'accREDITamento si basa sulle norme delle serie ISO/IEC 17000, che hanno sostituito quasi totalmente la serie EN 45000.

Tali norme possono essere così sintetizzate:

- norme per gli enti di accREDITamento: UNI CEI EN ISO/IEC 17011: 2005 *“Valutazione della conformità - Requisiti generali per gli organismi di accREDITamento che accREDITano organismi di valutazione della conformità”* (ha sostituito le seguenti norme: UNI CEI EN 45003: 1996

- “Sistema di accreditamento dei laboratori di prova e taratura. Prescrizioni generali per la gestione e il riconoscimento”*; UNI CEI EN 45010: 1999 *“Requisiti generali per la valutazione e l'accREDITamento degli organismi di certificazione”* e ISO/IEC TR 17010: 1998 *“General requirements for bodies providing accreditation of inspection bodies”* per l'accREDITamento degli Organismi di ispezione;
- norme per gli enti di certificazione: UNI CEI EN 45011: 1999: *“Requisiti generali relativi agli organismi che gestiscono sistemi di certificazione di prodotti”*; UNI CEI EN 45012: 1998: *“Requisiti generali degli organismi di valutazione e certificazione dei sistemi qualità”* (Guide ISO/IEC 62 e 66) (entrambe prossimamente sostituite dalla Norma ISO/IEC 17021); UNI CEI EN ISO/IEC 17024: 2004: *“Valutazione della conformità - Requisiti generali per organismi che operano nella certificazione delle persone”* (ha sostituito la norma UNI CEI EN 45013: 1990 *“Criteri generali per gli organismi di certificazione del personale”*); norme per gli organismi di ispezione: UNI CEI EN ISO/IEC 17020: 2005 *“Criteri generali per il funzionamento dei vari tipi di organismi che effettuano attività di ispezione”* (ha sostituito la norma UNI CEI EN 45004: 1996: *“Criteri generali per il funzionamento dei vari tipi di organismi che effettuano attività di ispezione”*); norme per i laboratori di prova e di taratura: UNI CEI EN ISO/IEC 17025: 2000 *“Requisiti generali per la competenza dei laboratori di prova e di taratura”* (ha sostituito la UNI CEI EN 45001:1990 *“Criteri generali per il funzionamento dei laboratori di prova”* e la UNI CEI EN 45002:1990 *“Criteri generali per la valutazione dei laboratori di prova”* è stata ritirata senza sostituzione);
  - altre norme: UNI CEI EN ISO/IEC 17050: 2005 *“Valutazione della conformità - Dichiarazione di conformità rilasciata dal fornitore” - Parte 1: Requisiti generali Parte 2: Documentazione di supporto* (ha sostituito la UNI CEI EN 45014:1999 *“Criteri generali per la dichiarazione di conformità rilasciata dal fornitore”*) e la UNI CEI EN ISO/IEC 17000: 2005 *“Valutazione della conformità - Vocabolario e principi generali”* (ha sostituito la UNI CEI EN 45020: 1998 *“Normazione ed attività connesse - Vocabolario generale”*).

### **1.6.2 La norma UNI CEI EN ISO/IEC 17025:2000**

La norma UNI CEI EN ISO/IEC 17025: 2000 specifica i requisiti generali per la competenza dei laboratori ad eseguire prove e/o tarature delle apparecchiature, incluso il campionamento. Essa contiene tutti i requisiti che devono essere



soddisfatti dai laboratori di prova (ovvero organismi che eseguono prove di misura) e di taratura (ovvero organismi che eseguono tarature sugli strumenti di misura) se intendono dimostrare che attuano un sistema di qualità, che sono competenti e che possono produrre risultati validi tecnicamente.

Tale norma viene utilizzata come base per l'accreditamento dei laboratori di prova e dei laboratori di taratura, anche se nulla dice sugli aspetti più propriamente tecnici, sulle modalità di taratura di termometri, sul calcolo di incertezze e sui suoi valori limite, presi in considerazione in altre norme più specifiche.

L'utilizzazione crescente dei sistemi di gestione per la qualità su scala generale ha aumentato la necessità di garantire che i laboratori, che fanno parte di un'organizzazione più vasta o offrono altri servizi, possano operare conformemente alla ISO 9001 come pure alla ISO/IEC 17025.

Le certificazioni ISO 9001 non dimostrano da sé la competenza del laboratorio a produrre dati e risultati tecnicamente validi, per ottenere tale competenza, cioè l'accreditamento secondo la 17025, si devono superare prove pratiche, che qualificano il laboratorio rispetto alla propria competenza tecnica e gestionale.

Tutti i punti principali della norma sono di seguito elencati.

## **Indice della norma UNI EN ISO/IEC 17025: 2000**

PREMESSA

INTRODUZIONE

1. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

2. RIFERIMENTI NORMATIVI

3. TERMINI E DEFINIZIONI

4. REQUISITI GESTIONALI

4.1 Organizzazione

4.2 Sistema qualità

4.3 Controllo della documentazione

4.4 Riesame delle richieste, delle offerte e dei contratti

4.5 Subappalto delle prove e delle tarature

4.6 Approvvigionamento di servizi e forniture

4.7 Servizi al cliente

4.8 Reclami

4.9 Controllo delle attività di prova/taratura non conformi

4.10 Azioni correttive

4.11 Azioni preventive

4.12 Controllo delle registrazioni

4.13 Verifiche ispettive interne

4.14 Riesami da parte della direzione

5. REQUISITI TECNICI

5.1 Generalità

5.2 Personale

5.3 Luogo di lavoro e condizioni ambientali

5.4 Metodi di prova e taratura e validazione dei metodi

5.5 Apparecchiature

5.6 Riferibilità delle misure

5.7 Campionamento

5.8 Manipolazione degli oggetti provare e tarare

5.9 Assicurazione della qualità dei risultati di prova e di taratura

5.10 Presentazione dei risultati

ALLEGATO A: CORRISPONDENZA NOMINALE CON ISO 9001:'94 E ISO 9002:'94

ALLEGATO B: LINEE GUIDA PER STABILIRE APPLICAZIONI IN CAMPI SPECIFICI

BIBLIOGRAFIA

*APPENDICE AZ: RIFERIMENTI NORMATIVI ALLE PUBBLICAZIONI INTERNAZIONALI E PUBBLICAZIONI EUROPEE CORRISPONDENTI*

Come si nota mentre il riferimento alla competenza tecnica risulta piuttosto in rilievo ed esteso, il sistema qualità viene apparentemente relegato al solo punto 4.2 della norma. In realtà all'interno dei vari paragrafi della norma in questione si possono ritrovare diverse specifiche inerenti l'aspetto gestionale della qualità dei laboratori.

Infatti tale norma si può reputare comprensiva della ISO 9001, come viene detto nell'introduzione ed in appendice A della norma stessa.

La norma UNI CEI EN ISO/IEC 17025 sostituisce la UNI CEI EN 45001 che era solo a livello europeo. Quest'ultima è stata emessa dal CEN nel 1989 come EN 45001 e recepita dai due organismi di normazione italiani UNI e CEI nel 1990. A livello europeo essa apparteneva alla famiglia delle EN 45000, emesse a partire dal 1989, anno in cui risale la Risoluzione del Consiglio Europeo conosciuta come "Approccio Globale" alle prove e alle certificazioni.

La Risoluzione del 21/12/1989, accanto al delicato problema della valutazione della conformità e del marchio CE, affrontava anche quello del mutuo riconoscimento tra le prove e le certificazioni all'interno del mercato Europeo, e a tal fine incitava all'utilizzo delle norme serie EN 29000 (superate) ed EN 45000 (ormai superate), come pure alla creazione di sistemi di accreditamento. A tal fine, a partire dal 1989, sono stati siglati negli anni numerosi accordi di mutuo riconoscimento tra gli organismi di accreditamento.

I firmatari di tali accordi dichiarano di riconoscere validi, alla stregua di quelli emessi dal proprio paese, i rapporti di prova recanti il logo di uno qualsiasi dei rispettivi organismi nazionali di accreditamento. Accordi di questo tipo facilitano l'esportazione di beni e servizi favorendo l'accettazione, da parte di organismi di certificazione ed autorità statali competenti, dei rapporti di prova emessi da laboratori accreditati dei paesi firmatari evitando la necessità di ripetere lo stesso tipo di prove su materiali e prodotti provenienti da vari mercati. Su questa base in Italia:

- chi esporta, avendo la necessità di vedere riconosciute anche dal mercato di esportazione le prove e/o le tarature su materiali e prodotti effettuate nel proprio paese, ha la certezza che, rivolgendosi ad un laboratorio accreditato dal SINAL e/o dal SIT, vede attualmente ricociuto in altri paesi i rapporti di prova che accompagnano i proprio prodotti;
- chi acquista, sia sul mercato nazionale che internazionale, ha la possibilità di scegliere con fiducia i prodotti provati da laboratori

- accreditati, cioè riconosciuti tecnicamente competenti nell'effettuare su di essi le prove di conformità a requisiti e specifiche;
- chi produce ed ha la necessità di basare le dichiarazioni di conformità (marchio CE) del proprio prodotto sulle prove effettuate da laboratori conformi ai requisiti previsti dalle norme europee ed internazionali, sa che deve rivolgersi a laboratori accreditati da uno degli organismi firmatari degli accordi di mutuo riconoscimento.

### **1.6.3 Confronto tra UNI CEI EN 45001:1990 e UNI CEI EN ISO/IEC 17025:2000**

La norma internazionale UNI CEI EN ISO/IEC 17025 è il risultato della considerevole esperienza accumulata nell'applicazione della Guida ISO/IEC 25 e della EN 45001, entrambe da essa sostituite.

Pochi punti della EN 45001 sono stati omessi nella ISO/IEC 17025, sostanzialmente solo gli aspetti che l'esperienza ha suggerito di togliere o di ridurre (l'anonimato dei campioni per esempio) o che sono stati compressi entro altri paragrafi.

E' invece stata ampliata: le competenze gestionali anzitutto assumono un'importanza che sta sullo stesso piano delle competenze tecniche. In pratica si fa riferimento a tutte le caratteristiche proprio del sistema di gestione della qualità, tanto che la norma, come si ripete, si può reputare in tutto e per tutto comprensiva della ISO 9001.

Un'attenzione particolare è poi data ai metodi di prova e taratura e alla loro validazione. Il punto 5.4 della norma è infatti strutturato in 7 paragrafi che definiscono con accuratezza come comportarsi al riguardo.

Il paragrafo 5.4.2 parla della scelta dei metodi e suggerisce di usare metodi, dove possibile, pubblicati in qualche standard internazionale, nazionale e regionale. Se invece esiste la necessità di adottare un metodo non standardizzato, la norma richiede che questo sia appropriamente validato prima dell'uso e, a tal proposito, fornisce le informazioni minime che devono essere contenute nella procedura.

Il paragrafo 5.4.6 è di particolare interesse in quanto tratta della stima dell'incertezza di misura. Si richiede al laboratorio di avere e di applicare delle procedure per stimare l'incertezza delle misure. Nei casi in cui non sia possibile fare una stima rigorosa, si richiede almeno di identificare le possibili fonti di incertezza e di farne una stima basata sulla conoscenza delle prestazioni del metodo e sull'uso delle misure fatte.

Al punto 5.6 si parla di riferibilità delle misure e si invitano i laboratori ad implementare programmi e procedure per la taratura della apparecchiature; una particolare attenzione è data alla conservazione degli standard e dei materiali di riferimento.

## **1.7 Evoluzione delle norme della serie ISO 9000**

### ***1.7.1 La revisione della norma UNI EN ISO 9001:1994***

La revisione della norma UNI EN ISO 9001:1994 è iniziata nel 1990 quando il comitato tecnico ISO/TC 176 decise di articolare la revisione delle norme in due fasi:

La prima fase del processo di revisione è consistita nell'aggiornamento delle norme senza modificarne la struttura. Sono state generate le norme che definiscono i modelli dei sistemi di gestione per la qualità aziendali ovvero l'edizione 1994 delle ISO 9001, ISO 9002 e ISO 9003 e molte delle altre norme della famiglia ISO 9000.

La seconda fase, terminata nel 2000, ha portato ad una revisione della struttura e dei contenuti di tali norme per poter soddisfare le esigenze espresse, in un'indagine svolta a livello internazionale nel 1997, dalle diverse categorie di utilizzatori delle norme ISO 9000 versione 1994.

### ***1.7.2 Confronto della norma UNI EN ISO 9001:2000 e UNI EN ISO 9001-2-3:1994***

Le norme di riferimento per la certificazione sono state ridotte da tre (9001, 9002 e 9003) ad una sola (9001), con l'estensione del campo di applicazione dal settore manifatturiero a quello dei servizi e alle organizzazioni no-profit.

La norma, a differenza delle precedenti 9001, 9002 e 9003, ha un impiego generale, che va dalle aziende che posseggono processi di progettazione alle aziende che possiedono esclusivamente processi di produzione o erogazione di servizi.

Il campo di applicazione molto esteso della norma, ha richiesto l'introduzione, da parte degli estensori, della possibilità di "escludere" determinati requisiti della stessa.

Per evitare un'arbitrarietà nell'applicazione dei requisiti, sono stati posti alcuni vincoli nella possibilità di esclusioni:

- è possibile escludere dei punti o requisiti della norma esclusivamente se questi non trovano applicazione all'interno dell'organizzazione, dei suoi processi, dei suoi prodotti;
- non sono ammesse esclusioni al di fuori dei requisiti contenuti nel cap. 7, ovvero si possono escludere solo requisiti legati ai processi "principali" o "caratteristici" dell'organizzazione;
- tutte le esclusioni vanno "giustificate" e motivate dall'organizzazione.

Tra le altre "novità" introdotte dalla norma UNI EN ISO 9001:2000, troviamo:

- maggior compatibilità del sistema qualità con quello di gestione ambientale ISO 14001 (cfr cap 2), di gestione della salute e sicurezza (cfr cap 3) e di responsabilità etica SA 8000 (cfr cap 4), con la possibilità di ottenere una certificazione integrata dei quattro sistemi,
- l'approccio per "processi" che sostituisce la precedente struttura per "punti o elementi" della versione 1994,
- la struttura prevede solo quattro elementi fondamentali di sistema (punti da 5 a 8) rispetto ai venti elementi di sistema di gestione (punti da 4.1 a 4.20 delle ISO 9001 e 9002) dell'edizione 1994,
- l'impostazione dei sistemi di gestione sul continuo miglioramento e prevenzione delle non conformità,
- forte orientamento al cliente e al binomio efficacia/efficienza all'interno dei processi aziendali,
- concetto di misura, analisi e miglioramento, introducendo allo scopo un nuovo requisito,
- maggiore chiarezza sul ruolo dell'alta direzione o dei vertici dell'organizzazione,
- introduzione del concetto di "parti interessate" quali referenti possibili del miglioramento.
- semplificazione del linguaggio, dei requisiti e maggiore spazio alla "interpretazione" dei requisiti sulle caratteristiche e dimensione dell'organizzazione,
- riduzione delle procedure obbligatoriamente documentate.

### **1.7.3 Coppia coerente UNI EN ISO 9001:2000– UNI EN ISO 9004:2000**

La norma UNI EN ISO 9001:2000 "Sistemi di gestione per la qualità – Requisiti" e la norma UNI EN ISO 9004:2000 "Sistemi di gestione per la qualità – linee guida per il miglioramento delle prestazioni" sono state progettate per essere usate insieme, infatti presentano la stessa struttura e sono totalmente confrontabili. Gli scopi delle due norme sono però differenti, poiché la norma

ISO 9001 specifica i requisiti che l'organizzazione deve possedere per dimostrare la propria capacità di fornire prodotti e servizi conformi ottenendo la certificazione del proprio SGQ, mentre la ISO 9004 fornisce delle linee guida su come potrebbe orientarsi l'organizzazione per migliorare le prestazioni del proprio SGQ, ma non può essere utilizzata per la certificazione. In particolare, nella norma ISO 9004 vengono riportati, in appositi riquadri, i requisiti della norma ISO 9001 che vengono integrati con altre indicazioni per il miglioramento del SGQ.

## **CAPITOLO 2:**

### **I SISTEMI DI GESTIONE AMBIENTALE (SGA)**

#### **2.1 Premessa**

Sul finire degli anni '80, in parallelo a quanto avveniva nella Garanzia della Qualità, in molti settori industriali nasceva l'esigenza di introdurre dei riferimenti operativi per la gestione delle tematiche ambientali.

Mano a mano che in larghi settori dell'opinione pubblica, del mondo economico e nelle amministrazioni, aumentava la consapevolezza dell'importanza dell'Ambiente come risorsa limitata e da preservare, nasceva l'esigenza di tradurre tale consapevolezza in metodologie da introdurre nel sistema produttivo.

Il punto di svolta di queste tendenze è da molti indicato nella conferenza di Rio del 1992, dove si affermò definitivamente il concetto di "sviluppo sostenibile".

Il principio secondo il quale l'attività economica dovesse svolgersi garantendo alle future generazioni la disponibilità delle risorse naturali, è alla base di tutti i successivi modelli di Sistema di gestione ambientale.

Questi sistemi organizzativi vanno intesi come una risposta del "management" alle richieste dei principali stakeholders, di trovare una risposta organizzativa al binomio, fino allora inconciliabile, di progresso economico e preservazione delle risorse naturali.

Come è facilmente immaginabile, vi furono inizialmente non uno ma diversi modelli di Sistemi di Gestione Ambientali, con caratteristiche specifiche e peculiari dovute sia ai promotori che all'ambito di applicazione.

Il Sistema di Gestione Ambientale negli anni è divenuto un tassello importante della gestione aziendale, e nel panorama europeo e mondiale si sono affermati due modelli di riferimento:

- la norma ISO 14001
- il sistema Europeo di Eco-gestione e Audit , più comunemente noto come EMAS.



Ambedue i modelli sono nati, si sono diffusi e sono evoluti, su due piani distinti e diversi, ma in un certo qual modo influenzandosi a vicenda e vivendo molte volte insieme nelle aziende europee.

Questo capitolo intende darne una descrizione sintetica, evidenziando quelle che sono state le modifiche più recenti e commentandone brevemente i risultati raggiunti nell'applicazione.

## **2.2 Presentazione del sistema di gestione ambientale**

### ***2.2.1 Struttura e contenuti del sistema di gestione ambientale***

#### Definizioni di sistema di gestione ambientale

«Sistema di gestione ambientale»: Parte del sistema di gestione di un'organizzazione utilizzata per sviluppare ed attuare la propria politica ambientale e gestire i propri aspetti ambientali  
(UNI EN ISO 14001:2004)

«Sistema di gestione ambientale»: Parte del sistema complessivo di gestione comprendente la struttura organizzativa, le attività di pianificazione, le responsabilità, le pratiche, le procedure, i processi e le risorse per sviluppare, mettere in atto, realizzare, riesaminare e mantenere la politica ambientale  
(REGOLAMENTO (CE) N. 761/2001 EMAS)

#### Scopo del sistema di gestione ambientale

L'attuazione di un sistema di gestione ambientale ha lo scopo di migliorare le prestazioni ambientali dell'organizzazione, consentendole di sviluppare ed attuare una politica e degli obiettivi che tengano conto delle prescrizioni legali e delle altre prescrizioni che l'organizzazione stessa sottoscrive e delle informazioni riguardanti gli aspetti ambientali significativi  
(UNI EN ISO 14001:2004)

Promuovere miglioramenti continui delle prestazioni ambientali delle organizzazioni mediante:

- l'introduzione e l'attuazione di sistemi di gestione ambientale;

- la valutazione sistematica, obiettiva e periodica dell'efficacia di tali sistemi;
  - l'informazione sulle prestazioni ambientali e un dialogo aperto con il pubblico ed altri soggetti interessati
  - la partecipazione attiva dei dipendenti
- (REGOLAMENTO (CE) N. 761/2001 EMAS)

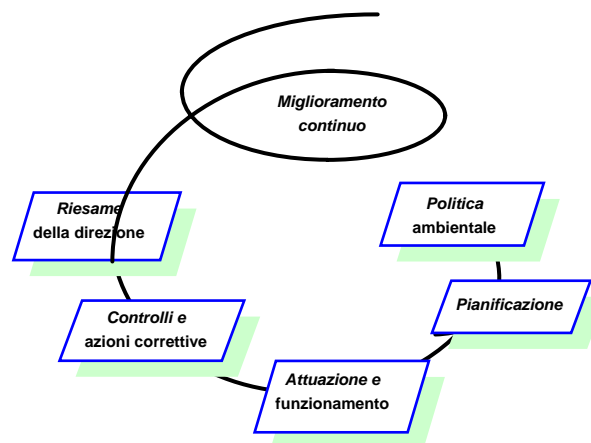
### Campo di applicazione

Il sistema di gestione ambientale è applicabile ad organizzazioni di ogni tipologia e dimensione  
(UNI EN ISO 14001:2004)

Con l'adozione dell'attuale Regolamento EMAS (Reg. CE 761/2001) il campo di applicazione di tale regolamento è stato esteso, rispetto alla precedente edizione, a tutte le organizzazioni aventi un impatto ambientale

### Modello e struttura del SGA

Il modello per la definizione e l'implementazione di un SGA riportato dalla norma ISO 14001 è il seguente:



Questa figura rappresenta l'approccio come PDCA, Plan-Do-Check-Act (Pianificare, attuare, verificare, agire).

Tale approccio, basato sul ciclo di Deming del miglioramento continuo, prevede che alla definizione della Politica Ambientale, seguano le seguenti fasi:

- PIANIFICAZIONE (PLAN): vengono stabiliti gli obiettivi e i processi necessari per fornire risultati conformi alla politica ambientale dell'organizzazione,
- ATTUAZIONE E FUNZIONAMENTO (DO): vengono attuati i processi stabiliti,
- CONTROLLO(CHECK): vengono sorvegliati e misurati i processi rispetto alla politica ambientale, ad obiettivi e traguardi ed alle prescrizioni riportandone i risultati,
- ATTUAZIONE DEL MIGLIORAMENTO (ACT): vengono intraprese azioni per migliorare in continuo le prestazioni del SGA.

### **2.2.2 Riconoscimento del SGA con certificazione**

#### Norme e regolamenti di riferimento

La norma internazionale di riferimento per la certificazione del SGA è la ISO 14001:2004 "Sistemi di gestione ambientale – Requisiti e guida per l'uso"

Il regolamento comunitario di riferimento per la registrazione EMAS di un'organizzazione è il REGOLAMENTO (CE) N. 761/2001 DEL PARLAMENTO EUROPEO E DEL CONSIGLIO del 19 marzo 2001 sull'adesione volontaria delle organizzazioni a un sistema comunitario di ecogestione e audit (EMAS).

Un'organizzazione per ottenere la certificazione secondo la norma UNI EN ISO 14001 deve:

- effettuare una auto valutazione o auto dichiarazione (Analisi Ambientale Iniziale)
- stabilire, attuare e mantenere attivo un SGA coerente con la propria Politica ambientale e conforme ai requisiti specificati nella norma;
- richiedere ad un organismo di certificazione accreditato di certificare il proprio SGA.

Un'organizzazione per ottenere la registrazione EMAS, invece, deve:

- effettuare un'Analisi Ambientale delle sue attività, dei suoi prodotti e servizi, conformemente all'Allegato VII "Analisi Ambientale" relativamente alle questioni figuranti nell'Allegato VI "Aspetti Ambientali"
- Introdurre e mantenere attivo un SGA conforme ai requisiti specificati all'Allegato I "Requisiti del SGA" (che sono i medesimi della norma ISO 14001)
- Effettuare una valutazione sistemica e periodica dell'efficacia di tale SGA,

- Elaborare una dichiarazione ambientale conforme ai requisiti specificati nell'allegato III "Dichiarazione Ambientale"
- Far esaminare l'analisi ambientale iniziale (AAI), il SGA, la procedura di audit e la dichiarazione ambientale per verificarne la conformità con il Regolamento EMAS ed ottenere la convalida della dichiarazione ambientale dal verificatore ambientale accreditato,
- Trasmettere la dichiarazione ambientale convalidata all'organismo competente e quindi metterla a disposizione del pubblico

### Organismi di certificazione accreditati e verificatori ambientali accreditati

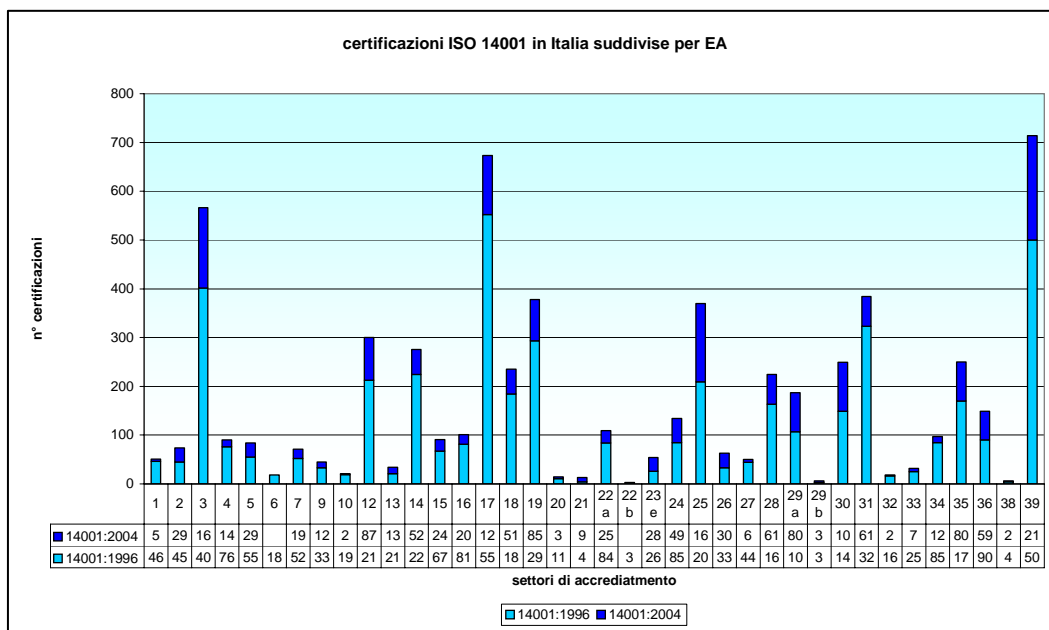
#### **UNI EN ISO 14001**

Gli Organismi di Certificazione, per poter certificare il SGA di un'organizzazione secondo i requisiti della norma UNI EN ISO 14001, devono essere accreditati dal SINCERT - Sistema Nazionale per l'Accreditamento degli Organismi di Certificazione e Ispezione - per il determinato settore di cui l'organizzazione fa parte.

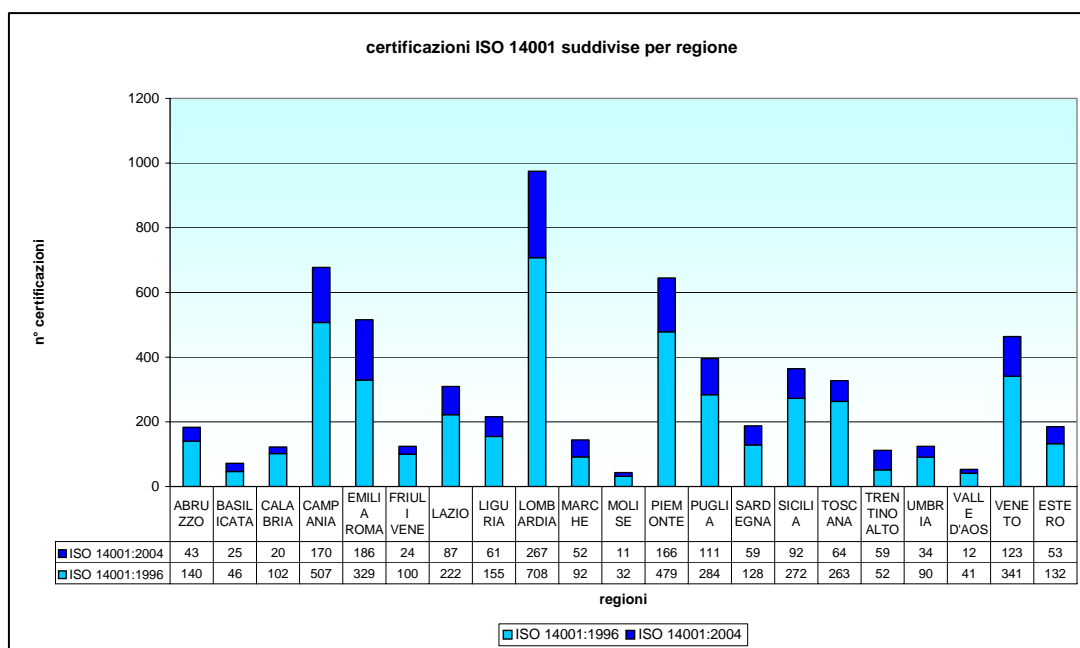
L'accREDITAMENTO degli Organismi di certificazione è finalizzato a garantire la competenza di questi Operatori e quindi il valore e la credibilità dei risultati delle valutazioni di conformità da essi effettuate.

Gli Organismi di certificazione per ottenere l'accREDITAMENTO per la certificazione dei sistemi di gestione ambientale devono risultare conformi alla norma ISO IEC Guide 66 Ed. 1999 ed alla Guida EA-7/02 rev 4 Ed. 2003

In Italia, attualmente vi sono 29 Organismi accreditati per la certificazione dei sistemi di gestione ambientale, ed oltre 5.800 certificazioni di sistemi di gestione ambientale.



**Figura 2.1: “Certificazioni ISO 14001 in Italia suddivise per settore di accreditamento<sup>2</sup>”(ottobre 2005)”**



**Figura 2.2: “Certificazioni ISO 14001 suddivise per regione” (ottobre 2005)**

<sup>2</sup> I settori di accreditamento sono riportati in appendice I

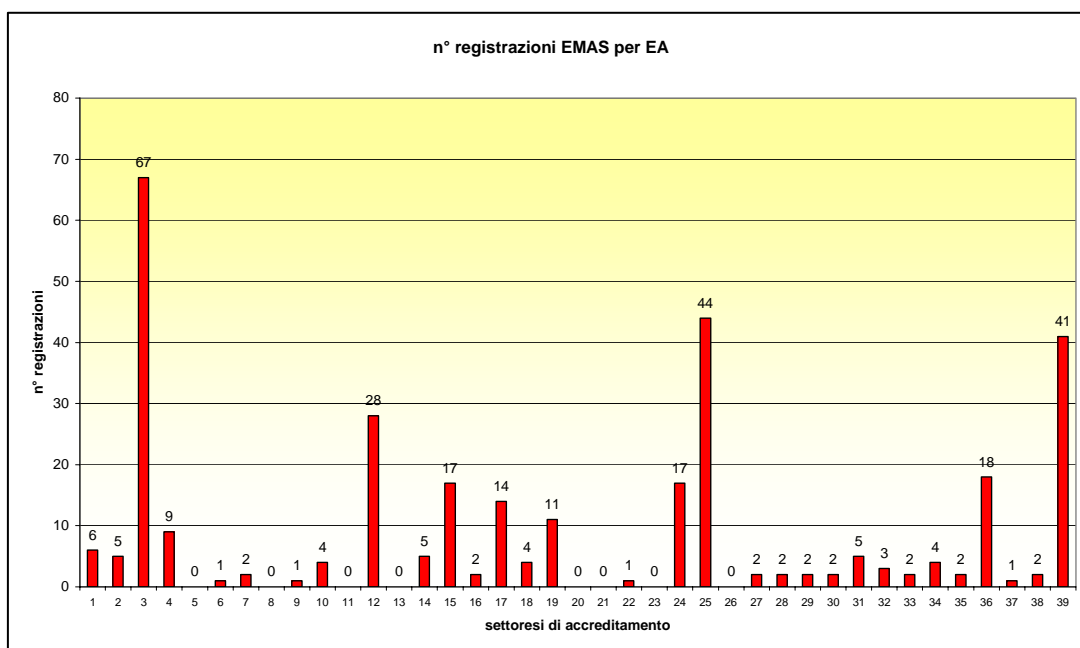
## Regolamento EMAS

Un'organizzazione per poter essere iscritta nel registro Comunitario EMAS deve inviare all'Organismo Competente, in Italia, il Comitato Ecolabel ed Ecoaudit, la dichiarazione ambientale convalidata da un verificatore ambientale accreditato. L'accREDITAMENTO dei verificatori ambientali indipendenti è finalizzato a garantire la competenza di questi Operatori e quindi il valore e la credibilità dei risultati delle valutazioni di conformità da essi effettuate.

I verificatori ambientali indipendenti per ottenere l'accREDITAMENTO devono soddisfare tutti i requisiti definiti nell'Allegato V "AccREDITAMENTO, sorveglianza e funzione dei verificatori ambientali" del Regolamento EMAS,

In Italia, attualmente vi sono 13 verificatori ambientali accreditati ed il numero di organizzazioni registrate sono 388.

**Figura 2.3: "Registrazioni EMAS in Italia suddivise per settore di accREDITAMENTO"**



(ottobre 2005)

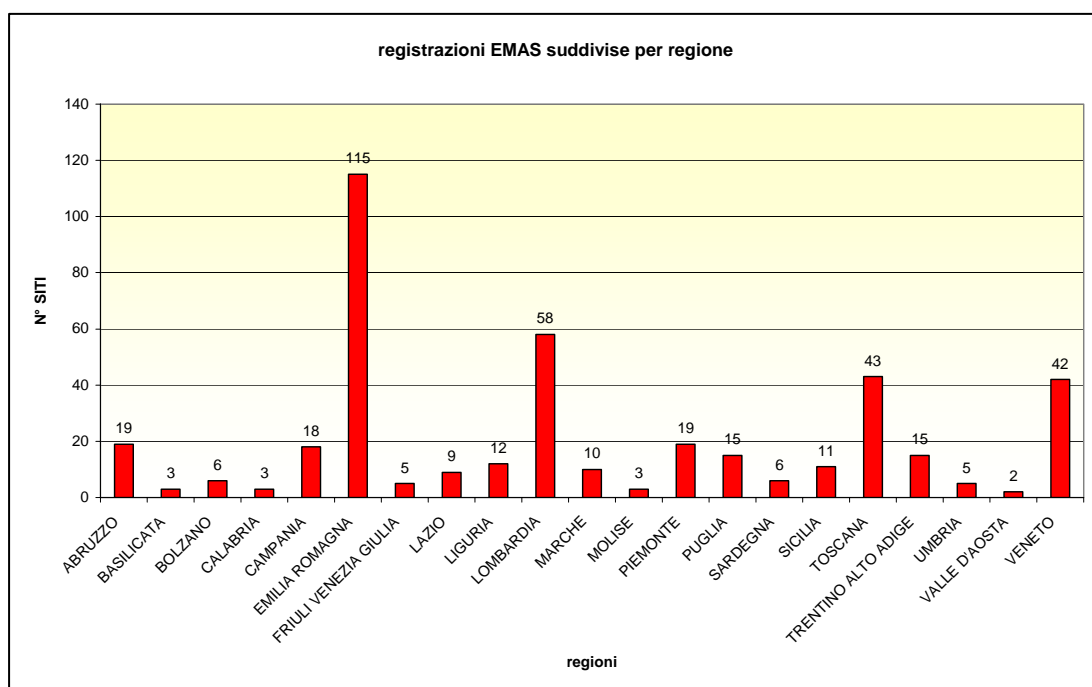


Figura 2.4 “Registrazioni EMAS suddivise per regione” (ottobre 2005)

### 2.3 Presentazione delle norme della serie ISO 14000

Come nel caso delle norme sulla Qualità, la ISO 14001 non rappresenta uno standard “isolato”, ma appartiene alla famiglia delle ISO 14000 (figura 2.5) che si compone di un insieme di norme, che coprono sei aree:

1. Sistemi di Gestione Ambientale: UNI EN ISO 14001: 2004 “*Requisiti e guida per l’uso*”, UNI ISO 14004: 2005 “*Linee guida generali su principi, sistemi e tecniche di supporto*”, ISO/TR 14061: 1998 “*Information to assist forestry organizations in the use of Environmental Management System standards ISO 14001 and ISO 14004*”;
2. Audit ambientale: UNI EN ISO 19011: 2003 “*Linee guida per gli audit dei sistemi di gestione per la qualità e/o di gestione ambientale*”, ISO 14015: 2001 “*Environmental management – Environmental assessment of sites and organizations (EASO)*”;
3. Indicatori di performance ambientale: UNI EN ISO 14031: 2000 “*Gestione ambientale – Valutazione della prestazione ambientale – Linea guida*”, ISO/TR 14032: 1999 “*Environmental management – Examples of environmental performance evaluation (EPE)*”;
4. Etichettatura ambientale: UNI EN ISO 14020: 2002 “*Etichette e dichiarazioni ambientali – Principi generali*”, UNI EN ISO 14021: 2002

- “Asserzioni ambientali auto-dichiarate (etichettatura ambientale Tipo II)”, UNI EN ISO 14024: 2001 “Etichettatura ambientale Tipo I – Principi e procedure”, ISO/TR 14025: 2000 “Environmental labels and declarations – Type III environmental declarations”;
5. Valutazione del ciclo di vita dei prodotti (UNI EN ISO 14040: 1998 “Gestione ambientale – Valutazione del ciclo di vita – Principi e quadro di riferimento”, UNI EN ISO 14041: 1999 “Gestione ambientale – Valutazione del ciclo di vita – Definizione dell’obiettivo e del campo di applicazione e analisi dell’inventario”, UNI EN ISO 14042: 2001 “Gestione ambientale – Valutazione del ciclo di vita – Valutazione dell’impatto del ciclo di vita”, UNI EN ISO 14043: 2001 “Gestione ambientale – Valutazione del ciclo di vita – Interpretazione del ciclo di vita”, ISO/TS 14048: 2002 “Environmental management – Life cycle assessment – Data documentation format”, ISO/TR 14049: 2000 “Environmental management – Lyfe cycle assessment – Examples of application of ISO 14041 to goal and scope definition and intentory analysis”;
  6. Aspetti ambientali nei prodotti: ISO/TR 14062: 2002 “Environmental management – Integratign environmental aspects into product design and development”, ISO guide 64: 1997 “Guide for the inclusion of environemntal aspects in product standards”;
  7. Termini e definizione: UNI ISO 14050: 2002 “Gestione ambientale – Vocabolario”.

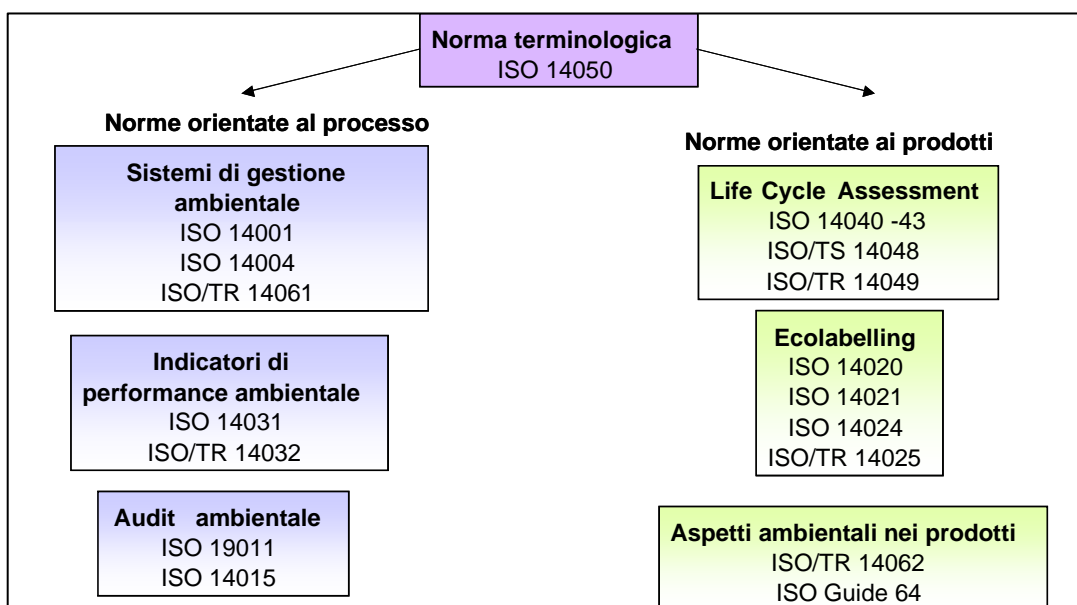


Figura 2.5: Famiglia delle serie ISO 14000



## 2.4 Presentazione della norma UNI EN ISO 14001:04 e del Regolamento EMAS 761/01

### Indice della norma UNI EN ISO 14001:2004

INTRODUZIONE

PREMESSA

1. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

2. RIFERIMENTI NORMATIVI

3. TERMINI E DEFINIZIONI

4. REQUISITI DEL SISTEMA DI GESTIONE AMBIENTALE

4.1 Requisiti generali

4.2 Politica ambientale

4.3 Pianificazione

4.4 Attuazione e funzionamento

4.5 Verifica

4.6 Riesame della Direzione

APPENDICE A: GUIDA ALL'USO DELLA PRESENTE NORMA INTERNAZIONALE

APPENDICE B: CORRISPONDENZA FRA LA ISO 14001:2004 E LA ISO 9001:2000

BIBLIOGRAFIA

### Indice del Regolamento EMAS 761/2001

*Art. 1 - Il sistema di ecogestione e audit e i suoi obiettivi*

*Art. 2 - Definizioni*

*Art. 3 - Partecipazione a EMAS*

*Art. 4 – Sistema di accreditamento*

*Art. 5 – Organismi competenti*

*Art. 6 – Registrazione delle organizzazioni*

*Art. 7 – Elenco delle organizzazioni registrate e dei verificatori ambientali*

*Art. 8 – Logo*

*Art. 9 – Rapporti con le norme europee ed internazionali*

*Art. 10 – Rapporti con altre normative in materia ambientale nella Comunità*

*Art. 11 – Promozione della partecipazione delle imprese in particolare delle piccole medie imprese*

*Art. 12 - Informazione*

*Art. 13 - Informazioni*

*Art. 14 - Comitato*

*Art. 15 - Revisione*

*Art. 16 – Costi e diritti*

*Art. 17 – Abrogazione del Regolamento (CEE) n. 1836/93*

*Art. 18 – Entrata in vigore*

*ALLEGATO I . A Requisiti del sistema di gestione ambientale;*

*B Questioni che le organizzazioni che applicano l'EMAS devono prendere in considerazione*

*ALLEGATO II Requisiti concernenti l'audit ambientale interno*

*ALLEGATO III Dichiarazione ambientale*

*ALLEGATO IV Logo*

*ALLEGATO V Accreditamento, sorveglianza e funzione dei verificatori ambientali*

*ALLEGATO VI Aspetti ambientali*

*ALLEGATO VII Analisi ambientale*

*ALLEGATO VIII Informazioni per la registrazione*

Come illustrato nei precedenti paragrafi la registrazione EMAS di un'organizzazione prevede, tra gli altri requisiti, che il SGA sia conforme a quanto definito nella norma ISO 14001.

Attualmente il Regolamento EMAS fa riferimento nell'Allegato I alla norma ISO 14001 edizione 1996: il lettore tenga presente che al momento della redazione della presente guida sono in corso i lavori di aggiornamento del Regolamento (EMAS III)

Di seguito analizziamo i requisiti che un SGA deve possedere per essere conforme alla norma UNI EN ISO 14001 ripercorrendone i singoli paragrafi; per ciascun aspetto si evidenzieranno inoltre i requisiti richiesti dal Regolamento EMAS.

#### ***4.1 Requisiti generali***

In questo paragrafo viene richiesto all'Organizzazione di dotarsi di un SGA, specificandone il campo di applicazione e di migliorarlo in modo continuo.

Nell'appendice A.1 viene inoltre illustrato come l'Organizzazione priva di un SGA debba dotarsi di un'Analisi Ambientale Iniziale (AAI).

Il Regolamento EMAS richiede come condizione necessaria "per la registrazione EMAS un'organizzazione deve: effettuare un'analisi ambientale

delle sue attività, dei suoi prodotti e servizi, conformemente all'allegato VII "Analisi Ambientale" relativamente alle questioni figuranti nell'allegato VI "Aspetti ambientali"

L'analisi ambientale viene definita dal Regolamento Europeo come "un'esauriente analisi iniziale dei problemi, dell'impatto e delle prestazioni ambientali connesse all'attività di un'organizzazione".

Secondo la UNI EN ISO 14001 le fasi operative, per una corretta conduzione dell'analisi ambientale, devono coprire quattro aree principali:

- 1) Identificazione dello scenario ambientale e degli aspetti ambientali significativi;
- 2) Prescrizioni di legge e di regolamento;
- 3) Individuazione delle procedure e delle prassi esistenti in campo ambientale;
- 4) Analisi delle situazioni anomale o di emergenza verificatesi nel passato.

L'AAI deve prendere in considerazione, all'interno delle quattro aree sopra specificate, le condizioni operative normali, anormali e di emergenza.

L'AAI inizia da una descrizione delle attività svolte nell'organizzazione (materie prime, processi, prodotti) e delle loro conseguenze sull'ambiente, avvalendosi di strumenti analitici mirati ad ottenere informazioni utili quali ad esempio, analisi a campione, rilevamenti, check-list, raccolta dei dati storici etc.).

Nel regolamento EMAS i requisiti per l'AAI possono essere considerati i medesimi della UNI EN ISO 14001, tenendo presente però che in questo caso è richiesta esplicitamente la descrizione dei criteri secondo cui valutare l'importanza dell'impatto ambientale in conformità dell'allegato VI "Aspetti Ambientali", punto 6.4 del Regolamento EMAS.

## **4.2 Politica ambientale**

Un documento cardine del Sistema di Gestione Ambientale, implementato sia in conformità allo standard ISO 14001 che al Regolamento Europeo EMAS, è rappresentato dalla Politica ambientale con cui l'alta direzione si impegna ufficialmente nella definizione del senso di marcia e dei principi d'azione che permettono l'attuazione ed il mantenimento del sistema di gestione ambientale nonché un continuo miglioramento delle prestazioni ambientali.

La politica ambientale costituisce la base su cui fissare obiettivi e traguardi ambientali e deve essere comunicata a tutte le persone che lavorano per l'organizzazione o per conto di essa.

### **4.3 Pianificazione**

Questo paragrafo della norma si suddivide in:

*4.3.1 Aspetti ambientali:* si richiede esplicitamente l'attuazione di una procedura per l'identificazione degli aspetti ambientali dell'organizzazione e per la determinazione di quegli aspetti che possono avere impatti ambientali significativi. Tali aspetti devono essere tenuti sotto controllo.

Si definisce aspetto ambientale un elemento delle attività o dei prodotti o dei servizi di un'organizzazione che può interagire con l'ambiente.

Si definisce impatto ambientale qualunque modificazione dell'ambiente negativa o benefica, causata totalmente o parzialmente dagli aspetti ambientali di un'organizzazione.

*4.3.2 Prescrizioni legali e altre prescrizioni:* si richiede esplicitamente l'attuazione di una procedura per l'identificazione delle prescrizioni legali ed altre e per l'applicazione di tali prescrizioni agli aspetti ambientali dell'organizzazione.

*4.3.3. Obiettivi, traguardi e programma/i:* sono indicati i requisiti che obiettivi, traguardi e programma/i ambientali devono possedere per essere coerenti con gli impegni ambientali aziendali, con la normativa di riferimento e con il miglioramento continuo.

Si definisce obiettivo ambientale il fine ambientale complessivo, coerente con la politica ambientale, che un'organizzazione decide di perseguire.

Si definisce traguardo ambientale un requisito di prestazione dettagliato derivante dagli obiettivi ambientali e che bisogna fissare e realizzare al fine di raggiungere tali obiettivi.

### **4.4 Attuazione e funzionamento**

Questo paragrafo della norma si suddivide in:

*4.4.1. Risorse, ruoli, responsabilità ed autorità:* si richiede la messa a disposizione delle necessarie risorse per l'attuazione del SGA e la definizione di ruoli, responsabilità e autorità; in particolare viene richiesta una persona (o più),

rappresentante della direzione che si assicuri che il SGA sia correttamente stabilito, attuato e mantenuto attivo e che riferisca in merito alla direzione.

*4.4.2. Competenza, formazione e consapevolezza:* si richiede esplicitamente una procedura affinché le persone che operano nell'organizzazione (o che lavorino per conto di essa) siano consapevoli del SGA ed in particolare dei propri ruoli e delle proprie responsabilità. Inoltre viene richiesto che il personale, le cui attività possano avere impatti ambientali significativi, abbia acquisito le competenze necessarie e sia formato in relazione ai propri aspetti ambientali.

*4.4.3. Comunicazione:* si richiede esplicitamente l'attuazione di una procedura per assicurare la comunicazione interna ed esterna. La comunicazione delle prestazioni ambientali risulta facoltativa per la norma UNI EN ISO 14001 mentre per il Regolamento EMAS risulta obbligatoria tramite la redazione di un documento che, prima di essere messo a disposizione del pubblico, deve essere convalidata da un Verificatore Ambientale Accreditato; tale documento, denominato Dichiarazione Ambientale deve soddisfare i requisiti espressi nell'allegato III "Dichiarazione Ambientale" del Regolamento.

*4.4.4. Documentazione:* la documentazione del SGA deve comprendere politica, obiettivi e traguardi ambientali, il campo di applicazione del SGA, la descrizione del SGA e dei documenti e delle registrazioni ad esso correlati e richiesti dalla norma.

*4.4.5. Controllo dei documenti:* si richiede esplicitamente l'attuazione di una procedura per la corretta gestione della documentazione (escluse le registrazioni).

*4.4.6. Controllo operativo:* l'organizzazione deve identificare le attività che sono associate agli aspetti ambientali significativi e pianificare, anche all'interno di procedure, le operazioni in modo che non portino a difformità rispetto a politica, obiettivi e traguardi ambientali stabiliti, definendo ove necessario criteri operativi per la conduzione delle operazioni.

Si richiede esplicitamente l'attuazione di una o più procedure concernenti gli aspetti ambientali significativi di prodotti o servizi utilizzati dall'organizzazione.

*4.4.7. Preparazione e risposta alle emergenze:* Si richiede esplicitamente l'attuazione di una procedura per individuare e gestire le potenziali situazioni di

emergenza e di riesaminare le stesse non solo periodicamente, ma soprattutto dopo che si sono verificati incidenti o situazioni di emergenza.

#### **4.5 Verifica**

Questo paragrafo della norma si suddivide in:

*4.5.1 Sorveglianza e misurazioni:* si richiede esplicitamente l'attuazione di una procedura per sorvegliare e misurare le principali caratteristiche delle operazioni dell'organizzazione che possono avere un impatto ambientale

*4.5.2 Valutazione del rispetto delle prescrizioni:* si richiede esplicitamente l'attuazione di una o più procedure per la valutazione del rispetto delle prescrizioni legali e altre prescrizioni e la tenuta delle registrazioni di tale verifica.

*4.5.3 Non conformità, azioni correttive e azioni preventive:* si richiede esplicitamente l'attuazione di una procedura per trattare le non conformità reali o potenziali, per intraprendere azioni correttive e preventive.

Si definisce non conformità il mancato soddisfacimento di un requisito.

Si definisce azione correttiva un'azione tesa ad eliminare la causa di una conformità rilevata.

Si definisce azione preventiva un'azione tesa ad eliminare le cause di una non conformità potenziale.

*4.5.4 Controllo delle registrazioni:* si richiede esplicitamente l'attuazione di una procedura per la corretta gestione delle registrazioni

*4.5.5 Audit interno:* si richiede di effettuare degli audit interni del SGA con il fine di determinare se il SGA è attuato e mantenuto attivo e se è conforme a quanto pianificato e alla norma ISO 14001. Tali informazioni devono essere riferite alla direzione. Gli audit devono essere pianificati in un programma di audit.

Si richiede esplicitamente l'attuazione di una procedura per la gestione degli audit.

Le persone che conducono gli audit, interne o esterne all'organizzazione, devono essere indipendenti dall'attività che verificano, competenti, imparziali ed obiettivi.

Si definisce audit interno un processo sistematico, indipendente e documentato atto ad ottenere le evidenze di audit e valutarle in maniera oggettiva, per determinare in che misura i criteri di audit del sistema di gestione ambientale stabiliti dall'organizzazione siano rispettati.

#### **4.6 Riesame della Direzione**

Ad intervalli pianificati, l'alta direzione deve riesaminare il SGA per assicurare che esso sia conforme, idoneo, adeguato ed efficace. Devono essere valutate inoltre possibilità di miglioramento del SGA

Oltre ai requisiti del SGA per il Regolamento EMAS devono essere prese in considerazione ulteriori specifiche, illustrate nei sei allegati del Regolamento.

All'**Allegato I-A "Requisiti del sistema di gestione ambientale"** in cui vengono specificati i requisiti cui il SGA deve soddisfare per essere conforme al regolamento (i medesimi della norma ISO 14001 sopra elencati<sup>3</sup>),

**Allegato I-B "Questioni che le organizzazioni che applicano l'EMAS devono prendere in considerazione"**

In questo paragrafo viene sottolineata l'importanza di:

- essere a conoscenza della normative ambientali, di rispettarle e di mantenere queste due condizioni nel tempo,
- un SGA e di procedure di audit rivolte alle reali prestazioni ambientali ed inoltre di migliorare, nel tempo, le proprie prestazioni ambientali,
- un dialogo aperto con le parti interessate circa il proprio impatto ambientale,
- coinvolgimento dei dipendenti nel processo di miglioramento delle prestazioni ambientali dell'organizzazione.

#### **Allegato II "Requisiti concernenti l'audit ambientale interno"**

I requisiti relativi agli audit ambientali interni sono molto simili a quelli definiti nel punto 4.5.5 *Audit interno* della norma ISO 14001.

---

<sup>3</sup> Il lettore tenga conto che l'attuale regolamento EMAS fa riferimento alla ISO 14001 edizione 1996 e che sono in corso i lavori di aggiornamento dello stesso: è comunque prassi consolidata applicare i requisiti della ISO 14001 edizione 2004.

### ***Allegato III “Dichiarazione ambientale”***

Il regolamento EMAS richiede esplicitamente di *“elaborare una dichiarazione ambientale conformemente all'allegato III, punto 3.2, nella quale sia riservata un'attenzione particolare ai risultati dell'organizzazione in relazione ai suoi obiettivi e target ambientali e al miglioramento continuo della sua prestazione ambientale e nella quale si tenga conto delle necessità in materia di informazione dei soggetti interessati”*

La dichiarazione ambientale rappresenta un utile strumento di comunicazione con clienti, fornitori, comunità locali, appaltatori e dipendenti, facendo loro conoscere: attività, aspetti e impatti ambientali significativi e le prestazioni ambientali dell'organizzazione.

Tale documento deve essere redatto ogni tre anni ed annualmente devono essere aggiornate le informazioni in esso contenute, così è possibile, per le parti interessate, poter controllare come le prestazioni ambientali varino negli anni.

La dichiarazione ambientale deve redatta in modo chiaro e conciso e facilmente interpretabile dal lettore. In essa devono essere presenti almeno i seguenti requisiti:

- una chiara descrizione dell'organizzazione e delle sue attività, prodotti e servizi,
- la politica ambientale e una breve descrizione del SGA,
- un quadro completo degli aspetti ambientali significativi dell'organizzazione e dei relativi impatti sull'ambiente, fornendo la spiegazione delle conseguenze ambientali delle attività dell'organizzazione,
- una descrizione degli obiettivi e dei target ambientali,
- i dati relativi alle prestazioni ambientali dell'organizzazione e i relativi progressi da essa conseguiti rispetto agli obiettivi fissati e l'evoluzione di tali prestazioni nel tempo,
- fornire le informazioni sulle prestazioni ambientali, ove possibile, confrontandole con i livelli previsti dalla legislazione
- nome e numero di accreditamento del verificatore ambientale e data di convalida

### ***ALLEGATO V Accreditamento, sorveglianza e funzione dei verificatori ambientali***

In questo allegato vengono definite le specifiche per gli Enti con funzioni di verificatori ambientali accreditati:



- i requisiti che i verificatori ambientali devono possedere per ottenere l'accreditamento
- le modalità di sorveglianza dei verificatori ambientali
- la funzione dei verificatori ambientali
- le condizioni che il verificatore ambientale deve rispettare nello svolgimento delle attività
- la frequenza di verifica

#### ***ALLEGATO VI Aspetti ambientali***

In questo allegato viene specificato che l'organizzazione deve prendere in considerazione tutti gli aspetti ambientali della propria organizzazione e valutarne la significatività.

Fornisce un elenco (non esaustivo) di:

- aspetti ambientali diretti, ovvero direttamente controllabili dall'organizzazione;
- aspetti ambientali indiretti, ovvero non direttamente controllabili dall'organizzazione;
- criteri secondo cui valutare la significatività degli aspetti ambientali.

#### ***ALLEGATO VII Analisi ambientale***

In questo paragrafo vengono specificati i requisiti che deve possedere l'AAI, in particolare essa deve coprire i seguenti settori:

- a) prescrizioni,
- b) aspetti ambientali che hanno un impatto ambientale significativo e compilazione di un registro per quelli individuati come «importanti»,
- c) descrizione dei criteri secondo cui valutare l'importanza dell'impatto ambientale
- d) esame di tutte le pratiche e procedure gestionali esistenti in materia di ambiente,
- e) valutazione dell'insegnamento tratto dall'analisi di incidenti precedenti.

#### ***ALLEGATO VIII Informazioni per la registrazione***

In questo allegato vengono specificate le informazioni che è necessario fornire per la registrazione, in particolare:

Denominazione e Indirizzo dell'organizzazione, Persona di contatto, Codice NACE dell'attività, Numero di dipendenti, Nome del verificatore, Numero e portata dell'accreditamento, Data della prossima dichiarazione ambientale.

Tali informazioni sono tuttavia meglio dettagliate all'interno delle specifiche procedure che ogni Organismo nazionale emette in merito all'iter di registrazione: il Comitato Ecolabel ed Ecoaudit Italiano ha emesso la Procedura per la Registrazione delle Organizzazioni attualmente in revisione 3 del 12.05.2004<sup>4</sup>.

## **2.5 Evoluzione delle normativa di riferimento**

Di seguito vengono evidenziate, data la recente emissione, le novità introdotte con la nuova edizione della ISO 14001.

### **2.5.1 Il processo di revisione della norma UNI EN ISO 14001:2004**

La revisione della norma è iniziata nel 1999 attraverso l'attività del gruppo di lavoro WG 1 del sottocomitato internazionale ISO/TC 207/SC1 "Environmental Management System".

La prima fase del processo di revisione è consistito nella raccolta da parte del gruppo di tutti i commenti pervenuti dagli Enti di normazione nazionali partecipanti al sottocomitato SC1.

La seconda fase, successiva alla riunione plenaria dell'ISO/TC 207 tenuta a Stoccolma nell'estate 2000, ha coinciso con la decisione di non effettuare aggiunta di nuovi requisiti alla norma 14001, ma di utilizzare esclusivamente due tipologie di commenti ricevuti:

- a) commenti relativi alla compatibilità con la nuova versione delle norme ISO 9001 (vedi capitolo 1)
- b) proposte di chiarimenti o miglioramenti del testo.

La struttura del SGA proposto dalla ISO 14001:2004 risulta quindi sostanzialmente invariata rispetto alla versione precedente, conservandone gli stessi requisiti ma con un testo semplificato e maggiormente compatibile con la norma ISO 9001.

Un aspetto, quest'ultimo, molto importante per l'integrazione dei due sistemi e per la gestione operativa all'interno delle organizzazioni.

---

<sup>4</sup> Tale procedura è scaricabile all'indirizzo:  
[http://www.apat.gov.it/certificazioni/site/\\_files/EMAS/procedura\\_rev3.pdf](http://www.apat.gov.it/certificazioni/site/_files/EMAS/procedura_rev3.pdf)

## **2.5.2 Confronto della norme UNI EN ISO 14001:2004 e UNI EN ISO 14001:1996**

Di seguito vengono riportati i paragrafi oggetto di modifiche sostanziali nel processo di aggiornamento.

### **1. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE**

La principale differenza è rappresentata all'apertura verso forme di valutazione di conformità cosiddette di "parte seconda", ovvero da parte di clienti o fornitori dell'organizzazione proprietaria del SGA

### **3. TERMINI E DEFINIZIONI**

Sono state introdotte 7 nuove definizioni per i termini auditor, azione correttiva, documento, non-conformità, azione preventiva, procedura e registrazione. Il senso di questi nuovi termini è dettato dall'avvicinamento alla ISO 9001; si tratta di concetti già presenti nell'edizione precedente in maniera implicita, dei quali si è sentita l'esigenza di una più chiara definizione. Altre definizioni sono state riviste:

miglioramento continuo, impatto ambientale, sistema di gestione ambientale, obiettivo ambientale, prestazione ambientale, politica ambientale, audit interno.

### **4. REQUISITI DEL SISTEMA DI GESTIONE AMBIENTALE**

#### **4.1 Requisiti generali**

È stato chiaramente espresso che il SGA, oltre che essere stabilito e mantenuto, deve essere documentato, attuato e migliorato in continuo. È stato richiesto di esplicitare in maniera non equivoca il campo di applicazione del SGA sia in termini di attività, processi, prodotti che di siti. Inoltre se una parte dell'organizzazione è esclusa dal campo di applicazione del SGA, è necessario motivare esaurientemente tale esclusione. Nell'appendice A1 è stato anche dato maggiore peso all'Analisi Ambientale come fase "preliminare" allo sviluppo del Sistema di gestione Ambientale.

#### **4.2 Politica ambientale**

L'espressione "attività, prodotti o servizi" è stata sostituita da "attività, prodotti e servizi", con il fine di sottolineare che devono essere prese in considerazione tutte e tre le cose.

Accanto ai precedenti requisiti è ora richiesto di comunicare la Politica del Sistema non solo al proprio personale ma anche a tutte le persone che lavorano per conto dell'Organizzazione (es. terzisti, subappaltatori, etc.).

### **4.3 Pianificazione**

4.3.1. Aspetti ambientali: è ora maggiormente chiaro che l'Organizzazione deve stabilire in maniera formale gli aspetti ambientali all'interno del campo di applicazione del SGA, tenendo in considerazione sia gli aspetti ambientali che può tenere sotto controllo (per EMAS aspetti ambientali diretti) sia quelli sui quali l'organizzazione può esercitare un'influenza (per EMAS aspetti ambientali indiretti). Inoltre viene richiesto di individuare gli aspetti ambientali realmente significativi e di tenerli in considerazione nell'attuazione del SGA e non solo, come nella ISO 14001:96 nella definizione degli obiettivi.

4.3.2 Prescrizioni legali e altre: è ora obbligatorio, per l'Organizzazione, non solo individuare le prescrizioni legali applicabili ai prodotti, processi e servizi rientranti nel campo di applicazione, ma valutarne il grado di conseguimento e utilizzarli come base per la pianificazione del Sistema. Formalmente è questa la variazione più significativa della revisione della 14001:2004, viene infatti introdotto un successivo paragrafo (4.5.2) che prima non esisteva.

4.3.3 Obiettivi, traguardi e programma/i: il paragrafo 4.3.3 della ISO 14001:2004 riunisce i requisiti dei paragrafi 4.3.3 "obiettivi e traguardi" e 4.3.4 "programma/i gestione ambientale" della ISO 14001:1996.

Viene inoltre esplicitata la necessità di coerenza di obiettivi e traguardi ambientali con l'impegno al rispetto delle prescrizioni ed al miglioramento continuo.

Viene richiesto esplicitamente che obiettivi e traguardi, ove possibile, siano misurabili.

### **4.4 Attuazione e funzionamento**

4.4.2. Competenza, formazione e consapevolezza: viene introdotto il requisito relativo alla consapevolezza in sostituzione della sensibilizzazione prevista dalla ISO 14001:1996.

Inoltre l'organizzazione deve assicurare la competenza di chiunque lavori per o per conto della stessa, e possa potenzialmente determinare un impatto ambientale, mentre nella ISO 14001:1996 si richiedeva la formazione solo del personale dell'organizzazione.

Si precisa anche che la competenza necessaria deve essere acquisita mediante appropriata istruzione, formazione o esperienza e deve essere registrata.

4.4.3. Comunicazione: se l'organizzazione decide di comunicare verso l'esterno in maniera attiva, e non solo in risposta ad input esterni, la norma ISO 14001:2004 richiede di documentare la propria decisione. In tal caso devono essere specificate le modalità in cui l'organizzazione intende comunicare con l'esterno.

4.4.4. –Documentazione: è stata effettuata maggiore chiarezza circa quali sono i documenti fondamentali per il SGA:

- politica Ambientale, Obiettivi ambientali, traguardi ambientali,
- descrizione del campo di applicazione del SGA,
- descrizione dei principali elementi del SGA e delle loro interazioni con il riferimento ai documenti correlati;
- documentazione e registrazioni previste dalla norma e tutti quelli che l'organizzazione considera necessari per la pianificazione, il funzionamento ed il controllo efficace dei processi relativi agli aspetti ambientali significativi.

È da notare anche che nei vari punti della norma ISO 14001: 2004, ad esclusione del punto 4.6 “Controllo operativo”, vengono richieste “procedure” anziché “procedure documentate” come nella ISO 14001:1996; questo cambiamento consente, soprattutto alle organizzazioni più piccole, di non appesantire troppo la propria gestione aziendale dal punto di vista della documentazione.

4.4.5 - Controllo dei documenti: è stato specificato che le registrazioni sono un tipo particolare di documenti che devono essere tenuti sotto controllo in conformità ai requisiti espressi al punto 4.5.4.

È stato esplicitato il requisito relativo alla corretta gestione dei documenti di origine esterna (in allineamento con la ISO 9001:2000).

4.4.6 Controllo operativo: questo è l'unico paragrafo in cui vengono richieste esplicitamente procedure documentate.

Viene eliminato il riferimento esplicito alle “attività di manutenzione”, richiamate però nell'appendice A.4.6.

4.4.7 Preparazione e risposta alle emergenze: vengono meglio esplicitati i requisiti distinguendo chiaramente tra individuazione di potenziali situazioni di emergenza, incidenti , modalità di risposta e risposta effettiva a situazioni di emergenza e incidenti reali

## **4.5 Verifica**

4.5.1- Sorveglianza e misurazione: è stata eliminata la richiesta di procedure documentate e rispetto alla ISO 14001:1996 la valutazione

periodica delle conformità legislativa è stata inserita nel punto 4.5.2 della ISO 14001:2004

4.5.2 – Valutazione del rispetto delle prescrizioni: dal punto di vista della struttura della norma è stato inserito tale paragrafo che seppur nei contenuti simile ai requisiti specificati nell'ultimo capoverso del punto 4.5.1 della ISO 14001: 1996, richiede come elemento di novità la registrazione dell'esito di tale verifica di conformità.

4.5.3 – Non conformità, azioni correttive e azioni preventive: le modalità per la gestione di non conformità, azioni correttive e azioni preventive sono presentate in forma più chiara ed esplicita, precisando i requisiti che devono essere definiti nella/e procedura/e.

4.5.4 – Controllo delle registrazioni: viene eliminato il riferimento esplicito alle registrazioni relative all'addestramento, ai risultati degli audit e dei riesami, inoltre non viene più richiesto che le registrazioni vengano "mantenute in modo coerente al sistema e all'organizzazione" (ISO 14001: 1996), ma che risultino "leggibili, identificabili e rintracciabili (ISO 14001:2004).

4.5.5 – Audit interno: il titolo del paragrafo è stato cambiato da "audit del SGA"(ISO 14001:1996) a "audit interno" (ISO 14001:2004).

Inoltre nell'attuale edizione viene specificato che: la selezione degli auditor e l'esecuzione degli audit deve garantire l'obiettività e l'imparzialità del processo di audit.

Nelle procedure devono essere indicate responsabilità e requisiti per pianificare e condurre gli audit, riportare i risultati e conservare le registrazioni.

Nell'appendice al punto A.5.5 viene riportato un riferimento alla norma ISO 19011.

#### **4.6 Riesame della direzione**

Vengono precisamente identificati gli elementi in ingresso per il riesame che devono comprendere: risultati di audit, comunicazioni dall'esterno, prestazione ambientale, raggiungimento obiettivi e traguardi, stato azioni correttive e preventive, azioni previste dai riesami precedenti, cambiamento di situazioni circostanti comprese le prescrizioni, raccomandazioni per il miglioramento

Gli elementi in uscita devono comprendere decisioni e azioni relative a: politica ambientale, obiettivi e traguardi ambientali e altri elementi del SGA coerentemente con l'impegno al miglioramento continuo.

In conclusione dai punti sopra riportati emerge un quadro modificato ma sostanzialmente confermato rispetto ai contenuti della versione precedente, con un marcato avvicinamento operativo e "filosofico" alla "Vision 2000".

### **2.5.3 La nuova edizione di EMAS (EMAS III)**

Nulla è ancora possibile dire con certezza sulla nuova revisione del Regolamento EMAS attualmente in corso.

L'esperienza maturata dai diversi Paesi membri nell'applicazione di tale Regolamento sono oggi alla base di un continuo confronto in previsione dell'emissione della sua terza edizione (EMAS III) che, con tutta probabilità andrà ad interessare la compatibilità tra gli strumenti di certificazione ambientale e quelli previsti per il "sociale", se non addirittura, come ambiziosa ipotesi, la convergenza tra EMAS ed Ecolabel.

## **2.6 Politica ambientale europea ed internazionale**

### **2.6.1 Politica ambientale europea**

All'interno della Comunità, come in tutti i paesi industrializzati, la necessità di dar vita ad una politica ambientale venne percepita solo a partire dalla fine degli anni 60.

Quando venne firmato il Trattato di Roma nel 1957, infatti, le parti contraenti non si preoccuparono di definire una politica ambientale comune.

Non vi era ancora un'adeguata sensibilità verso tali tematiche e ben più urgenti vennero ritenute altre politiche, come quella industriale e quella agricola. Dunque nello stesso Trattato non vi sono riferimenti espliciti ad azioni di tutela ambientale.

Fino agli inizi degli anni settanta le azioni ambientali negli stati comunitari furono gestite dalle rispettive autorità statali o regionali, senza alcun riferimento a strategie comuni. La scintilla che accese l'interesse della comunità nei confronti delle problematiche ambientali arrivò grazie ad una serie di iniziative

che coinvolsero varie organizzazioni internazionali nell'analisi dei problemi ambientali e nella definizione di strategie di intervento.

Vennero fissati alcuni obiettivi comuni nella consapevolezza che solo un lavoro di squadra tra gli stati europei avrebbe portato a risultati degni di nota. Nel dar forma alla nuova politica, la Comunità dovette però scontrarsi con la carenza di fondamenti giuridici in materia.

Fino all'adozione dell'Atto Unico europeo nel 1986, le basi giuridiche per una politica ambientale della Comunità erano costituite solo dagli articoli 100, sull'armonizzazione delle legislazioni nazionali che incidono sul funzionamento del mercato comune, e 235, sulla disciplina delle azioni non previste dal Trattato.

Dal 1973 la Commissione ha emanato dei Programmi di Azione Ambientale: ogni programma, ha una durata prestabilita, entro la quale devono essere concretizzati gli obiettivi in esso presenti.

Gli ultimi programmi sono il quinto che si colloca nel periodo dal 1992 al 2000 ed il sesto dal 2001 al 2010.

Con il quinto Programma d'Azione Ambientale, la Comunità ribadisce il suo impegno sempre più deciso nei confronti della questione ambientale. Tale programma, intitolato "Per lo sviluppo durevole e sostenibile", ha dato una spinta molto forte alla politica ambientale comunitaria, ponendo soprattutto l'accento sulla necessità di utilizzare strumenti di economia di mercato per modificare i comportamenti che possono creare danni ambientali. Grazie a questo stimolo molte nazioni della Comunità Europea hanno introdotto misure di sanzione e tassazione a favore della tutela ambientale.

L'obiettivo del programma è stato anche quello di introdurre alcune considerazioni sulla tutela ambientale anche nelle altre politiche, cercando di avviare una collaborazione basata sulla condivisione delle responsabilità, non solo tra i governi, ma anche tra gli operatori economici e la collettività. Con il quinto programma si entra dunque in una nuova fase della politica ambientale, fase in cui non si vuole più attendere l'insorgere dei problemi per agire ma ci si vuole concentrare su un'opera di prevenzione, considerando soprattutto quelli che sono visti come i maggiori responsabili dei danni ambientali, cioè le abitudini umane nel consumo e nel comportamento.

L'azione del programma si concentra su cinque settori specifici che rivestono una notevole rilevanza per il loro impatto ambientale: l'industria, i trasporti, il turismo, l'agricoltura e l'energia. Naturalmente l'interesse del programma è rivolto anche al mantenimento ed alla continuità dello sviluppo economico e



sociale. Questo però deve essere perseguito nel rispetto dell'ambiente e senza mettere a repentaglio la possibilità di sfruttare anche in futuro risorse naturali.

Nel 2001 l'Unione ha avviato il sesto programma d'azione per l'ambiente individuando quattro settori dove occorre intervenire con urgenza:

- cambiamento climatico;
- protezione della natura e della biodiversità;
- salute e qualità della vita;
- gestione delle risorse naturali e dei rifiuti.

Il sesto programma, intitolato "Ambiente 2010: il nostro futuro, la nostra scelta", auspica, inoltre, maggiori interventi sui seguenti temi:

- inquinamento dell'aria: CAFE (Clean Air for Europe) è un nuovo programma elaborato in partnership con i gruppi interessati per promuovere la qualità dell'aria;
- riciclo dei rifiuti: fissazione di obiettivi ed individuazione dei mercati;
- gestione delle risorse: l'uso razionale delle risorse deve promuovere nuove tecnologie e tassare l'uso delle risorse naturali;
- protezione del suolo: è una priorità. L'erosione e l'inquinamento del suolo e lo sviluppo territoriale sono problemi gravi;
- ambiente urbano: migliorare la qualità della vita per gli abitanti delle città significa intervenire su più fronti tra cui la pianificazione urbana, la mobilità e la gestione dei rifiuti;
- uso sostenibile di pesticidi: eliminazione progressiva dei pesticidi più pericolosi e controllo degli altri, nei paesi candidati all'adesione, quelli in via di sviluppo e nell'UE;
- ambiente marino: le coste e l'ambiente marino dell'Europa sono minacciate, tra l'altro, da uno sviluppo eccessivo dell'inquinamento e della pesca intensiva.

### **2.6.2 Politica ambientale internazionale**

A livello internazionale è l'ONU che contribuisce in misura sostanziale a individuare e risolvere i problemi ambientali del globo.

Le tappe fondamentali della politica ambientale internazionale sono dovute all'ONU: la prima grande conferenza ambientale tenutasi nel 1972 a Stoccolma con la successiva costituzione del Programma delle Nazioni Unite per l'ambiente (UNEP), la Conferenza sull'ambiente e lo sviluppo svoltasi nel 1992 a Rio (Vertice sulla Terra), gli innumerevoli accordi in materia ambientale conclusi *dalla fine degli anni Settanta, la Conferenza a Johannesburg nel 2002.*

Nel 1972 a Stoccolma si è tenuta la prima Conferenza internazionale sull'Ambiente umano che ha trattato temi relativi allo Sviluppo Sostenibile ed è stata identificata come punto di partenza della discussione internazionale sulla politica ambientale globale.

Nel corso di tale conferenza è stato introdotto il termine "ecosviluppo", ovvero uno sviluppo sociale ed economico che tiene conto dell'importanza basilare della tutela e della gestione razionale del "capitale naturale" come base essenziale dello sviluppo umano.

Durante la conferenza di Stoccolma, è nato l'U.N.E.P., il programma ambientale delle Nazioni Unite (United Nations Environmental Programme), con il preciso compito di promuovere e coordinare le iniziative dell'O.N.U. riguardanti le tematiche ambientali.

La prima importante definizione di Sviluppo Sostenibile si ebbe nel 1987 con la pubblicazione, da parte della Commissione Indipendente sull'Ambiente e lo Sviluppo, del "Rapporto Brundtland".

Nel giugno 1992 a Rio de Janeiro si è svolta la più nota Conferenza internazionale sui temi ambientali, che ha portato alla sottoscrizione di cinque documenti:

- Agenda 21: si tratta di un piano d'azione ufficiale di carattere internazionale che prevede una serie di iniziative economiche, sociali ed ambientali, condivise a livello locale su base volontaria, volte al raggiungimento di uno Sviluppo Sostenibile. Le Agende 21 Locali devono tradurre gli obiettivi globali in azioni locali, attraverso una consultazione di tutte le categorie sociali e dei cittadini, al fine di adottare politiche di sviluppo che garantiscono l'integrazione delle esigenze ambientali, economiche e sociali nel lungo periodo;
- Dichiarazione dei Principi per la gestione sostenibile delle foreste;
- Convenzione quadro sulla biodiversità;
- Dichiarazione di Rio, composta da 27 principi relativi all'integrazione tra sviluppo (non solo economico) e ambiente;
- Convenzione quadro sui cambiamenti climatici.

A quest'ultima convenzione, è seguito, nel 1997, il Protocollo internazionale sottoscritto a Kyoto, concernente la riduzione delle emissioni di gas serra, che prevedeva, per le nazioni più industrializzate e per quelle con economie in transizione, obiettivi di riduzione delle emissioni di circa il 5% rispetto alle emissioni del 1990.

A dieci anni dal Vertice di Rio, dal 26 agosto al 4 settembre 2003 si è svolto a Johannesburg il vertice internazionale sullo Sviluppo Sostenibile.

L'organizzazione del vertice di Johannesburg è stata opera dell'Assemblea Generale dell'ONU che ha deciso di verificare non solo lo stato dei progressi raggiunti nell'attuazione degli impegni presi a Rio ma anche l'applicazione degli accordi di Kyoto, contestati tra gli altri da Stati Uniti, Australia, Cina ed India. L'Assemblea ha affidato alla Commissione per lo Sviluppo Sostenibile (CSD) le funzioni di Comitato Preparatorio.

Il documento più rilevante prodotto dal Summit è la "Dichiarazione di Johannesburg", un invito per tutti i Paesi a collaborare a livello globale per un uso migliore delle risorse energetiche e naturali.

Tale documento si compone di una parte nella quale gli Stati partecipanti si impegnano a realizzare l'obiettivo dello "sviluppo sostenibile" e una parte riguardante il piano di azione sullo sviluppo sostenibile, che contiene gli obiettivi concordati, tra cui i principali:

- acqua: ridurre la dispersione e gli sprechi, in particolare in agricoltura, e provvedere a una gestione di carattere regionale dei bacini idrografici;
- energia: migliorare l'inefficienza energetica, applicare il protocollo di Kyoto e finanziare la ricerca su nuovi tipi di energia pulita;
- salute: creare un ambiente sicuro, rendere accessibili a tutti vaccinazioni e cure, e incrementare la ricerca su malattie tropicali;
- agricoltura: pianificare e gestire in modo più responsabile, applicando la Convenzione delle Nazioni Unite contro la desertificazione e finanziando la ricerca su nuovi raccolti a prova di siccità;
- biodiversità: imporre controlli più stretti sulla pesca illegale e sulle pratiche di disboscamento e finanziare nuove ricerche sugli ecosistemi.

## **2.7 Diffusione e risultati dei Sistemi di Gestione Ambientale**

Nati come strumento operativo per diffondere e mettere in pratica nelle aziende e nel settore produttivo in generale, i concetti di "sviluppo sostenibile" e "miglioramento ambientale", i Sistemi di Gestione Ambientale hanno avuto una lenta ma significativa diffusione.

A oltre un decennio dalla loro prima comparsa è netta la loro affermazione, confermata dalle statistiche: nella sola Italia nel mese di Agosto 2005 risultavano emessi dagli Enti di Certificazione sotto l'accreditamento SINCERT (escludendo di fatto gli enti stranieri operanti in Italia) più di 6000 certificati ISO 14001, con un trend di aumento di circa 2.000 certificati anno (ovvero un 30% circa).

Nel caso delle aziende aderenti al Regolamento EMAS la situazione è per l'Italia di 342 siti registrati nel Giugno 2005, con un tasso di crescita di più di 100 siti anno, ancora maggiore di quello della 14001.

Anche negli altri paesi europei la tendenza è quella di un numero molto maggiore di certificazioni ISO 14001 e in generale di forti tassi di crescita delle applicazioni di ambedue i modelli.

Le ragioni della maggiore diffusione del modello rappresentato dalla norma ISO 14001, rispetto all'EMAS, sono probabilmente da ricercare sia in un iter più snello di certificazione, sia nel fatto che le aziende hanno in questi anni visto più vicino alla propria "visione" il modello ISO 14001, trovando anzi facili connessioni con il proprio sistema Qualità.

In un certo senso l'enorme diffusione della norma ISO 9001:2000 ha fatto da battistrada anche al successo dei sistemi di Gestione ambientale, anche in mancanza dei tanto auspicati incentivi o "premi" legati alla loro adozione.

Tutto ciò fa ben sperare che si possano compiere con il sostegno di tutte le parti interessate nuovi significativi passi verso il miglioramento ambientale e l'integrazione dei sistemi di gestione.



## **CAPITOLO 3:**

# **I SISTEMI DI GESTIONE PER LA SALUTE E LA SICUREZZA NEL LAVORO (SGS&S)**

### **3.1 Concetto di gestione della salute e della sicurezza sul lavoro**

Tutte le organizzazioni funzionano sulla base di un sistema di gestione che può essere più o meno formalizzato. L'obiettivo primario è quello di generare un vantaggio, solitamente per soddisfare le esigenze dei clienti interni ed esterni all'azienda.

I sistemi di gestione differiscono a seconda delle dimensioni dell'organizzazione, del settore o della forma e, in generale, diventano più complessi man mano che l'organizzazione si espande. Le condizioni basilari di tali sistemi sono determinate da obiettivi economici ed in particolare da prescrizioni di legge e dalla domanda del mercato e della clientela.

Il Sistema di Gestione della Sicurezza e Salute (OSHMS, Occupational Safety and Health Management System o SGS&S) rappresenta un sistema per la gestione sistematica e partecipativa di tutti i lavoratori nella conduzione delle attività dirette a garantire la sicurezza e la salute sul lavoro, con la convinzione comune che sicurezza ed efficienza siano indivisibili.

Quindi un sistema di gestione in materia di salute e sicurezza nel lavoro deve coinvolgere tutto i lavoratori e non essere messo a punto solo dal datore di lavoro e dal responsabile del servizio di prevenzione e protezione.

Lo scopo di un tale sistema è che l'organizzazione venga gestita in modo che la salute e la sicurezza sul lavoro costituiscano un obiettivo strategico, assicurando che tutti i rischi siano ridotti al più basso livello ragionevolmente praticabile e quelli residui adeguatamente gestiti.

Il sistema deve dare ordine ed incisività alle azioni in tema di sicurezza e salute, all'interno della più ampia struttura operativa aziendale, formalizzando e documentando, in maniera sistematica e secondo logiche adeguate, le attività e le operazioni effettivamente svolte in azienda in ambito di sicurezza e salute.

Implementare un SGS&S significa, quindi, individuare e formalizzare criteri per stabilire politiche, obiettivi e traguardi, definire regole per i comportamenti e le attività da sviluppare, allo scopo di dare attuazione concreta a tali politiche e

obiettivi, verificare l'implementazione dei piani e controllare lo stato di rischio, nonché procedere a dei riesami del sistema finalizzati a valutarne l'efficacia ed a pianificare il miglioramento continuo delle prestazioni in materia di sicurezza.

### **3.1.1 Sistemi di gestione per la salute e sicurezza sul lavoro**

Per una serie di motivazioni di carattere etico-morale, giuridico, nonché economico, diventa sempre più importante, per le aziende, considerare il conseguimento di elevati standard di gestione della sicurezza e salute sullo stesso piano degli aspetti chiave delle loro attività. Da questa constatazione emerge, d'altra parte, la necessità di un approccio strutturato e sistemico nell'identificazione e controllo dei pericoli per la salute e la sicurezza dei lavoratori, un approccio che può essere garantito solo da un Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza (SGS&S).

L'implementazione di un SGS&S consente, da un lato, di garantire un efficace ed efficiente controllo dei pericoli per la salute e la sicurezza dei lavoratori, dall'altro di facilitare l'integrazione della struttura organizzativa, delle risorse, dei processi e delle procedure inerenti la salute e la sicurezza, nel più ampio sistema di gestione aziendale.

La sicurezza nei luoghi di lavoro è oggetto di leggi e regolamenti specifici in tutti i Paesi industrializzati: in Italia esiste il Decreto Legislativo 626/94 (e sue successive modifiche e integrazioni) che fissa i criteri cui le organizzazioni di qualsiasi tipo e dimensione debbono adeguarsi per la salvaguardia delle persone in esse occupate.

La suddetta normativa voleva essere un modello di gestione della sicurezza e salute di riferimento, infatti prevede una valutazione iniziale dei rischi, una successiva pianificazione degli interventi conseguenti, la periodica riunione dedicata all'analisi della sicurezza, l'impegno al miglioramento e la stesura di documenti comprovanti quanto detto.

Sullo stesso argomento l'Unione Europea ha sviluppato, negli ultimi cinquant'anni, delle azioni per tutelare la salute e la sicurezza sul lavoro (paragrafi successivi descrivono le principali azioni attuate), ma non esiste uno standard equivalente alle norme della serie ISO 9000 (qualità) e ISO 14000 (ambiente) cui fare riferimento.

Nel panorama legislativo europeo si è tentato di sopperire a questa mancanza con due standard: uno inglese, la norma BS 8800: 1996 "Guide to Occupational Health and Safety Management System" e lo standard SCC "Safety Certificate for Contractors". Essi hanno portato, ed in particolare il primo

standard, alla successiva OHSAS 18001 del 1999 "Occupational Health and Safety Assessment Series".

Lo standard SCC, nato in Olanda nel 1994 e nel 1995 adottato in Germania, viene applicato per la valutazione e la certificazione dei sistemi di gestione della sicurezza utilizzati dalle imprese subappaltatrici.

Il certificato SCC assicura che i lavori pericolosi vengano eseguiti da società competenti, con personale qualificato e con un sistema di gestione della sicurezza.

Inizialmente è stato sviluppato per la tutela della salute e sicurezza dei lavoratori per l'industria petrolifera, poi esteso alle altre industrie.

Il sistema di certificazione è analogo a quello delle norme ISO 9001 e ISO 14001: il certificato viene attribuito infatti dopo una verifica ispettiva effettuata da un ente privato che sia stato precedentemente accreditato. Viene verificata prima la documentazione del sistema di gestione, poi segue una verifica presso l'azienda che comprende il controllo degli impianti, la verifica delle procedure di sicurezza e le interviste con il personale per verificare la conoscenza e l'applicazione di quanto stabilito. L'azienda, prima di richiedere l'audit di verifica, deve avere applicato il sistema al proprio interno per almeno tre mesi.

Il certificato rilasciato ha validità di tre anni, trascorsi i quali può essere rinnovato previa una nuova verifica ispettiva. Sono previste verifiche annuali di controllo.

Nel 1997 viene pubblicata una seconda edizione e l'ultima è del 2003.

Lo standard BS 8800, emanato nel 1996 in Gran Bretagna, costituisce una linea guida (non certificabile, quindi) per la realizzazione di un sistema di gestione della salute e sicurezza dei lavoratori. In base al modello proposto la politica per la sicurezza di un'organizzazione si amplia da mera applicazione della legge vigente a sviluppo di un Sistema di Gestione della Sicurezza a garanzia e protezione "dei lavoratori e di tutti gli altri soggetti la cui salute e sicurezza possa essere influenzata dalle attività dell'organizzazione" stessa. Ciò implica "un approccio strutturato all'identificazione dei pericoli e alla valutazione e controllo dei rischi correlati alle attività lavorative".

La struttura del BS 8800 è basata sul cerchio di Deming e sviluppa quindi le componenti del sistema secondo la pianificazione (Plan), l'attuazione (Do), il controllo e la verifica (check) ed il riesame (Act), ispirandosi alla logica del miglioramento continuo.

Successivamente sono state sviluppate numerose specifiche riguardo ai sistemi di gestione della sicurezza, sia da parte di organismi nazionali di standardizzazione, sia da parte di gruppi indipendenti.



Ma la mancanza di uno standard ISO riconosciuto a livello internazionale e la confusione creatasi dalle tante specifiche, ha portato la Gran Bretagna a rilasciare, nell'aprile del 1999, la norma certificabile OHSAS 18001 (Occupational health and safety management systems. - Specification), sviluppata da un gruppo di lavoro avviato nel 1998 dal BSI (British Standard Institution).

La norma offre un modello per realizzare un Sistema di Gestione della Sicurezza volto alla prevenzione e al controllo dei rischi relativi alla salute e sicurezza dei lavoratori.

Questa norma viene quindi a colmare un vuoto normativo, in attesa che una norma con le stesse finalità venga emessa a livello ISO ed è da notare come la struttura della stessa sia perfettamente sovrapponibile alla ISO 9001: 2000 e alla ISO 14001: 2004 in modo da facilitare al massimo l'integrazione fra Qualità, Ambiente e Sicurezza.

Nel Gennaio del 2000 e' stata pubblicata, sempre dal BSI, una linea guida per l'applicazione di un Sistema di Gestione della Sicurezza, la OHSAS 18002 (Guidelines for the implementation of OHSAS 18001).

A livello italiano nel 2003, l'Ente Italiano per l'Unificazione (UNI) e l'ISPESL hanno realizzato un modello di Sistema di Gestione per la Sicurezza, attraverso il progetto "Lavoro sicuro", non destinato alla certificazione, ma non per questo meno significativo.

## **3.2 Sicurezza e salute del lavoro in Europa: le principali tappe**

### ***3.2.1 Nascita della Comunità Economica Europea***

Già nel 1957, con la fondazione della Comunità Economica Europea (CEE) mediante il Trattato di Roma, il problema della sicurezza e salute negli ambienti di lavoro fu considerato particolarmente urgente. Era evidente che, rispetto al secolo precedente, le politiche sociali si erano sviluppate e la tutela della sicurezza e salute dei lavoratori era aumentata, tuttavia l'entità di tali miglioramenti era estremamente disomogenea fra gli Stati Membri, come lo erano le varie disposizioni legislative. Pertanto si intuì che la sicurezza e salute negli ambienti di lavoro doveva ricevere una particolare attenzione da parte della Comunità e che essa doveva essere inclusa tra i maggiori obiettivi delle iniziative della Comunità.

Dal 1978 si svilupparono una serie di programmi della Comunità Europea, ciascuno con una determinata scadenza entro la quale verificare il

raggiungimento degli obiettivi stabiliti: tali obiettivi hanno il fine comune di tutelare il lavoratore e di proteggerlo da possibili rischi e pericoli che potrebbe incontrare nell'azienda.

### **3.2.2 Ultimi programmi della Comunità Europea sulla sicurezza e salute**

Nel periodo dal 1996-2000 si sviluppa il quarto programma comunitario che dà maggior risalto all'attività informativa. Questa è necessaria per assicurare che il corpo sostanziale della legislazione sulla sicurezza e salute nel lavoro sia effettivamente applicato.

In particolare il programma sviluppa i seguenti principi base:

- migliori standard di sicurezza e salute rinforzeranno la competitività: la Commissione ritiene infatti che le misure volte alla riduzione dei costi di infortuni e malattie professionali avranno un peso non trascurabile nello sviluppo di un'economia basata sulla qualità, efficienza e competitività;
- la legislazione vigente sulla sicurezza e salute nel lavoro deve essere applicata più efficacemente. L'obiettivo della Commissione è volto a far sì che gli Stati Membri rispettino gli obblighi e recepiscano accuratamente e in tempo le direttive comunitarie su sicurezza e salute. In caso contrario l'efficacia della legislazione verrebbe meno e gli standard di sicurezza sarebbero danneggiati;
- nuovi rischi o pericoli possono richiedere nuove disposizioni legislative: la Commissione sta investigando per valutare le implicazioni su sicurezza e salute dell'impiego di nuove tecnologie o materiali e al fine di individuare appropriate risposte.

Il dialogo sociale rimane fondamentale per lo sviluppo della politica. I successi sulla sicurezza e salute possono essere raggiunti solo con il supporto dei partner sociali.

Nel periodo dal 2002 al 2006 si sviluppa la strategia comunitaria per la salute e la sicurezza sul lavoro, che mira ad agevolare l'applicazione della legislazione esistente in materia di salute e sicurezza sul lavoro e a dare nuovi impulsi nel periodo considerato.

La Commissione richiama le tre esigenze da soddisfare per garantire un ambiente di lavoro sicuro e sano: un approccio globale al benessere sul lavoro, un consolidamento della cultura della prevenzione dei rischi e una migliore applicazione del diritto esistente.

Il benessere sul luogo del lavoro deve essere fisico, morale e sociale e non può essere misurato soltanto dall'assenza di infortuni o malattie professionali.

Per raggiungere tali obiettivi si devono prendere diverse misure complementari, come per esempio: la prevenzione dei rischi sociali (stress, molestie nei luoghi di lavoro, depressione, ansia e dipendenze) e delle malattie professionali, in particolare delle malattie dovute all'amianto, alla perdita dell'udito e ai disturbi del sistema muscolo-scheletrico; la maggiore considerazione dei cambiamenti nelle forme di occupazione e nelle modalità di organizzazione del lavoro; l'integrazione delle problematiche specifiche delle PMI, delle micro-imprese e dei lavoratori autonomi.

Per migliorare la conoscenza dei rischi, la Commissione propone maggior istruzione e formazione (sensibilizzazione ad opera dei programmi scolastici, insegnamento nelle filiere professionali e nel quadro della formazione professionale permanente), maggior sensibilizzazione dei datori di lavoro al valore che riveste la realizzazione di un ambiente di lavoro controllato.

Un ruolo trainante in tali azioni di sensibilizzazione viene svolto dall'Agencia europea per la salute e la sicurezza sul lavoro (cfr. § 3.2.3).

Per un'efficace applicazione del diritto comunitario, la Commissione elaborerà, nel periodo considerato, assieme alle parti sociali, delle guide d'applicazione delle direttive che terranno conto della diversità dei settori d'attività e delle imprese. La Commissione si prefigge inoltre di sviluppare azioni miranti a favorire, grazie a una stretta collaborazione tra le autorità nazionali, un'attuazione corretta ed uniforme delle direttive

Inoltre i servizi d'ispezione degli Stati membri devono attuare sanzioni omogenee, che siano nello stesso tempo dissuasive, proporzionate e applicate effettivamente.

Al fine di soddisfare le tre dimensioni citate, la strategia comunitaria richiede un'impostazione globale e propone tre grandi direttrici: adeguare il quadro giuridico, incoraggiare la "spinta al progresso" (elaborazione di pratiche migliori, dialogo sociale, responsabilità sociale delle imprese) e, infine, integrare la problematica della sicurezza e della salute sul luogo di lavoro in altre politiche comunitarie.

### 3.2.3 L'agenzia Europea per la Salute e la Sicurezza sul Lavoro di Bilbao

Nell'ambito del quarto programma comunitario 1996-2000, è opportuno segnalare la creazione dell'Agenzia Europea per la Salute e la Sicurezza sul Lavoro con sede a Bilbao, Spagna, divenuta operativa dal 1997.

Il compito principale dell'Agenzia è di rendere i luoghi di lavoro più sicuri, sani e produttivi e promuovere un'efficace cultura di prevenzione sul luogo di lavoro, fornendo informazioni tecnico-scientifiche ed economiche nel settore della salute e sicurezza nel lavoro agli stati membri e a tutti coloro che sono coinvolti in tale campo.

A livello nazionale, l'Agenzia è rappresentata da una rete di "focal point", che sono di solito le organizzazioni principali in materia di sicurezza e salute sul lavoro. In Italia è l'Istituto Superiore per la Prevenzione e Sicurezza sul lavoro.

I focal point operano attraverso reti tripartite composte da rappresentanti di governi, organizzazioni dei datori di lavoro e lavoratori.

La stessa struttura tripartita si trova anche nelle strutture di rete dell'Agenzia e nella composizione del Consiglio di Amministrazione.

In figura 3.1 vengono illustrati gli organismi che compongono la rete dell'Agenzia e i principali flussi di informazione.

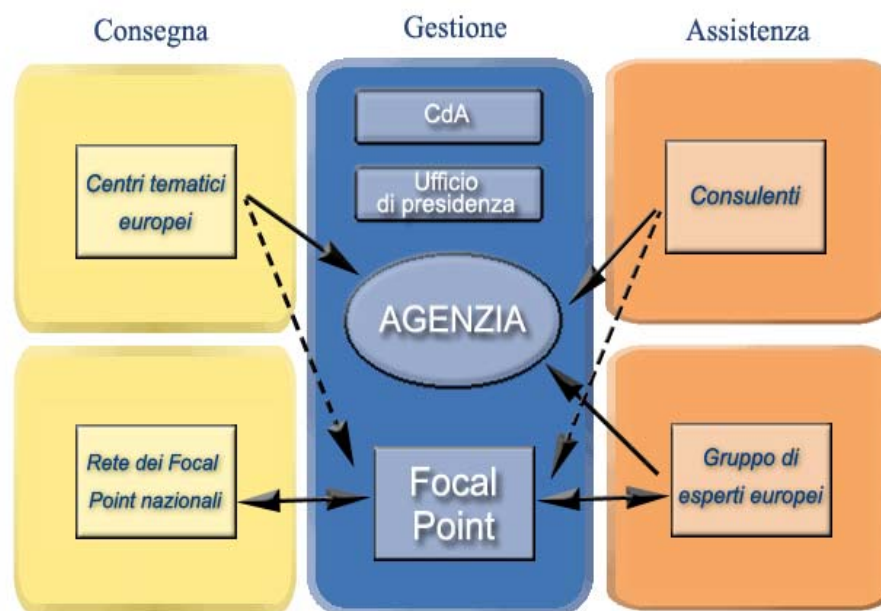


Figura 3.1: Struttura di rete dell'Agenzia

### 3.3 La norma OHSAS 18001:1999

#### 3.3.1 Generalità

La norma OHSAS 18001 fornisce i requisiti di un sistema di gestione della salute e sicurezza, consentendo alle organizzazioni di ridurre i propri rischi per la salute e sicurezza nel luogo di lavoro ad un livello accettabile e di migliorare le proprie performance, garantendo comunque il rispetto dei requisiti minimi legislativi.

Il sistema di gestione della salute e sicurezza in base a tale norma può essere certificato da un'organizzazione esterna.

La norma non stabilisce specifici criteri di performance e neppure fornisce specifiche dettagliate per la progettazione di un sistema di gestione.

L'applicazione di tale norma comporta una serie di vantaggi ed una riduzione dei costi, in particolare: riduzione degli infortuni e prevenzione dell'insorgenza di malattie professionali portano inoltre ad una riduzione del turn-over, riduzione dei costi assicurativi, riduzione dei rischi di sanzioni penali ed amministrative e possibilità di integrazione con le certificazioni ISO 9001 (qualità) e 14001 (ambiente).

La Norma OHSAS 18001 ha una struttura simile alla ISO 14001 per la certificazione ambientale, con lo stesso ciclo PDCA (figura 3.2).

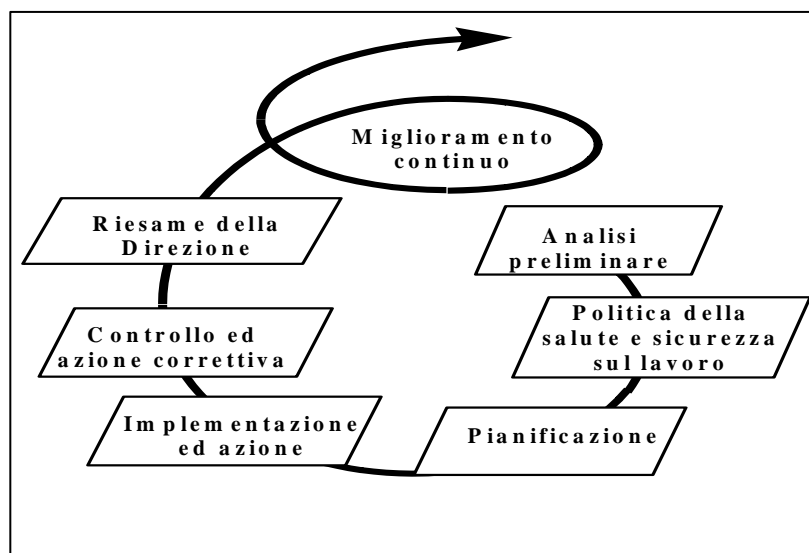


Figura 3.2: Elementi per un sistema di gestione della salute e della sicurezza (SGS) sul lavoro basato sulla OHSAS 18001.

In base a questa norma l'azienda deve porsi degli obiettivi di sicurezza, chiari e quantificati e stabilire dei programmi precisi per il raggiungimento di tali obiettivi e degli indicatori che permettano un controllo dei risultati raggiunti.

Inoltre l'azienda dovrebbe attuare dei piani di sensibilizzazione, informazione, formazione e addestramento del personale, coinvolgendo e definendo precisamente quali sono i suoi compiti e responsabilità.

Tali concetti costituiscono l'oggetto della certificazione, e vengono perseguiti dall'azienda attraverso:

- la nomina di un responsabile del sistema di gestione per la salute e sicurezza;
- la redazione di apposite procedure, che prevedono periodici controlli da parte della struttura e riesami da parte della direzione;
- l'attività di controllo.

Di seguito si riporta l'indice della norma OHSAS 18001.

#### **Indice della norma OHSAS 18001:1999**

1. SCOPO
2. RIFERIMENTI
3. TERMINI E DEFINIZIONI
4. ELEMENTI DEL SISTEMA DI GESTIONE DELLA SALUTE & SICUREZZA NEL LAVORO
  - 4.1 Requisiti Generali
  - 4.2 Politica della Sicurezza
  - 4.3 Pianificazione
    - 4.3.1 Pianificazione per l'identificazione, la valutazione e il controllo dei rischi
    - 4.3.2 Requisiti di carattere legale
    - 4.3.3 Obiettivi
    - 4.3.4 Programma/i del Sistema di gestione per la Sicurezza
  - 4.4 Attuazione e funzionamento
    - 4.4.1 Struttura e responsabilità
    - 4.4.2 Formazione, sensibilizzazione e competenza
    - 4.4.3 Consultazione e comunicazione
    - 4.4.4 Documentazione
    - 4.4.5 Controllo dei documenti e dei dati
    - 4.4.6 Controllo operativo
    - 4.4.7 Preparazione e risposta alle emergenze
  - 4.5 Controllo e azioni correttive
    - 4.5.1 Misurazione e monitoraggio delle performance
    - 4.5.2 Infortuni, incidenti, non-conformità e azioni correttive e preventive

4.5.3 *Registrazioni e controllo delle registrazioni*

4.5.4 *Audit*

4.6 *Riesame della Direzione*

ALLEGATO A CORRISPONDENZA CON LA NORMA ISO 14001 E ISO 9001

### 3.3.2 **Struttura dalla OHSAS 18001:1999**

Nei paragrafi successivi si analizzeranno i vari punti che costituiscono la norma OHSAS 18001:1999: per comodità del lettore si è mantenuta la numerazione originale della norma.

### 4.1. **Requisiti generali**

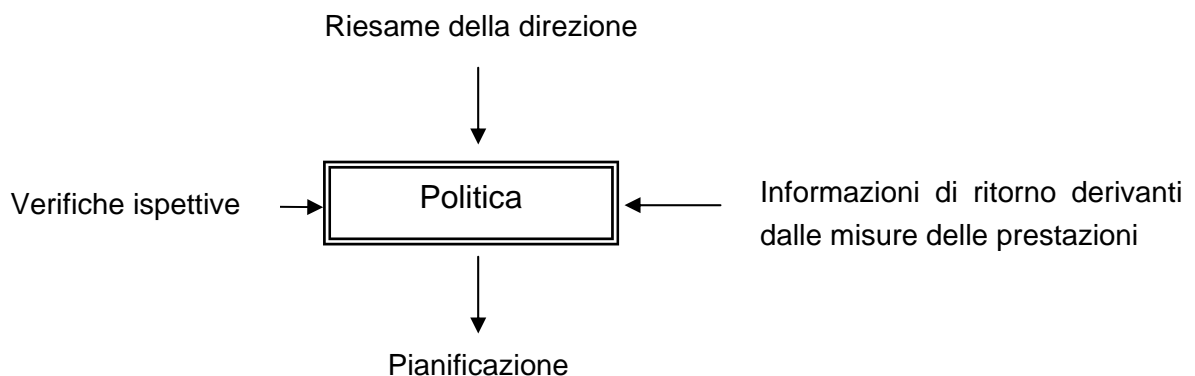
Similmente agli altri sistemi di gestione, l'azienda deve stabilire e mantenere un sistema di gestione della sicurezza in modo da:

- garantire la conformità alle norme di legge;
- pianificare gli interventi di miglioramento in materia di sicurezza;
- gestire la sicurezza in modo efficace;
- tenere sotto controllo i risultati (performance) aziendali in materia di sicurezza.

In tale contesto i principali elementi che devono essere previsti sono:

1. una politica per la sicurezza;
2. adeguate procedure operative;
3. obiettivi e traguardi definiti dalla Direzione aziendale (OH&S Policy)

### 4.2 **Politica della salute e della sicurezza sul lavoro**

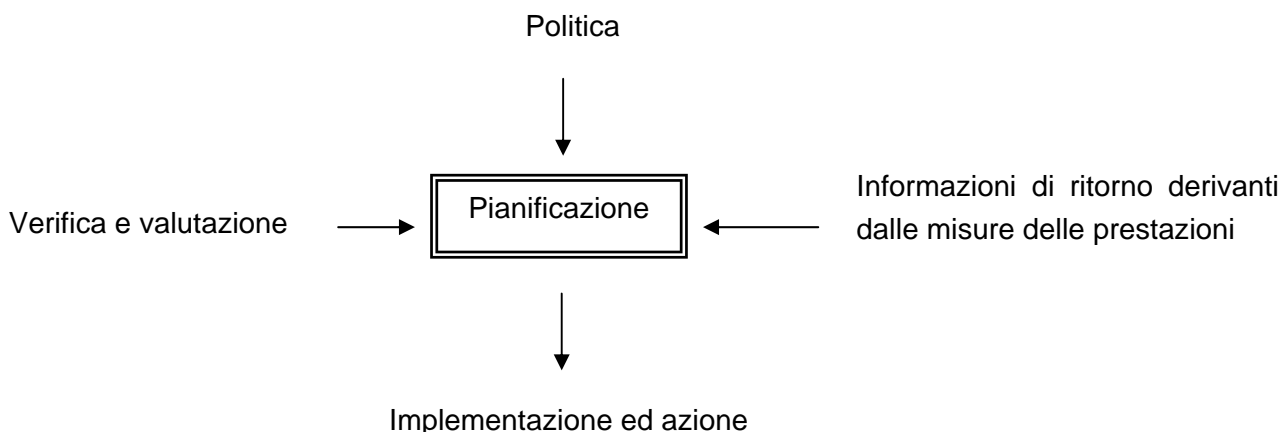


La politica della salute e della sicurezza fissa gli impegni e gli obiettivi generali dell'organizzazione relativamente alla sicurezza e all'igiene degli ambienti di lavoro.

Essa deve essere definita, documentata e messa in pratica dall'alta direzione dell'organizzazione e dovrebbe presentare le seguenti caratteristiche:

- a) essere appropriata alla natura e all'entità dei rischi per la S&S;
- b) dimostrare un impegno non solo al rispetto dei requisiti legislativi ma includere anche obiettivi di miglioramento continuo con effetto sulle prestazioni ed un beneficio di costi;
- c) costituire il quadro di riferimento per stabilire e riesaminare obiettivi e traguardi per la salute e sicurezza;
- d) fissare e rendere noti gli obiettivi della S&S sul lavoro a tutti i livelli dell'organizzazione attraverso un'adeguata policy deployment (dispiegamento della politica aziendale);
- e) assicurarne la comprensione, la realizzazione e l'attivo mantenimento a qualunque livello dell'organizzazione: la direzione deve riconoscere che l'effettiva gestione della S&S necessita del supporto e dell'impegno degli addetti e che la loro esperienza e conoscenza possono costituire una risorsa preziosa per lo sviluppo applicativo del sistema;
- f) essere disponibile alle parti interessate;
- g) provvedere al riesame periodico di politica, sistema di gestione e di verifica dell'osservanza della politica.

### 4.3 Pianificazione



Questo paragrafo della norma si suddivide in:

#### 4.3.1 Pianificazione per l'identificazione, la valutazione e il controllo dei rischi

In generale la pianificazione è un processo mediante il quale vengono stabiliti gli obiettivi e individuati i mezzi per il loro raggiungimento.



Nel caso della sicurezza e salute ciò comporta l'identificazione dei requisiti per la S&S sul lavoro, la determinazione di chiari criteri di performance, di quanto vada fatto, di chi ne sia responsabile, di quando sia da eseguire e con quale risultato.

Al fine di identificare gli obiettivi chiave da raggiungere, diviene fondamentale per l'organizzazione condurre un'adeguata valutazione dei rischi: l'organizzazione dovrebbe quindi portare a termine e aggiornare in occasione di riesami o a seguito di variazioni significative del ciclo produttivo, una valutazione dei rischi. Essa dovrebbe prevedere tre passi fondamentali:

**identificare le sorgenti di rischio:** cioè individuare tutti gli agenti potenziali che possono provocare danni di tipo infortunistico o alla salute dei lavoratori sulla base di considerazioni legate al tipo di processi tecnologici, alle apparecchiature impiegate, alle sostanze utilizzate, alle caratteristiche generali degli ambienti di lavoro e al numero di dipendenti operanti nei vari ambienti di lavoro;

**stimare i rischi di esposizione:** cioè valutare l'entità del rischio, per ogni sorgente individuata, in base alla probabilità di accadimento dell'evento negativo e all'entità del danno da esso provocato. Questa stima va condotta tenendo in considerazione le misure preventive o protettive già presenti e deve pertanto dare informazioni sull'entità dei rischi residui;

**decidere se il rischio è tollerabile:** si tratta di giudicare, per ogni pericolo individuato, se le esistenti misure di sicurezza garantiscono che il pericolo sia adeguatamente controllato e che siano rispettate le prescrizioni legislative applicabili nella gestione della S&S sul lavoro

#### 4.3.2 Requisiti di carattere legale

L'organizzazione deve predisporre e mantenere attiva una procedura che garantisca l'accesso alle prescrizioni legali, ne individui gli adempimenti derivanti. Deve inoltre garantire la comunicazione e informazione in merito ai propri dipendenti ed alle parti interessate.

#### 4.3.3 Obiettivi

L'organizzazione dovrebbe definire e documentare gli obiettivi sulla S&S in linea con la politica sulla S&S e con i propositi di miglioramento continuo. Tali obiettivi dovrebbero essere definiti in considerazione dei seguenti elementi:

- rischi e pericoli per la S&S;
- alternative tecnologiche;
- prescrizioni legali e altre;

- aspetti legati ai requisiti finanziari, operativi e commerciali;
- punti di vista delle altre parti interessate.

Gli obiettivi dovrebbero inoltre essere chiari e quantificabili, poiché è importante che possano essere chiaramente distinti la riuscita e il fallimento dell'attività pianificata. A tal fine potrebbero essere utilizzate delle espressioni come:

- umentare/incrementare: per es. i rapporti di quasi incidenti, le misure di protezione alle macchine, l'addestramento, l'uso dei DPI;
- mantenere: per es. le ispezioni ai reparti, la supervisione dell'addestramento, il rapporto degli incidenti;
- ridurre: per es. gli eventi pericolosi, oppure specifici eventi pericolosi come scivolamenti, cadute, ecc.
- introdurre: per es. la valutazione dei rischi, un piano di emergenza, un sistema per il monitoraggio pro attivo, addestramenti strategici per la direzione;
- eliminare: per es. tutti gli eventi pericolosi, l'uso di specifiche sostanze pericolose l'uso di equipaggiamento danneggiato.

#### 4.3.4 Programma/i del Sistema di gestione per la Sicurezza

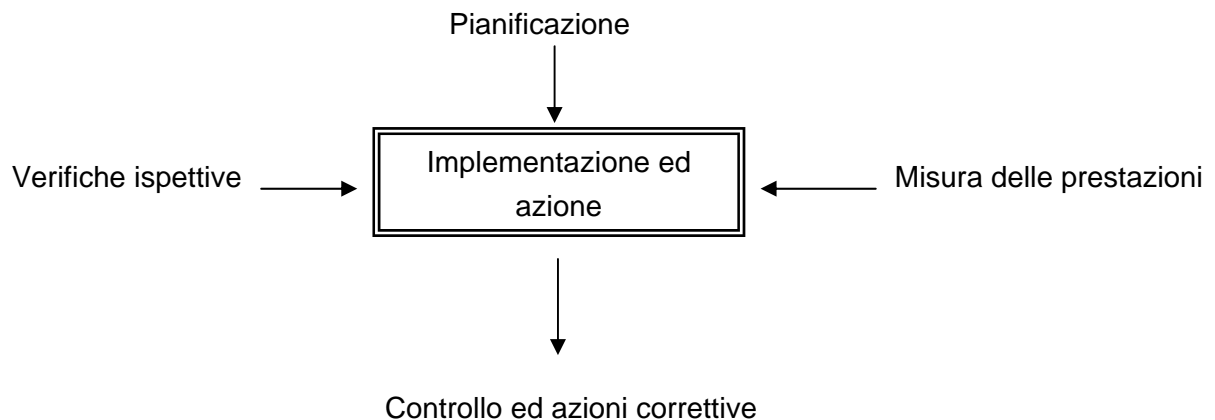
Per raggiungere gli obiettivi prefissati l'organizzazione dovrebbe stabilire e documentare dei programmi (o piani) sulla sicurezza e salute.

Essi dovrebbero includere la seguente documentazione:

- le responsabilità e le autorità designate per raggiungere gli obiettivi agli alti livelli dell'organizzazione;
- i mezzi e i tempi entro cui raggiungere gli obiettivi.

Inoltre dovrebbero essere sviluppati dapprima in termini generali e poi in dettaglio, specificando i compiti che le persone designate devono svolgere e i traguardi intermedi che devono raggiungere.

#### 4.4 Attuazione e funzionamento



Questo paragrafo della norma si suddivide in:

##### 4.4.1 Struttura e responsabilità

Considerato che spetta alla direzione il compito di provvedere alle risorse essenziali per implementare, controllare e migliorare il SGS, è opportuno attribuire ad una persona appartenente al più alto livello direzionale la responsabilità specifica di assicurare che il SGS sia adeguatamente realizzato ed ottenga i requisiti in tutte le aree ed i siti delle attività operative dell'organizzazione.

Per facilitare l'implementazione dei programmi per la S&S nonché per consentire un'efficiente gestione del SGS, dovrebbero essere chiaramente definiti, documentati e comunicati i ruoli, le responsabilità e le autorità del personale che gestisce, applica e verifica le attività che hanno un effetto sul SGS.

##### 4.4.2 Formazione, sensibilizzazione e competenza

L'organizzazione dovrebbe emettere disposizioni per identificare le competenze necessarie a tutti i livelli all'interno dell'organizzazione e organizzare le attività di addestramento necessarie.

Tali disposizioni dovrebbero includere:

- l'identificazione sistematica delle competenze richieste per ciascun membro del personale, l'addestramento conseguentemente necessario e definizione dei requisiti minimi di competenza (profili di ruolo);
- la messa in atto della formazione del personale;
- valutazione dei singoli per verificare che sia stata acquisita e mantenuta la conoscenza e l'abilità necessaria per il livello di competenza richiesta;

- la conservazione di appropriate registrazioni dell'addestramento.
- Inoltre il personale a qualsiasi livello dell'organizzazione dovrebbe essere:
- responsabilizzato in merito a S&S sul lavoro per quanto riguarda le proprie responsabilità di gestione, per se stessi, per i colleghi con i quali operano direttamente e per i terzi che possono occasionalmente essere presenti (p.e. appaltatori, pubblico, ecc.)
  - consapevole dell'influenza che la propria azione od inattività può avere sull'efficacia del sistema di gestione della salute e della sicurezza sul lavoro.

#### 4.4.3 Consultazione e comunicazione

Una comunicazione efficace è un elemento essenziale in un SGS.

In linea generale l'organizzazione dovrebbe stabilire e mantenere attive disposizioni per:

- a) una comunicazione aperta ed efficace circa le informazioni di ritorno su salute e sicurezza sul lavoro;
- b) la disponibilità di consulenza e servizi specializzati;
- c) il coinvolgimento e la consultazione dei dipendenti.

A tal fine l'organizzazione deve provvedere affinché:

- siano previste adeguate procedure per identificare e ricevere informazioni rilevanti su S&S, incluse:
  - a) nuove leggi o emendamenti;
  - b) informazioni necessarie per identificare i pericoli, valutare e controllare i rischi;
  - c) informazioni e sviluppi di nuove tecnologie o prassi per la sicurezza.
- siano comunicate informazioni pertinenti a tutto il personale dell'organizzazione che lo necessita e ciò comporta:
  - a) la determinazione delle necessità di informazione;
  - b) l'assicurazione che tali informazioni siano trasferite in modo comprensibile alle persone che le ricevono;
  - c) l'assicurazione che le informazioni non procedano solamente dall'alto al basso della struttura organizzativa ma anche dal basso verso l'alto;
  - d) evitare di includere gli aspetti della S&S solo in occasione di meeting dedicati esclusivamente alla S&S ma anche in occasione di altri tipi di meeting
  - e) rapporti di pericoli e difetti delle disposizioni sulla S&S;

- f) l'assicurazione che siano state apprese le lezioni derivanti dagli incidenti o dagli infortuni per evitare che si ripresentino.

#### 4.4 Documentazione

La documentazione è un elemento importante che permette all'organizzazione di realizzare con successo un sistema della salute e della sicurezza sul lavoro. E' importante tra l'altro per raccogliere e conservare le conoscenze nel campo della sicurezza e salute.

Le organizzazioni dovrebbero assicurare la disponibilità di un sufficiente livello di documentazione per permettere ai piani sulla S&S sul lavoro di essere sviluppati completamente e devono inoltre essere chiare le modalità di gestione della documentazione stessa.

##### 4.4.5 Controllo della documentazione e dei dati

L'organizzazione dovrebbe emettere disposizioni per assicurare che:

- i documenti e i dati siano facilmente localizzabili e, se necessario, periodicamente revisionati e approvati da personale autorizzato;
- sia disponibile l'ultima versione dei documenti e dati, laddove servano;
- i documenti e i dati obsoleti siano prontamente rimossi da tutti i punti di distribuzione e di utilizzo per assicurare che non vengano erroneamente utilizzati;
- vi sia una pronta rimozione dei dati e dei documenti obsoleti;
- i documenti e i dati archiviati per motivi legali o per preservare il know how aziendale, siano chiaramente identificati.

##### 4.4.6 Controllo operativo

L'organizzazione deve identificare quelle operazioni e attività associate con rischi individuati per le quali devono essere applicate misure di controllo.

Esse dovrebbero essere pianificate per far sì che siano condotte sempre entro i criteri specificati, a tal fine si dovrebbero:

- stabilire e aggiornare procedure documentate laddove una loro assenza possa comportare il rischio di una deviazione dalla politica e dagli obiettivi sulla S&S predefiniti;
- definire criteri operativi nelle procedure;
- stabilire e aggiornare procedure per la progettazione: dei luoghi di lavoro, dei processi, delle attrezzature, delle istruzioni operative e dell'organizzazione del lavoro inclusi gli aspetti ergonomici e di

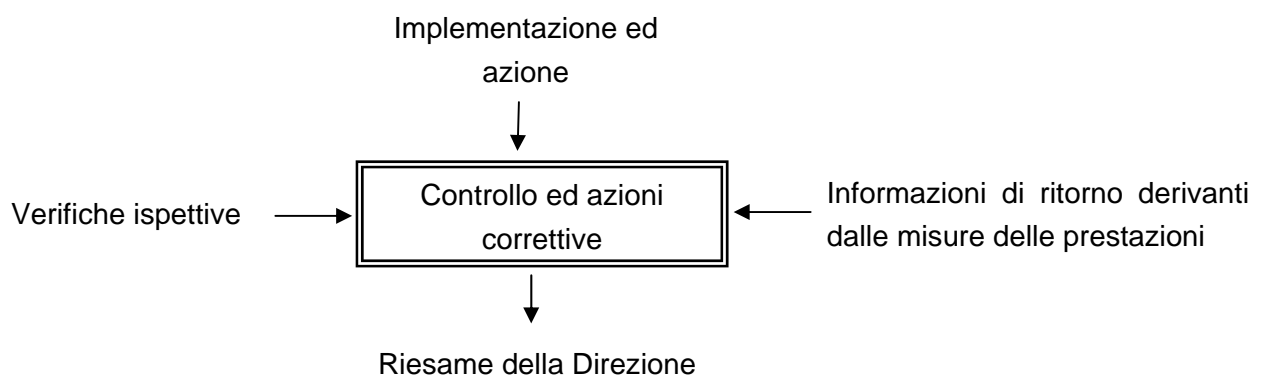
compatibilità con le capacità umane, al fine di eliminare o ridurre le sorgenti di rischio alla fonte.

#### 4.4.7 Preparazione e risposta all'emergenza

L'organizzazione dovrebbe emettere disposizioni per stabilire piani per gestire le emergenze prevedibili e per mitigarne gli effetti.

E' preferibile che tali procedure vengano riesaminate e in particolare dopo il verificarsi di un incidente o situazione di emergenza.

### **4.5 Controllo e azioni correttive**



Questo paragrafo della norma si suddivide in:

#### 4.5.1 Monitoraggio e misurazione delle performance

L'organizzazione dovrebbe stabilire e aggiornare procedure per monitorare e misurare le performance del SGS in modo regolare.

La misura delle performance è un mezzo per controllare quanta politica ed obiettivi siano stati raggiunti ed include:

- le **misurazioni pro-attive**: rientrano in questa categoria le attività di sorveglianza e le verifiche, che danno informazioni, del grado di conformità verso le disposizioni sulla salute e la sicurezza sul lavoro;
- le **misure reattive**: rientrano in questa categoria le attività volte alla investigazione, analisi e registrazione dei fallimenti del SGS&S.

Queste due modalità di misurazione sono spesso utilizzate in modo complementare e le informazioni ricavate sono utilizzate come indicatori del SGS e devono essere raccolte in numero sufficiente per poter consentire la predisposizione delle conseguenti azioni correttive e preventive.

#### 4.5.2 Infortuni, incidenti, non conformità e azioni correttive e preventive

L'organizzazione dovrebbe stabilire e aggiornare procedure e definire responsabilità e autorità per:

- la gestione e le indagini degli eventi dannosi conseguenti a incidenti, degli incidenti e delle non conformità;
- prendere le opportune misure per mitigare gli effetti conseguenti agli incidenti;
- dare inizio e concludere le azioni correttive e preventive;
- avere conferma dell'efficacia delle azioni correttive e preventive intraprese.

#### 4.5.3 RegISTRAZIONI e gestione delle regISTRAZIONI

L'organizzazione dovrebbe stabilire e mantenere aggiornate procedure per l'identificazione, conservazione e disposizione delle registrazioni provenienti dal monitoraggio, dalle misurazioni, nonché in occasione di riesami e audit.

Le registrazioni dovrebbero essere leggibili, ben identificate e facilmente correlabili all'attività coperta. Esse dovrebbero essere archiviate e custodite in modo tale da prevenirne il danneggiamento, l'usura o lo smarrimento.

#### 4.5.4 Audit

Oltre alle verifiche di routine per controllare le performance sulla salute e sulla sicurezza sul lavoro, occorre effettuare verifiche ispettive periodiche che consentano una valutazione più approfondita e critica.

Queste verifiche dovrebbero essere condotte da persone adeguatamente competenti e il più possibile indipendenti dall'attività verificata se pure provenienti dall'organizzazione stessa.

A fronte dell'obbligo sull'esecuzione delle verifiche, per quanto riguarda le modalità di conduzione occorre tenere conto delle dimensioni dell'organizzazione e della natura dei rischi.

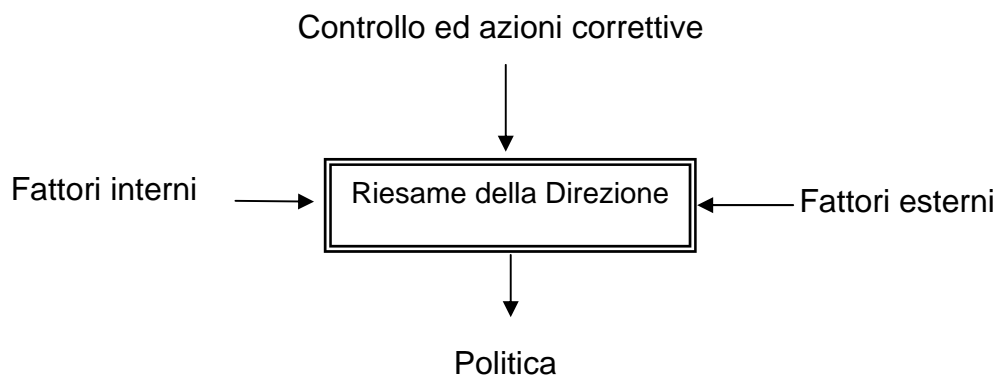
Occorre che le verifiche ispettive anche in tempi e con ragioni diverse rispondano ai seguenti quesiti:

- a) E' in grado l'intero sistema di gestione della salute e della sicurezza sul lavoro di raggiungere gli standard di prestazione prefissati dal sistema stesso?
- b) L'organizzazione risponde a tutti gli obblighi sulla salute e sulla sicurezza sul lavoro?
- c) L'organizzazione o parte di essa, realizza effettivamente quanto sostiene?

Le verifiche ispettive, possono includere tutti questi argomenti o argomenti selettivi a seconda delle circostanze.

I risultati delle verifiche dovrebbero essere comunicati al personale pertinente e dovrebbero essere intraprese le azioni correttive richieste.

#### 4.6 Riesame della Direzione



L'organizzazione dovrebbe definire la frequenza e lo scopo dei riesami periodici del sistema della salute e della sicurezza sul lavoro in accordo con i propri bisogni.

Questi riesami dovrebbero prendere in considerazione:

- a) le performance complessive del sistema di gestione della salute e della sicurezza sul lavoro;
- b) la prestazione dei singoli elementi del sistema;
- c) le risultanze delle verifiche ispettive;
- d) fattori interni ed esterni, come cambi nella struttura organizzativa, introduzione di nuove tecnologie ecc.

ed identificare quali azioni siano necessarie per porre rimedio a qualunque mancanza.

La gestione della salute e della sicurezza sul lavoro dovrebbe essere progettata per adeguarsi ed adattarsi ai fattori interni ed esterni.

La direzione dovrebbe provvedere inoltre a fornire opportunità per migliorare l'approccio proattivo in grado di minimizzare i rischi e migliorare le prestazioni delle attività.



### **3.4 BS 8800 e OHSAS 18001**

Come già detto, anche lo standard BS 8800 è basato sul cerchio di Deming.

Il primo passo considerato dal BS 8800 è l'analisi preliminare per confrontare le iniziative nel campo della salute e della sicurezza in vigore all'interno dell'azienda con i requisiti legislativi e con lo stato dell'arte del settore, valutando anche l'efficacia e l'efficienza delle eventuali risorse impiegate nell'OHSMS. Ciò permette di ottenere tutte le informazioni necessarie per determinare il punto di partenza dal quale sviluppare il sistema.

In seguito all'analisi, deve essere redatta, dalla direzione, la politica dell'OHSMS, ovvero la definizione degli obiettivi dell'organizzazione aziendale. Il passaggio successivo è quello della pianificazione, ovvero dell'identificazione dei requisiti relativi all'OHSMS e degli obiettivi di prestazione. Questo passo implica che venga esplicitato all'interno dell'organizzazione cosa si deve fare (e quindi un obiettivo primario e dei traguardi intermedi che sono indispensabili per il raggiungimento di tale obiettivo), chi ne è il responsabile, entro quando deve essere fatto e come misurare lo stato di avanzamento dell'attuazione di quanto programmato.

Si sarà così in grado di verificare successivamente l'output della attività, confrontando il risultato atteso con il risultato reale. In ogni caso è evidente che i risultati di tale impostazione saranno direttamente proporzionali al grado di coinvolgimento, consapevolezza e motivazione dei soggetti aziendali chiamati ad interpretare i ruoli loro assegnati dalla pianificazione con queste linee guida. L'implementazione ed azione consiste nell'atto pratico della realizzazione di quanto pianificato; sarà basilare raggiungere prima i traguardi intermedi per poi tendere al raggiungimento dell'obiettivo prefissato.

Il successivo controllo porta a fare una prima verifica di quanto è stato attuato, misurando il risultato atteso e quello reale, e quanto deve ancora essere attuato. Se ci si accorge che i risultati riscontrati si discostano di molto da quelli attesi, è necessario ricorrere a delle azioni correttive orientate a riportare gli sforzi verso l'obiettivo prefissato.

Il riesame della direzione permetterà, infine, di verificare tutta la procedura attuata, dall'analisi preliminare al controllo e azioni correttive e di pianificare, se necessario, nuove risorse e ulteriori sforzi per raggiungere l'obiettivo primario o di definire ulteriori obiettivi e traguardi.

In definitiva entrambe le norme OHSAS 18001 e lo standard BS 8800 presentano la stessa struttura e contengono entrambe i requisiti di un sistema di gestione per la sicurezza e la salute in grado di controllare i rischi propri

dell'organizzazione e di migliorare la sua performance, senza però definire specifici criteri prestazionali.

Va sottolineato come la norma OHSAS 18001 non sia uno standard nazionale inglese e come questa sia stata sviluppata in modo da essere compatibile con la ISO 9001 e la ISO 14001, al fine di facilitare l'eventuale integrazione.

Quello che invece le distingue sono:

- la possibilità di dimostrare la conformità del sistema di gestione;
- la certificazione del sistema di gestione per la sicurezza e la salute da parte di organizzazioni esterne;
- la possibilità di eseguire un'autocertificazione e redigere la dichiarazione di conformità con la OHSAS.

Una differenza da sottolineare tra l'OHSAS 18002 e lo standard BS 8800 è che quest'ultimo intende l'analisi del rischio come l'intero processo che comprende l'identificazione dei pericoli, l'analisi ed il controllo del rischio e fornisce anche un modello, seppur semplice, di stima dell'entità del rischio.

Le linee guida dell'OHSAS 18002, invece, distinguono l'identificazione dei pericoli, l'analisi del rischio ed il controllo del rischio e non forniscono un modello di riferimento per la stima del rischio, ma suggeriscono dei principi generali sui quali basare l'applicazione della OHSAS 18001.

### **3.5 La linea guida “Lavoro Sicuro”**

Il modello OHSAS 18001 rappresenta in assoluto il modello di SGS attualmente più diffuso.

Tuttavia esso non è l'espressione di un accordo internazionale, come nel caso delle già descritte ISO 9001 e ISO 14001, che rappresentano un riferimento a livello mondiale.

Da più settori è stata avanzata la proposta di uno standard di pari livello per i Sistemi di Gestione della Sicurezza, tale proposta di fatto si è arenata a causa delle differenti situazioni nazionali in termini di legislazione e approccio alla Sicurezza e igiene dei luoghi di lavoro: si pensi solo alle differenze tra le normative sulla sicurezza delle macchine tra Europa, altri paesi industrializzati e paesi in via di sviluppo.

La battuta di arresto in campo internazionale sulla possibilità di avere una norma sui sistemi di gestione della sicurezza non ha scoraggiato UNI (Ente Nazionale Italiano di Unificazione) e INAIL (Istituto Nazionale di Assicurazione)

contro gli Infortuni sul Lavoro) dal realizzare un documento di riferimento per la realtà italiana alla reale portata delle piccole e medie imprese.

Il gruppo di lavoro - comprendente CGIL, CISL, CNA, CONFAGRICOLTURA, CONFAPI, CONFARTIGIANATO, CONFCOMMERCIO, CONFINDUSTRIA, INAIL, ISPEL, UIL e UNI- ha infatti redatto nel 2001 un documento non normativo di supporto ai sistemi di gestione della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro non obbligatorio, non destinato alla certificazione né all'uso per la vigilanza dell'autorità.

Ad oggi tale modello è stato rivisto e integrato con altri documenti di supporto, tra cui:

- Linee Guida per un sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro (SGSL) – Guida operativa
- Linee Guida per un sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro (SGSL) – Manuale del sistema
- Linee Guida per un sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro (SGSL) – Indicazioni specifiche per l'applicazione nelle aziende di costruzioni esercenti cantieri temporanei e mobili
- Linee Guida per un sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro (SGSL) - PARTE I
- Linee Guida per un sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro (SGSL) - PARTE II.

Il modello prevede l'applicazione volontaria di un sistema di gestione della salute e sicurezza, non indispensabile per la realizzazione delle condizioni di tutela della salute e sicurezza sul luogo di lavoro, previste dalle norme cogenti applicabili nel nostro Paese.

Pur provenendo da un Ente di "controllo", in quanto atto volontario resta nella libera determinazione del datore di lavoro o dei vertici aziendali la scelta sulle modalità di realizzazione ed applicazione del sistema di gestione.

Anzi l'approccio dell'INAIL in questo senso è quello di incoraggiare le aziende che volontariamente adottano il modello attraverso forme di incentivazione economica più o meno diretta (sconti nei premi annuali o accesso a finanziamenti agevolati).

Le Linee Guida UNI-INAIL sono un valido strumento di aiuto nella definizione di un sistema di gestione SGSL e sono state utilizzate come riferimento nella predisposizione di questo manuale del sistema.

Il modello proposto rappresenta un esempio di applicazione di un SGS adatto ad aziende manifatturiere di medie dimensioni, sufficientemente strutturate ed articolate.

Viene sottolineato dagli stessi estensori come il modello proposto presenti aspetti critici in aziende manifatturiere di piccole dimensioni, ad esempio con meno di 40-50 addetti, principalmente per la sovrapposizione dei ruoli rivestiti dai pochi soggetti presenti e per la difficoltà di avere figure sufficientemente indipendenti per le attività di monitoraggio.

Questa considerazione non esclude, ovviamente, la possibilità che in particolari situazioni un SGSL come quello della Guida “Lavoro Sicuro” possa essere adottato e mantenuto attivo con buoni risultati.

Sempre gli estensori del progetto aggiungono come siano favorite le aziende che hanno già applicato sistemi di gestione per la qualità o per l’ambiente: aderendo di fatto al modello integrato simile al modello OHSAS 18001.

### **3.5.1 Il modello SGSL – Lavoro Sicuro**

Il manuale proposto dal gruppo di lavoro UNI-INAIL presenta 13 capitoli tutti strutturati, ad eccezione dei primi 3, in modo analogo: Scopo, Applicabilità, Responsabilità, Azioni e metodi, Documentazione e registrazioni.

Nel paragrafo “Scopo” viene data una indicazione di massima della funzione rivestita dal capitolo, ovvero dal suo oggetto, nell’ambito del SGSL.

In parte vengono ripresi gli argomenti presenti nelle Linee Guida UNI-INAIL, rendendo più “operativa” la formulazione dei principi in queste contenuti.

Nel paragrafo “Applicabilità” sono di volta in volta indicati gli ambiti di applicazione dell’argomento trattato.

Nel paragrafo “Responsabilità” sono indicati i soggetti chiamati in causa nel seguito del capitolo, in quanto destinatari di precisi obblighi all’interno del sistema.

Di norma i soggetti citati in questo paragrafo hanno precisi compiti e responsabilità nel realizzare ed applicare il sistema, indipendentemente da responsabilità in materia di sicurezza che le norme cogenti loro attribuiscono.

In “Azioni e metodi” vengono descritte, in modo esauriente, le attività che i soggetti individuati debbono svolgere per dare attuazione concreta al capitolo. A seconda della complessità dell’argomento i paragrafi possono essere più o meno esaustivi. In alcuni casi gli aspetti esecutivi specifici sono demandati a “Procedure o Istruzioni operative” non presenti nel manuale. Si è scelto di non inserire questi elementi esemplificativi per evitare che il lettore si indirizzi verso soluzioni non adatte, compromettendo l’efficacia finale del sistema.

Nel paragrafo “Documentazione e registrazioni” sono elencate ed identificate con una sigla le documentazioni che originano dalla applicazione del capitolo, ne danno evidenza e ne tracciano l’applicazione e l’evoluzione nel tempo.

Al fine di limitare la proliferazione di modelli e moduli, alcuni documenti sono stati concepiti con funzioni molteplici; nulla vieta che possano essere adottate soluzioni diverse, di maggior dettaglio.

Tranne per alcuni limitati casi, nelle norme cogenti in materia di SSL non sono reperibili indicazioni sulla durata di conservazione della documentazione. È quindi una scelta del realizzatore del sistema la definizione del periodo di conservazione della documentazione, fatta salva la necessità di poter dimostrare in ogni momento l’avvenuto rispetto degli obblighi di legge.

La realizzazione del sistema di gestione richiede che il datore di lavoro individui un soggetto cui affidare il compito di assicurare che il sistema di gestione sia realizzato e mantenuto in funzione efficacemente.

Questo soggetto, che definiremo il Responsabile del Sistema di Gestione della sicurezza, non necessariamente coincide con l’RSPP (si pensi al caso in cui infatti questo coincide con il datore di lavoro o è un professionista esterno).

In pratica questa figura si aggiunge al RSPP ed opera in stretta collaborazione con questi, esaminando i vari argomenti con una visione più orientata “al sistema” rispetto a quella del RSPP.

I requisiti del modello proposto non si discostano di molto da quelli previsti dalla norma OHSAS 18001, la differenza maggiore sta forse nel maggior dettaglio riservato ai singoli aspetti e al numero di esempi applicativi (comprese molte registrazioni) presenti nei vari documenti.

Tutto questo è indubbiamente legato al fatto che ci troviamo di fronte più a una Linea Guida volontaria, che a uno standard orientato alla certificazione e come tale avulso da ogni applicazione specifica ma aperto alla “generalità”.

Tuttavia lo spirito di questo modello interamente italiano è molto positivo e concorre a creare a livello nazionale una cultura della Sicurezza che sposa aspetti gestionali e si integra con gli altri Sistemi di gestione.

## **CAPITOLO 4:**

# **I SISTEMI DI GESTIONE DELLA RESPONSABILITÀ SOCIALE (SGRS)**

### **4.1 Gestire e comunicare la Responsabilità Sociale d'Impresa**

L'essere attenti al sociale non significa indirizzare risorse a fini benefici o assistenziali, ma è qualcosa di più profondo e coinvolgente in quanto esprime la capacità di agire nell'interesse della comunità per il miglioramento della qualità di vita, intesa non solo in termini reddituali ma anche di sicurezza, trasparenza e rispetto, in una parola di eticità.

#### ***4.1.1 Perché essere responsabili nel sistema economico odierno***

Gli sviluppi degli odierni mercati economici e finanziari, i progressi dell'industria e un accesso sempre più libero agli scambi commerciali, reso possibile da una molteplicità di fattori comunemente individuati sotto la nozione di "globalizzazione", hanno tutti insieme collocato l'impresa di fronte a nuove e fondamentali sfide.

In un'era in cui il consumatore di beni o servizi non è più vincolato a servirsi esclusivamente dai fornitori locali, in cui lo spostamento di stabilimenti produttivi in paesi in via di sviluppo è sempre più frequente, e dove le innovazioni tecnologiche creano sempre maggiori spazi di competitività anche per le aziende di piccole dimensioni, l'impresa favorita sarà quella capace di offrire una serie di garanzie non più solamente relative alla qualità finale di ciò che immette sul mercato, ma altresì all'interno del processo produttivo ed, ancor più a monte, relative alla stessa etica che muove le scelte aziendali.

Il perseguimento di politiche socialmente compatibili diventa allora uno degli obiettivi necessari per l'impresa, secondo un'ottica per cui tutti i soggetti potenzialmente interessati dallo svolgimento di un'attività devono essere tutelati e coinvolti nei processi decisionali, concorrendo così ad affermarne il successo commerciale e la buona reputazione.

Da queste premesse nasce e si sviluppa il concetto di *Corporate Social Responsibility*, come risposta dell'impresa alle nuove aspettative che i

componenti della società nutrono nei suoi confronti. Aspettative che consistono nell'attendarsi che obiettivo dell'industria, considerata nel suo complesso ma anche nelle singole realtà che la compongono, sia non più la semplice massimizzazione dei profitti, ma una ben più sostenibile massimizzazione del valore, inteso come espressione di un generale benessere della collettività.

#### **4.1.2 La definizione di Responsabilità Sociale**

Quando l'impresa realizza una corretta integrazione fra gli obiettivi economici dell'azienda e gli obiettivi sociali, attraverso politiche volontariamente e consapevolmente adottate, si potrà dire di aver agito secondo quella logica di *socially responsible* che caratterizza la Responsabilità Sociale dell'Impresa e ci permette di parlare di "azienda sostenibile".

Con l'acronimo CSR si sintetizza il termine *Corporate Social Responsibility*, generalmente utilizzato per indicare il concetto di Responsabilità Sociale d'Impresa, ma anche le modalità con cui realizzarlo e più in generale la disciplina economico-aziendale che ne deriva.

Il concetto di CSR risponde essenzialmente ad un'assunzione di responsabilità da parte delle imprese su base tipicamente volontaria, al fine di soddisfare le legittime attese di tutti gli *stakeholders* (ovvero, i portatori di interesse che possono influenzare i processi di business o ne sono influenzati) andando oltre quanto stabilito dagli obblighi giuridici. Nella pratica, quindi, la CSR si realizza attraverso forme di autoregolamentazione che le imprese adottano avendo autonomamente scelto di investire maggiori risorse (rispetto a quanto prescritto dalla legge) in settori sensibili quali il capitale umano, l'ambiente, i rapporti con gli *stakeholders*.

La definizione di Responsabilità Sociale attualmente più utilizzata è quella che compare nel Libro Verde pubblicato dalla Commissione Europea nel luglio 2001 che descrive tale concetto come "*l'integrazione volontaria, da parte delle imprese, delle preoccupazioni sociali ed ambientali nelle loro operazioni commerciali e nei loro rapporti con le parti interessate*".

Un approccio moderno delle strategie aziendali deve riconoscere che oggi le responsabilità derivanti dall'esercizio di un'impresa hanno fondamentalmente due risvolti: il primo, immediato, nei confronti dei dipendenti stessi dell'impresa; il secondo, più ampio, nei confronti dell'intera società.

È una sfida per le aziende, chiamate a farsi carico volontariamente di una triplice responsabilità: economica, nei confronti degli azionisti e del mercato, ambientale e ora anche sociale, nei confronti della collettività.

Anche se la loro responsabilità principale è quella di generare profitti, le imprese possono al tempo stesso contribuire ad obiettivi sociali e alla tutela dell'ambiente, integrando la responsabilità sociale come investimento strategico nel quadro della propria strategia commerciale, nei loro strumenti di gestione e nelle loro operazioni.

#### **4.1.3 Modelli internazionali per la gestione della Responsabilità Sociale**

L'attenzione che le imprese decidono volontariamente di dare agli aspetti ambientali, etici e sociali, indipendentemente dal fatto che questi ultimi siano o meno pregiudicati o interessati dall'attività che nello specifico un'azienda svolge, comporta la necessità di ricorrere ad idonei strumenti per comunicare all'esterno le proprie performance non economiche, al fine di poter beneficiare appieno sia degli eventuali vantaggi fiscali che la legge locale dovesse riservare a tali aziende, sia della maggiore fiducia e buona reputazione che gli *stakeholders* e gli utenti tendono ad attribuire a certe condotte, e più in generale, per rendere riconoscibili i risultati di quelle imprese che hanno deciso di integrare valori sociali ed etici all'interno della propria *mission* perseguendoli al pari dei profitti economici.

Contemporaneamente, sorge l'interesse della comunità al fatto che i dati presentati siano reali e verificabili da un ente esterno che possa rilasciare una certificazione di garanzia della correttezza di quanto affermato dall'impresa, anche per evitare il pericolo di auto-referenzialità che porrebbe il cittadino nell'impossibilità di verificare che l'impegno sociale pubblicizzato dall'impresa sia realmente attuato e mantenuto nel tempo.

Tali esigenze hanno condotto alla nascita di numerose forme di *accountability* (strumenti di rendicontazione delle prestazioni sociali ed ambientali delle aziende) e di *labelling* (certificazione), che mirano a contraddistinguere quelle imprese che hanno adottato iniziative soddisfacenti i requisiti richiesti dall'ente certificatore.

La necessità sempre più sentita dall'industria moderna di comunicare la propria responsabilità sociale e presentarsi al pubblico con un'etichetta riconoscibile ha però determinato il proliferare di diversi standard a livello nazionale ed internazionale che hanno avuto l'effetto indesiderato di aumentare l'incertezza



che ruota attorno al concetto di *CSR*, a danno delle stesse imprese e degli *stakeholders*.

Infatti, nel panorama attuale risulta difficile riconoscere quale sia la certificazione, etichetta o sistema gestionale che dia maggiori garanzie di compatibilità con i valori etico-morali e con lo sviluppo sostenibile che l'ente responsabile dovrebbe perseguire, anche perché spesso i vari modelli di rendicontazione sociale oggi disponibili fanno riferimento a valori molto eterogenei tra loro, per cui non è agevole ad esempio comparare le performance ambientali con quelle in materia di sicurezza nell'ambiente di lavoro, oppure il rispetto dei diritti umani con le qualità di un processo produttivo o di un prodotto finale.

Negli ultimi anni è migliorata la sensibilità delle imprese nei confronti della sostenibilità sociale ed etica delle proprie attività.

Questo ha promosso in generale lo sviluppo di una "cultura della sostenibilità" che abbraccia anche il mondo economico, proponendo considerazioni di sviluppo che esulano dal mero profitto nel breve periodo, per costruire soluzioni capaci di dare frutti nel medio-lungo periodo e durature nel tempo.

A testimonianza di quanto detto va citata la diffusione, in tutto il mondo occidentale, di standard e modelli come SA8000, AA1000, il Bilancio Sociale e il Codice di Condotta, che permettono di misurare lo sviluppo non solo e non più come crescita economica ma piuttosto come promozione sociale della collettività.

La diffusione di tali strumenti, al contempo, ha reso sempre più necessaria una definizione comune di principi e di modelli sul tema della responsabilità sociale, così da rendere chiarezza circa il significato delle varie azioni intraprese dalle aziende e garantire sicurezza in merito ai processi messi in atto e ai risultati ottenibili.

Solo di recente il mondo della normazione internazionale si è attivato sul fronte della responsabilità sociale delle imprese, in vista dell'eventuale elaborazione di una normativa *ad hoc*. L'ISO (*International Organization for Standardization*) sta assumendo un ruolo fondamentale nell'ambito della responsabilità sociale attraverso la realizzazione di varie conferenze tra i suoi membri e attraverso l'apertura di un gruppo di lavoro incaricato di sviluppare una norma internazionale sulla responsabilità sociale: la ISO 26000.

La ISO 26000 fornirà alle imprese le linee guida armonizzate e riconosciute a livello internazionale in materia di responsabilità sociale, basate sulle migliori

pratiche e in accordo alle relative dichiarazioni e convenzioni delle Nazioni Unite e dell'ILO. La norma non conterrà requisiti che permettano il suo utilizzo a scopi certificativi.

Come stabilito dal gruppo ISO, la nuova norma dovrà essere chiara, comprensibile ed applicabile a tutti i tipi di organizzazioni, incluse quelle governative. La pubblicazione di un primo progetto di norma è prevista nel novembre/dicembre 2007 mentre la pubblicazione della definitiva norma internazionale ISO dovrà presumibilmente avvenire nell'ottobre 2008.

In attesa di parametri universali di riferimento, diversi attori hanno giocato d'anticipo, predisponendo dei modelli per valutare la responsabilità sociale delle imprese.

SA8000, acronimo di *Social Accountability 8000*, è uno standard di riferimento per la certificazione di un Sistema di Gestione della Responsabilità Sociale.

Lo standard introdotto per la prima volta nel 1997 su iniziativa del CEPAA (*Council on Economic Priorities Accreditation Agency*), e poi rivisto da SAI (*Social Accountability International*) nel 2001, è uno standard certificabile da un ente terzo, ovvero da un organismo competente ed indipendente, il cui ruolo è riconosciuto a livello internazionale mediante apposito accreditamento rilasciato dallo stesso SAI.

La norma SA8000, strutturata in 9 capitoli, detta una serie di requisiti collegati ai principali diritti umani. Il punto nove è il requisito relativo al sistema di gestione della responsabilità sociale in azienda e rende tale norma perfettamente integrabile con le altre norme internazionali relative alla gestione della qualità (come la norma ISO 9001), alla gestione ambientale (come la norma ISO 14001 e Regolamento EMAS) e alla gestione della salute e sicurezza dei lavoratori (come la norma OHSAS 18001).

*AccountAbility 1000 (AA1000)*, sviluppato nel 1999 dall'ISEA (*Institute of Social Ethical Accountability*) è uno standard di rendicontazione che mira ad assicurare la qualità dei processi di *social and ethical accounting, auditing and reporting (SEAAR)*, finalizzati a valutare, comunicare e migliorare le performance etiche e sociali di un'azienda in relazione ai suoi scopi ed agli impatti sui diversi portatori di interessi.

A differenza di altri approcci, dunque, il SEAAR appare più globale in quanto coinvolge ed attribuisce importanza tendenzialmente a tutti gli *stakeholders* e da ciò nasce l'interesse per uno standard come AA1000, che intende fornire un'informazione chiara circa il corretto utilizzo dei processi di rendicontazione,

valutazione e comunicazione degli aspetti etici e sociali, così da evitare che questi stessi processi vengano strumentalizzati per migliorare l'immagine aziendale senza però che vi sia un'effettiva attività di CSR all'interno dell'impresa.

Dedicando particolare attenzione al processo di coinvolgimento di tutti gli *stakeholders*, AA1000 si distingue dagli altri modelli considerati per il suo tentativo di promuovere un approccio il più possibile globale alle diverse dimensioni che compongono la CSR.

#### **4.1.4 Altri strumenti per comunicare la Responsabilità Sociale**

Lo strumento più indicato per dare visibilità alle domande ed alla necessità di informazione e trasparenza del proprio pubblico di riferimento, è il Bilancio Sociale.

Esso viene definito come un modello di rendicontazione sulle quantità e sulle qualità di relazione tra l'impresa e gli *stakeholders* rappresentativi dell'intera collettività, che mira a delineare un quadro omogeneo, puntuale, completo e trasparente della complessa interdipendenza tra i fattori economici e quelli socio-politici connaturati e conseguenti alle scelte d'impresa.

Il Bilancio Sociale è uno strumento potenzialmente straordinario, in quanto rappresenta la dimostrazione di un determinato comportamento etico attraverso valutazioni quantitative e per questo intrinsecamente oggettive. Per questo può diventare l'elemento che legittima il ruolo di un soggetto, non solo in termini strutturali ma soprattutto morali, agli occhi della comunità di riferimento. Ed è al contempo uno strumento per enfatizzare il proprio legame con il territorio, un'occasione per affermare il concetto di impresa come "buon cittadino", cioè un soggetto economico che perseguendo il proprio interesse prevalente contribuisce a migliorare la qualità della vita dei membri della società in cui è inserito.

Il Bilancio Sociale ha la funzione di descrivere il più analiticamente possibile le ragioni per cui si sostengono o si sono sostenuti determinati costi, più lontani rispetto all'attività caratteristica, ma anch'essi produttori di vantaggi per alcune categorie di *stakeholders*. Non esiste infatti un'utilità globale ma una serie di utilità, ognuna per ogni pubblico di riferimento. Il Bilancio Sociale diviene pertanto la somma di una serie di bilanci, unificati per il fatto che l'impresa è una ed è l'unico soggetto in grado di compierne una sintesi.

E' ovvio che il Bilancio Sociale non potrà essere mai totalmente neutrale come può esserlo il bilancio d'esercizio, ma è chiaro che deve essere il quanto più

possibile verificabile ed oggettivo, in caso contrario assai scarso potrebbe essere l'interesse degli *stakeholders* più avveduti, che potrebbero considerare tali informazioni incomplete, non significative, o cosa più grave inattendibili.

Il Bilancio Sociale è un documento da affiancare a quelli già esistenti, in grado di fornire, ai diversi soggetti interessati, informazioni sugli effetti sociali che derivano dalle scelte delle aziende.

Tale strumento dovrebbe provvedere a:

- ridurre i conflitti interni ed esterni legati all'azienda, rendendo palesi gli interventi nel sociale;
- creare una migliore immagine aziendale;
- migliorare i rapporti con gli *stakeholders*, in forza della trasparenza alla base del bilancio stesso;
- aumentare il consenso sociale e la reputazione.

Il Codice Etico è l'altra faccia del Bilancio Sociale. Infatti dalla missione aziendale si possono diramare due attività concomitanti, una più generale rivolta al controllo delle politiche d'impresa (il Bilancio Sociale), l'altra ai comportamenti individuali (il Codice Etico).

Può definirsi come la "Carta Costituzionale" dell'impresa, una carta dei diritti e doveri morali che definisce la responsabilità etico-sociale di ogni partecipante all'organizzazione imprenditoriale.

Il Codice Etico esprime il "contratto sociale ideale" dell'impresa e ha lo scopo di tradurre in principi e norme operative interni all'organizzazione quei criteri etici adottati dalla Direzione Aziendale per diversi motivi (marketing, conformità legislativa, miglioramento del clima aziendale) e che consentono in ultima istanza un bilanciamento di aspettative ed interessi degli *stakeholders* interni ed esterni all'organizzazione.

Per questo il Codice Etico, partendo come un insieme di regole di condotta per il personale, diventa poi uno strumento di governo delle relazioni tra l'impresa e i suoi *stakeholders* interni ed esterni ed uno strumento di gestione aziendale strategica. Inoltre esso può diventare, per gli *stakeholders* esterni all'organizzazione (clienti, mercato e società) il parametro di riferimento per esprimere giudizi ragionevoli sul livello di affidabilità dell'impresa in funzione della sua correttezza etica.

Il Codice Etico è un mezzo efficace a disposizione delle imprese per prevenire comportamenti irresponsabili o illeciti da parte di chi opera in nome o per conto dell'azienda, perché introduce una definizione chiara ed esplicita delle

responsabilità etiche e sociali dei propri dirigenti, quadri, dipendenti e spesso anche fornitori verso i diversi gruppi di *stakeholders*.

Esso è il principale strumento di implementazione dell'etica all'interno dell'azienda. Il Codice Etico si pone come uno strumento a disposizione non tanto degli *stakeholders* esterni all'azienda, ma del manager stesso, del dirigente d'azienda, dell'amministratore delegato o del responsabile di funzione che sia.

## **4.2 Il contesto istituzionale e la posizione della UE**

### **4.2.1 La Responsabilità Sociale nel contesto internazionale**

Molti dei progetti di supporto e promozione della *CSR (Corporate Social Responsibility)*, compresa la predisposizione e formulazione di codici etici di condotta, non fondano le loro radici all'interno dell'azienda bensì in enti, istituzioni e organizzazioni internazionali governative e non governative che sono in prima linea nel creare le condizioni e diffondere le informazioni necessarie affinché si sviluppi una vera e propria "coscienza aziendale", attenta ai valori condivisi dalla comunità.

L'OCSE (Organizzazione per la Cooperazione e lo Sviluppo Economico) ha formulato già nel 1976 le *Guidelines for Multinational Enterprises*, recentemente aggiornate nel 2000. Si tratta sostanzialmente di raccomandazioni indirizzate dai governi aderenti all'OCSE alle imprese multinazionali ad operare nel rispetto delle condotte che sono espresse nelle *Guidelines*, indipendentemente dal paese in cui si svolge l'attività.

Si enunciano una serie di principi, prevalentemente di tipo morale o di richiamo a leggi sostanziali, la cui adozione da parte delle imprese resta comunque di tipo volontario e non invocabile sul piano giuridico. I valori che si promuovono vanno dalla scelta di politiche aziendali a sostegno di uno sviluppo sostenibile, al rispetto dei fondamentali diritti umani degli *stakeholders*, dall'incoraggiamento della cooperazione con la comunità locale all'applicazione dei principi di *good corporate governance*, dal supporto di programmi di formazione e valorizzazione del capitale umano all'astensione da comportamenti di natura discriminatoria o disciplinare verso quei dipendenti che in buona fede denunciano pratiche che contravvengono la legge, le linee guida o le politiche aziendali.

Richiamandosi in parte alle “*Guidelines*” dell’OCSE ed in parte ad una precedente sua proposta di *Code of Conduct on Transnational Corporations*, l’ONU (Organizzazione delle Nazioni Unite) ha presentato nel 2000 un’iniziativa nota come *Global Compact*. Essa fornisce una lista di nove principi fondamentali in tema di rispetto dei diritti umani e dei lavoratori, e protezione dell’ambiente, su cui le imprese operanti nel mercato globale dovrebbero basare le proprie politiche in tema di CSR. Dunque, promuove valori universalmente condivisi in quanto basati su fondamentali impegni che le nazioni hanno assunto con la *Dichiarazione Universale dei Diritti Umani* del 1948, la *Dichiarazione dell’Organizzazione Internazionale del Lavoro sui principi e diritti fondamentali nel lavoro* del 1998 e la *Conferenza delle Nazioni Unite su Ambiente e Sviluppo* del 1992.

#### **4.2.2 La posizione dell’Unione Europea in materia di CSR**

A livello comunitario, la CSR trova un duplice riconoscimento.

Dapprima, sono gli stessi *Trattati di Roma e di Maastricht* che, in combinazione con le direttive e i regolamenti che promuovono le politiche sociali della UE, richiedono alle imprese di assumere impegni nei confronti dei lavoratori e minimizzare i danni ambientali. In particolare, ai sensi dell’art. 140 del Trattato di Roma la Commissione è incaricata di promuovere una stretta collaborazione fra gli Stati Membri in varie aree sociali quali l’occupazione, il diritto del lavoro, la sicurezza sociale, la prevenzione contro gli infortuni e le malattie professionali, la contrattazione collettiva tra lavoratori e datori di lavoro.

In secondo luogo, attraverso l’adozione di precise iniziative in tema di CSR da parte della Commissione, che nel 2001 ha presentato il Libro Verde *Promuovere un quadro europeo per la responsabilità sociale delle imprese*, e che ha contribuito alla creazione dello *European Multi-stakeholder Forum*, nato dalla necessità di aprire un dibattito contemporaneo sull’etica dell’impresa.

In seguito, anche il Consiglio ha raccolto e sintetizzato le principali esigenze e preoccupazioni emerse dalle iniziative della Commissione, e le ha formalizzate nella recente risoluzione del febbraio 2003 *Risoluzione sulla responsabilità sociale delle imprese*.

#### **4.2.3 Il Libro Verde della UE sulla CSR**

Il Libro Verde definisce la CSR come “l’integrazione su base volontaria, da parte delle imprese, delle preoccupazioni sociali e ambientali nelle loro

operazioni commerciali e nei loro rapporti con le parti interessate". Al pari delle altre iniziative comunitarie, si tratta comunque di un atto di *soft law* (ovvero di dichiarazione con intento normativo ma carente di una piena forza giuridica vincolante), che pertanto non impone agli Stati membri alcun obbligo, ma serve piuttosto ad aprire "ufficialmente" un dibattito sulla CSR che coinvolga tutte le parti interessate, come governi, imprese e *stakeholders*, per fornire le proprie esperienze e promuovere la responsabilità sociale delle imprese a livello europeo ed internazionale.

A tal fine, vengono innanzitutto richiamati i principi affermati nelle iniziative delle Nazioni Unite e dell'OCSE che la Commissione dichiara di condividere.

I punti chiave del Libro Verde possono essere così sintetizzati:

- Volontarietà delle condotte aziendali, nel senso che le imprese agiscono di propria iniziativa andando oltre gli obblighi giuridici per investire di più nello sviluppo sociale, nella tutela dell'ambiente, nel rispetto dei diritti umani fondamentali e nei rapporti con le parti interessate
- Valore economico dei programmi di CSR, che vanno valutati in termini di benefici e non di costi, in quanto il miglioramento dell'ambiente di lavoro comporta maggior produttività, così come più stretti legami con la comunità e una maggior tutela dell'ambiente comportano migliore reputazione. Dunque la CSR è un investimento strategico per qualsiasi impresa, e va perciò perseguita non solo dalle multinazionali ma anche dalle PMI
- Duplice dimensione della CSR: interna, che coinvolge soprattutto la gestione del personale, la salute e sicurezza negli ambienti di lavoro e gli investimenti nel capitale umano, ed esterna, che riguarda maggiormente la tutela degli interessi e il mantenimento di un efficace sistema di relazioni con tutti quegli *stakeholders* che si trovano al di fuori del "perimetro dell'impresa", come ad esempio la comunità locale, i partner commerciali e i fornitori, i clienti, le istituzioni pubbliche, le ONG.
- Importanza di chiari strumenti di comunicazione che formalizzino gli impegni assunti, come ad esempio codici di condotta, modelli di rendicontazione, etichette e certificazioni sociali ed ecologiche, che comunque non si sostituiscono alle disposizioni legislative, nazionali o internazionali, ma possono solo elevarne i contenuti e/o ampliare lo spettro degli interessi protetti. Tuttavia, la Commissione non manca di rilevare come sia difficile verificare la reale applicazione dei codici di condotta o confrontare le performance sociali e ambientali di un'azienda a causa della mancanza di uno standard comune di misurazione, che viene

invece tipicamente effettuata attraverso sistemi diversi fra loro sia per i parametri considerati che per i criteri di rilevazione. Si invita quindi a ricercare un consenso su un modello comune a livello mondiale “sul tipo di informazioni da rivelare, sul formato di presentazione e sull’affidabilità delle procedure di valutazione e di *audit*” (Libro Verde, punto 66)

- Promozione di investimenti socialmente responsabili quale ulteriore elemento di valorizzazione della CSR, in quanto indirizza gli investitori a considerare alcuni indicatori importanti delle imprese, ad esempio relativamente al loro impegno nel sociale e nella tutela dell’ambiente, i quali contribuendo a formare la buona reputazione e l’affidabilità di un ente aziendale, rappresentano un importante segnale di garanzia e di fiducia.

#### **4.2.4 Lo European Multi-stakeholder Forum**

Nell’anno 2002 viene istituito dalla Commissione Europea lo *European Multi-stakeholder Forum*, che ha tra i suoi obiettivi l’attivazione di un gruppo di lavoro che a sua volta enuclei i benefici derivanti da un approccio socialmente responsabile da parte delle PMI, promuova la disseminazione di strumenti e buone pratiche e favorisca il dialogo tra PMI e grandi imprese.

Sostanzialmente, la Commissione Europea si è impegnata a riservare una delle quattro tavole rotonde tematiche di questo Forum proprio alle PMI, riconoscendone dunque il valore sociale oltre che economico. Il dibattito è lo strumento che permette di porre a confronto le opinioni e gli interessi delle associazioni imprenditoriali, delle reti d’impresa, dei sindacati e in generale della società civile.

La Commissione Europea pubblica nel luglio 2002 la Comunicazione della Commissione Europea “*Responsabilità Sociale delle imprese: un contributo delle imprese allo sviluppo sostenibile*” nella quale è contenuto un appello alle grandi imprese, affinché supportino le PMI, soprattutto con riferimento alle questioni riguardanti la catena di forniture nei loro scambi industriali e commerciali, in questi tipi di consapevolezza e di implementazione. Si sottolinea inoltre, l’esigenza di adattare strumenti che erano stati pensati in origine per le imprese di più grandi dimensioni, di incoraggiare lo scambio di *best practices*, nonché di condurre specifiche ricerche che facciano emergere i bisogni delle PMI.

Il *Progetto di risoluzione del Consiglio sulla CSR* del febbraio 2003, richiamando innanzitutto il Libro Verde e la successiva Comunicazione della Commissione



relativa alla responsabilità sociale delle imprese, ed alla luce altresì di quanto emerso nell'ambito dell'*European Multi-stakeholder Forum*, si presenta essenzialmente come un "promemoria", indirizzato agli Stati Membri, alle future presidenze, ed alla Commissione affinché si continuino gli sforzi fatti per incentivare e promuovere la CSR, sia a livello nazionale che comunitario.

Si tratta dunque, anche in questo caso, di un atto che non pone alcun obbligo giuridico ai suoi destinatari, ma che piuttosto incoraggia strategie di sostegno della responsabilità sociale fondate su una maggior informazione circa i benefici che essa comporta per imprese e società, un'intensificazione degli scambi di esperienze e buone pratiche tra le imprese anche attraverso l'aiuto delle loro organizzazioni, lo sviluppo delle capacità di gestione della CSR, un'aumentata convergenza e trasparenza degli strumenti a disposizione, ed infine una migliore integrazione della CSR nelle politiche comunitarie.

La qualità dei rapporti delle imprese sulle loro politiche di responsabilità sociale (RSI) è migliorata ma si è ancora ben lontani dalle aspettative degli *stakeholders* e, in particolare, di uno dei principali destinatari di questi documenti: il settore dei servizi finanziari e i loro analisti, investitori e azionisti. La prima ragione di questa insoddisfazione è che non vengono spiegate in modo convincente le ragioni dell'impegno nel campo sociale e della responsabilità d'impresa.

E' quanto emerge dal "*Global Stakeholder Report 2005*", una ricerca biennale condotta a livello europeo dalle principali società operanti nel campo della comunicazione d'impresa.

### **4.3 Il ruolo dell'ISO in materia di Responsabilità Sociale**

#### **4.3.1 I contributi di UNI**

Nel corso del 2003 l'UNI (Ente Nazionale Italiano di Unificazione) ha ritenuto importante individuare le iniziative da intraprendere sulla tematica della responsabilità sociale, non coperta da alcuna attività normativa ma in fase di studio ed analisi in ambito ISO. È stato così costituito un "Gruppo Strategico" con il mandato di fornire utili indicazioni in merito al Consiglio dell'UNI.

Dalla conclusione dei lavori di questo Gruppo è scaturita la proposta di elaborare un documento di carattere non normativo che potesse fare chiarezza sul concetto stesso di Responsabilità Sociale e sulle sue implicazioni per il mercato.

La Commissione Centrale Tecnica dell'UNI ha poi accolto favorevolmente questa proposta, costituendo un apposito Gruppo di Lavoro, dal titolo "Responsabilità sociale delle Organizzazioni", con il mandato di:

- seguire i lavori internazionali, che porteranno alla pubblicazione di un *Technical Report* in ambito ISO;
- lavorare in parallelo all'elaborazione di un *Rapporto Tecnico UNI*, finalizzato a sviluppare la conoscenza della responsabilità sociale in Italia, specificandone la terminologia, descrivendo le metodologie in uso per la gestione delle organizzazioni ed analizzando nel dettaglio i processi esistenti nelle relazioni all'interno delle organizzazioni e verso l'esterno.

Per garantire che i lavori UNI siano l'espressione del corretto bilanciamento tra tutte le parti interessate, la composizione del Gruppo di Lavoro è stata frutto di un'analisi che ha portato al coinvolgimento di tre Ministeri (Ambiente, Attività produttive, Lavoro), del mondo industriale e dell'artigianato, dell'INAIL, delle Camere di Commercio, delle Regioni, delle associazioni bancarie e delle compagnie assicurative, di rappresentanti dei consumatori, dei sindacati, del mondo della ricerca e degli esponenti delle Università italiane già attive sul tema con specifici progetti.

L'UNI si sta impegnando costantemente affinché il tema della CSR diventi argomento di dibattito quotidiano all'interno della società. A dimostrazione di questo sono i numerosi articoli pubblicati sulle riviste di settore come pure sulle testate dei principali quotidiani negli ultimi mesi.

#### **4.3.2 Verso una linea guida ISO sulla CSR**

Nel 2004 L'ISO ha ufficialmente assegnato all'ente di normazione brasiliano e ad un ente di formazione svedese operante nel campo della normazione la *leadership* congiunta del gruppo di lavoro incaricato di sviluppare una norma internazionale che fornisca linee guida sulla responsabilità sociale delle imprese. Tale norma, secondo quanto deciso a seguito della conferenza internazionale organizzata lo scorso giugno a Stoccolma dall'ISO, dovrà costituire un "documento guida" ed essere scritta in un linguaggio chiaro e facilmente comprensibile anche dai non addetti ai lavori. Al contempo, il documento dovrà servire come linea guida e non dovrà quindi essere utilizzabile per scopi certificativi.

L'abbinamento di un paese in via di sviluppo con un paese sviluppato rientra nelle strategie messe in atto dall'ISO per facilitare e rafforzare la partecipazione

ai lavori normativi di esperti provenienti da paesi in via di sviluppo così come di altre categorie di *stakeholders* con limitate risorse finanziarie come, ad esempio, le organizzazioni non governative e le associazioni dei consumatori.

In un suo recente messaggio all'ISO, il segretario generale delle Nazioni Unite, ha accolto favorevolmente la decisione di sviluppare una norma sulla responsabilità sociale definendola "un'iniziativa che si sposa perfettamente con i principi universali sanciti dal Patto Globale delle Nazioni Unite sui diritti umani, sulle condizioni di lavoro, sull'ambiente".

Commentando la decisione di dare il via ai lavori su questo argomento il Segretario Generale ISO, ha dichiarato: "la decisione dell'ISO si basa su un'analisi approfondita dell'andamento delle iniziative relative alla responsabilità sociale e dell'attivo coinvolgimento di tutte le parti interessate. Il consenso raggiunto sul modo in cui l'ISO dovrà operare conferma l'allargamento dello scopo del nostro lavoro e il riconoscimento che oggi l'ISO, non solo dispone di un consistente portafoglio di norme tecniche, ma è anche in grado di fornire soluzioni e linee guida su tematiche a carattere sociale e ambientale nel contesto dell'economia globale. Questa nuova sfida è ovviamente di grande interesse per gruppi quali i consumatori, le organizzazioni non governative, i lavoratori e i legislatori, la partecipazione dei quali darà valore aggiunto ai lavori dell'ISO."

Il gruppo di lavoro sulla responsabilità sociale ha il compito di riferire direttamente al *Technical Management Board*, l'organismo tecnico che sovrintende l'attività di più di 180 comitati ISO.

A breve quindi l'ISO prevede di sottoporre ai propri membri la proposta di un nuovo *Work Item* per lo sviluppo della norma sulla responsabilità sociale.

Coerentemente con le procedure proprie di ISO, essi avranno tre mesi di tempo per votare sulla proposta che sarà accettata se approvata da una maggioranza dei membri votanti e con l'impegno di almeno cinque di essi a partecipare attivamente ai lavori.

Così come previsto dalle regole ISO, il gruppo dovrà mettere a punto un progetto di norma che abbia il consenso di tutti gli esperti che partecipano ai lavori. Parallelamente gli organismi membri che hanno nominato gli esperti dovranno insediare degli analoghi organi tecnici nazionali per interfacciare i lavori sulla responsabilità sociale e per formulare le rispettive posizioni nazionali sui successivi sviluppi della norma.

Obiettivo ultimo di queste procedure è che il consenso raggiunto all'interno del gruppo di lavoro sia successivamente confermato dai voti espressi da tutti i membri sulla bozza di norma internazionale.

### **4.3.3 Il gruppo di lavoro nazionale per ISO 26000**

A livello nazionale, è stata definita la delegazione italiana che prenderà parte al costituendo gruppo di lavoro ISO. La prima riunione del gruppo di lavoro ISO ha avuto luogo lo scorso marzo 2005 a Salvador de Bahia, in Brasile, ed ha condotto ad una pianificazione per l'elaborazione di una norma internazionale che fornisca le linee guida sulla responsabilità sociale.

La seconda riunione del gruppo ISO sulla responsabilità sociale delle imprese è stata ospitata a Bangkok nel settembre del 2005 dall'ente formatore thailandese TISI (*Thai Industrial Standards Institute*) con il supporto dell'ente formatore giapponese JISC (*Japanese Industrial Standards Committee*). Nel corso della riunione sono stati fatti importanti passi avanti per la futura norma internazionale ISO 26000: è stato infatti già deciso come strutturare i contenuti del documento ed è stata stabilita la data di pubblicazione, prevista per l'ultimo quadrimestre del 2008.

La prossima riunione del gruppo ISO è prevista nel maggio/giugno del 2006 a Lisbona, in Portogallo.

Il percorso che dovrebbe portare alla formulazione di linee guida internazionali per aiutare le imprese a gestire con successo la responsabilità sociale è ancora lungo. Con soddisfazione, tuttavia, si possono richiamare i commenti provenienti dai partecipanti ai gruppi di lavoro.

Il primo incontro di Bahia è stato caratterizzato dalla dinamicità e dall'energia profusa in ogni direzione. A Bangkok questa energia è stata canalizzata e ha dato risultati più tangibili, sulla base dei quali costruire la nuova norma.

La responsabilità sociale è un tema nuovo per ISO, che vede il coinvolgimento di nuovi *stakeholders* (come le organizzazioni non governative) e che richiede processi di lavoro innovativi. I dibattiti e le discussioni hanno toni accesi, ma pur sempre nel rispetto della democraticità e volontarietà che deve contraddistinguere ogni processo di normazione.

Affinché la ISO 26000 rifletta veramente il consenso di tutte le categorie di *stakeholders* interessate alla responsabilità sociale, il gruppo riunisce persone con *background* ed esperienze molto differenti tra loro.

## **4.4 Presentazione dello standard SA8000:2001**

SA8000, acronimo di *Social Accountability 8000*, è uno standard di riferimento per la certificazione di un Sistema di Gestione della Responsabilità Sociale che

prende in esame il rapporto impresa-fornitori, partendo dalla considerazione che le iniziative di CSR non possono esaurirsi all'interno degli stabilimenti, ma devono estendersi a tutta la *supply chain*, garantendo anche per i fornitori e sub-fornitori dell'impresa il rispetto di quei valori etico morali che si è deciso di perseguire.

Nel concreto, quindi, le condizioni di lavoro, soprattutto dal punto di vista della salute, della sicurezza e del rispetto dei fondamentali diritti umani, dovranno essere monitorate anche all'esterno, per assicurarsi ad esempio che un proprio fornitore non operi attraverso lo sfruttamento del lavoro minorile o pratiche discriminatorie, mettendo così a rischio l'immagine dell'azienda-cliente anche ove questa non sia direttamente coinvolta in prima persona nella condotta irresponsabile.

SA8000 è uno standard certificabile da un ente terzo (ovvero da un organismo competente ed indipendente, il cui ruolo è riconosciuto a livello internazionale mediante apposito accreditamento) che si articola attraverso otto categorie di temi "sensibili" su cui l'azienda deve prestare particolare attenzione, predisponendo dei modelli di gestione, implementazione e mantenimento dello *status* approvato e verificato dall'ente accertatore.

Tali categorie comprendono aspetti particolarmente cruciali in materia di responsabilità sociale d'impresa, quali il lavoro minorile, il lavoro forzato, la salute e sicurezza dei lavoratori, la libertà d'associazione ed il diritto alla contrattazione collettiva, la discriminazione, le procedure disciplinari, l'orario di lavoro ed il livello salariale minimo.

#### **4.4.1 Obiettivi dello standard SA8000**

L'obiettivo dello standard SA 8000 è duplice:

- sviluppare, mantenere e sostenere politiche e procedure al fine di gestire gli aspetti che possono essere controllati o influenzati;
- dimostrare alle parti interessate che le politiche, le procedure e la loro applicazione sono conformi ai requisiti della norma.

La *mission* di un'organizzazione che adotta SA8000 e si impegna a soddisfarne i requisiti si esplicita, in sintesi, nei seguenti punti:

- Migliorare le condizioni di lavoro non soltanto all'interno della propria organizzazione ma anche a livello globale, attraverso il coinvolgimento dell'intera *supply chain*

- Dimostrare il proprio impegno nel rispetto di requisiti che sono formalizzati in uno standard la cui validità è universale, ovvero ha valore per tutti i mercati e in tutte le nazioni
- Promuovere la collaborazione con tutte le organizzazioni pubbliche e private operanti a favore dei diritti umani e dei lavoratori a livello mondiale
- Ottenere un riconoscimento, la certificazione di terza parte, che diventi un incentivo al mercato e ai consumatori, per promuovere il consumo socialmente responsabile e, anche in questo senso, operare nella direzione di un cambiamento della società a favore della CSR

Dal giorno della sua introduzione, allo standard SA8000 sono state apportate varie modifiche. Nel 2001, il *Social Accountability International (SAI)*, ente di normazione per SA8000, ha emanato la revisione della norma.

In particolare, in tale revisione si può riconoscere come siano state introdotte alcune importanti novità:

- estensione dell'applicazione a forme di lavoro nuove, ed in particolare al lavoro a domicilio (*homeworkers*)
- introduzione dell'età anagrafica come possibile elemento discriminante da evitare
- estensione a tutti i fornitori lungo la filiera della necessità di verificare il rispetto dei diritti umani e dei lavoratori (estensione ai *sub-contractors*).

L'interesse nei confronti della certificazione etica attraverso lo standard SA8000 è aumentato in modo considerevole negli ultimi anni, coinvolgendo organizzazioni appartenenti a molti settori produttivi ed operanti in molti Paesi, in Europa come fuori.

In Italia, i principali mercati potenzialmente interessati alla certificazione etica con SA8000 sono:

- imprese di alto profilo che delocalizzano la produzione in Paesi in cui possono godere dei benefici connessi ad un più basso costo della manodopera; tali imprese sono infatti spesso accusate dall'opinione pubblica di sfruttamento dei lavoratori e di utilizzo di lavoro infantile o comunque, più in generale, di un atteggiamento meno attento al rispetto dei diritti umani fondamentali;
- imprese che operano sul territorio nazionale e che possono utilizzare la certificazione etica come strumento di vantaggio competitivo nei confronti

di coloro che non sono in grado di fornire garanzie sul proprio comportamento etico;

- grandi multinazionali che operano anche sul territorio italiano e che, in quanto appartenenti ad una *supply chain* globale, sono particolarmente coinvolte nell'occhio del ciclone in caso di possibili accuse relative alla scarsa o assente responsabilità sociale d'impresa.

#### **4.4.2 Elementi normativi di riferimento**

È opportuno sottolineare come SA8000 preveda come prerequisito essenziale il rispetto, da parte delle organizzazioni, delle leggi nazionali vigenti in materia.

Nel caso in cui i requisiti di SA8000 e i requisiti cogenti riguardino la stessa materia, l'organizzazione deve applicare quello risultante più restrittivo (e quindi non necessariamente il requisito SA8000, qualora le norme vigenti siano più stringenti).

Ciò significa che l'azienda deve aver presente il sistema legislativo di riferimento del proprio Paese sui requisiti SA8000 ed applicare la norma che risulta più garantista nei confronti del lavoratore.

Un altro aspetto da sottolineare per l'applicazione di SA8000 è legato al fatto che la norma, nata con l'obiettivo di invertire e correggere i comportamenti poco trasparenti di un certo tipo di delocalizzazione produttiva, ha identificato nove requisiti che in linea di massima, per l'organizzazione che li ottempera, rappresentano un comportamento aziendale etico responsabile nei confronti dei propri collaboratori.

Ciò non deve tuttavia indurre a concludere che i nove requisiti della norma siano conquiste sociali ormai acquisite in contesti ritenuti avanzati e come tali non particolarmente meritevoli della dovuta attenzione.

Non bisogna dimenticare, infatti, che SA8000 richiede l'impegno, da parte dell'organizzazione, a controllare e correggere situazioni non rispettose dei diritti umani e dei lavoratori non soltanto all'interno dell'organizzazione, ma estendendo tale controllo all'intera catena di fornitura.

In aggiunta a questo, i requisiti di SA8000 riguardano aspetti che sono all'ordine del giorno anche in realtà "avanzate" come, ad esempio, il contesto produttivo italiano o europeo (basti pensare, ad esempio, al problema del lavoro straordinario o a temi particolarmente delicati come la discriminazione o il *mobbing*).

La norma SA8000 è uno standard la cui validità è riconosciuta a livello internazionale. Uno dei motivi principali che permette il riconoscimento universale della norma è legato al fatto che i suoi requisiti discendono da principi riconosciuti a livello internazionale da molti Governi e ottenuti grazie al confronto democratico di lunghe e difficili operazioni di diplomazia internazionale.

In effetti, per l'ottenimento della certificazione SA8000, l'organizzazione deve in sostanza dimostrare di conoscere e rispettare una serie di documenti internazionali emanati dall'ONU (Organizzazione delle Nazioni Unite) e dall'ILO:

- Dichiarazione Universale dei diritti umani
- Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti dei bambini
- Convenzioni ILO 29 e 105 contro il lavoro forzato e vincolato
- Convenzione ILO 87 sulla libertà di associazione
- Convenzione ILO 98 sul diritto alla contrattazione collettiva
- Convenzioni ILO 100 e 111 contro la discriminazione e sulla parità di remunerazione tra lavoratori maschi e femmine per lavoro di valore analogo
- Convenzione ILO 135 sui rappresentanti dei lavoratori
- Convenzione ILO 138 e Raccomandazione 146 sull'età minima per l'inserimento nel lavoro
- Convenzione ILO 155 e Raccomandazione 164 sulla salute e sicurezza sul lavoro
- Convenzione ILO 159 sulla riabilitazione professionale e sull'impiego delle persone disabili
- Convenzione ILO 177 sul lavoro in casa

#### **4.4.3 I requisiti di SA8000**

Un'organizzazione che decide di adottare la norma SA8000 come riferimento per la gestione della propria RSI riconosce dei diritti umani e dei lavoratori il fondamento principale del concetto di RSI.

La norma SA8000, infatti, mira a sviluppare all'interno dell'organizzazione che la adotta, un sistema di gestione della responsabilità sociale (SGRS), e quindi un insieme di regole e procedure, quale strumento volontario, scelto dall'azienda allo scopo di garantire che i propri prodotti e servizi e, più in generale, tutte le proprie attività sono realizzati nel rispetto dei lavoratori, non impiegando lavoro minorile né lavoro obbligato, rifuggendo pratiche



discriminatorie, coercitive o violente, definendo un orario di lavoro ed una retribuzione equi ed assicurando un ambiente di lavoro sicuro e salubre.

I requisiti contenuti nella norma SA8000, come detto, fanno riferimento ai principali documenti internazionali relativi ai diritti umani e dei lavoratori (dalle dichiarazioni ONU alle convenzioni e raccomandazioni ILO).

I requisiti di SA8000 si possono distinguere in due grandi gruppi:

- Otto macro-requisiti sociali, connessi ai fondamentali diritti umani e sociali: i capitoli dal primo all'ottavo della norma, dedicati rispettivamente a lavoro infantile, lavoro obbligato, salute e sicurezza sul lavoro, libertà di associazione e diritto alla contrattazione collettiva, discriminazione, procedure disciplinari, orario di lavoro e criteri retributivi
- Un macro-requisito di sistema per l'adozione di un SGRS: il capitolo 9 della norma, dedicato appunto al sistema di gestione

### ***Requisito 1 – Lavoro infantile***

In generale, SA8000 richiede all'organizzazione di:

- non usufruire di lavoro infantile
- stabilire procedure per il recupero dei bambini trovati a lavorare in situazioni di lavoro infantile
- promuovere l'educazione di bambini e giovani lavoratori
- garantire la salute e la sicurezza di bambini e giovani lavoratori

In particolare, per ottemperare ai requisiti della norma, l'azienda deve:

- non impiegare in alcun modo lavoro infantile
- non favorire in alcun modo l'utilizzo di lavoro infantile
- assicurare forme di sussistenza ai bambini e alle loro famiglie
- fornire il supporto per la frequenza scolastica
- non occupare i bambini e i giovani lavoratori durante le ore scolastiche
- assicurare che la somma giornaliera delle ore di scuola, lavoro e trasporto non sia superiore a 10
- assicurare di non esporre bambini e giovani lavoratori a situazioni pericolose, insicure o nocive alla salute

### ***Requisito 2 – Lavoro obbligato***

In generale, SA8000 richiede che l'organizzazione:

- non usufruisca di prestazioni lavorative non volontarie
- non istituisca forme di debito che possano essere strumenti per obbligare i lavoratori a non lasciare la loro posizione.

In particolare, per ottemperare ai requisiti della norma, l'azienda deve:

- non usufruire o favorire l'utilizzo di lavoro obbligato
- non richiedere al personale di lasciare depositi o documenti di identità all'inizio dell'impiego

### ***Requisito 3 – Salute e sicurezza***

In generale, SA8000 raccomanda all'azienda di assicurare un luogo di lavoro sicuro e salubre, anche attraverso:

- misure preventive per evitare incidenti e pericoli legati a salute e sicurezza, sia nel medio che nel lungo termine
- una organizzazione tale da mettere in grado i lavoratori di svolgere le loro funzioni senza danni alla salute, attuali e potenziali, collegati alla loro occupazione

In particolare, per ottemperare ai requisiti della norma, l'azienda deve:

- garantire un luogo di lavoro salubre e sicuro, realizzando misure per la prevenzione di incidenti e danni alla salute, sia nel corso del lavoro che in conseguenza di esso
- nominare un rappresentante della Direzione per la salute e la sicurezza di tutto il personale, responsabile dell'attuazione di tale requisito
- assicurare che tutto il personale, anche di nuova assunzione, riceva una formazione regolare e documentata in materia di salute e sicurezza
- stabilire sistemi per individuare, evitare ed affrontare potenziali rischi per la salute e la sicurezza di tutto il personale
- garantire servizi igienici puliti, accesso all'acqua potabile, strutture igieniche adeguate per la conservazione degli alimenti
- garantire che i dormitori, laddove previsti, siano puliti, sicuri e idonei alle esigenze

### ***Requisito 4 – Libertà di associazione e diritto alla contrattazione collettiva***

In generale, SA8000 richiede che i datori di lavoro permettano ai lavoratori di praticare il diritto di associazione sindacale e la contrattazione collettiva:

- senza impedimenti diretti o indiretti o conseguenze negative per tutti i lavoratori
- a tutti i livelli gerarchici da parte di tutti i livelli gerarchici

In particolare, per ottemperare ai requisiti della norma, l'azienda deve:

- rispettare il diritto di tutto il personale di aderire e di formare sindacati di propria scelta
- rispettare il diritto di tutto il personale alla contrattazione collettiva

- facilitare per tutto il personale mezzi alternativi di associazione sindacale e contrattazione collettiva nei casi in cui tali diritti siano limitati per legge
- garantire che i rappresentanti sindacali non siano discriminati sul luogo di lavoro né siano soggetti a pregiudizi
- garantire che i rappresentanti sindacali possano comunicare facilmente con i propri associati nel luogo di lavoro

Nei Paesi con regimi totalitari o comunque nei Paesi dove la libertà di associazione sindacale è limitata dalla legge, i datori di lavoro devono mettere a disposizione dei lavoratori dei “mezzi analoghi” di associazione e contrattazione collettiva:

- affinché i lavoratori possano esercitare i loro diritti
- affinché si possano raggiungere gli obiettivi attesi dai lavoratori

### ***Requisito 5 – Discriminazione***

In generale, SA8000 richiede all’azienda di:

- rifuggere ogni forma di discriminazione, basata su razza, ceto, origine nazionale, religione, invalidità, sesso, età, orientamento sessuale, appartenenza sindacale, affiliazione politica
- agire in modo da evitare che in qualsiasi situazione e a qualsiasi livello dell’organizzazione si prendano decisioni o provvedimenti o si assumano atteggiamenti tali da indurre a discriminazione

In particolare, per ottemperare ai requisiti della norma, l’azienda deve:

- non attuare discriminazioni in relazione agli elementi considerati discriminatori
- non interferire con il diritto del personale di seguire principi o pratiche legate a razza, ceto, origine nazionale, religione, invalidità, sesso, età, orientamento sessuale, appartenenza sindacale, affiliazione politica
- non interferire con il diritto del personale di soddisfare le esigenze ad esse connesse
- non permettere comportamenti che siano sessualmente coercitivi, minacciosi, offensivi o volti allo sfruttamento, inclusi gesti, linguaggio o contatto fisico

### ***Requisito 6 – Procedure disciplinari***

In generale, SA8000 richiede che l’organizzazione:

- dimostri rispetto per l’intergità mentale, emotiva e fisica dei lavoratori nei processi disciplinari

- stabilisca procedure effettive e non arbitrarie per dare avvertimenti scritti e formali riguardanti la valutazione del lavoro e per stabilire procedure disciplinari, se richieste

In particolare, per ottemperare ai requisiti della norma, l'azienda deve:

- non utilizzare ne' favorire punizioni corporali
- non utilizzare ne' favorire coercizione mentale o fisica
- non utilizzare ne' favorire coercizione violenza verbale

### ***Requisito 7 – Orario di lavoro***

SA8000 raccomanda all'azienda di rispettare ALMENO le seguenti condizioni:

- settimana lavorativa deve prevedere un numero massimo di 48 ore settimanali
- le ore di lavoro straordinario non devono eccedere le 12 ore settimanali, anche quando la settimana regolare è minore di 48 ore
- le ore di lavoro straordinario devono essere volontarie
- le ore di lavoro straordinario devono essere retribuite in maniera maggiore rispetto alla retribuzione normale
- i lavoratori devono comprendere come è calcolata la retribuzione per le ore di lavoro straordinario
- il datore di lavoro può richiedere lavoro straordinario solo se le circostanze sono di breve durata, ovvero definite per un lavoro determinato, ed eccezionali, ovvero non prevedibili

In particolare, per ottemperare ai requisiti della norma, l'azienda deve:

- adeguarsi all'orario di lavoro previsto dalle leggi in vigore del/i Paese/i in cui opera e dagli standard del settore economico in cui opera
- attenersi comunque al rispetto, per il lavoro ordinario, di non più di 48 ore settimanali con un giorno di riposo settimanale
- attenersi comunque al rispetto, per il lavoro straordinario, non più di 12 ore settimanali
- ricorrere al lavoro straordinario comunque sempre per far fronte ad una domanda di breve periodo nel mercato
- ricorrere al lavoro straordinario comunque sempre con una remunerazione superiore, sempre in condizioni di volontarietà e nel rispetto di eventuali accordi derivanti da contrattazione collettiva

### ***Requisito 8 – Retribuzione***

SA8000 raccomanda all'azienda di assicurare una retribuzione:

- adeguata a soddisfare i bisogni primari di ciascuno,

- adeguata a fornire un qualche guadagno discrezionale senza necessità da parte del singolo lavoratore di svolgere lavoro straordinario per tale scopo

In particolare, per ottemperare ai requisiti della norma, l'azienda deve:

- garantire il rispetto dei minimi retributivi legali
- assicurare che il salario soddisfi i bisogni essenziali e permetta di disporre di una parte di reddito aggiuntiva
- garantire che le trattenute sul salario non siano dovute a scopi disciplinari
- assicurare che la composizione della busta paga sia chiara e comprensibile a tutti i lavoratori
- garantire che la retribuzione sia elargita secondo le prescrizioni legali e comunque nella maniera più conveniente ai lavoratori (contanti, assegno, bonifico bancario, ecc.)
- garantire che nella stipula dei contratti non venga in alcun modo favorito l'utilizzo di rapporti di collaborazione per non regolarizzare la posizione contributiva del lavoratore
- garantire che non siano utilizzati dal datore di lavoro schemi di falso apprendistato per evitare da parte del datore di lavoro l'adempimento degli obblighi in materia di lavoro

Per garantire che il salario sia "soddisfacente" è necessario fare riferimento non soltanto al "*minimum wage*" (ovvero, ai requisiti retributivi minimi previsti dalla legge nazionale) ma anche al "*living wage*" (ovvero, al salario di sussistenza)

Per stimare il "*living wage*" è opportuno fare riferimento alle statistiche internazionali e nazionali.

### **Requisito 9 – Sistema di Gestione**

SA8000 richiede all'azienda di definire ed implementare un sistema di gestione della responsabilità sociale (SGRS) capace di organizzare, attuare e migliorare nel tempo le attività ed i processi che garantiscono il mantenimento della conformità nel tempo agli 8 macro-requisiti sociali della norma.

In particolare, per ottemperare ai requisiti della norma, l'azienda deve:

- formulare una politica per la responsabilità sociale e definire obiettivi capaci di realizzarla nel medio termine
- definire la struttura del SGRS e pianificare processi ed attività per realizzare il miglioramento della RSI
- definire ruoli e responsabilità per il SGRS ed implementare quanto definito
- assicurare la consapevolezza ed il coinvolgimento di tutto il personale in materia di RS

- definire ed attuare opportune modalità per la valutazione e selezione dei fornitori in base alla loro RS
- definire ed attuare opportune modalità per il monitoraggio e la valutazione del SGRS
- definire ed adottare opportune modalità per comunicare all'esterno le prestazioni di RS
- organizzare e condurre riesami periodici del SGRS, mediante *audit* e riesami da parte della direzione
- raccogliere e conservare evidenze per dimostrare la conformità ai requisiti di SA8000 da parte dell'azienda
- raccogliere e conservare evidenze per dimostrare la conformità ai requisiti SA8000 da parte dei fornitori
- aggiornare nel tempo politica e obiettivi per la RS

## **4.5 Presentazione dello standard AA1000**

### **4.5.1 Obiettivi dello standard AA1000**

Dedicando particolare attenzione al processo di coinvolgimento di tutti gli *stakeholders*, AA1000 si distingue dagli altri modelli a disposizione delle imprese per il suo tentativo di promuovere un approccio il più possibile globale alle diverse dimensioni che compongono la *CSR*.

Lo standard AA1000 è stato sviluppato con lo scopo principale di migliorare le performance complessive delle Organizzazioni aumentando la qualità delle attività di *accounting*, *auditing* e nel *reporting* sociale ed etico. È un modello dinamico per il miglioramento continuo con un approccio progressivo che consente la sua costruzione nel tempo.

La struttura AA1000 è frutto dell'evoluzione di standard già esistenti e di processi di bilancio, *auditing* e *reporting* etico e ambientali già applicati ed elaborati. Infatti è allineato e ha stretti collegamenti con:

- lo standard SA8000, dove la coerenza si manifesta in particolare in riferimento ai requisiti relativi alle condizioni nei luoghi di lavoro e alla tutela dei diritti dei lavoratori;
- il modello GRI, rispetto al quale va sottolineata la continuità in merito all'attenzione dimostrata da entrambi i modelli per la valutazione non soltanto di aspetti sociali, ma anche di questioni economiche ed ambientali;
- lo standard ISO 14001, per cui ne condivide l'approccio e ne riprende molti processi, con una focalizzazione sulle questioni ambientali.

AA1000 ha principalmente due possibilità di utilizzo.

Esso fornisce un importante aiuto per l'instaurazione di una collaborazione tra *stakeholders* e organizzazione. Un dialogo regolare tra le due parti costituisce le fondamenta di un processo di miglioramento continuo in termini di *accountability* e performance sociali. Infatti, un'azienda non deve limitarsi ad eseguire le proprie responsabilità singolarmente, ma deve cooperare con i diretti interessati all'attività di responsabilità sociale.

Parallelamente, AA1000 può garantire il supporto necessario per l'implementazione di un sistema di processo autonomo di gestione e comunicazione di bilancio e performance sociali ed etiche. In tal senso, lo standard non richiede un determinato formato o stile per la divulgazione delle proprie performance, ma esige che le informazioni comunicate agli *stakeholders* siano chiare e comprensibili. La qualità del *report* viene misurata in riferimento al grado di percezione, da parte degli *stakeholders*, dell'impegno assunto dall'azienda nell'ambito etico e sociale.

#### **4.5.2 Fasi di realizzazione**

AA 1000 è uno standard di processo che si articola in cinque fasi, che si sviluppano prevalentemente in modo sequenziale, anche con possibilità di ripetizione (fino a formare un ciclo).

Il documento "*AccountAbility 1000 framework*" individua e descrive le seguenti cinque fasi.

##### **PLANNING (PIANIFICAZIONE)**

In questa prima fase del modello AA1000 vengono definiti i valori e gli obiettivi sociali ed etici dell'organizzazione e vengono identificati gli *stakeholders*.

A tal scopo, l'organizzazione:

- identifica gli *stakeholders* e li ordina in categorie di vario tipo; quindi, per ogni categoria stabilisce le caratteristiche dei rapporti che con essa intrattiene (in base, ad esempio, della durata del rapporto, della natura del rapporto, della frequenza delle relazioni, delle aspettative reciproche delle due parti interessate);
- garantisce l'inclusione degli *stakeholders* nel processo di rendicontazione e comunicazione della responsabilità etica e sociale attraverso un dialogo ed un dibattito continuo con essi;

- attraverso il confronto con gli *stakeholders* valuta le performance sociali ed etiche ed identifica eventuali carenze delle iniziative di responsabilità sociale. Per ogni problema riscontrato, pianifica le azioni da intraprendersi nel futuro per sopperire a tali mancanze. Ovviamente ogni fase di questo processo deve derivare da un rapporto di collaborazione con gli *stakeholders*;
- definisce e riesamina la missione sociale e i valori o principi ispiratori del comportamento aziendale che vengono riportati in una dichiarazione resa disponibile a tutti gli *stakeholders*. Tali valori costituiscono un elemento cardine per la comprensione degli obiettivi e delle attività dell'organizzazione e forniscono un riferimento tramite il quale valutare le prestazioni dell'organizzazione.

### **ACCOUNTING (VALUTAZIONE DELL'ACCOUNTABILITY)**

Nella fase di *accounting* viene definito lo scopo dell'attività di CSR, vengono raccolte ed analizzate le informazioni, identificati gli indicatori e gli obiettivi, sviluppati piani di miglioramento.

Vengono individuati gli aspetti aziendali che si manifestano critici al fine di una buona attività di responsabilità sociale, analizzandoli sia nel loro complesso che in ogni loro singola entità. Successivamente, per ogni aspetto, l'organizzazione individua, attraverso il confronto con i propri *stakeholders*, gli identificatori etici e sociali che le consentono di misurare i risultati raggiunti in ambito di CSR, in relazione ai suoi valori e obiettivi e ai valori e alle aspirazioni dei suoi portatori di interesse.

### **AUDITING E REPORTING**

In AA1000 con il termine *auditing* ci si riferisce a tutti quei processi di valutazione che sono esaminati da un organismo esterno ed indipendente che, sotto la propria responsabilità, fornisce garanzie rispetto alla qualità del processo e della comunicazione delle performance e stabilisce in quale misura i criteri di riferimento sono stati rispettati.

L'ente terzo deve possedere le strutture, i mezzi materiali e l'abilità per assolvere questo compito e deve essere garantita la sua imparzialità e competenza.

Nel condurre l'*audit*, dovranno essere osservati i principi caratteristici della fase di verifica, quali l'integrità, l'obiettività, la trasparenza e soprattutto dovrà sussistere un'adeguata attenzione agli *stakeholders*.



AA1000 non è uno standard certificabile, ma uno strumento per incoraggiare l'innovazione da parte delle imprese su alcuni principi considerati chiave per dimostrare la qualità del proprio business, fornendo garanzie agli *stakeholders* proprio grazie alla qualità con cui sono condotte le attività di *accounting*, *auditing* e *reporting* sociale ed etico delle aziende che ne adottano volontariamente i requisiti.

Va sottolineato che il modello AA1000 prevede un sistema di verifica duplice, che si struttura in *audit* di tipo interno ed esterno:

- *Audit* interno: insieme dei processi che mirano a verificare la correttezza dell'applicazione delle politiche sociali, l'utilità dello strumento di rendicontazione nell'orientamento delle scelte e delle decisioni future e la sua integrazione con altri sistemi di comunicazione. Inoltre, l'*audit* interno, permette di misurare quanto il sistema di gestione dati fornisca un quadro veritiero e puntuale dell'azienda.
- *Audit* esterno: consiste nella valutazione, sulla base di un insieme specifico di principi e standard, della qualità dei *report*, dei sistemi e delle competenze che mettono a disposizione informazioni sulle prestazioni sociali.

### **STAKEHOLDER ENGAGEMENT (COINVOLGIMENTO DEGLI STAKEHOLDER)**

Le organizzazioni riconoscono i conflitti di interesse che spesso possono avere con i propri *stakeholders* e la mancanza di consenso sia tra gruppi diversi di *stakeholders* sia all'interno dello stesso gruppo di *stakeholders*.

AA1000 non si preoccupa di fornire uno standard per la risoluzione di tali disaccordi, ma fornisce un valido supporto per evitare divergenze attraverso la continua collaborazione tra gruppi di interesse e organizzazione, creando consenso e fiducia reciproca tra le due parti.

In questo senso, AA1000 si focalizza sulla cooperazione e sul dialogo con i propri *stakeholders*.

### **EMBADDING (INTEGRAZIONE)**

L'organizzazione divulga le informazioni sulle politiche e sui risultati sociali ed etici permettendo l'accessibilità ai *report* e alle relazioni degli *audit* ai propri *stakeholders*.

Questo processo informativo non deve essere unidirezionale, anzi, l'organizzazione pretende un feedback dai suoi *stakeholders* allo scopo di raccogliere dati per un accrescimento futuro in termini di responsabilità sociale.

Le informazioni che si trova così ad avere a disposizione, saranno utili per perfezionare la verifica interna e per rielaborare i processi e le iniziative sociali, dato che l'obiettivo che essa si prefigge è l'avvicinamento tra *targets* e valori predeterminati.

## **4.6 Presentazione di altri standard di gestione della CSR**

### **4.6.1 L'iniziativa GRI**

La *Global Reporting Initiative* (GRI) è considerata oggi un modello di rendicontazione piuttosto consolidato. Non è tanto uno standard di performance ma piuttosto un sistema di misurazione finalizzato alla redazione di un bilancio che includa indicatori di tipo sociale ed ambientale accanto a quelli economici, nel tentativo di realizzare la cosiddetta *triple bottom line*, concezione secondo la quale le prestazioni globali di un'impresa devono essere misurate in funzione del suo contributo combinato alla prosperità economica, alla qualità dell'ambiente e al capitale sociale (indicazione suggerita dal Libro Verde della UE sulla CSR).

Le linee guida del GRI indirizzano verso il perseguimento di uno sviluppo sostenibile, in un'ottica in cui i fattori ambientali appaiono privilegiati rispetto agli altri, rappresentando perciò, al pari di altri modelli, un sistema che da solo non garantisce il rispetto di tutte le variabili necessarie a misurare il grado di integrazione ed attuazione della CSR. Tuttavia, analogamente a quanto è accaduto per SA8000, la creazione di norme internazionali applicabili indistintamente a qualunque cultura e paese è molto complessa, per cui tali iniziative sono state fonti di notevoli controversie.

La GRI è stata lanciata nel 1997 come iniziativa congiunta tra l'organizzazione governativa statunitense CERES (*Coalition for Environmentally Responsible Economies*) ed il Programma delle Nazioni Unite per l'Ambiente, con l'obiettivo di migliorare la qualità, il rigore e l'utilità dei *report* di sostenibilità.

Il lavoro e l'impegno di rappresentanti, sia delle organizzazioni che sviluppano *report* di sostenibilità sia delle organizzazioni che si avvalgono di essi, hanno condotto all'elaborazione di un set di Linee Guida per il *reporting*, orientate all'ottenimento di un consenso globale.

Le linee guida pubblicate nel 2002 propongono una revisione aggiornata delle precedenti linee guida del 2000; tuttavia la GRI riconosce di non essere ancora

giunta ad un risultato definitivo e sta tuttora sviluppando ulteriori modifiche ed aggiornamenti.

#### **4.6.2 Il progetto CSR-SC**

Negli ultimi anni, il tema della Responsabilità Sociale delle imprese ha ricevuto particolare attenzione da parte delle Pubbliche Istituzioni del nostro Paese. Il Governo è stato visto impegnato nella presentazione, da parte del Ministero del Welfare, del progetto CSR-SC, avvenuta nel dicembre 2002, e nella successiva promozione della “*Conferenza Europea sulla Corporate Social Responsibility – Il ruolo delle politiche pubbliche nella promozione della CSR*” tenutasi a Venezia nel novembre 2003, a conferma della priorità data a tale tema nel semestre di Presidenza Italiana dell’Unione Europea.

In questo contesto europeo l’Italia ha presentato una proposta concreta con la redazione del “Progetto CSR-SC, Il contributo italiano alla campagna di diffusione della CSR in Europa”, dando così un contributo allo sviluppo e alla diffusione della cultura della CSR, soprattutto tra le piccole e medie imprese (PMI).

E’ stato quindi costituito un Gruppo di lavoro interamente dedicato al tema della CSR e allo sviluppo del Progetto CSR-SC, in collaborazione con l’Università Bocconi. Il progetto presentato per la prima volta nel 2002, è stato sviluppato per dare un contributo e colmare il ritardo che aveva caratterizzato l’Italia a livello istituzionale.

Infatti, la CSR, sebbene già diffusa tra le imprese, si presentava tuttavia senza riferimenti strutturali, come un fenomeno a macchia di leopardo e diversificato secondo diversi modelli, come nella gran parte d’Europa.

Il progetto CSR-SC intende attribuire un ruolo da protagonista alle aziende attraverso un *Social Commitment* avente lo scopo di favorire la partecipazione attiva delle imprese al sostegno del sistema di *welfare* nazionale e locale secondo una moderna logica di integrazione pubblico-privato. In particolare, l’idea avanzata da questo progetto è quella di coinvolgere le imprese nel finanziamento di politiche sociali attraverso un loro contributo volontario.

### 4.6.3 Un modello di ciclo economico per la RSI

Da un punto di vista generale il ciclo economico della responsabilità sociale può essere sintetizzato nelle fasi mostrate in figura 4.1:



Figura 4.1: Schema di ciclo economico della responsabilità sociale

Con riferimento alla figura 4.1, la gestione della responsabilità sociale da parte di un'impresa dovrebbe attraversare gli stadi seguenti.

**LA SPINTA INIZIALE:** per poter avviare un ciclo di tipo "volontario" occorre almeno un buon motivo. Generalmente le motivazioni più comuni sono:

- Miglioramento dell'immagine aziendale
- Maggiore capacità di attrarre le migliori professionalità
- Miglior clima interno
- Tutela del *brand*
- Condivisione spontanea di specifici valori da parte del top-management
- Maggiore valore riconosciuto da parte dei clienti verso i prodotti
- Richieste dei principali clienti e committenti

**L'INDIVIDUAZIONE DEGLI OBIETTIVI STRATEGICI:** questi sono generalmente di carattere strategico in quanto strettamente collegati con i segmenti di mercato di riferimento, con la concorrenza, il valore del *brand*.

**LA SCELTA DEI RIFERIMENTI METODOLOGICI:** una volta definiti gli obiettivi aziendali è possibile capire quali siano, tra i numerosi disponibili, gli strumenti più adeguati a raggiungere i risultati attesi.

**L'AUTOANALISI:** metodologie e strumenti devono necessariamente essere applicati a quello che risulta essere lo "stato dell'arte" aziendale: esso dovrebbe essere messo a fuoco attraverso un'autovalutazione iniziale.

**L'INDIVIDUAZIONE DELLE AREE DI MIGLIORAMENTO:** dall'autovalutazione scaturiscono i punti di forza e le aree di miglioramento dell'organizzazione rispetto al modello metodologico assunto come riferimento.

**LA DEFINIZIONE DEI PIANI DI MIGLIORAMENTO:** su ciascuna area di miglioramento dovranno essere pianificate azioni adeguate. I piani dovranno comprendere la definizione di obiettivi, tempi, risorse e verifiche.

**L'ALLOCAZIONE DELLE RISORSE SUI PIANI:** l'allocazione delle risorse costituisce il primo momento dell'attuazione dei piani di miglioramento definiti.

**LA GESTIONE ED IL MONITORAGGIO DEI PIANI DI MIGLIORAMENTO:** i piani vengono quindi attuati ed i relativi risultati vengono valutati; questi, qualora non soddisfacenti, possono essere ulteriormente migliorati attraverso la definizione di nuovi piani.

**LA COMUNICAZIONE DEI RISULTATI OTTENUTI:** raggiunti risultati significativi essi possono essere comunicati alle parti interessate in diversi modi.

**LA GARANZIA DI VERIDICITÀ DELLA COMUNICAZIONE: I CONTROLLI E LE VERIFICHE:** nel caso di certificazione da parte di un ente terzo si può in generale fornire una maggiore trasparenza dei risultati raggiunti; nel caso di una dichiarazione di prima parte spesso non viene assunto alcuno standard di riferimento conosciuto, i controlli sono generalmente assenti o blandi, mai si potrà parlare di 'indipendenza' della valutazione.

**L'ASSOCIAZIONE COMUNICAZIONE-PRODOTTO: ETICHETTE SOCIALI E MARCHI:** tra i soggetti interessati alla Responsabilità Sociale delle imprese vi sono i consumatori; il modo più diretto che le imprese produttrici di beni fisici hanno per comunicare i propri impegni (e risultati) nel campo della responsabilità sociale, è quello di far viaggiare tali informazioni assieme ai prodotti, attraverso apposite "etichette".

**LA GARANZIA DELLA STORIA DEI PRODOTTI: TRACCIABILITÀ DI FILIERA:** le etichette sui prodotti (o sulle confezioni) richiedono adeguati sistemi di garanzia affinché esse non vengano poste indebitamente: nasce così il concetto di monitoraggio della "tracciabilità etica" ovvero di forme di garanzia circa il fatto che un certo prodotto provenga effettivamente da filiere produttive con condizioni di lavoro adeguate.

**IL MONITORAGGIO ANTICONTRAFFAZIONE:** tra le garanzie occorre fornire anche quelle circa il fatto che il marchio sia in grado di scoraggiare i tentativi di falsificazione.

**LA SCELTA DEL CONSUMATORE ALL'ATTO DELL'ACQUISTO:** il momento dell'acquisto di un prodotto a "visibilità etica" è quello nel quale si verifica se effettivamente il ciclo è stato in grado di generare valore aggiunto.

**LA SPINTA INIZIALE:** il suddetto valore aggiunto potrà rappresentare la nuova spinta per la ripetizione del ciclo.

#### **4.7 Strumenti di Responsabilità Sociale a confronto**

È opportuno condurre un confronto tra i modelli di analisi, rendicontazione e gestione della responsabilità sociale comparandoli sulla base di aspetti quali la missione principale dello standard, le modalità con cui gestire la comunicazione esterna e con cui scegliere degli *stakeholders* e la presenza o meno di un sistema di garanzie esterno, che si conclude ad esempio tramite certificazione o validazione dei risultati in materia di responsabilità sociale.

##### **SA 8000**

La norma SA8000 si prefigge di migliorare globalmente le condizioni di lavoro dei dipendenti, coerentemente con quelli che sono i diritti fondamentali dell'uomo e fornendo una serie di requisiti minimi all'interno di una norma che ha validità universale per tutti i mercati e le nazioni. SA8000, inoltre, promuove la collaborazione con gli *stakeholders* e consente di giungere al riconoscimento della responsabilità sociale d'impresa proprio lavorando in parallelo con le Organizzazioni del Lavoro e le Organizzazioni per i Diritti Umani.

La norma SA8000 è uno standard certificabile da parte terza. Il compito di dare garanzia sui contenuti del *report* sociale e sui risultati dell'azienda spetta ad enti appositamente accreditati dal CEPAA.

Da questo punto di vista, tale norma ha molte affinità con quanto accade nei sistemi di gestione qualità ISO 9000 e ambiente ISO14000.

Per ottenere la certificazione, l'organizzazione deve documentare ed applicare i requisiti dello standard (9 punti) e rispettare la Dichiarazione Universale dei Diritti dell'Umanità, le Convenzioni ILO e la Convenzione sui Diritti dell'Infanzia. Proprio in forza di questa forma di garanzia esterna, SA8000 è lo standard che ha raccolto maggior approvazione e consenso tra le grandi imprese che mirano a diffondere una loro immagine, etica e sociale, corretta e a prova di verifica.

Secondo quanto esposto al punto 9.12 dei requisiti sulla responsabilità sociale della norma, "l'azienda deve stabilire e mantenere attive procedure per comunicare regolarmente a tutte le parti interessate i dati e le altre informazioni riguardanti le performance aziendali".

I dati devono essere organizzati al fine di una presentazione chiara ed immediata dei risultati ottenuti, evidenziando graficamente quegli aspetti che ne possono facilitare l'interpretazione.

La norma SA8000 definisce la "parte interessata" come l'individuo o il gruppo interessato a, o che influisce su, l'azione sociale dell'azienda.

Le categorie considerate come *stakeholders* comprendono i lavoratori (compresi bambini e famiglie), i clienti e i consumatori, i fornitori (filiera produttiva), gli azionisti, le assicurazioni, gli organismi di certificazione, i governi e le associazioni non governative.

Un fattore che differenzia il Bilancio SA8000, è l'estensione della sua applicazione lungo tutta la *supply chain* (catena di fornitura), ossia, la richiesta dell'impegno dell'organizzazione a controllare e correggere situazioni non idonee riguardanti i propri fornitori e subfornitori.

### **AA 1000**

Tale standard mira ad assicurare la qualità dei processi di *social and ethical accounting, auditing e reporting*, finalizzati a valutare, comunicare e migliorare le prestazioni etiche e sociali di un'azienda in relazione ai suoi obiettivi ed agli impatti sui diversi portatori di interesse. Rispetto ad altri approcci, AA1000 appare più globale in quanto coinvolge ed attribuisce importanza a tutti gli *stakeholders* orientandosi verso forme di collaborazione basate su un dialogo continuo con essi.

AA1000 non è uno standard certificabile, ma, per l'attenzione che essa rivolge agli *stakeholders*, rappresenta uno strumento di garanzia della qualità dell'*accounting*, dell'*auditing* e del *reporting* etico e sociale.

Inoltre, è opportuno ricordare che AA1000 è nata con l'idea di affiancare e supportare standard già esistenti come lo standard GRI.

Lo standard AA 1000 non richiede un determinato formato o stile per la divulgazione delle performance, ma esige che il processo di comunicazione avvenga rispettando una serie di principi riguardanti la qualità, la completezza, la trasparenza e la significatività delle informazioni.

Si richiede che i *report* siano chiari, comprensibili e facilmente accessibili a tutti gli interessati.

L'*AccountAbility 1000 framework* stabilisce che un'organizzazione debba, nella fase di *planning*, individuare i suoi *stakeholders* ed ordinarli in categorie in riferimento ai propri target e alla propria missione. Al contrario di altri standard,

come per esempio SA8000, non riconosce delle specifiche categorie di *stakeholders*, ma lascia l'azienda libera di scegliere e classificare i portatori di interesse secondo le proprie preferenze e necessità.

L'AA100 stabilisce le fasi di un processo rigoroso da sviluppare nello svolgimento di iniziative di responsabilità sociale. Queste fasi si estendono in modo sequenziale fino a formare un ciclo anche con possibilità di ripetizione che costituisce l'iter da seguire nell'individuazione degli *stakeholders*.

### **GRI**

Lo standard GRI focalizza la sua attenzione nel rendere la comunicazione dei risultati economici, ambientali e sociali una pratica di routine sviluppando un *report* accurato e comparabile sia nel tempo sia rispetto ad altri *report*. In tal senso, esso può essere concepito come un sistema di misurazione finalizzato alla redazione di un bilancio che includa indicatori di tipo sociale ed ambientale accanto a quelli economici, nel tentativo di realizzare la *triple botton line*. Le linee guida GRI non sono, quindi, uno standard di performance.

La GRI incoraggia la certificazione indipendente dei *report* di sostenibilità e lo sviluppo di standard e linee guida per tale processo di revisione che dovrà essere svolto da esperti competenti. L'attività di revisione indipendente rappresenta un approccio attraverso il quale un'azienda può migliorare la credibilità delle informazioni divulgate. La GRI non prescrive degli standard di pratica per la revisione indipendente, tuttavia offre una traccia per l'implementazione del processo di revisione, suggerendo i fattori da includere nel *report* di revisione (quest'ultimo dovrà essere pubblicato insieme al relativo *report* di sostenibilità).

Le Linee Guida GRI forniscono una famiglia di principi di *reporting*, essenziali per produrre un *report* bilanciato e attendibile sulle performance economiche, ambientali e sociali.

Le organizzazioni sono incoraggiate, ma non obbligate, a seguire lo schema indicato dallo standard per la comunicazione dei risultati, in quanto una struttura ed un formato comune permettono il conseguimento di una maggior comparabilità tra consuntivi differenti.

Le Organizzazioni sono invitate ad indicare in modo preciso come abbiano utilizzato le Linee Guida ed ogni omissione di qualsiasi indicatore chiave dovrà essere motivata.



Nella parte C delle Linee Guida sul *Reporting* della Sostenibilità GRI, al punto 2.9, gli *stakeholders* vengono classificati in gruppi precisi indicando, per ogni categoria, gli attributi che la caratterizzano e le relazioni che intrattiene con l'azienda.

Lo standard GRI presenta una serie di indicatori e principi di *reporting* specifici che costituiscono una guida per la preparazione del *report* di sostenibilità.

Le sue linee guida indirizzano verso il perseguimento di uno sviluppo sostenibile, in un'ottica in cui l'aspetto ambientale appare privilegiato rispetto agli altri standard. Per tale motivo, il Bilancio GRI si rivela uno strumento incompleto nel garantire il rispetto di tutte le variabili necessarie a misurare il grado di attuazione della CSR. La sua applicazione dovrà essere, non sostitutiva, ma sostenuta da altri modelli.

#### **Modello proposto con il Progetto CSR-SC**

Il Governo italiano ambisce ad offrire alle imprese uno strumento (Social Statement) col quale valorizzare appieno i comportamenti sociali realmente virtuosi e comunicare in modo chiaro, trasparente e comprensibile i risultati raggiunti. Il Progetto CSR-SC costituisce la risposta all'asimmetria informativa che scaturisce dalla mancanza di uno schema di riferimento e di un set di regole comuni e condivise. Pertanto propone una mappa ed un modello in grado di adattarsi a qualsiasi realtà aziendale prestando particolare attenzione alle PMI, le quali rappresentano una componente fondamentale del sistema industriale italiano.

Il modello utilizzato nel progetto CSR-SC non è uno standard certificabile, tuttavia le imprese possono trasmettere il *Social Statement* e il materiale di supporto previsto ad un organismo specifico denominato CSR Forum. Esso attuerà la procedura di esame/valutazione del documento, che porta l'impresa, nel caso di validazione del *Social Statement*, all'iscrizione in un apposito database.

Il documento di divulgazione delle informazioni non deve osservare un particolare standard nello stile e nella forma. Deve contenere la scheda anagrafica dell'impresa (prospetto che dà evidenza alle caratteristiche generali dell'impresa che decide di adottare il Social Statement) e le misure relative agli

indicatori applicati.

I gruppi di *stakeholder* indicati dallo standard sono: Risorse Umane, Soci/Azionisti e Comunità finanziaria, Clienti, Fornitori, Partner finanziari, Stato, Enti locali e Pubblica amministrazione, Comunità, Ambiente.

Il Progetto CSR-SC si colloca in un tessuto industriale nazionale composto prevalentemente da PMI ed è ad esse che si rivolge con particolare riguardo. Il Governo italiano ritiene indispensabile coinvolgere queste aziende nelle pratiche di CSR, incoraggiando l'uso del progetto proposto e accrescendo la consapevolezza circa i potenziali vantaggi competitivi che ne derivano.



## **CAPITOLO 5:**

### **IL SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO (SGI)**

#### **5.1 Introduzione**

Tale ultimo capitolo parte dai modelli di sistema di gestione presentati nei capitoli precedenti e propone una serie di analisi e confronti che mirano ad integrare strumenti ed azioni, per giungere alla formulazione di un sistema di gestione integrato per la qualità, l'ambiente, la sicurezza e l'etica.

Nelle intenzione degli autori esso dovrebbe rappresentare un modello per le organizzazioni che ricerchino spunti e soluzioni per integrare i diversi sistemi di gestione aziendale, sia da un punto di vista documentale che ancor più e ancor prima da un punto di vista operativo.

Secondo le riflessioni condotte nei precedenti capitoli, i modelli per la gestione di qualità, ambiente, sicurezza ed etica a disposizione delle organizzazioni sono numerosi. Per condurre un confronto, tuttavia, diventa necessario condurre una scelta e, proprio in risposta alle principali esigenze delle organizzazioni oggi, che cercano nei sistemi di gestione certificabili il valore aggiunto per avere riconoscimenti anche dal mercato, gli autori hanno scelto di fare riferimento a quei modelli per i quali è possibile ottenere un riconoscimento di terza parte.

Per questo motivo (e senza nulla togliere alla validità ed utilità di altri modelli), il presente capitolo fa esplicito riferimento ai quattro standard internazionali per cui è possibile ottenere una certificazione del sistema di gestione, ovvero:

- ISO 9001:2000, contenente i requisiti per la certificazione di un sistema di gestione per la qualità
- ISO 14001:2004, contenente i requisiti per la certificazione di un sistema di gestione ambientale,
- OHSAS 18001:1999, contenente i requisiti per la certificazione di un sistema di gestione della salute e sicurezza,
- SA8000:2001, contenente i requisiti per la certificazione di un sistema di gestione della responsabilità sociale.

Rispetto a diverse certificazioni distinte, una certificazione che integri i quattro sistemi è opportuna e conveniente per diversi motivi:

- la gestione delle informazioni è più razionale e può quindi ridurre i costi;
- si dimostra la conformità alle leggi e alle disposizioni vigenti in tutti gli ambiti;
- maggior competitività ed un aumento dell'immagine aziendale;
- tempi di verifica da parte degli organismi di certificazione ridotti, con conseguente economia per l'azienda;
- le politiche relative a qualità, sicurezza e ambiente possono essere integrate ed evitare duplicazioni o sovrapposizioni;
- si dimostra all'esterno (clienti, istituzioni) e all'interno (dipendenti, responsabili) di dare miglior risposta possibile alle aspettative dei clienti, della società e dei lavoratori.

Dall'analisi dei quattro capitoli precedenti si nota come alcuni argomenti possano essere gestiti in contemporanea, per esempio: gestione della documentazione, attività di verifica interna, controllo operativo e riesame della direzione.

Anche le fasi operative hanno punti in comune, come per esempio:

- la definizione dello stato iniziale, inteso come verifica della situazione aziendale rispetto alla legislazione vigente;
- l'individuazione delle responsabilità di gestione, delle attività svolte, delle risorse impiegate nei vari processi;
- la realizzazione del sistema di gestione, comprensivo della pianificazione, controllo e miglioramento delle attività operative, comprendendo la valutazione degli impatti su qualità, ambiente e sicurezza;
- la gestione del sistema ed il suo miglioramento continuo attraverso la definizione di obiettivi e dei loro indicatori, l'analisi dei risultati e la conseguente adozione di provvedimenti migliorativi.

Lo schema adottato per questo modello di integrazione ha una struttura basata sulla norma ISO 9001:2000 relativa ai Sistemi di Gestione per la Qualità.

Il capitolo è stato suddiviso in 4 sottocapitoli che rappresentano altrettanti fasi del ciclo di Deming (o ciclo PDCA).

Precede ogni sotto-capitolo una tabella di confronto tra i requisiti dei quattro standard (ISO 9001, ISO 14001, OHSAS 18001 ed SA8000).

Nel testo, ove vi siano dei requisiti puntuali da rispettare nello sviluppo del Sistema Integrato di Gestione (SGI), questi sono segnalati da indicazioni particolari, contraddistinte dalle seguenti abbreviazioni:

**Q = aspetti particolari richiesti per il Sistema di Gestione della Qualità**  
**A = aspetti particolari richiesti per il Sistema di Gestione Ambientale**  
**S = aspetti particolari richiesti per il Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza dei Lavoratori**  
**E = aspetti particolari richiesti per il Sistema di Gestione della Responsabilità Sociale**

## 5.2 Responsabilità della Direzione

### 5.2.1 Correlazioni

<b>Analisi preliminare</b>	<b>ISO 9001: 2000</b>	<i>Nessun riferimento diretto</i>
	<b>ISO 14001: 2004</b>	4.3.1 Aspetti ambientali A.3.1 Aspetti ambientali ( <i>riferimento indiretto</i> )
	<b>OHSAS 18001:1999</b>	4.3.1 Pianificazione per l'identificazione, la valutazione e l'analisi del rischio ( <i>riferimento indiretto</i> )
	<b>SA8000:2001</b>	<i>Nessun riferimento diretto</i> <i>Richiesta, tuttavia, la conformità ai macro-requisiti sociali (capitoli da 1 a 8)</i>

<b>Requisiti generali del SGI</b>	<b>ISO 9001: 2000</b>	4.1 Requisiti generali
	<b>ISO 14001: 2004</b>	4.1 Requisiti generali
	<b>OHSAS 18001:1999</b>	4.1 Requisiti generali
	<b>SA8000:2001</b>	I. Scopo e ambito d'azione

<b>Impegno della Direzione e Politica del SGI</b>	<b>ISO 9001: 2000</b>	5.1 Impegno della Direzione 5.3 Politica per la qualità
	<b>ISO 14001: 2004</b>	4.2 Politica ambientale 4.4.1 Risorse, ruoli, responsabilità e autorità
	<b>OHSAS 18001:1999</b>	4.2 Politica della sicurezza 4.4.1 Struttura e responsabilità
	<b>SA8000:2001</b>	9.1 Politica

<b>Attenzione focalizzata al cliente</b>	<b>ISO 9001: 2000</b>	5.2 Attenzione focalizzata al cliente
	<b>ISO 14001: 2004</b>	4.3.1 Aspetti ambientali 4.3.2 Prescrizioni legali e altre prescrizioni
	<b>OHSAS 18001:1999</b>	4.3.1 Pianificazione per l'identificazione, la valutazione e l'analisi del rischio 4.3.2 Requisiti di carattere legale
	<b>SA8000:2001</b>	I. Scopo e ambito d'azione ( <i>riferimento indiretto</i> ) 9.12 Comunicazione esterna 9.13 Accesso alla verifica

<b>Obiettivi e programmi del SGI</b>	<b>ISO 9001: 2000</b>	5.4 Pianificazione
	<b>ISO 14001: 2004</b>	4.3.3 Obiettivi, programmi e traguardi
	<b>OHSAS 18001:1999</b>	4.3.3 Obiettivi 4.3.4 Programma/i del SGS
	<b>SA8000:2001</b>	9.5 Pianificazione e implementazione

<b>Organizzazione del SGI</b>	<b>ISO 9001: 2000</b>	5.5 Responsabilità e autorità
	<b>ISO 14001: 2004</b>	4.4.1 Risorse, ruoli, responsabilità e autorità
	<b>OHSAS 18001:1999</b>	4.4.1 Struttura e responsabilità
	<b>SA8000:2001</b>	9.3 e 9.4 Rappresentanti dell'azienda 9.5 Pianificazione e implementazione

<b>Documentazione e suo controllo</b>	<b>ISO 9001: 2000</b>	4.2 Requisiti relativi alla documentazione
	<b>ISO 14001: 2004</b>	4.4.4 Documentazione
		4.4.5 Controllo dei documenti 4.5.3 Controllo delle registrazioni
	<b>OHSAS 18001:1999</b>	4.4.4 Documentazione 4.4.5 Controllo dei documenti e dei dati 4.5.3 Registrazioni e controllo delle registrazioni
<b>SA8000:2001</b>	1 Lavoro infantile 9.6 controllo dei fornitori/subappaltatori e subfornitori 9 Sistema di gestione ( <i>riferimento indiretto</i> )	

<b>Comunicazione interna</b>	<b>ISO 9001: 2000</b>	5.5.3 Comunicazione interna
	<b>ISO 14001: 2004</b>	4.4.3 Comunicazione
	<b>OHSAS 18001:1999</b>	4.4.3 Consultazione e comunicazione
	<b>SA8000:2001</b>	9.5 Pianificazione e implementazione 9.12 Comunicazione esterna

<b>Riesame da parte della Direzione</b>	<b>ISO 9001: 2000</b>	5.6 Riesame della Direzione
	<b>ISO 14001: 2004</b>	4.6 Riesame della Direzione
	<b>OHSAS 18001:1999</b>	4.6 Riesame della Direzione
	<b>SA8000:2001</b>	9.2 Riesame della Direzione

## COMMENTO DELLA CORRISPONDENZA TRA I REQUISITI

L'articolazione degli argomenti di questa sezione, che corrisponde ai requisiti necessari alla definizione del Sistema di Gestione Integrato, segue quella della norma ISO 9001:2000 sui Sistemi di Gestione della Qualità.

In linea di massima, tutti i requisiti trovano una corrispondenza comune tra i quattro sistemi di gestione messi a confronto.

Fa eccezione il primo requisito, relativo alla cosiddetta "Analisi preliminare", presente nella norma ISO 14001 e nella OHSAS 18001, che non ha una corrispondenza diretta nella norma ISO 9001 e nella norma SA8000.

La definizione di un Sistema di Gestione della Qualità prevede necessariamente un'analisi iniziale dell'azienda, ma nella norma di riferimento tale analisi non viene menzionata.

Tuttavia, con una lettura più attenta, possiamo identificare nella cosiddetta "analisi per processi", uno degli elementi distintivi della norma ISO 9001:2000 rispetto alla sua precedente versione: una vera e propria "Analisi preliminare".

In questo caso il riferimento si potrebbe far ricadere al capitolo 4.1. "Requisiti generali".

Analogamente, in materia di Responsabilità Sociale, un'organizzazione che intenda implementare un Sistema di Gestione efficace deve necessariamente provvedere in via preliminare a verificare la conformità delle proprie procedure e prassi ai requisiti legislativi e ai requisiti di SA8000.

Si noti infine come vi sia una sostanziale affinità tra le diverse norme: affinità derivante dalle evoluzioni trattate nei precedenti capitoli. In particolare tale affinità è molto evidente nella corrispondenza tra OHSAS 18001:99 e ISO 14001:2004.

### **5.2.2 Analisi preliminare**

L'analisi preliminare risulta fondamentale per le organizzazioni che non abbiano mai implementato un sistema di gestione. Ha l'obiettivo di determinare i punti di forza e di debolezza dell'organizzazione nei confronti di un sistema di gestione,



in modo da pianificare al meglio gli obiettivi di miglioramento e implementare con la massima efficienza ed efficacia il sistema stesso. In particolare:

**Q:** L'analisi preliminare non è richiesta dalla ISO 9001:2000, tuttavia la norma al punto 4.1 richiede di "identificare i processi necessari per il sistema di Gestione della qualità" e di "stabilire la sequenza e le interazioni tra questi processi".

**A:** E' richiesta esplicitamente da EMAS (Analisi iniziale) in tutti i casi; è richiamata in maniera indiretta dalla ISO 14001 in appendice al punto A.3.1 (per le organizzazioni che non abbiano un SGA ed è comunque suggerita dalla linea guida ISO 14004).

**S:** è richiesta dalla BS 8800, ma non dalla OHSAS 18001 (anche in tal caso è di fatto richiamata in maniera indiretta mentre vi si fa esplicitamente riferimento nella OHSAS 18002).

**E:** L'analisi preliminare non è richiesta in maniera esplicita dalla SA8000:2001, tuttavia l'organizzazione deve dimostrare di aver considerato tutti i requisiti sociali previsti dalla norma (lavoro infantile, lavoro obbligato, salute e sicurezza, libertà di associazione e diritto alla contrattazione collettiva, discriminazione, procedure disciplinari, orario di lavoro, retribuzione) e di averne valutato la conformità, per poter poi definire opportuni piani di miglioramento.

Per le organizzazioni che non abbiano ancora implementato uno tra i sistemi di gestione considerati, è possibile e consigliabile adottare la seguente metodologia di analisi preliminare:

- Analisi dei **Requisiti di legge** applicabili alla qualità, all'ambiente, alla sicurezza e all'etica, ed in particolare:
  - **Q:** requisiti riguardanti prodotti e servizi (responsabilità da prodotto, marcatura CE, requisiti tecnici relativi a prodotti/servizi, ecc.)
  - **A:** Leggi e regolamenti ambientali applicabili
  - **S:** Leggi e altri requisiti riguardanti sicurezza e salute dei lavoratori
  - **E:** Leggi nazionali e altre leggi vigenti, altri requisiti sottoscritti dall'azienda e i principi dei documenti internazionali ILO e ONU riguardanti i diritti umani e dei lavoratori

- Analisi in termini di **efficienza ed efficacia** delle **risorse** (vedi par. 4.2 per una trattazione delle risorse) relative ai quattro sistemi di gestione.
- Verifica dell'esistenza ed analisi di **modalità operative**, anche non formalizzate, relative ai requisiti delle norme di riferimento (*gap analysis*).
- Analisi delle **attività/prodotti/servizi** dell'organizzazione e loro connessione con la qualità, l'ambiente, la sicurezza e l'etica.

Successiva individuazione delle attività/prodotti/servizi più critici per i quattro sistemi. In particolare per l'ambiente, la sicurezza e l'etica ciò significa:

- **A**: analisi degli aspetti ambientali dell'organizzazione
- **S**: analisi dei rischi
- **E**: analisi di conformità ai macro-requisiti sociali (capitoli da 1 a 8 di SA8000)

- Verifica dell'esistenza di dati/informazioni sulle **prestazioni** relative ai quattro sistemi:

- **Q**: come punto di partenza si possono considerare, se esistono, le indagini di mercato sulla soddisfazione del cliente, come pure le analisi dei costi della non qualità
- **A**: per l'ambiente si tratta di una parte essenziale dell'indagine preliminare; se i dati non esistono bisogna raccoglierci in via preliminare
- **S**: è fondamentale disporre di informazioni sugli incidenti e sui quasi-incidenti verificatisi in passato
- **E**: è opportuno procedere alla raccolta ed analisi di attività e risultati per dimostrare la conformità di procedure e prassi ai macro-requisiti sociali (capitoli da 1 a 8 di SA8000)

- Analisi delle richieste delle **parti interessate**

E' preceduta dall'individuazione delle cosiddette "parti interessate", di cui è opportuno definire le "aspettative" nei confronti dell'organizzazione in oggetto.

Citiamo di seguito qualche esempio:

- **Q**: Clienti, consumatori finali, azionisti, suggerimenti dai dipendenti, fornitori.
- **A**: Popolazione, autorità pubbliche, dipendenti, clienti, azionisti.
- **S**: Dipendenti, autorità pubbliche, sindacati, azionisti.
- **E**: rispetto agli altri standard, SA8000 dà molto risalto all'analisi delle richieste delle parti interessate; in merito alla responsabilità sociale, infatti, è opportuno sottolineare come il ruolo degli stakeholders sia

fondamentale, in fase di analisi preliminare come pure in fase di attuazione e verifica del SGRS; l'individuazione degli stakeholders e del loro ruolo, dunque, diventa un passaggio fondamentale e particolarmente articolato nella definizione di un SGRS

### **5.2.3 Politica del SGI**

Tutti e quattro i sistemi di gestione richiedono la definizione di una politica da parte della Direzione; naturalmente i requisiti relativi alle politiche per la qualità, per l'ambiente, per la sicurezza e per l'etica sono diversi, essendo basilariamente diversi gli obiettivi dei quattro sistemi.

Tuttavia, tali differenze devono risultare tra loro integrabili, anche in virtù del fatto che ciascuno dei sistemi di gestione deve essere realizzato come parte della più generale gestione aziendale, e per questo devono essere tra loro coerenti.

Si possono avere diverse **soluzioni** per la/e politica/che.

Negli esempi che seguono, procedendo da a) a d), aumenta il livello di integrazione tra le diverse politiche dei sistemi di gestione Q/A/S/E.

- a) Quattro politiche separate, corrispondenti a quattro diversi documenti, da revisionare separatamente
- b) Più politiche, alcune separate ed altre che integrano solo due o tre sistemi (ad esempio, una politica integrata Q&A e una politica integrata S&E, oppure una politica integrata Q&A&S ed una politica per la sola E, ecc.)
- c) Un unico documento per Q&A&S&E, con una breve dichiarazione iniziale indicante la mission aziendale in merito a Q, A, S e E, che rimandi poi, all'interno dello stesso documento, a quattro specifiche dichiarazioni per Q, A, S e E
- d) Una politica integrata Q&A&S&E, come unico documento riportante gli indirizzi dell'organizzazione in materia di Q, A, S ed E

**Contenuti essenziali** da inserire nelle politiche singole o nella politica integrata:

- L'impegno al **miglioramento continuo** dei sistemi di gestione e delle relative prestazioni
- L'impegno al rispetto dei requisiti previsti negli standard di riferimento, ovvero:

- **Q, A, S, E:** requisiti della norma di riferimento
- **Q:** requisiti cogenti e di sicurezza relativi ai propri prodotti/servizi
- **A, S, E:** requisiti di legge e altri requisiti sottoscritti dall'organizzazione<sup>5</sup>
- **A:** per l'ambiente la politica deve inoltre prevedere un costante impegno alla prevenzione dell'inquinamento
- **E:** per SA8000, la politica deve rispettare gli strumenti internazionali ONU e ILO sui diritti umani e dei lavoratori

*Altri **aspetti** da tenere presenti*

Per tutti e quattro i sistemi di gestione, la politica deve:

- rappresentare il punto di partenza per la definizione degli obiettivi dell'organizzazione
- essere comunicata, compresa, messa in pratica a tutti i livelli dell'organizzazione compresi i fornitori e gli appaltatori
- essere periodicamente riesaminata per assicurare la sua continua adeguatezza
- essere documentata
- essere appropriata all'organizzazione:
  - **Q:** alle necessità dell'organizzazione e dei clienti
  - **A:** alla natura e dimensione dell'organizzazione, al tipo di impatti ambientali
  - **S:** alla natura e all'entità dei rischi per i lavoratori.
  - **E:** alle necessità delle parti interessate
- **A, S, E:** essere disponibile alle parti interessate.
- **A, E:** essere comunicata a tutti coloro che lavorano per conto dell'organizzazione.

---

<sup>5</sup> la ISO 9001 richiede in maniera esplicita l'impegno al rispetto dei requisiti di legge relativi esclusivamente al prodotto/ servizio fornito al cliente/utente/cittadino, le altre norme cogenti non sono oggetto diretto del sistema.

## **ESEMPIO DI POLITICA INTEGRATA**

<b>ORGANIZZAZIONE</b>	<b>POLITICA INTEGRATA QUALITÀ – AMBIENTE – SICUREZZA – ETICA</b>
	<p>La Direzione dell'ORGANIZZAZIONE, considerando strategico l'impegno al miglioramento continuo nel campo della qualità, dell'ambiente, della salute e sicurezza dei lavoratori e della responsabilità sociale, intende perseguire:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- il continuo miglioramento delle proprie prestazioni ambientali e un'attiva azione di prevenzione dell'inquinamento;</li><li>- la soddisfazione del Cliente, l'ottimizzazione dei propri processi, il costante coinvolgimento del personale;</li><li>- un'attiva azione di prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali ed un costante miglioramento dell'ambiente di lavoro;</li><li>- il rispetto dei principi internazionali alla base dei diritti umani e dei lavoratori.</li></ul> <p>Al fine di attuare tali obiettivi la Direzione ha deciso di mettere in atto un Sistema di Gestione Integrato Qualità-Ambiente-Sicurezza-Etica che:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- soddisfi i requisiti delle norme UNI EN ISO 9001:00, UNI EN ISO 14001:04, OHSAS 18001:99, SA8000:01;</li><li>- coinvolga tutto il personale all'applicazione dei principi e degli obiettivi espressi dalla presente politica.</li></ul> <p>In particolare, l'ORGANIZZAZIONE si impegna a rispettare la legislazione vigente in materia di ambiente, qualità del prodotto, sicurezza sul luogo di lavoro e rispetto dei diritti umani e dei lavoratori; tramite la continua innovazione tecnologica, essa si impegna a perseguire i seguenti obiettivi di lungo periodo:</p> <p>QUALITÀ: miglioramento e ottimizzazione dei processi aziendali con riduzione delle inefficienze</p> <p>AMBIENTE: riduzione delle emissioni in atmosfera e riduzione della produzione dei rifiuti;</p> <p>SICUREZZA: riduzione dei giorni di assenza per infortunio e aumento della sicurezza degli impianti</p> <p>ETICA: riduzione del ricorso al lavoro straordinario e eliminazione di ogni forma di discriminazione</p> <p>Data _____</p> <p style="text-align: right;">La Direzione</p>

#### **5.2.4 Attenzione focalizzata al cliente**

I quattro sistemi richiedono all'Organizzazione di attuare dei meccanismi atti ad individuare le esigenze (e i requisiti) del proprio "cliente" al fine di poterle successivamente soddisfare. Tale aspetto, calato nell'ambito Qualità risulta abbastanza intuitivo ed è essenzialmente orientato all'individuazione delle esigenze implicite ed esplicite richieste dal cliente: in tale contesto ricadono naturalmente anche gli aspetti collegati alla legislazione specifica sul prodotto/servizio applicabile all'organizzazione.

Spostandoci nell'ambito Ambiente e Sicurezza, pur non essendoci un vero e proprio "cliente", le norme di riferimento richiedono all'organizzazione di organizzarsi ed acquisire quindi la capacità di accedere alla legislazione, di identificarne quella applicabile e soprattutto di individuare come quest'ultima ricada sull'organizzazione. Viene quindi richiesto di gestire in maniera controllata tutti gli adempimenti derivanti dalla legislazione cogente (ad es. autorizzazioni, etc.).

In materia di Etica, SA8000 chiede all'organizzazione un impegno specifico per individuare e soddisfare le esigenze non soltanto dei "clienti", ma più in generale di tutte le "parti interessate", primi fra tutti gli stakeholders interni, come i dipendenti, per poi passare agli stakeholders esterni, come le famiglie dei dipendenti, le istituzioni, gli azionisti, le organizzazioni non governative, i media, la società in genere.

**Q:** L'Organizzazione deve individuare i requisiti richiesti dal cliente siano essi esplicitati (ad esempio tramite un documento formale) o meno (ad esempio tendenze del mercato, mode, aspetti considerati scontati per il prodotto/servizio) al fine di accrescere la soddisfazione del cliente stesso. La norma ISO 9001 lega infatti tale punto anche ai paragrafi relativi al monitoraggio della soddisfazione del cliente (vedi § 8.2.1) e alla determinazione dei requisiti del prodotto (vedi § 7.2.1). All'interno dei requisiti, spesso non esplicitamente espressi ma ovviamente pretesi, rientra la rispondenza del prodotto alla normativa applicabile.

**E:** L'organizzazione deve dimostrare alle parti interessate che le politiche, le procedure e le prassi sono conformi ai requisiti di SA8000 (vedi § I. Scopo e ambito di azione). Inoltre, l'organizzazione deve comunicare con efficacia a tutte le parti interessate le proprie prestazioni di responsabilità sociale (vedi § 9.12 Comunicazione esterna). Infine, l'organizzazione deve permettere l'accesso delle parti interessate alla verifica di conformità ai requisiti di SA8000 (vedi § 9.13 Accesso alla verifica)

**A, S:** In ambito Ambiente e Sicurezza l'Organizzazione deve gestire in maniera controllata gli aspetti legislativi: un utile strumento risulta essere la redazione di uno (o più) registri della normativa applicabile e delle autorizzazioni al fine di permetterne il continuo controllo.

Da tale registro possono successivamente discendere eventuali check list specifiche (o in taluni casi è possibile utilizzare lo stesso registro se appositamente strutturato) per la verifica della conformità dell'Organizzazione alla legislazione ambientale applicabile

### ESEMPIO DI REGISTRO LEGISLATIVO

ASPETTO	RIFERIMENTI LEGISLATIVI	ADEMPIMENTO	AUTORIZZAZIONI, PRESCRIZIONI E SCADENZE
<b>Emissioni in aria</b>	DPR 24/05/1988 n.203 DPCM 21/07/1989 modificato da DPR 25/07/1991 DM 21/12/1995 DM 12/07/1990 modificato da DM 12/07/94  DM 16/01/2004 n. 44	Obbligo di: 1. mappatura dei punti di emissioni in atmosfera (identificazione e origine) 2. richiesta di autorizzazione alla Provincia per i camini soggetti 3. Rispetto prescrizioni derivanti dall'autorizzazione (vedi); 4. analisi periodiche come da autorizzazione da eseguire secondo prescrizioni per campionamento, analisi e valutazione come previsto dall'all 4 al DM 12/07/90 e DM 25/08/2000  Obbligo di: 1. rispetto "valori limite di emissione negli scarichi gassosi" ;"valori limite di emissione diffusa (All.II) e "valori limite di emissione totale" (All.II e All.III) (art 3 DM 44/04); 2. controlli e comunicazione (entro gennaio di ogni anno) su analisi e consumo solventi alla provincia (art 4 DM 44/04) 3. mantenere registro consumo dei solventi	Autorizzazioni alle emissioni del _____ (scadenza non prevista):  - effettuare analisi ai camini 6,8,9,10,11,15,17 <u>entro Luglio</u> di ogni anno - presentare bilancio solventi entro <u>gennaio</u> di ogni anno - tenere registro di manutenzione camini
<b>Scarichi idrici</b>	D.Lgs 11/05/1999 n.152 modificato e integrato da D.Lgs 18/08/2000 n. 258,e da L.31/07/2002 n. 179, art.25	Obbligo di richiedere l'autorizzazione allo scarico e/o a qualsiasi variazione successivamente apportata; (da richiedere rinnovo ogni quattro anni).  Divieto di diluizione con acque prelevate esclusivamente allo scopo (il divieto sussiste al fine del conseguimento dei valori limite di emissione: art. 28 comma 5 D.Lgs 152/99 come modificato da D.Lgs 258/00);  Obbligo di mantenere condizioni gestionali per garantire il rispetto dei <i>limiti di emissione stabiliti</i> (art 28 e art. 62 co. 11,12 – D.Lgs 152/99 come modificato da D.Lgs 258/00) anche con riferimento a eventuali prescrizioni riportate nell'autorizzazione	Autorizzazione allo scarico (scade in data 12/08/2007): <u>attiversi almeno un anno prima</u> o secondo diversa prescrizione dell'Ente gestore.  Prescrizioni: effettuare analisi allo scarico entro il <u>30 settembre</u> di ogni anno

ASPETTO	RIFERIMENTI LEGISLATIVI	ADEMPIMENTO	AUTORIZZAZIONI, PRESCRIZIONI E SCADENZE
		Attuare e/o prevedere aspetti operativi per : <ul style="list-style-type: none"> <li>• razionalizzare l'utilizzo delle acque per ridurre alla fonte la produzione di effluenti;</li> <li>• sensibilizzare gli addetti alla razionalizzazione dei consumi e per evitare usi impropri dell'acqua.</li> </ul> Divieto di scarico sul suolo delle sostanze di cui al punto 2.1 dell'All 5a D. Lgs 152/99 come modificato dal D.Lgs. 258/00.	

### 5.2.5 Obiettivi e programmi

Obiettivi e programmi (o piani) vanno stabiliti per permettere la realizzazione delle politiche dell'organizzazione.

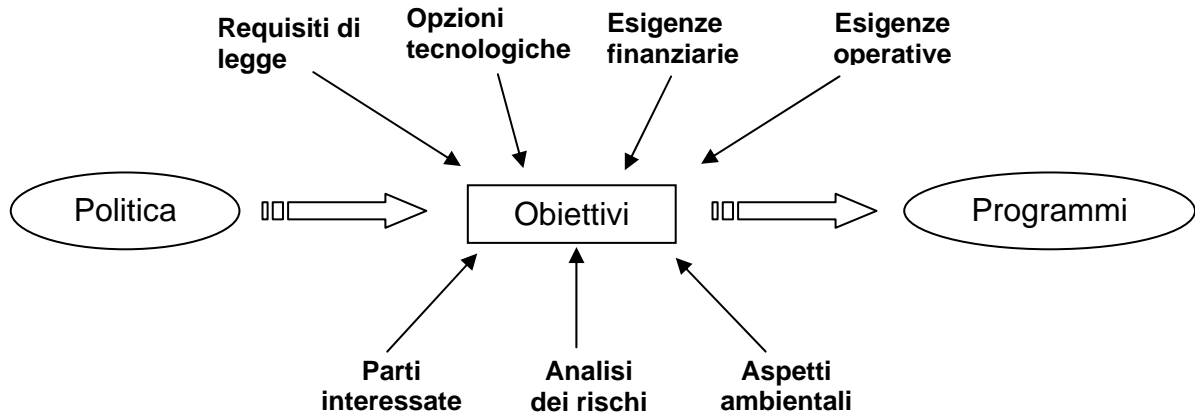
Gli **obiettivi** possono riguardare l'intera organizzazione o solo uno specifico sito o attività.

Sia che gli obiettivi coprano un solo aspetto del sistema integrato (es. la sicurezza), sia che riguardino due o più aspetti, l'organizzazione deve tenere conto del fatto che devono essere

- **documentati** (anche se nessuna norma richiede che venga stabilita una procedura apposita)
- **quantificati** se possibile (p.es. riduzione dei rifiuti da produzione del 2% entro 6 mesi)
- chiaramente **comunicati** alle persone direttamente coinvolte per il loro raggiungimento
- **stabiliti e riesaminati** in funzione di:
  - requisiti di legge
  - opzioni tecnologiche
  - esigenze finanziarie, operative, commerciali
  - punto di vista delle parti interessate (clienti, dipendenti, popolazione, azionisti, etc.)
  - la politica (o le politiche relative) e l'impegno al miglioramento continuativo
  - **A**: aspetti ambientali significativi



- **S:** pericoli e rischi connessi alla salute e alla sicurezza dei dipendenti



Per il raggiungimento degli obiettivi la Direzione deve identificare e pianificare attività e risorse. Tale pianificazione può essere condotta tramite uno o più **programmi operativi** (vedi esempio sotto riportato).

I programmi devono essere:

- **documentati**
- **aggiornati** in funzione del raggiungimento degli obiettivi e del loro riesame

Un programma completo dovrebbe contenere le seguenti indicazioni:

1. Obiettivo
2. Indicatore (se l'obiettivo è quantificabile),
3. Azioni da compiere per il raggiungimento dell'obiettivo
4. Responsabilità
5. Scadenze temporali
6. Risorse allocate
7. Vantaggi

## Esempio di programma in un sistema di gestione integrato

Obiettivo	Indicatore	Azioni	Responsabile	Entro il	Risorse P: persone F: finanziarie	Vantaggi				
						Economici	Q	A	S	E
Risparmio energetico del 10% in produzione	KW/pezzi prodotti	Piano di risparmio	Responsabile di produzione	12/2006	P:// F://	Risparmio di .....		✓		
Creare ufficio comunicazione	-	Selezionare una persona Riallocazione risorse Ridefinire organigramma	Ufficio personale Alta Direzione Alta Direzione	07/2006	P: Nuova assunzione F: .....euro	Nel lungo termine vantaggi in termini di efficienza	✓	✓	✓	✓
... ecc.										
Approvato da: _____						Data: _____				

### 5.2.6 Organizzazione

Per assicurare il rispetto delle politiche o degli obiettivi l'alta direzione deve provvedere a definire in maniera chiara e inequivocabile responsabilità e mansioni all'interno dell'organizzazione, sia direttamente che indirettamente correlate alle attività influenti sulla qualità, l'ambiente e la sicurezza.

Anche se le responsabilità per l'espletamento di determinate attività possono essere stabilite di volta in volta (è per esempio il caso delle responsabilità assegnate per il raggiungimento di precisi obiettivi), bisognerebbe definire quali funzioni aziendali all'interno dell'organizzazione sono abilitate all'espletamento dei compiti connessi ai sistemi di gestione.

Questo generalmente comporta:

- La definizione (o ridefinizione, se già ne esiste uno) di un **organigramma** (o anche più organigrammi relativi ai diversi settori, se la struttura dell'azienda è particolarmente complessa);
- La definizione di ruoli e responsabilità all'interno delle **procedure** (l'integrazione di molte procedure comporta prevalentemente proprio la nuova definizione delle responsabilità precedentemente attinenti al solo sistema qualità);
- La realizzazione di un **mansionario** (che a volte può essere inserito all'interno delle procedure o del Manuale), riportante per ciascuna

figura/mansione presente nell'organizzazione compiti e responsabilità, con riferimento eventuale a procedure, istruzioni o altri documenti del Sistema;

- La creazione di una **Tabella delle Responsabilità**, molto utile per sintetizzare in corrispondenza di specifiche attività, l'indicazione della funzione responsabile dell'attività, di quella che eventualmente collabora e/o riceve informazione;
- La **comunicazione** ufficiale ai diretti interessati delle responsabilità ad essi assegnate e la comunicazione dei nuovi ruoli all'interno dell'organizzazione a tutti i livelli rilevanti.

Inoltre le quattro norme di riferimento stabiliscono l'individuazione di una persona, all'interno o all'esterno dell'organizzazione, in qualità di **Rappresentante della Direzione**, che abbia sufficiente autorità (sia nei confronti della Direzione stessa che del restante personale) per coordinare le attività relative ai tre sistemi.

Uno dei vantaggi delle PMI è costituito dalla possibilità di definire una struttura più snella per il sistema di gestione integrato. Poiché il personale all'interno delle PMI riveste generalmente più di un ruolo ed ha quindi competenze "allargate", è generalmente possibile individuare un **unico** Rappresentante della Direzione con competenze e autorità necessarie per abbracciare le tre aree (qualità, ambiente e sicurezza). Nelle organizzazioni già certificate ISO 9001 generalmente questa funzione è ricoperta dal Rappresentante della direzione per la qualità (comunemente chiamato Responsabile qualità o Quality manager).

Ci sono naturalmente casi in cui ciò non è possibile. Nella tabella seguente sono riportate diverse situazioni possibili per il Rappresentante della Direzione e ne sono indicati i rispettivi vantaggi/svantaggi.

SITUAZIONI	Vantaggi ☺	Svantaggi ☹
<b>Responsabili separati</b>  Q, A, S, E oppure Q, A+S, E oppure Q+E, A, S etc.	Situazione diffusa nelle imprese di medie o grandi dimensioni, dove non è raro trovare responsabili differenti, uno per la qualità, uno per l'ambiente e la sicurezza e uno ancora per l'etica Consente una "specializzazione" dei responsabili e un approfondimento delle tematiche	Richiede dei momenti "forti" di comunicazione e pianificazione congiunta, pena la scarsa integrazione del Sistema E' sconsigliata nelle piccole imprese per un'eccessiva frammentazione delle responsabilità
<b>Responsabile unico</b>  ✓ Con esperienza nei settori Q, A, S, E	E' la situazione ideale, che assicura la possibilità di integrare programmi e procedure, senza perdite di "competenza"	La situazione si trova in casi molto rari È difficile soprattutto trovare persone che abbiano competenza in materie così complesse e differenti La persona prescelta diventa quasi "insostituibile" per l'azienda: fare attenzione in caso di variazioni di ruolo
✓ Con esperienza solo in alcuni settori	Permette l'integrazione tra i sistemi E' opportuno affiancare comunque dei collaboratori per supportare il rappresentante nelle aree in cui ha minor competenza	Se non c'è il supporto di uno o più esperti, il rappresentante potrebbe favorire azioni di miglioramento principalmente nell'area in cui è maggiormente competente

**NB:**

**E:** Parlando di rappresentante della direzione, una distinzione importante va segnalata per il Sistema di Gestione della Responsabilità Sociale. Per quanto riguarda i rappresentanti dell'azienda, infatti, SA8000, diversamente dagli altri standard, richiede l'esplicita individuazione di uno o più **rappresentanti dei lavoratori**, con il compito di fare da tramite tra il personale e la direzione, per tutti gli argomenti trattati da SA8000.

Il rappresentante dei lavoratori deve essere individuato in maniera democratica da tutto il personale dell'organizzazione e deve essere messo nelle condizioni di poter "dare voce" a tutti i propri colleghi in materia di diritti umani.

### 5.2.7 Documentazione e relativo controllo

I documenti presenti all'interno di un Sistema di Gestione Integrato sono di due tipologie:

- Documenti di origine **interna**
- Documenti di origine **esterna**

I documenti di **origine interna** di un sistema (Qualità, Ambiente, Sicurezza, Etica) vengono tradizionalmente suddivisi in quattro livelli all'interno di una piramide, a simboleggiare, procedendo dall'alto verso il basso, l'aumentare del dettaglio (e spesso del numero di pagine) e l'aumentare della segretezza delle informazioni, come indica la figura 5.1

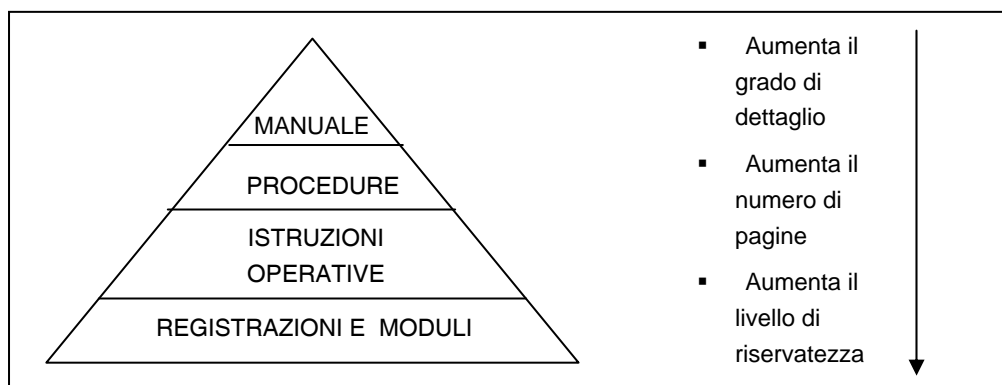


Figura 5.1: struttura dei documenti di origine interna di un sistema di gestione Q/A/S/E

Dall'esperienza accumulata negli anni, il primo passo verso l'integrazione dei sistemi è rappresentato proprio dal "superamento" di tale piramide, per approdare ad una struttura "a rete" più ramificata.

## MANUALE DEL SISTEMA INTEGRATO

**Q:** la ISO 9001 richiede espressamente la stesura di un Manuale, che contenga principalmente Politica e descrizione dei processi aziendali.

Una nota del punto 5.6.5 riferisce che il manuale della qualità *non necessariamente* deve essere un documento *a sé stante* (e quindi può trattarsi di un manuale integrato).

**A:** Anche la norma ISO 14001 richiede un Manuale: l'appendice A.4.4 della ISO 14001 chiarisce che la documentazione del Sistema di Gestione Ambientale

*può essere integrata con altri sistemi attivati dall'organizzazione, ma che non necessariamente l'organizzazione deve predisporre un unico manuale*<sup>6</sup>.

**S:** né la BS 8800, né il documento OHSAS 18001 richiedono un manuale per la sicurezza e sottolineano entrambi che la documentazione deve essere mantenuta al minimo per assicurare che il sistema sia efficace ed efficiente. Si rileva tuttavia che nella OHSAS 18002 il manuale viene indicato come un output tipico della gestione dei documenti.

**S:** SA8000 non richiede esplicitamente la formulazione di un manuale e sottolinea la necessità di documentazione soltanto per assicurare la conformità ai requisiti della norma da parte di tutta l'organizzazione.

La decisione di integrare il manuale comporta un grosso sforzo di **sintesi**.

Un manuale integrato dovrà infatti descrivere gli elementi costitutivi di **tutti** i sistemi considerati, senza tuttavia divenire un documento complesso e corposo. Si tratta di uno sforzo che vale la pena di compiere, poiché aiuta peraltro alla comprensione di fattori di integrazione che non erano precedentemente stati colti.

Si tratta, però, anche di un lavoro da affrontare solo **dopo** aver integrato gli altri livelli di documentazione (procedure, istruzioni operative, modulistica): risulta infatti più semplice stenderlo dopo aver ad esempio realizzato e organizzato tutte le PROCEDURE del Sistema di Gestione Integrato (vedi sotto).

Un aspetto da tenere in rilievo in proposito è quello della facilità di interpretazione del Manuale da parte di lettori esterni all'Organizzazione, quali ad esempio degli auditor di un organismo di certificazione.

E' consigliato, anche se non obbligatorio, impostare il Manuale secondo i punti delle norme di riferimento.

Inoltre per agevolare il lettore è consigliabile dotare il Manuale di una serie di tabelle di "cross-reference" che aiutino nell'analisi di come la Direzione abbia interpretato in requisiti dei vari standard di riferimento.

---

<sup>6</sup> Si noti che mentre la ISO 9001:2000 incentiva in qualche modo alla creazione di un unico manuale, la ISO 14001 al contrario ricorda che il manuale ambientale può essere anche un documento a sé stante.

## PROCEDURE

**Q:** la ISO 9001:2000 richiede che l'organizzazione prepari procedure documentate in accordo con i requisiti della norma e nel complesso fa riferimento a 6 procedure documentate, che coincidono con quelle necessarie alla gestione del Sistema (Gestione dei documenti, Gestione delle registrazioni, Gestione delle non conformità, Gestione Azioni correttive, Gestione azioni preventive, Gestione delle verifiche ispettive).

La ISO 9001:2000, rispetto all'edizione precedente, lascia maggiore potere decisionale alle organizzazioni, potendo esse definire la numerosità e l'estensione delle procedure di sistema in funzione del tipo e della complessità interna dell'organizzazione stessa.

Anzi, con l'esclusione delle citate procedure "obbligatorie", la norma richiede esclusivamente che vengano formalizzate le modalità di controllo dei processi, non necessariamente attraverso delle procedure operative, ma anche attraverso strumenti alternativi (es. flow-chart o istruzioni).

**A:** la ISO 14001 richiede una unica tipologia di procedura documentata (relativa al controllo operativo), mentre per tutte le altre richiamate nel testo basta dare evidenza dell'esistenza di modalità operative (e di registrazioni).

Di fatto la gran parte delle organizzazioni che implementano un sistema di gestione ambientale decidono di documentare le proprie procedure per avere un riferimento sicuro di come certe attività devono essere condotte e di chi è responsabile delle medesime. In ogni caso, volendo creare un sistema di gestione integrato, bisognerà necessariamente documentare le procedure che possono essere comuni per assicurare l'aderenza ai requisiti dei diversi standard.

**S:** Anche il documento OHSAS 18001 fa riferimento ad una sola tipologia di procedure documentate, e cioè quelle relative al controllo operativo, ma solo nel caso in cui la loro assenza potrebbe portare a difformità dalla politica e dagli obiettivi dell'organizzazione. La BS 8800 invece non fa riferimento a procedure documentate, ma solo a modalità<sup>7</sup> definite, seppure non necessariamente documentate. Deve essere l'organizzazione, in funzione

---

<sup>7</sup> Il termine inglese utilizzato dalla BS 8800 è arrangements

della valutazione dei rischi, degli obiettivi e della politica, a definire estensione e dettaglio delle procedure.

**E:** SA8000 richiede esplicitamente la definizione di procedure documentate in riferimento al lavoro infantile (in particolare per il rimedio dei bambini coinvolti in situazioni di lavoro minorile, § 1.2, e per la promozione e l'educazione di bambini e dei giovani lavoratori per l'istruzione obbligatoria, § 1.3) e al controllo dei fornitori/subappaltatori e subfornitori (in particolare, per la valutazione e la selezione dei fornitori/subappaltatori, § 9.6). Anche per SA8000, comunque, vale l'indicazione per cui un'organizzazione può stabilire altre procedure documentate, in funzione della sua capacità di assicurare nel tempo la conformità ai requisiti della norma.

L'integrazione delle procedure è un passo abbastanza logico e scontato per le aziende già certificate ISO 9001, che mirino alla certificazione o registrazione negli altri settori; l'unica difficoltà può essere costituita dall'assegnazione delle nuove responsabilità, strettamente correlate alla struttura organizzativa globale dell'organizzazione.

L'integrazione tra procedure ambientali e procedure relative alla sicurezza non comporta particolari sforzi, anche perché alcuni requisiti si sovrappongono (p.es. la gestione delle schede di sicurezza riguarda sia la gestione ambientale che la sicurezza dei dipendenti, come pure, in certi casi, il cliente finale).

La seguente tabella riporta in corrispondenza delle procedure richieste dalla ISO 9001:2000, quelle previste dalla ISO 14001, OHSAS 18001 e SA8000 (si evidenziano in grassetto le procedure da documentare obbligatoriamente).



## INTEGRAZIONE TRA LE PROCEDURE DELLA QUALITÀ E LE PROCEDURE AMBIENTALI, DI SICUREZZA E DI ETICA

		<b>ISO 14001 - OHSAS 18001 - SA8000</b>											
<b>ISO 9001</b>		<b>Controllo operativo</b>	Sorveglianza e misurazioni	Identificazione aspetti ambientali	Prescrizioni legali e altre	Addestramento e sensibilizzazione	Comunicazione interna/esterna	Controllo della documentazione	Emergenze: preparaz. e risposta	Non conformità. Azioni correttive e...	Controllo delle registrazioni	Audit del sistema di gestione ambientale	
	Riesame del contratto	❖											
	Controllo della progettazione	❖		❖									
	<b>Controllo dei documenti e dei dati</b>							❖❖					
	Valutazione fornitori	❖❖		❖									
	Controllo prodotto fornito dal cliente	❖											
	Identificazione e rintracciabilità	❖											
	Controllo del processo	❖											
	Prove, controlli e collaudi		❖										
	Gestione apparecchiature		❖❖										
	<b>Gestione non conformità</b>									❖❖			
	<b>Azioni correttive</b>									❖❖			
	<b>Azioni preventive</b>									❖❖			
	Gestione magazzino	❖											
	<b>Controllo delle registrazioni</b>										❖❖		
	<b>Audit interni</b>												❖❖
	Addestramento						❖❖						
	Assistenza	❖											
	Tecniche statistiche		❖❖										

Legenda: ❖ Integrazione possibile      ❖❖ Integrazione raccomandata

Si noti come tutti i punti della ISO 9001 possano trovare una corrispondenza con quelli della ISO 14001 o OHSAS 18001, mentre non è vero il contrario, per la presenza di requisiti esclusivamente collegati alla gestione ambientale (ad es. l'individuazione degli aspetti ambientali, la gestione delle emergenze ambientali). Un discorso a parte andrebbe sviluppato per SA8000, in quanto per i requisiti del sistema di gestione si può trovare facilmente una corrispondenza

con i requisiti degli altri standard, mentre per quanto riguarda i requisiti sociali, essendo questi particolarmente specifici, sono difficilmente riscontrabili negli altri sistemi di gestione e per questo non integrabili.

Nella tabella di seguito si riportano alcuni esempi di possibili procedure all'interno di un SGI. Come si può notare, ci possono essere diverse tipologie di procedure:

- Procedure integrate di sistema: affrontano gli argomenti che possono essere trattati in comune tra i quattro sistemi di gestione, utilizzando una sola procedura che abbracci tutti i requisiti delle 4 norme;
- Procedure integrate di processo: affrontano tematiche specifiche di determinati processi e possono rispondere contemporaneamente ai requisiti di diversi standard che interessano quel processo;
- Procedure specifiche di settore: affrontano argomenti specifici, che rispondono ai requisiti di una sola norma e per questo non possono essere integrati con altri.

#### PROCEDURE DI UN SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO (esempio)

PROCEDURE INTEGRATE DI SISTEMA	PROCEDURE INTEGRATE DI PROCESSO	PROCEDURE SPECIFICHE DI SETTORE
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Addestramento e formazione del personale</li> <li>- Gestione della comunicazione interna ed esterna</li> <li>- Gestione della documentazione</li> <li>- Gestione delle registrazioni</li> <li>- Gestione degli Audit</li> <li>- Gestione della strumentazione</li> <li>- Non conformità, azioni correttive e preventive</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gestione dei rifiuti</li> <li>- Gestione sostanze tossiche/pericolose</li> <li>- Procedure di emergenza</li> <li>- Gestione della manutenzione</li> <li>- Gestione e monitoraggio processi con rilevanza ambientale</li> <li>- Gestione e monitoraggio processi a rischio</li> <li>- Qualifica dei fornitori</li> <li>- Sorveglianza e misurazione</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prove, controlli e collaudi in accettazione</li> <li>- Gestione degli ordini</li> <li>- Gestione acquisti</li> <li>- Valutazione aspetti e impatti ambientali</li> <li>- Valutazione del rischio</li> <li>- Gestione mezzi protezione individuale</li> <li>- Gestione impianti controllo emissioni</li> <li>- Azioni di rimedio dei bambini coinvolti in situazioni di lavoro minorile</li> </ul>

## ISTRUZIONI OPERATIVE

A differenza delle procedure, che per natura coinvolgono per lo più diverse funzioni aziendali, le istruzioni operative sono specifiche per determinati compiti e attività.

L'integrazione delle istruzioni non segue una regola precisa, poiché dipende di volta in volta dai loro contenuti, come pure dal loro numero.

Vi sono ad esempio aree in cui l'integrazione è connessa alla stessa realtà operativa su cui le istruzioni intervengono.

Ad esempio una istruzione di verniciatura facilmente può contenere :

- riferimenti alla Qualità, in merito a come impostare il ciclo di verniciatura,
- riferimenti Ambientali, in merito a come gestire i rifiuti o le morchie di vernice
- riferimenti alla Sicurezza, in merito a quali dispositivi di protezione individuale gli operatori debbano necessariamente utilizzare e sui rischi connessi alle operazioni
- riferimenti all'Etica, in merito alle disposizioni per evitare ogni forma di discriminazione

### **Esempio di indice di un'istruzione operativa integrata:**

0. Generalità
1. Campo di applicazione e scopo
2. Riferimenti normativi interni ed esterni
3. Strumentazione da utilizzare
4. Rischi per la sicurezza e misure protettive
5. Rischi per l'ambiente e misure di prevenzione
6. Modalità operative
7. Schema di flusso (eventuale)
8. Registrazioni previste
9. Elenco di distribuzione.

## REGISTRAZIONI

Le registrazioni all'interno di un SGI, possono assumere numerose forme, inclusi grafici, tabelle, rapporti, disegni.

L'utilizzo di registrazioni comuni è direttamente collegato all'integrazione delle procedure o delle istruzioni in cui esse vengono richiamate. Volendo utilizzare un unico documento di registrazione per la qualità, l'ambiente, la sicurezza e l'etica, sarebbe opportuno evidenziare (ad esempio, con dei campi predisposti di tipo **Q A S E**) l'ambito o gli ambiti che la registrazione ricopre.

Per quanto riguarda il controllo delle registrazioni, le norme di riferimento richiedono gli stessi requisiti di identificazione, indicizzazione, accesso, archiviazione, conservazione, eliminazione.

La definizione di una comune procedura in questo caso è chiaramente consigliata.

### **ALTRI DOCUMENTI DI ORIGINE INTERNA**

Oltre ai documenti già citati e caratteristici di un sistema di gestione, sia esso integrato o solo relativo alla qualità, all'ambiente o alla sicurezza, altri documenti che si originano all'interno dell'organizzazione e che devono essere posti sotto controllo sono:

- Documenti di analisi preliminare (inclusa la valutazione dei rischi)
- Cataloghi prodotti
- Piante e disegni dell'azienda
- Documenti di progettazione
- Organigramma e mansionari
- Dichiarazione ambientale<sup>8</sup>
- Tariffario e regolamento acquisti
- Altri regolamenti interni
- Piani e programmi

### **DOCUMENTI DI ORIGINE ESTERNA**

I documenti di origine esterna da porre sotto controllo sono quanto mai vari e in linea generale possono rientrare nelle seguenti categorie:

- Norme, leggi e regolamenti

---

<sup>8</sup> La Dichiarazione ambientale è richiesta dal Regolamento EMAS e consiste in un rapporto ambientale pubblico nel quale l'organizzazione rende edotte le parti interessate sulle proprie prestazioni ambientali (si veda in proposito il capitolo 2 della guida).

- Ordini, specifiche e disegni del cliente
- Documenti provenienti dall'ente di certificazione
- Autorizzazioni e permessi
- Metodi di prova normati<sup>9</sup>
- Manuali delle apparecchiature
- Libri e poster (contenenti informazioni rilevanti ai fini dei sistemi di gestione)
- Software

<b>CONTROLLO DEI DOCUMENTI</b>
--------------------------------

Le modalità per il controllo dei documenti (e dei dati) sono un esempio di perfetta integrazione tra i tre sistemi, e sarebbe quindi consigliabile definire possibilmente un'unica procedura in modo che:

- Tutti i documenti abbiano un'ubicazione abituale e che quindi siano facilmente localizzabili.
- Tutti i documenti siano sottoposti a periodico riesame, siano revisionati qualora se ne presenti la necessità e ne sia approvato l'utilizzo da parte di personale autorizzato.
- Copie aggiornate dei documenti siano disponibili in tutti i luoghi in cui il loro utilizzo è necessario al corretto funzionamento del sistema.
- Le copie superate vengano ritirate il prima possibile tanto dai centri di emissione, quanto da quelli di utilizzo. (Alternativamente l'organizzazione può decidere di proteggere la documentazione obsoleta da un uso involontario). A questo proposito si può fare uso di una *lista di distribuzione* dei documenti che permetta di agevolare il ritiro delle copie superate.
- Sia possibile identificare tutti i documenti superati che l'organizzazione ha deciso di archiviare per motivi legali e/o organizzativi. Inoltre per questi documenti deve essere definito un periodo di archiviazione.
- Sia definito un responsabile per la gestione della documentazione e siano chiare le modalità di emissione e di modifica dei documenti
- Siano tenute sotto controllo le revisioni dei vari documenti attraverso un *Elenco generale dei documenti in vigore*.

---

<sup>9</sup> I metodi di prova possono anche essere interni, cioè sviluppati dall'organizzazione o adattati sulla base di metodi normati. Qualora siano interni, essi possono essere assimilati alle *Istruzioni operative* e quindi non sono stati citati tra gli *Altri documenti di origine interna*.

Dovrebbero essere soggetti alle modalità di controllo suddette sia i documenti di origine interna che quelli di origine esterna.

Nel caso, oramai molto frequente, di documenti (Manuali, procedure e istruzioni) distribuiti in formato elettronico come pure di registrazioni effettuate attraverso software, all'organizzazione è richiesto di:

- assicurare un accesso controllato ai documenti
- garantire la conservazione delle versioni superate
- proteggere le versioni correnti da danneggiamenti involontari o perdite di dati.

La gestione delle registrazioni in molti casi va a interessare quell'aspetto amministrativo che va sotto il nome di "tutela della privacy".

E' quindi opportuno che le procedure che affrontano questi aspetti siano integrate con le modalità di gestione individuate dal responsabile interno del trattamento dei dati personali.

#### **5.2.8 Comunicazione interna**

La comunicazione interna risulta essere un aspetto fondamentale in tutti i Sistemi sopra considerati in quanto il successo nell'attuazione degli stessi è funzione del coinvolgimento del personale e del corretto flusso informativo all'interno dell'organizzazione: risulta pertanto giocoforza puntare ad una gestione integrata di tale aspetto all'interno di un SGI.

Non risultano particolari difformità di approccio tra i quattro sistemi: unico aspetto tuttavia da tenere in considerazione con particolare attenzione, nel caso di **A**, **S** e **E**, è la comunicazione rivolta ai soggetti terzi operanti all'interno dell'organizzazione (ad es. manutentori, subappaltatori, ospiti, etc.) per i quali la ISO 14001, la OHSAS 18001 e la SA8000 richiedono un adeguato livello informativo in merito ai rischi ambientali e di sicurezza connessi con le loro attività.

La comunicazione interna potrebbe essere effettuata nei modi seguenti:

- comunicazione attraverso attività formativa;
- comunicazione attraverso newsletter interne;
- comunicazione attraverso e-mail, poster, annunci in bacheca, circolari
- ecc.

Oltre a questo, per **E** si sottolinea l'importanza della comunicazione esterna nei confronti di tutte le parti interessate, ovvero di tutti quei soggetti esterni

all'organizzazione che sono interessati alle sue prestazioni in materia di diritti umani e dei lavoratori (cfr. § 9.12 Comunicazione esterna).

Per una trattazione più estesa di tale aspetto (informazione e comunicazione esterna) si rimanda al § 5.3.4.

### 5.2.9 Riesame da parte della Direzione

Il riesame serve ad assicurare che i sistemi continuino:

- ad essere appropriati alla politica e agli obiettivi dell'organizzazione,
- a fornire le informazioni e i dati necessari per permettere il miglioramento e la sua pianificazione.

In tale veste il riesame diviene un punto fondamentale per la corretta gestione del Sistema e per la pianificazione degli obiettivi che la direzione dell'Organizzazione intende perseguire attraverso di esso.

Inoltre in molti casi diviene il momento in cui la Direzione esercita il suo ruolo decisionale e di "impegno" nel Sistema.

La tabella seguente confronta le possibilità di conduzione del Riesame nel caso del SGI.

<b>POSSIBILITA' PER IL RIESAME</b>	<b>Vantaggi ☺</b>	<b>Svantaggi ☹</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Riesami <b>separati</b> con:               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diversi partecipanti al riesame</li> <li>• Diverse informazioni da esaminare per le quattro aree</li> </ul> </li> </ul>	<p>Approfondimento delle tematiche. Possibilità di affrontare tematiche più tecniche. Tempi più stretti.</p>	<p>Possono sfuggire elementi o problematiche comuni ad altri sistemi. Gli obiettivi che scaturiscono possono essere in contraddizione con altri già avviati dagli altri sistemi di gestione presenti. Mancato sfruttamento di possibili sinergie con conseguenti inefficienze.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Riesame <b>integrato Q, A, S, E:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maggior numero di partecipanti</li> <li>• Più informazioni da esaminare</li> <li>• Maggiore durata del riesame</li> </ul> </li> </ul>	<p>Maggiore coinvolgimento delle varie aree. E' obbligatorio nel caso di responsabili della Direzione distinti tra le varie aree.</p>	<p>Allungamento dei tempi. Difficoltà di sintesi dei risultati. Possibile perdita di concentrazione dei convenuti non direttamente coinvolti nelle singole tematiche trattate.</p>

## Schema sintetico del Riesame del SGI.

Inputs	Riesame	Outputs
<p><b>Fattori esterni</b> (leggi, pressioni esterne, condizioni sociali e ambientali)</p> <p><b>Fattori interni</b> (variazioni nella struttura organizzativa e/o nell'organico, introduzione di nuove tecnologie, indagini di mercato, risultati di audit, reclami, non conformità, azioni correttive e preventive, grado di raggiungimento degli obiettivi, incidenti ed emergenze, grado di attuazione dei programmi, risultati delle azioni di monitoraggio delle prestazioni Q/A/S/E)</p>	<p><b>Riesame unico</b> del SGI oppure <b>ciclo</b> di riesami integrati.</p>	<p>Iniziative di miglioramento (nuovi obiettivi e programmi)</p> <p>Modifica della politica</p> <p>Modifiche ai prodotti/servizi</p> <p>Allocazione di risorse</p> <p>Attribuzione di nuove responsabilità</p> <p>Pianificazione della comunicazione</p> <p>Pianificazione audit</p> <p>Pianificazione della formazione</p> <p>Verbale di riesame</p>

## 5.3 Risorse del Sistema

### 5.3.1 Correlazioni

<b>Risorse umane</b>	<b>ISO 9001: 2000</b>	6.2.1 Generalità 4.4.2 Competenza, consapevolezza e addestramento
	<b>ISO 14001: 2004</b>	4.4.2 Competenza, formazione e consapevolezza
	<b>OHSAS 18001:1999</b>	4.4.2 Formazione, sensibilizzazione e competenza
	<b>SA8000:2001</b>	9.5 Pianificazione e implementazione
<b>Informazioni e comunicazione</b>	<b>ISO 9001: 2000</b>	5.5.3 Comunicazione interna 7.2.3 Comunicazione con il cliente
	<b>ISO 14001: 2004</b>	4.4.3 Comunicazione
	<b>OHSAS 18001:1999</b>	4.4.3 Consultazione e Comunicazioni
	<b>SA8000:2001</b>	9.3 e 9.4 Rappresentanti dell'azienda 9.5 Pianificazione e implementazione 9.12 Comunicazione esterna



<b>Altre risorse (infrastrutture, ambiente di lavoro)</b>	<b>ISO 9001: 2000</b>	6.3 Infrastrutture 6.4 Ambiente di lavoro
	<b>ISO 14001: 2004</b>	4.4.1 Risorse, ruoli, responsabilità e autorità
	<b>OHSAS 18001:1999</b>	4.4.1 Struttura e responsabilità
	<b>SA8000:2001</b>	9 Sistema di gestione ( <i>riferimento indiretto</i> )

#### COMMENTO DELLA CORRISPONDENZA TRA I REQUISITI

Tutti e quattro gli standard analizzati comprendono una parte riservata alla “Gestione delle risorse” intese sia come gestione del personale, che delle infrastrutture, ambienti di lavoro.

Lo spazio maggiore alla tematica è dato dalla norma 9001:2000, con un capitolo specifico che rimanda, oltre alla gestione del personale, anche all’ambiente di lavoro e alle infrastrutture.

Ugualmente interessante l’importanza riservata dallo standard relativo al Sistema di Gestione della Sicurezza dei Lavoratori, dedicata alla formazione e al coinvolgimento del personale, correttamente posti come elemento fondamentale per l’instaurarsi di una “cultura della sicurezza” all’interno dell’Organizzazione.

Anche in materia di responsabilità sociale, la formazione ed il coinvolgimento del personale sono elemento cardine per l’efficacia del SGRS.

#### **5.3.2 Aspetti generali**

Le risorse, in un sistema di gestione aziendale, sono costituite dal personale ma anche dai fornitori, dalle informazioni, dalle infrastrutture, dall’ambiente di lavoro e dalle risorse finanziarie. Esse rappresentano, quindi, un elemento critico, per l’implementazione e il conseguimento degli obiettivi che un’organizzazione si è prefissata e ciò è riconosciuto anche dalle quattro norme considerate (ISO 9001:2000, ISO 14001: 2004, OHSAS 18001:1999 e SA8000:2001).

Considerando singolarmente le quattro norme relativamente all’aspetto delle risorse, emergono numerosi elementi comuni: in sostanza per tutte e quattro le aree, in linea con le rispettive politiche, l’organizzazione dovrebbe, per prima cosa, valutare le reali necessità di risorse di cui abbisogna, dopodiché le esigenze di risorse così individuate dovrebbero essere rese disponibili e per far ciò dovrebbero essere stabilite e mantenute attive adeguate procedure.

Quindi è evidente che in un sistema QASE le procedure che afferiscono all'"Area risorse" costituiscono un buon esempio di procedure integrate, in quanto, al di là di alcuni aspetti specifici come ad esempio i temi degli interventi formativi, di fatto esse possono essere valide senza apprezzabili variazioni sia nell'area della qualità sia nell'area ambiente o in quella della sicurezza che in quella dell'etica.

### **5.3.3 Risorse umane**

#### Nomina del personale

Tutte e quattro le norme considerano fondamentali la determinazione e la valutazione delle competenze necessarie per condurre le varie attività finalizzate a conseguire i relativi obiettivi.

Pertanto l'organizzazione dovrebbe stabilire e mantenere aggiornate procedure che consentano di selezionare e nominare il personale in modo tale da garantire che coloro i quali svolgono attività che si possono ripercuotere sulla conformità del prodotto (e/o servizio) o sull'ambiente esterno, oppure sugli aspetti relativi alla sicurezza e salute negli ambienti di lavoro, siano competenti in base al loro titolo di studio, all'addestramento, alle conoscenze ed all'esperienza.

Si è visto nel paragrafo 5.2.6 come, in particolare nelle PMI, l'integrazione QASE possa comportare la necessità che un addetto assuma più funzioni (ad esempio, il Responsabile Qualità con funzioni anche di Responsabile della Salute & Sicurezza), oppure che lo stesso addetto debba allargare le proprie conoscenze andando a coprire aspetti che prima non erano richiesti (ad esempio, al responsabile dell'ufficio acquisti potrebbe venire chiesto di fare delle considerazioni anche sulla tossicità e pericolosità delle materie prime acquistate, oppure al responsabile della progettazione potrebbe venire chiesto di fare delle considerazioni anche sull'impatto ambientale o i rischi per i lavoratori conseguenti all'utilizzo di particolari sostanze o materiali nel ciclo produttivo, o ancora al responsabile delle risorse umane potrebbe essere chiesto di collaborare per valutare possibili situazioni di discriminazione o problemi relativi all'orario di lavoro).

In questo senso, diviene evidente la necessità per le organizzazioni di dimensione medio-piccola di definire in modo chiaro e documentato l'ambito di responsabilità delle varie funzioni e nominare i relativi responsabili sulla base delle competenze in loro possesso.

## Informazione, formazione e addestramento

Per **informazione** ai lavoratori si intende:

qualità: il trasferimento di conoscenze sulla politica e sugli obiettivi dell'organizzazione per quanto concerne la Qualità, sulla struttura organizzativa del SQ e sui compiti e responsabilità delle varie funzioni;

ambiente: il trasferimento di conoscenze sulla politica e sugli obiettivi dell'organizzazione per quanto concerne l'Ambiente, sugli impatti ambientali generali dell'organizzazione e della/e mansione/i specifica/e e sulle relative misure preventive;

sicurezza e salute: il trasferimento di conoscenze sulla politica e sugli obiettivi dell'organizzazione per quanto concerne la Sicurezza, sui rischi generali dell'organizzazione e della/e mansione/i specifica/e e sulle relative misure preventive

etica: il trasferimento di conoscenze sulla politica e sugli obiettivi dell'organizzazione per quanto concerne la responsabilità sociale, il rispetto dei diritti umani e dei lavoratori, le responsabilità di ciascuno nell'assicurare la conformità ai requisiti di SA8000

In generale la **formazione** è un'attività finalizzata a favorire processi di apprendimento degli adulti; essa dovrebbe dare risposte nell'area cognitiva (il "sapere"), operativa (il "saper fare") e comportamentale (il "saper essere").

L'**addestramento**, invece, è una particolare attività educativa rivolta a soddisfare il bisogno di apprendere il corretto utilizzo delle apparecchiature, strumentazioni, Dispositivi di Protezione Individuale e la corretta conduzione di procedure e istruzioni operative.

Tutte e quattro le norme prevedono che l'organizzazione stabilisca e mantenga attive procedure per:

- determinare le esigenze di informazione, formazione e addestramento per ciascun membro del personale (come si diceva è evidente che esse saranno diverse a seconda dell'area Q, A, S o E considerata);
- pianificare e provvedere al regolare svolgimento delle attività di informazione formazione e addestramento per finalizzare tali esigenze;
- valutare ad intervalli definiti il grado di efficacia delle attività di informazione formazione e addestramento;
- conservare adatte registrazioni delle attività svolte;

- riesaminare e aggiornare le necessità di informazione formazione, addestramento.

Inoltre il personale che svolge particolari compiti assegnatigli, che esegue operazioni molto rischiose e/o che potrebbero provocare impatti significativi sull'ambiente esterno, dovrebbe essere opportunamente **qualificato e sensibilizzato** in seguito ad attività di formazione, addestramento o in base ad un'adeguata esperienza nel settore.

### Qualifiche e competenze

Tutte e quattro le norme prevedono che l'organizzazione debba identificare il livello di qualifica e le necessità di competenza per raggiungere i relativi obiettivi. Ciò dovrebbe essere considerato durante la selezione del personale, l'assunzione, l'addestramento e durante i corsi di aggiornamento.

**COMPETENZA:** è la capacità di un individuo di svolgere determinate attività o funzioni.

La competenza può essere determinata sotto forma di 4 componenti:

- grado di istruzione
- esperienze professionali
- formazione/addestramento ricevuti
- abilità/capacità di svolgere determinate operazioni.

**Q:** La norma ISO 9001 richiede all'organizzazione di :

- definire le competenze necessarie per le funzioni che eseguono attività significative per la qualità
- fornire l'addestramento necessario per raggiungere le competenze necessarie
- valutare l'efficacia di tali azioni.

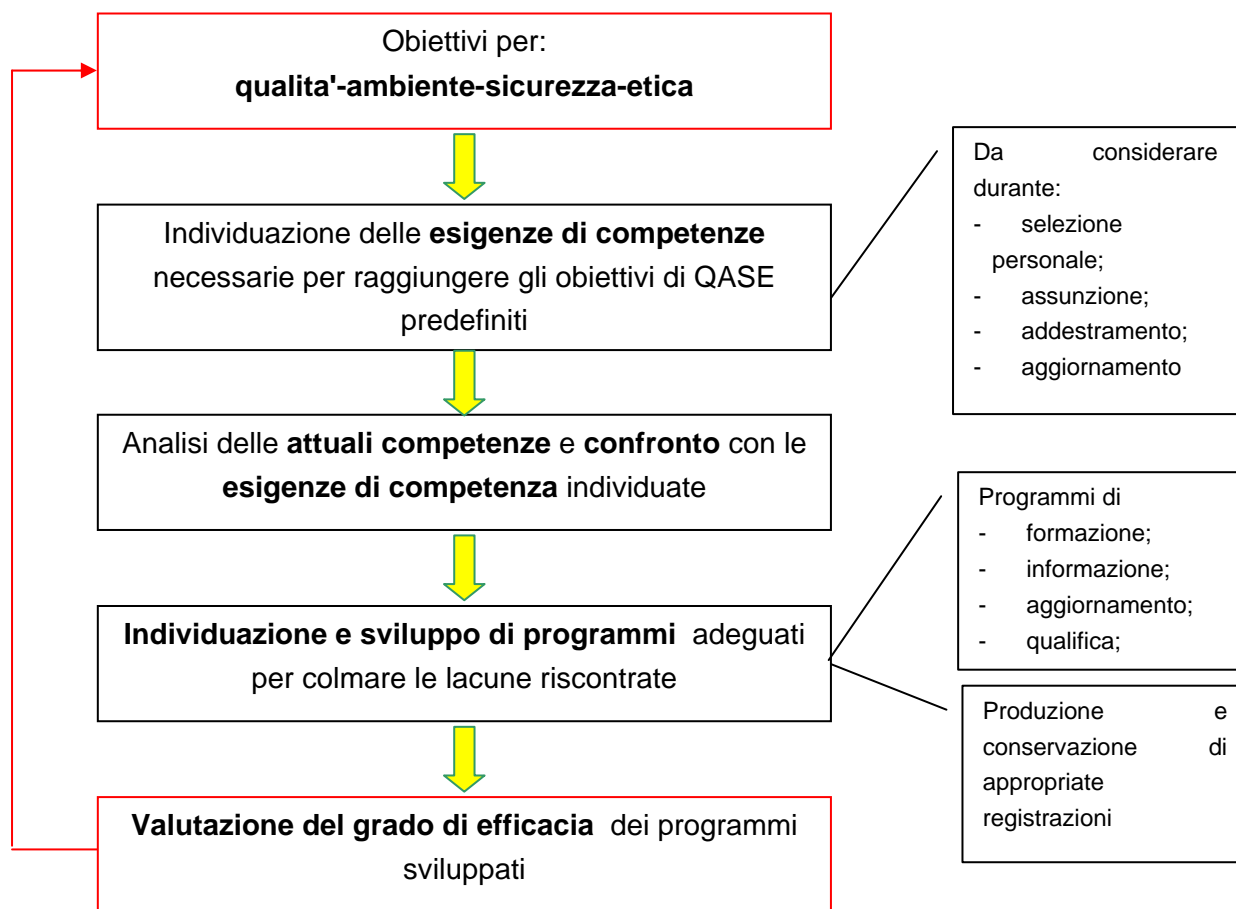
Solo se tale iter si conclude positivamente è possibile attribuire al personale la qualifica per le attività/funzioni cui è destinato.

**A:** La norma ISO 14001 introduce un nuovo approccio che comprende non solo il personale interno all'organizzazione ma anche quello che lavora per suo conto: in tal senso viene richiesto che l'organizzazione si accerti della sufficiente competenza e consapevolezza di soggetti quali terzisti e subappaltatori.

In un sistema integrato QASE dovrebbero pertanto essere definite le necessità di competenze, per tutte le attività che hanno un'influenza sulla qualità dei prodotti, sull'ambiente o sulla sicurezza e salute.

Dovrebbero essere valutate le competenze attuali e, sulla base delle esigenze previste dovrebbero essere sviluppati piani per colmare le lacune riscontrate.

I requisiti di competenza dovrebbero essere documentati come pure le attività di formazione condotte.



**Figura 5.2: schema riepilogativo per l'individuazione delle esigenze di competenze e lo sviluppo di programmi di formazione-informazione-addestramento**

### Consapevolezza (sensibilizzazione)

Per quanto concerne la consapevolezza che deve caratterizzare non solo i responsabili di funzione, ma anche tutti gli altri addetti dell'organizzazione, le quattro norme prevedono, ognuna in linea con le rispettive politiche, che siano stabilite e mantenute attive procedure per rendere i propri dipendenti, consapevoli relativamente a:

- l'importanza della conformità con la politica predefinita e con i relativi requisiti;
- l'impatto significativo, reale o potenziale che il ruolo di ognuno riveste per conseguire gli obiettivi;
- i benefici connessi con il miglioramento delle proprie prestazioni;
- i propri ruoli e le proprie responsabilità nell'ottenere la conformità con politica predefinita e con i relativi requisiti.

Pertanto, una volta definite le politiche e i relativi obiettivi per la qualità, l'ambiente, la sicurezza e l'etica, l'organizzazione dovrebbe procedere alla sensibilizzazione dei dipendenti mediante, ad esempio:

- corsi di formazione;
- messaggi e avvisi su bacheche, giornale interno, circolari, ecc.
- incentivi di tipo economico per il raggiungimento di determinati obiettivi.

### **5.3.4 Informazioni e comunicazione**

#### Informazioni

Tutte e quattro le norme prevedono che l'organizzazione adotti un sistema per controllare il flusso di informazioni proveniente dall'esterno o prodotte al proprio interno.

L'approccio integrato delle aree QASE consente, pertanto, di affrontare l'aspetto relativo alle informazioni in un'unica attività caratterizzata da un criterio comune per assicurare che le informazioni siano: leggibili, chiare, accurate e integre, inoltre volta ad identificare e gestire rispettivamente:

- Q:** le informazioni relative al cliente (cioè quelle che hanno un'influenza sulla qualità del prodotto e/o servizio) e quelle di ritorno dai processi di assistenza o di "after-sale".
- A:** le informazioni necessarie per preservare l'ambiente esterno e rispondere ai requisiti legislativi;
- S:** le informazioni utili per tutelare la salute e sicurezza dei lavoratori e rispondere ai requisiti legislativi;

**E:** le informazioni relative al rispetto dei diritti umani e dei lavoratori e, più in generale, indicanti le prestazioni in materia di responsabilità sociale

L'organizzazione dovrebbe quindi stabilire e mantenere aggiornate procedure per la gestione delle informazioni, dove per "gestione" si intende anche la comprensione del loro utilizzo e la consapevolezza della loro importanza. Tali procedure dovrebbero inoltre considerare l'accesso e la protezione delle informazioni stesse per garantirne l'integrità e la disponibilità.

Tipiche informazioni possono derivare da:

- i processi;
- le conoscenze del prodotto e/o servizio;
- i dati provenienti dai fornitori o dai clienti;
- i dati provenienti da letteratura scientifica, da linee guida di categoria, da leggi o norme settoriali (si veda controllo della documentazione di origine esterna al § 5.2.7).

Possibili utilizzi possono consistere in attività come:

- trasferimento di dati e conoscenza;
- progettazione;
- controllo del processo;
- comunicazioni
- verifica conformità con requisiti legislativi e/o con altre norme specifiche;
- gestione del personale

I mezzi di informazione possono essere:

- audio visivi
- documenti su supporto cartaceo, elettronico, magnetico
- orali

### Comunicazione

Si ritiene opportuno inserire a questo punto l'aspetto relativo alla comunicazione, per un motivo di continuità logica con la precedente sezione (informazione), dal momento che una gestione controllata del flusso delle informazioni all'interno dell'organizzazione o provenienti dall'esterno, necessita di un analogo controllo delle comunicazione tra le varie funzioni aziendali e con l'esterno.

Una buona comunicazione è un elemento essenziale per un efficace ed efficiente sistema di gestione e per questo va gestita in sincronia con la gestione delle informazioni.

Le norme ISO14001, OHSAS 18001 ed SA8000 dedicano ampio spazio a questo aspetto gestionale distinguendo due tipi di comunicazione:

- **interna:** tra i diversi livelli di autorità e tra le diverse funzioni;
- **esterna:** con le diverse parti interessate, dalle quali l'organizzazione dovrebbe essere in grado di recepire e documentare le pressioni e a cui dovrebbe essere in grado di fornire risposte.

Anche nella ISO 9001:2000, la comunicazione è considerata sia nel punto **5.5.3 (comunicazione interna)**, sia nel punto **7.2.3 (Comunicazione con il cliente)**.

Si ritiene pertanto, che l'aspetto relativo alla gestione delle comunicazioni possa essere efficacemente affrontato in un'ottica integrata, tenendo in considerazione i seguenti elementi chiave:

- la comunicazione circa le informazioni di ritorno relativamente alla qualità del prodotto (customer satisfaction), agli aspetti ambientali, di salute e sicurezza sul lavoro e di rispetto dei diritti umani e dei lavoratori dovrebbe essere aperta ed efficace,
- i dipendenti dovrebbero essere coinvolti e consultati.

A tal fine l'organizzazione dovrebbe provvedere affinché:

- siano previste adeguate procedure per identificare e ricevere informazioni rilevanti in relazione alla qualità del prodotto, agli aspetti ambientali, alla sicurezza e salute sul lavoro, al rispetto dei diritti umani e dei lavoratori, come ad esempio:
  - o nuove leggi, emendamenti o norme;
  - o informazioni necessarie per identificare i pericoli, valutare e controllare i rischi ambientali e per la sicurezza e salute dei lavoratori
  - o informazioni e sviluppi di nuove tecnologie o prassi che abbiano influenza sulla qualità del prodotto, sulla gestione ambientale o sulla sicurezza e sulle condizioni ambientali dei luoghi di lavoro.
- siano comunicate informazioni pertinenti a tutto il personale dell'organizzazione che lo necessita e ciò comporta:
  - o la determinazione delle necessità di informazione;
  - o l'assicurazione che tali informazioni siano trasferite in modo comprensibile alle persone che le ricevono;



- l'assicurazione che le informazioni non procedano solamente dall'alto al basso della struttura organizzativa ma anche dal basso verso l'alto.

I soggetti verso i quali potrebbe essere rivolta la comunicazione esterna sono:

- clienti;
- enti pubblici;
- organismi di certificazione;
- popolazione;
- fornitori;
- consulenti;
- associazioni di categoria;
- gruppi di interesse;
- altre aziende del settore;
- sindacati;
- università e centri di ricerca;
- media;
- scuole;
- istituzioni in genere.

L'organizzazione, a fronte di richieste rilevanti provenienti dalle parti interessate connesse ai prodotti, oppure riguardanti gli aspetti ambientali, la sicurezza e l'igiene dei luoghi di lavoro o il rispetto dei diritti umani e dei lavoratori, dovrebbero avere delle procedure per ricevere, documentare e rispondere a tali richieste.

Nell'ambito della comunicazione esterna, l'organizzazione dovrebbe considerare anche la gestione della comunicazione esterna di carattere promozionale come:

- Pubblicità
- Pagine Web
- Giornate di fabbrica aperta
- Fiere
- Collaborazioni con Enti pubblici
- Benchmarking
- Partecipazione a convegni

### **5.3.5 Altre risorse**

#### Infrastrutture

Le infrastrutture possono includere:

- il posto di lavoro, l'equipaggiamento e i dispositivi di protezione individuale;
- la strumentazione, l'hardware e il software;
- manutenzione adeguata;
- servizi di supporto.

Le caratteristiche che devono avere le infrastrutture risentono delle finalità e quindi della politica della direzione, infatti:

**Q:** lo standard ISO 9001 prevede che debbano essere predisposte procedure per controllare le infrastrutture (in generale le condizioni dell'ambiente di lavoro) e far sì che si mantengano condizioni di lavoro idonee a garantire la conformità dei requisiti del prodotto, (punto 6.3);

**A:** lo standard ISO 14001, al punto 4.4.1 richiede all'organizzazione che siano messe a disposizione le risorse necessarie per "attuare e controllare" il sistema di gestione ambientale", riferendosi oltre alle risorse umane, le competenze specialistiche le tecnologie e le risorse finanziarie.

**S:** per quanto concerne la sicurezza e salute nel lavoro è evidente che nella valutazione dei rischio occorre tener conto dell'effetto che esse possono avere nei confronti dello stato di salute degli addetti e quindi pianificare gli opportuni piani di intervento nel caso se ne presenti la necessità. Si evidenzia che la OHSAS 18001 al § 4.4.1 ha un approccio analogo alla ISO 14001

**E:** la norma SA8000 raccomanda all'organizzazione di provvedere a mantenere un luogo di lavoro sicuro e salubre, anche con azioni di tipo preventivo, coerentemente con i requisiti di OHSAS 18001, con particolare attenzione ai giovani lavoratori.

Un elemento consigliabile, da applicare in tutti e quattro gli ambiti è rappresentato dal **programma di manutenzione delle strutture**, necessario per assicurare che tali infrastrutture continuino a soddisfare i requisiti previsti.

Questo programma dovrebbe definire le modalità di manutenzione, la relativa frequenza, nonché la frequenza delle verifiche di ogni elemento sottoposto a manutenzione, sulla base del loro uso e della loro criticità per quanto concerne la qualità del prodotto, l'impatto ambientale, la sicurezza e salute dei lavoratori e il rispetto dei diritti umani e dei lavoratori.

E' fondamentale che il programma e in generale il sistema di manutenzione interna venga periodicamente analizzato al fine di determinarne l'efficacia, che in un SGI vuole dire verificare periodicamente ad esempio:

- numero ed entità delle fermate non previste
- numero ed entità delle manutenzioni straordinarie
- numero ed entità degli incidenti ambientali legati alle infrastrutture
- numero ed entità degli infortuni legati alle infrastrutture
- tipologia di mansioni e di dipendenti principalmente coinvolte in incidenti o infortuni

### Ambiente di lavoro

Analogamente alle infrastrutture, l'organizzazione dovrebbe definire, mettere in atto e mantenere aggiornate delle procedure per controllare quei fattori fisici ed umani dell'ambiente di lavoro, necessari per ottenere la conformità del prodotto finito, per garantire il rispetto della politica ambientale e tutelare la sicurezza e la salute dei lavoratori e il rispetto dei diritti umani e dei lavoratori.

Questi fattori hanno influenza anche sulla motivazione, sulla soddisfazione, sullo sviluppo e sulle prestazioni degli addetti, pertanto possono essere decisivi ai fini delle prestazioni dell'organizzazione.

Si possono distinguere:

- Fattori umani:
  - la consapevolezza degli obiettivi da raggiungere e della loro influenza sugli obiettivi generali dell'organizzazione;
  - regole e procedure di sicurezza;
  - metodi di lavoro creativo;
  - ergonomia dei posti di lavoro;
  - situazioni di lavoro soddisfacenti ed appaganti
- Fattori fisici:
  - rumore;
  - igiene;
  - luce;
  - temperatura;
  - umidità;
  - pulizia.

Ci si è spesso chiesti quale sia in un Sistema di Gestione della Qualità il livello minimo richiesto ad un ambiente di lavoro affinché venga garantita la conformità con i requisiti e lo spirito della norma ISO 9001.

In un SGI tale questione diviene più semplice: assumendo insieme i principi della Qualità e quelli della Sicurezza dei lavoratori e dell'Etica, l'attenzione della Direzione all'ambiente di lavoro non può essere che la massima possibile con l'obiettivo minimo irrinunciabile del rispetto delle normative vigenti.

## 5.4 Gestione dei processi

### 5.4.1 Correlazioni

<b>ANALISI DEI REQUISITI E DEI BISOGNI</b>	<b>ISO 9001: 2000</b>	7.1 Realizzazione del prodotto 7.2 Processi relativi al cliente
	<b>ISO 14001: 2004</b>	4.3.1 Aspetti ambientali 4.3.2 Prescrizioni legali e altre 4.4.6 Controllo operativo
	<b>OHSAS 18001:1999</b>	4.3.1 Pianificazione per l'identificazione, la valutazione e il controllo dei rischi 4.3.2 Requisiti di carattere legale 4.4.6 Controllo operativo
	<b>SA8000:2001</b>	<i>Nessun riferimento esplicito</i>
<b>Progettazione e Sviluppo</b>	<b>ISO 9001: 2000</b>	7.3 Progettazione e sviluppo
	<b>ISO 14001: 2004</b>	4.3.1 Aspetti ambientali 4.4.6 Controllo operativo
	<b>OHSAS 18001:1999</b>	4.3.1 Pianificazione per l'identificazione, la valutazione e il controllo dei rischi 4.4.6 Controllo operativo
	<b>SA8000:2001</b>	<i>Nessun riferimento esplicito</i>
<b>Approvvigionamento</b>	<b>ISO 9001: 2000</b>	7.4 Approvvigionamento
	<b>ISO 14001: 2004</b>	4.4.6 Controllo operativo
	<b>OHSAS 18001:1999</b>	4.4.6 Controllo operativo
	<b>SA8000:2001</b>	9.6, 9.7, 9.8, 9.9 Controllo dei fornitori/ subappaltatori e subfornitori

<b>Operazioni legate ai processi produttivi e ai servizi</b>	<b>ISO 9001: 2000</b>	7.5 Produzione ed erogazione di servizi
	<b>ISO 14001: 2004</b>	4.4.6 – Controllo operativo
	<b>OHSAS 18001:1999</b>	4.4.6 – Controllo operativo
	<b>SA8000:2001</b>	<i>Nessun riferimento esplicito</i>

<b>APPARECCHIATURE DI PROVA</b>	<b>ISO 9001: 2000</b>	7.6 Tenuta sotto controllo dei dispositivi di monitoraggio e misurazione
	<b>ISO 14001: 2004</b>	4.5.1 Sorveglianza e misurazioni
	<b>OHSAS 18001:1999</b>	4.5.1 Misurazione e monitoraggio delle performance
	<b>SA8000:2001</b>	<i>Nessun riferimento esplicito</i>

#### COMMENTO DELLA CORRISPONDENZA TRA I REQUISITI

In generale per quanto attiene la gestione dei processi, l'organizzazione deve individuare quali sono i requisiti e i processi critici, compresa la progettazione, che influenzano la soddisfazione delle parti interessate e il rispetto della legislazione vigente.

Per tali processi, l'organizzazione deve elaborare ed attuare procedure e/o istruzioni operative che permettano di ottenere condizioni controllate del processo per garantire che i risultati siano coerenti con la politica e gli obiettivi dell'organizzazione riguardanti la qualità, l'ambiente, la sicurezza e l'etica.

#### **5.4.2 Analisi dei requisiti e dei bisogni**

L'organizzazione deve individuare quali siano i requisiti per soddisfare il proprio cliente e quali siano i limiti e/o gli obblighi della legislazione vigente per il rispetto degli stessi.

Tali requisiti includono:

**Q:** specifiche tecniche di prodotto e/o di servizio che permettono di progettare e di fornire il prodotto e/o il servizio richiesto dal cliente un prodotto;

**Q:** specifiche tecniche di prodotto e/o di servizio che sono richiesti dalla legislazione vigente quali ad esempio la marcatura CE;

**Q:** specifiche tecniche di prodotto e/o di servizio che non sono richiesti esplicitamente dal cliente, ma che appartengono alla sfera dei requisiti impliciti richiesti dal cliente;

**A:** le disposizioni di legge e di regolamento in campo ambientale che devono essere rispettate durante la produzione del prodotto e/o l'erogazione del servizio;

**A:** conoscere quali siano i propri impatti ambientali significativi, tramite l'Analisi Ambientale Iniziale o tramite un'adeguata procedura, in modo da poter programmare interventi di miglioramento in campo ambientale sia sulle attività in essere che in corso di pianificazione;

**A:** confrontare le proprietà del proprio prodotto con le caratteristiche richieste da marchi ecologici quali l'Ecolabel;

**S:** le disposizioni di legge e di regolamento in campo della sicurezza e della salute dei lavoratori sul luogo di lavoro durante la produzione del prodotto e/o l'erogazione del servizio;

**S:** conoscere i rischi della salute e sicurezza del lavoratore, tramite una valutazione dei rischi, per poter programmare interventi di miglioramento nel campo della salute e sicurezza del luogo del lavoro.

**E:** le disposizioni di legge in materia di diritti umani e dei lavoratori che devono essere rispettate durante le situazioni lavorative;

**Q, A, S, E:** conoscere quali siano le proprie potenzialità in termini di risorse umane e tecniche per garantire determinate specifiche per un prodotto o per l'erogazione di un servizio e per garantire un controllo e dei propri impatti ambientali e dei propri rischi per la salute e sicurezza dei lavoratori;

**Q:** L'organizzazione deve verificare se i requisiti del contratto o dell'ordine non differiscano da quelli individuati dall'offerta o dal preventivo. Nel caso che questi differiscano, l'organizzazione dovrà attivarsi per chiarire con il cliente la difformità riscontrata.

Nel caso che dei requisiti non siano stati ben definiti dal cliente, è compito dell'organizzazione preoccuparsi di chiarire e di definire tali requisiti in collaborazione con il cliente.

L'organizzazione dopo aver individuato tutti i requisiti legati ad un prodotto e/o servizio, deve verificare la sua capacità di soddisfare i requisiti richiesti dal cliente. La soddisfazione dei requisiti richiesti per il prodotto e/o il servizio è strettamente legata alle risorse umane e tecniche a disposizione dell'organizzazione. Per tale ragione l'organizzazione deve avere a disposizione

dei documenti e dei dati aggiornati che le permettano di verificare la sua capacità di soddisfazione dei requisiti promessi. Nel caso in cui l'organizzazione verifichi una mancanza nella capacità di soddisfare il cliente, la stessa dovrà ridefinire i requisiti e comunicarli al cliente per una sua accettazione.

**A, S, E:** L'organizzazione deve verificare se i requisiti richiesti dalla legislazione in materia siano costantemente aggiornati e portati all'attenzione dei responsabili con modalità chiare e precise in modo che possano verificare in primis il loro rispetto.

L'organizzazione deve essere in possesso di una documentazione costantemente aggiornata che indichi quali siano i suoi impatti ambientali, quali siano i rischi per la salute e la sicurezza dei lavoratori e quali siano i rischi per il mancato rispetto dei diritti umani e dei lavoratori.

#### **5.4.3 Progettazione e Sviluppo**

L'organizzazione deve prevedere delle modalità precise all'interno di procedure o piani di progetto riguardante le fasi del processo di progettazione e/o sviluppo, le attività di riesame, di verifica e di validazione del prodotto e/o del servizio progettato, l'individuazione delle responsabilità delle diverse fasi della progettazione e/o sviluppo e la gestione tra le diverse interfacce per garantire che siano soddisfatti le specifiche della qualità, della salvaguardia dell'ambiente e della sicurezza e della salute dei lavoratori sul luogo di lavoro. Si noti che la ISO 14001:2004 ha esplicitamente introdotto la valutazione di aspetti ed impatti ambientali anche per le attività future (ad es. i progetti).

Estendere la progettazione anche alla componente ambientale implica l'applicazione di tecniche orientate all'individuazione dei possibili impatti ambientali collegati al futuro prodotto/servizio.

Nella trattazione successiva si farà riferimento, a titolo esemplificativo ed evidenziata con riquadro, alla tecnica di Life Cycle Assessment<sup>10</sup> (Analisi del ciclo di vita del prodotto) ovvero un procedimento attraverso il quale si vogliono quantificare gli impatti ambientali associati con ogni attività connessa ad un prodotto, dall'estrazione delle materie prime al ritorno di ogni residuo e del prodotto stesso all'ambiente (analisi "dalla culla alla tomba" - "cradle to grave analysis").

La progettazione e/o lo sviluppo si articolano nei seguenti punti:

---

<sup>10</sup> Le norme di riferimento per la Life Cycle Assessment (LCA) sono le norme della serie ISO 14040.

- Dati e Requisiti di INPUT
- Risultati della progettazione e dello sviluppo
- Riesame della progettazione e dello sviluppo
- Verifica della progettazione e dello sviluppo
- Validazione della progettazione e dello sviluppo
- Modifiche alla progettazione e allo sviluppo

### ***Dati e Requisiti di INPUT***

**Q:** L'organizzazione deve individuare i dati, i requisiti di base e criteri di valutazione della loro adeguatezza su cui sviluppare la progettazione e/o lo sviluppo del prodotto e/o del servizio. Tali dati possono essere recuperati, ad esempio dalle specifiche tecniche fornite dal cliente, dalle disposizioni legislative, dalle norme tecniche cogenti, da indagini di mercato, etc.

**A:** *Contemporaneamente l'organizzazione dovrebbe preoccuparsi di completare la fase del Life Cycle Inventory (LCI), cioè definire l'estensione dello studio, il grado di dettaglio nella scelta dei flussi da analizzare e il tipo di dati necessari quali la quantificazione dei consumi di energia, di materie prime e delle emissioni solide, liquide ed aeriformi.*

### ***Risultati della progettazione e dello sviluppo***

**Q:** L'organizzazione deve indicare le modalità di registrazione dei risultati della progettazione e sviluppo e le modalità di confronto tra ciò che si era pensato e ciò che si è ottenuto.

L'organizzazione deve verificare che i risultati della progettazione e sviluppo:

- a. soddisfino le specifiche di base del prodotto e/o del servizio all'interno di prefissati criteri di accettazione;
- b. permettano di asserire che il prodotto e/o il servizio siano sicuri ed appropriati al loro uso e/o erogazione.

**A:** *Parallelamente dovrebbe essere eseguita Life Cycle Impact Analysis (LCIA), cioè la fase del Life Cycle Assessment che permette di individuare ed analizzare gli impatti stimando qualitativamente e quantitativamente gli effetti sull'ambiente dei consumi di energia e risorse e delle emissioni durante la vita del prodotto e/o l'erogazione del servizio attraverso modelli di valutazione quali ad esempio il metodo della pesatura delle tematiche ambientali o il metodo dei volumi critici.*

**S:** L'organizzazione dovrebbe inoltre formulare un documento di valutazione dei rischi e dei pericoli in base ai risultati raggiunti, inerenti ai diversi processi



produttivi e all'impiego e all'utilizzo del prodotto finale sia da parte dell'utente che da parte della collettività.

**E:** L'organizzazione deve sempre garantire il rispetto dei diritti umani e dei lavoratori, in tutte le situazioni lavorative.

### ***Riesame della progettazione e dello sviluppo***

**Q:** Durante la fase della progettazione e dello sviluppo l'organizzazione deve individuare delle fasi in cui eseguire dei riesami formali e sistematici dei risultati della fase di progettazione e dello sviluppo per verificarne la compatibilità con i requisiti di base prefissati dal cliente e dalla stessa organizzazione.

Il riesame deve avvenire con la presenza di tutti i responsabili delle funzioni coinvolte nella fase di progettazione e di sviluppo riesaminata e nel caso si individui una non conformità rispetto ai requisiti prefissati, devono essere attivate le opportune azioni correttive.

**A:** *In tale sede si applica la fase del Life Cycle Impact Analysis (LCIA), utilizzando il modello di valutazione prescelto, per conoscere l'entità degli impatti ambientali collegati alla fase di riferimento.*

*Le non conformità di carattere ambientale dovrebbero essere rilevate tramite i risultati ottenuti con la Life Cycle Impact Analysis (LCIA), e risolte da azioni correttive individuate dall'organizzazione grazie all'attuazione dell'Improvement Analysis, cioè dall'analisi sistematica delle opportunità e delle necessità di ridurre i carichi ambientali.*

**S:** L'organizzazione dovrebbe inoltre valutare i rischi e i pericoli inerenti ai diversi processi produttivi e all'impiego e all'utilizzo del prodotto finale sia da parte dell'utente che da parte della collettività per individuare degli interventi di miglioramento della sicurezza per l'utente e la collettività.

**E:** L'organizzazione deve sempre garantire il rispetto dei diritti umani e dei lavoratori, in tutte le situazioni lavorative.

### ***Verifica della progettazione e dello sviluppo***

**Q:** L'organizzazione deve pianificare ed attuare delle verifiche della progettazione e dello sviluppo del prodotto e/o del servizio per assicurare la conformità con i dati e i requisiti di base. Tale verifica può avvenire con il confronto del progetto e/o dello sviluppo in atto con progetti e sviluppi precedenti, con l'effettuazione di determinate prove, con l'applicazione di

metodi calcolo o di valutazione alternativi, con la verifica dei documenti relativi alle fasi di progettazione e di sviluppo prima del loro rilascio.

### ***Validazione della progettazione e dello sviluppo***

**Q:** L'organizzazione deve prevedere una validazione del prodotto e/o del servizio progettato e sviluppato per confermare che il prodotto e/o il servizio sia in grado di soddisfare le specifiche tecniche fornite dal cliente, di avere un impatto sull'ambiente conforme a quanto prestabilito dall'organizzazione e risultare rispettoso dei parametri in campo della sicurezza e della salute dei lavoratori sul luogo di lavoro durante la produzione del prodotto e/o l'erogazione del servizio. La validazione, ove possibile dovrebbe essere definita, pianificata e completata prima della consegna del prodotto e/o attuazione del servizio. Nel caso in cui non è possibile eseguire una validazione completa, l'organizzazione dovrebbe definire un periodo di monitoraggio durante l'uso del prodotto e/o erogazione del servizio per verificare l'insorgere di problemi.

### ***Modifiche alla progettazione e allo sviluppo***

**Q:** L'organizzazione deve definire delle modalità e degli opportuni documenti di registrazione per apportare delle modifiche alla progettazione e sviluppo al prodotto e/o al servizio. Tali modifiche devono essere approvate da personale autorizzato e in caso che modificassero requisiti specificati dal cliente devono essere concordate con lo stesso sulla base di motivazioni oggettive. L'organizzazione deve verificare la portata delle modifiche sull'impatto ambientale e sulla salute e sicurezza sia dei lavoratori sia degli utilizzatori nonché, dei beneficiari del prodotto e/o servizio.

Di seguito si presenta uno schema riassuntivo del processo sopra descritto.

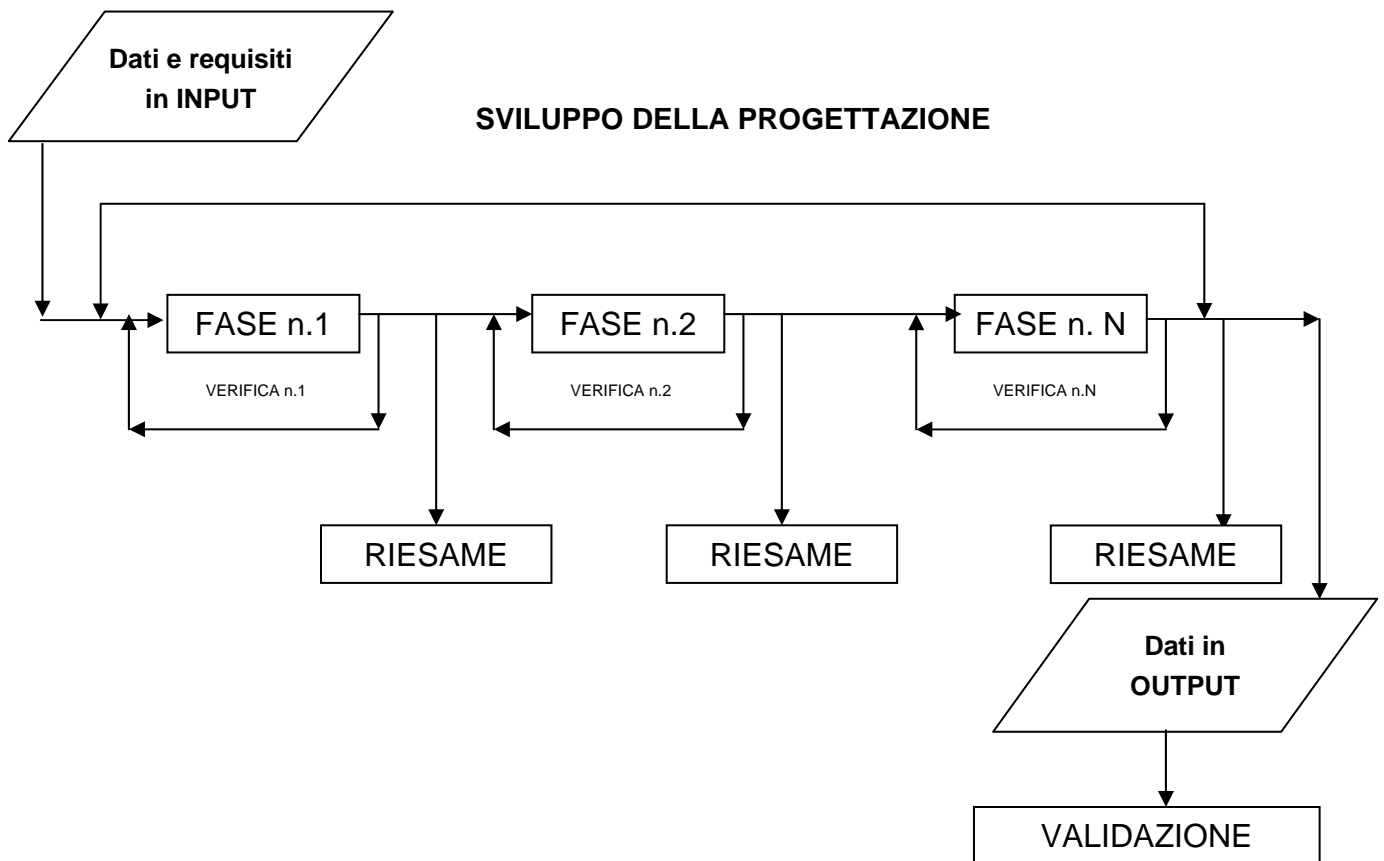


Figura 5.3: Schema riassuntivo del processo di progettazione

#### **5.4.4 Approvvigionamento**

##### **Generalità**

Tutte e quattro le norme considerate prevedono che l'organizzazione definisca e mantenga attive procedure documentate per tenere sotto controllo tutte le fasi del processo di approvvigionamento ed assicurare in tal modo che i prodotti e/o servizi approvvigionati siano conformi ai requisiti dell'organizzazione definiti nei relativi ordini/contratti di acquisto.

Risulta evidente, quindi che un approccio integrato potrebbe consentire di accoppiare le esigenze dell'organizzazione, che in questo caso spazierebbero dai requisiti tecnico-commerciali, ai requisiti per il rispetto ambientale, a quelli rivolti alla tutela della salute e sicurezza dei lavoratori e a quelli relativi al rispetto dei diritti umani e dei lavoratori, in un unico pacchetto di procedure.

### **Valutazione dei fornitori**

I fornitori dovrebbero essere selezionati secondo modalità definite in modo documentato ed in base ad una verifica della loro capacità di soddisfare i **requisiti tecnici e commerciali** richiesti dall'organizzazione.

I requisiti tecnici si possono distinguere in base all'aspetto sul quale incidono maggiormente:

- Q:** requisiti che incidono sulla qualità del prodotto/servizio;
- A:** requisiti che incidono sugli aspetti ambientali;
- S:** requisiti che incidono sulla sicurezza e salute dei lavoratori
- E:** requisiti che incidono sul rispetto dei diritti umani e dei lavoratori

**Q:** I requisiti commerciali sono importanti al fine di individuare le migliori condizioni economiche, ma esse comunque devono scaturire dal miglior compromesso tecnico-commerciale nel rispetto dei requisiti tecnici minimi prefissati.

L'accuratezza e l'estensione della procedura di qualificazione, nonché i criteri di valutazione dovrebbero dipendere dalla criticità e quindi dall'influenza che tali prodotti o servizi approvvigionati hanno sulla qualità del prodotto finito, sull'ambiente esterno e in relazione alla loro pericolosità di utilizzo nell'ambiente di lavoro.

**A:** La ISO 14001:2004 introducendo il concetto di aspetto e impatto ambientale influenzabile richiede all'organizzazione, in funzione della propria capacità di influenza, di valutare la significatività di aspetti ed impatti ambientali derivanti da fornitori di prodotti e/o servizi.

**E:** SA8000 richiede particolare attenzione nella valutazione e selezione dei fornitori, estendendo il requisito anche ai subfornitori e dedicando particolare attenzione ai fornitori che utilizzano lavoro a domicilio. I requisiti di SA8000, particolarmente esigenti rispetto a quelli degli altri standard, tendono a portare l'organizzazione a scegliere soltanto fornitori capaci di dimostrare la propria conformità a tutti i requisiti di SA8000, estendendo a sua volta tale impegno anche a tutti i fornitori dell'azienda stessa, fino a coinvolgere l'intera supply chain.

A seguito della selezione i fornitori ritenuti accettabili verranno iscritti in un "elenco dei fornitori qualificati". A tale elenco l'organizzazione dovrà fare riferimento nel momento in cui dovranno essere emesse richieste d'offerta o

ordini di acquisto per le forniture che hanno un'incidenza sulla qualità del prodotto finito, sull'ambiente esterno o in relazione alla loro pericolosità di utilizzo nell'ambiente di lavoro, nonché in funzione della loro capacità di soddisfare i requisiti di SA8000.

### ***Informazioni relative all'approvvigionamento***

Il documento principale che raccoglie le principali informazioni relative all'approvvigionamento è l'ordine d'acquisto.

Tale documento definisce l'oggetto della fornitura, i termini, le condizioni alle quali il fornitore s'impegna ad eseguirla e i requisiti del prodotto, i quali, per quanto argomentato nella sezione precedente, saranno i "requisiti tecnici" (ovverosia, i requisiti per la qualità, l'ambiente, la sicurezza e l'etica).

L'ordine deve includere come minimo:

- specifiche tecniche e qualitative relative alla fornitura
- identificazione dei controlli da eseguire e documentare presso i fornitori non dotati di strutture specifiche di assicurazione della qualità;
- requisiti relativi alla tutela dell'ambiente;
- requisiti relativi alla tutela della sicurezza e salute dei lavoratori;
- requisiti relativi al rispetto dei diritti umani e dei lavoratori;
- criteri di accettazione delle forniture;
- prescrizioni per la rintracciabilità della fornitura;
- prescrizioni per ispezioni ed eventuali audits presso il fornitore, anche da parte del cliente se contrattualmente previsto;
- prescrizioni relative alla redazione, ispezione, consegna e/o conservazione della documentazione relativa al prodotto acquistato.

L'oggetto dell'ordine, le specifiche tecniche qualitative, le norme applicabili del sistema QASE e le particolari clausole aggiuntive previste per la specifica fornitura, dovrebbero essere definiti nelle richieste interne emesse dai singoli enti aziendali e controllate per completezza e conformità dall'ente di acquisto a ciò delegato.

L'ordine così emesso dovrebbe essere confermato per accettazione dal fornitore.

### ***Verifica del prodotto/servizio approvvigionato***

L'organizzazione dovrebbe definire e mantenere attive procedure per verificare la conformità dei prodotti nonché dei servizi forniti da appaltatori o

subappaltatori. A seconda dell'area considerata tale controllo potrebbe focalizzare aspetti diversi:

**Q:** il rispetto dei requisiti qualitativi dei prodotti/servizi approvvigionati, ma anche di altri aspetti come: puntualità, precisione di fornitura, ecc.

**A:** il rispetto dei parametri definiti dall'organizzazione (in linea con le specifiche prescrizioni legislative) per tutelare l'ambiente. A tal fine l'organizzazione potrebbe prevedere anche verifiche presso il fornitore stesso per valutare la presenza di una politica ambientale e il rispetto delle relative disposizioni legislative e autorizzative. Per quanto riguarda eventuali aziende appaltatrici che lavorino per conto o presso l'organizzazione, esse devono rispettare le procedure per l'ambiente definite dall'organizzazione stessa in accordo con le disposizioni legislative, ad esempio modalità di stoccaggio e smaltimento dei rifiuti.

**S:** per i prodotti approvvigionati (in particolare per le sostanze pericolose) il rispetto dei parametri definiti dall'organizzazione in linea con le specifiche prescrizioni legislative. Per quanto riguarda eventuali aziende appaltatrici che lavorino presso l'organizzazione, esse devono seguire le procedure e le istruzioni per la sicurezza definite dall'organizzazione ed essere informate sull'esito della valutazione dei rischi, generale e specifica per l'area o reparto considerato, nonché sulle conseguenti azioni o procedure predisposte dall'organizzazione.

#### ***5.4.5 Operazioni legate ai processi produttivi e ai servizi***

##### ***Proprietà del cliente***

**Q:** L'organizzazione deve elaborare delle modalità per assicurare la verifica, l'immagazzinamento e la manutenzione del prodotto fornito dal cliente per il suo utilizzo o lavorazione finale o parziale fino alla sua consegna. Devono essere previste le modalità con cui si esegue la registrazione e la notificazione al cliente dei suoi prodotti danneggiati e/o persi. Nel caso che il cliente fornisca informazioni riservate l'organizzazione deve attivarsi per garantire al cliente la massima discrezione nell'utilizzo di tali informazioni limitando il loro utilizzo solo al personale ben individuato e garantendo con modalità ben precise la protezione di tali informazioni.

##### ***Identificazione e rintracciabilità***

L'organizzazione deve identificare con mezzi opportuni i prodotti che

- hanno subito alcune o tutte le fasi di prova, controllo e collaudo

- hanno particolari difetti rispetto alle specifiche
- presentano o potrebbero presentare problemi nell'utilizzazione (anche dal punto di vista ambientale)
- possono essere imballati e consegnati
- hanno bisogno di particolari precauzioni nella movimentazione (ad esempio per l'ambiente dei fusti contenenti sostanze pericolose per l'ambiente e la sicurezza dei lavoratori)

Inoltre deve identificare e registrare le attività o fasi di attività relative ai controlli (ambientali, sui prodotti o relative componenti) che sono state effettuate, in modo da evitare ripetizioni o omissioni delle stesse.

**Q:** Se la rintracciabilità è un requisito contrattuale, questa deve essere garantita.

### ***Controllo del processo***

L'organizzazione deve individuare quali sono le attività critiche per la Qualità, l'Ambiente, la Salute e Sicurezza dei lavoratori e l'Etica conformemente alla sua Politica, agli obiettivi e ai traguardi. L'organizzazione deve quindi, per tali attività, definire modalità chiare e precise al fine che siano condotte nelle condizioni prescritte poiché solo con il loro controllo si può garantire il rispetto della Politica e il raggiungimento degli obiettivi e dei traguardi.

L'organizzazione deve quindi individuare i cicli di produzione, le attrezzature necessarie al processo (impianti di produzione, di depurazione, attrezzature specifiche quali DPI), i punti ove eseguire i controlli.

Per un controllo ottimale del processo si devono individuare le caratteristiche basilari e definire i parametri di controllo del processo (in avvio, in condizioni normale funzionamento, in fermata del processo e stabilire le interfacce con gli altri processi.

L'organizzazione deve stabilire e tenere aggiornate procedure e/o istruzioni operative che definiscano ad esempio, i parametri da tenere sotto controllo, i valori di attenzione, i criteri di accettabilità, le registrazioni da produrre al fine di prevenire situazioni la cui assenza potrebbe portare a non conformità rispetto alla propria Politica e Obiettivi.

L'organizzazione deve pianificare l'attività di manutenzione degli impianti e delle apparecchiature per assicurare una continua capacità del processo garantendo una costante efficienza produttiva – ambientale dello stesso, nonché una verifica del corretto funzionamento dei dispositivi di sicurezza degli impianti.

**Q, A, S, E:** L'organizzazione deve individuare i processi che sono rilevanti ai fini della QASE. Tra questi processi ricordiamo attività come saldature, controlli non distruttivi (CND), verniciature, trattamenti termici che devono essere condotte nel rispetto di determinati codici o norme tecniche (nell'ambito qualità), gestione dei rifiuti, delle sostanze pericolose, dei DPI (nell'ambito ambiente e sicurezza), rispetto dei diritti dei lavoratori.

**Q, A, S, E:** L'organizzazione deve individuare quali siano le procedure e/o le istruzioni operative di pertinenza dei propri fornitori e appaltatori che devono essere comunicate, ad esempio la gestione interna dei rifiuti o il comportamento in caso di emergenza.

### ***Movimentazione, immagazzinamento, imballaggio, conservazione e consegna***

La definizione di precise modalità per la movimentazione, immagazzinamento, imballaggio, conservazione e consegna può essere essenziale tanto in un sistema di gestione per la qualità, quanto in un sistema di gestione ambientale, per la sicurezza o per l'etica.

La rilevanza dell'aspetto nell'uno o nell'altro caso dipende strettamente dalla tipologia di prodotto/servizio forniti dall'organizzazione.

Ad esempio in un'industria di solventi chimici, l'organizzazione sarà direttamente coinvolta nella definizione di adeguate procedure di movimentazione, immagazzinamento, imballaggio, conservazione e consegna sia per la qualità, sia per l'ambiente, sia per la sicurezza dei propri dipendenti, e in special modo di quelli addetti al magazzino e al reparto spedizioni. Al contrario, un'agenzia di viaggi difficilmente dovrà prendere in carico questo punto per la qualità, l'ambiente, la sicurezza e l'etica .

#### **4.3.5 Controllo delle apparecchiature di prova**

**Q, A, S:** Il controllo delle apparecchiature di prova<sup>11</sup> è un requisito comune della ISO 9001, che dedicano un intero paragrafo all'argomento, come pure della ISO 14001 e OHSAS 18001 che, all'interno dei paragrafi 4.5.1, stabiliscono che le apparecchiature utilizzate per la sorveglianza delle prestazioni (nel campo dell'ambiente e della sicurezza) siano soggette a taratura e manutenzione.

---

<sup>11</sup> In questo paragrafo si farà semplicemente riferimento alle apparecchiature di prova, comprendendo con queste quelle per il controllo dei parametri ambientali e per i collaudi.



**Q, A, S:** le apparecchiature adibite ad attività di prova<sup>12</sup> devono essere opportunamente **identificate**, soggette a **manutenzione** (meglio se preventiva e programmata) e **taratura**.

L'identificazione consiste in:

- immatricolazione e contrassegno sull'apparecchiatura del numero di matricola
- creazione di una *scheda apparecchiatura* contenente tutte le informazioni sull'apparecchiatura, compresi: modello, numero di serie, fornitore, data di acquisto e di messa in servizio, condizioni al ricevimento, responsabile dell'apparecchiatura, ubicazione, procedura e frequenza di manutenzione, procedura e frequenza di taratura, procedura di utilizzo.
- Elenco delle apparecchiature (in casi particolari un elenco esaustivo può sostituire le schede apparecchiatura).

L'organizzazione deve definire le misurazioni da eseguire, selezionare quelle critiche, definire per queste l'incertezza associata, assicurare che le apparecchiature utilizzate garantiscano l'accuratezza e la precisione desiderate. Per la taratura l'organizzazione deve provvedere a tarare tutte le apparecchiature di prova che hanno influenza sulla qualità del prodotto/servizio e sull'attendibilità delle misure relative ai parametri ambientali, come pure della sicurezza e salute dei lavoratori (se applicabile). A questo proposito si tratta di definire, per ogni apparecchiatura critica:

- Una procedura di taratura (interna o esterna appoggiandosi a laboratori preferibilmente accreditati)
- I campi e/o valori in cui eseguire la taratura e la relativa incertezza
- un programma di taratura, ad esempio su base annuale
- i criteri di accettazione, per verificare se i risultati ottenuti dalla verifica della taratura sono coerenti con l'incertezza voluta

La verifica della taratura deve essere documentata da apposito certificato/rapporto e dall'apposizione di una targhetta sull'apparecchiatura con l'indicazione di:

- data della prossima conferma metrologica
- sigla del responsabile
- eventuali limitazioni all'uso

---

<sup>12</sup> L'attività di prova può riguardare le caratteristiche dei prodotti e/o dei servizi, i parametri ambientali, anche in riferimento all'ambiente di lavoro.

Per un corretto funzionamento delle apparecchiature è inoltre necessario garantire le idonee condizioni ambientali al loro funzionamento e consentire l'accesso alle sole persone autorizzate.

## 5.5 Misurazioni, analisi e miglioramento

### 5.5.1 Correlazioni

<b>Misurazioni e monitoraggio</b>	<b>ISO 9001: 2000</b>	8.1 Generalità 8.2.3 Monitoraggio e misurazione dei processi 8.2.4 Monitoraggio e misurazione dei prodotti 8.4 Analisi dei dati
	<b>ISO 14001: 2004</b>	4.5.1 – Sorveglianza e misurazioni 4.5.2 Valutazione del rispetto delle prescrizioni
	<b>OHSAS 18001:1999</b>	4.5.1 Misurazione e monitoraggio delle performance
	<b>SA8000:2001</b>	9.5 Pianificazione e implementazione 9.12 Comunicazione esterna
<b>Verifiche ispettive</b>	<b>ISO 9001: 2000</b>	8.2.2 Verifiche ispettive interne
	<b>ISO 14001: 2004</b>	4.5.4 Audit del sistema di gestione ambientale
	<b>OHSAS 18001:1999</b>	4.5.4 Audit
	<b>SA8000:2001</b>	9 Sistema di gestione ( <i>riferimento indiretto</i> )
<b>Controllo delle Non conformità</b>	<b>ISO 9001: 2000</b>	8.3 Tenuta sotto controllo dei prodotti non-conformi
	<b>ISO 14001: 2004</b>	4.4.7 Preparazione e risposta alle emergenze 4.5.3 Non conformità, azioni correttive e preventive
	<b>OHSAS 18001:1999</b>	4.4.7 Preparazione e risposta alle emergenze 4.5.2 Infortuni, incidenti, non conformità e azioni correttive e preventive
	<b>SA8000:2001</b>	9.10 e 9.11 Problematiche e azioni correttive
<b>Azioni di Miglioramento</b>	<b>ISO 9001: 2000</b>	8.5.1 Miglioramento 8.5.2 Azioni correttive 8.5.3 Azioni preventive
	<b>ISO 14001: 2004</b>	4.5.3 Non conformità, azioni correttive e preventive
	<b>OHSAS 18001:1999</b>	4.5.2 Infortuni, incidenti, non conformità e azioni correttive e preventive
	<b>SA8000:2001</b>	9.10 e 9.11 Problematiche e azioni correttive

## COMMENTO DELLA CORRISPONDENZA TRA I REQUISITI

Tutti e quattro gli standard messi a confronto presuppongono i seguenti aspetti:

- raccolta e analisi dei dati sui processi tenuti sotto-controllo
- effettuazione di cicli di verifiche ispettive interne (sebbene manchi una richiesta esplicita in SA8000)
- registrazione e risoluzione delle non-conformità
- conduzione di attività specifiche orientate al miglioramento.

Le differenze tra le norme su questi aspetti sono minime, con l'eccezione proprio dell'ultimo aspetto, che viene notevolmente enfatizzato nella norma 9001:2000, tanto da poter esser preso come spunto anche per un'applicazione anche per gli altri sistemi di gestione.

### **5.5.2 Premessa**

Il miglioramento continuo di un'organizzazione è testimoniato dalla sua capacità di affrontare in modo efficace ed efficiente aspetti inerenti la qualità, l'ambiente, la sicurezza e l'etica, assicurando, oltre al raggiungimento degli obiettivi di miglioramento (vedi paragrafo 5.2.5), anche un adeguato controllo delle specifiche di prodotto/servizio, dei parametri ambientali, dei parametri di salute e sicurezza dei lavoratori e del rispetto dei diritti umani.

In particolare, l'organizzazione deve definire modalità e responsabilità per verificare la conformità del prodotto e/o del servizio ai requisiti specificati e per misurare il grado di raggiungimento degli obiettivi

### **5.5.3 Misurazioni e monitoraggio del SGI**

L'organizzazione deve individuare quali sono le misurazioni necessarie per monitorare e tenere sotto continuo controllo il Sistema di Gestione Integrato. Per ottenere tali misurazioni, l'organizzazione deve definire quali siano i dati necessari per le misurazioni e quindi individuare le risorse tecniche ed umane per ottenere tali dati.

Le misurazioni si possono suddividere in :

1. Misurazioni dei processi;
2. Misurazioni del prodotto e/o del servizio;
3. Misurazioni delle prestazioni;

#### 4. Misurazioni della soddisfazione del cliente e delle parti interessate.

##### ***Misurazione dei processi***

L'organizzazione deve individuare quei parametri che le permettono di valutare l'efficacia e l'efficienza del processo, nonché quei parametri e misurazioni che le permettono di verificare il rispetto della legislazione vigente.

In questo caso il riferimento per la valutazione della conformità del processo è dato in parte da decisioni interne (es. % di produttività) e in parte da requisiti esterni (es. concentrazione di un inquinante negli scarichi idrici).

Le misurazioni e i parametri che permettono di monitorare il processo dipendono dalla tipologia del processo e in genere si possono individuare nella temperatura, nella pressione, nell'umidità relativa, nella velocità di lavorazione, nella concentrazioni di inquinanti nelle emissioni in atmosfera (ad es. NOX, SOX, ...), inquinanti o parametri critici negli scarichi idrici (ad es. temperatura, BOD, COD, ...), quantità di sostanze pericolose consumate, ricorso al lavoro straordinario, etc.

L'organizzazione deve definire inoltre le responsabilità, le modalità e le periodicità di tali misurazioni.

##### ***Misurazione del prodotto e/o del servizio***

L'organizzazione deve applicare misurazioni, prove e collaudi sufficienti per verificare la rispondenza del prodotto e/o del servizio ai requisiti specificati.

Devono essere definiti criteri di accettazione e individuate tutte quelle risorse necessarie, quali ad esempio apparecchiature di misura, personale qualificato, nonché preparare dei documenti che attestino l'avvenuto controllo e devono essere definite le responsabilità per il rilascio del prodotto e/o dell'erogazione del servizio se superati i controlli, le misurazioni e le prove previste.

A seconda del prodotto e/o del servizio un esempio di misurazioni sono rappresentate da grandezze quali la durezza, la lucidità, la rifrazione, la purezza, il tempo di risposta nonché il numero di personale, la disponibilità di automezzi, la formazione del personale etc.

**A:** Accanto a tali esempi, legati soprattutto ai requisiti del cliente, vi possono essere degli altri legati ad esempio all'ambiente, quali: percentuale di materie prime riciclate, dati relativi al consumo di energia per unità di prodotto, dati di eco-efficienza etc.

**E:** Molte sono le misurazioni che possono essere condotte in materia di responsabilità sociale. SA8000 richiede che l'organizzazione disponga di informazioni e dati in merito a tutti i requisiti sociali della norma e li tenga

aggiornati nel tempo. Infine, l'organizzazione deve informare opportunamente le parti interessate in merito alle proprie prestazioni di responsabilità sociale.

### ***Misurazioni delle prestazioni***

L'organizzazione deve definire i parametri che le permettono di misurare il livello di prestazione raggiunto rispetto agli obiettivi e alla politica fissata dall'Alta Direzione.

Tali parametri a seconda della tipologia di prestazione da misurare si possono definire come:

- a. Indicatori di Performance Qualitativi (IPQ): numero di pezzi/ora, numero di pezzi difettosi/10000 pezzi, numero di guasti o fermo impianto/mese, etc.
- b. Indicatori di Performance Ambientali (IPA): quantità di SO<sub>x</sub> rilasciate in atmosfera/anno, SO<sub>x</sub> rilasciate in atmosfera/n. di pezzi, NO<sub>x</sub> annui rilasciati/km percorsi, n. di pezzi prodotti/E.E. consumata, etc.
- c. Indicatori di Performance sulla Sicurezza (IPS): numero di infortuni/anno, numero di infortuni alle mani, gg lavorativi persi per infortunio, etc.
- d. Indicatori di Performance sull'Etica (IPE): numero di donne che occupano posizioni dirigenziali, ore di straordinario per tipologia di mansione o di funzione, etc.

E' inoltre da aggiungere come tali parametri possano essere di tipo:

- quantitativo, legato a grandezze fisiche (Kg, metri quadri, metri cubi, giorni etc.)
- quantitativo, legato a variabili economiche (capitali investiti, risparmiati, guadagnati etc.)
- qualitativo, ovvero non riconducibili a grandezze misurabili ma piuttosto a dei risultati da eguagliare (es. pubblicazione di un eco-bilancio annuale, diffusione dei dati sulla sicurezza etc.).

### ***Misurazioni della soddisfazione del cliente e delle parti interessate***

L'organizzazione deve definire le modalità, i criteri e gli strumenti per verificare la soddisfazione delle parti interessate in stadi opportuni della processo e/o dell'erogazione del servizio.

Tra le parti interessate dovrebbero essere annoverate soggetti quali:

- il cliente;
- i dipendenti;
- la popolazione;
- gli azionisti;

- i fornitori;
- l'autorità pubblica;
- la società in genere.

I dati raccolti devono fornire un quadro attendibile circa la soddisfazione della parte interessata e quindi dimostrare il livello di fiducia raggiunto.

Si ottengono esclusivamente con un intervento attivo da parte dell'organizzazione, in quanto la misura del numero di reclami che giunge ad esempio annualmente, può essere significativo ma non è sufficiente per capire se l'attuale performance dell'azienda sia corrispondente ai requisiti attesi dalle parti interessate.

L'organizzazione deve quindi prevedere degli strumenti di raccolta dati (ad esempio interviste, questionari), da utilizzare con cadenze prefissate, per individuare le possibili aree di miglioramento e/o misurare nel tempo i risultati raggiunti.

In generale, le misurazioni del SGI, devono essere raccolte con grande attenzione al fine di ottenere dei dati veritieri ed attendibili. Questo lo si ottiene in genere soddisfacendo due requisiti:

1. La CHIAREZZA di come devono essere raccolte le misurazioni;
2. La FACILITA' con cui si reperiscono le misurazioni.

Dopo avere raccolto tali informazioni, esse dovrebbero essere opportunamente rielaborate per poter essere interpretate al fine di individuare le azioni che permettono l'ottenimento del miglioramento continuo.

Gli strumenti per l'elaborazione di tali dati sono principalmente rappresentati, ma non solo, dai sette strumenti della qualità, che ben si conciliano con l'obiettivo del miglioramento continuo :

1. Il foglio raccolta dati;
2. L'istogramma;
3. Il diagramma causa effetto;
4. Il diagramma di Pareto;
5. L'analisi per stratificazione;
6. Il diagramma di correlazione;
7. La carta di controllo.

#### **5.5.4 Verifiche Ispettive**

Non è un caso se tutti gli standard prevedano la conduzione di verifiche ispettive interne da parte dell'Organizzazione.

**E:** si premette che in generale SA8000 non richiede in maniera esplicita all'organizzazione di condurre verifiche ispettive, sebbene dai requisiti complessivi della norma si evinca l'opportunità di farlo.

Il momento di verifica o di "check" rappresenta infatti un momento fondamentale in un Sistema Gestionale, e quello rappresentato dal Sistema Integrato non fa eccezione.

Le Verifiche Ispettive, in base al loro campo di applicazione, si suddividono in:

1. Verifiche Ispettive VERTICALI, che risultano cioè confinate ad un processo o ad un prodotto, ad esempio alla conduzione di un impianto;
2. Verifiche Ispettive ORIZZONTALI, che hanno principalmente come oggetto la verifica dell'applicazione Sistema di Gestione ovvero l'applicazione di uno o più requisiti richiesti dalle norme ISO9001, ISO14001, OHSAS 18001 ed SA8000.

La frequenza delle verifiche ispettive non dipende dalla loro natura, cioè se sono inerenti alla qualità, all'ambiente o alla sicurezza, ma da elementi quali le dimensioni e la complessità del processo o del servizio erogato e dalla gravità delle non conformità e/o problemi riscontrati, a seguito di verifiche precedenti o di valutazione degli impatti ambientali o dei rischi.

Le verifiche ispettive rappresentano nelle modalità di pianificazione, conduzione e registrazione un elemento comune delle tre norme la cui integrazione permette un notevole risparmio di risorse da parte dell'organizzazione.

Nelle verifiche ispettive di norma sono previste le seguenti figure:

- 1) Il Committente, cioè l'organizzazione che commissiona l'audit;
- 2) Il Soggetto all'audit, cioè l'organizzazione che è sottoposta all'audit;
- 3) Il Responsabile del piano audit, cioè la persona qualificata a dirigere e pianificare le attività di audit
- 4) L'auditor, cioè la persona qualificata per effettuare un audit, che può essere un esperto di settore.

Una verifica ispettiva del SGQ, del SGA, del SGSS e del SGRS si suddivide generalmente in tre fasi:

- 1) Fase di preparazione

- 2) Fase di conduzione audit
- 3) Comunicazione e formalizzazione dei risultati dell'audit

FASE DI PREPARAZIONE, è rappresentata dalla definizione delle aree sottoposte all'audit e dalla definizione dell'estensione e degli obiettivi dello stesso audit.

Ad esempio l'audit può interessare il reparto di verniciatura ed avere come obiettivo:

- il controllo del processo di verniciatura,
- verificare il rispetto dei limiti di legge per le emissioni in atmosfera,
- verificare il rispetto delle condizioni previste per l'orario di lavoro.

In tal modo con una stessa verifica ispettiva si controllano elementi caratteristici del SGQ, del SGA e del SGRS.

La fase di preparazione è inoltre caratterizzata da una raccolta di dati e di informazioni relativa all'area soggetta ad audit.

Tali dati e informazioni si recuperano ad esempio tramite la lettura del manuale integrato (o dei singoli manuali), delle procedure e/o delle istruzioni di lavoro relative e con l'utilizzo di questionari mirati.

Tali informazioni permettono al responsabile di audit e agli auditor incaricati di compilare una lista di controllo da utilizzare durante l'esecuzione della verifica.

Tale fase si conclude con la compilazione e l'invio del Piano di verifica ispettiva cioè un documento in cui si riassumono informazioni quali:

- ✓ Oggetto ed estensione dell'audit;
- ✓ Persone dell'organizzazione coinvolte;
- ✓ Documenti di riferimento;
- ✓ Eventuale check-list di riferimento;
- ✓ Membri del gruppo dell'audit.

FASE DI AUDIT, rappresenta la fase operativa dell'audit che ha inizio con una riunione iniziale a cui partecipano sia gli auditor sia i soggetti all'audit. Tale riunione ha innanzitutto lo scopo di presentare gli auditor ai soggetti all'audit e di risolvere eventuali dubbi relativi alla conduzione dell'audit, ad esempio conferma o variazione degli orari, obiettivi ed estensione dell'audit, metodo utilizzato, ecc.

Dopo la riunione inizia l'audit "in campo" con la compilazione della Lista di controllo tramite colloqui ed interviste al personale, verifica dei documenti



utilizzati durante la normale attività lavorativa (manuale, procedure, istruzioni, moduli di registrazione), osservazioni dirette.

Questa fase è caratterizzata soprattutto dalla raccolta delle evidenze oggettive che devono supportare le non conformità rilevate.

CONCLUSIONI DELL'AUDIT, consiste in una riunione di chiusura in cui si espongono in modo accurato le non conformità rilevate, portando all'attenzione, se necessario, le evidenze oggettive raccolte. Il responsabile dell'audit deve esporre tali non conformità classificandole in ordine di gravità (si veda il paragrafo successivo per una classificazione delle non conformità), chiarendo eventuali errori di interpretazione e/o incomprensioni con il personale ed eventualmente stimolare il personale sull'adozione di adeguate azioni correttive. La riunione non deve però rappresentare solo un'occasione per rilevare ciò che non va, ma soprattutto un momento di crescita, portando all'attenzione quali possono essere le aree di miglioramento e gli aspetti positivi riscontrati.

L'audit si conclude quindi con la consegna del rapporto di audit, cioè del documento in cui si riporta:

- ✓ Il nome dell'organizzazione soggetta all'audit;
- ✓ Le aree e le funzioni interessate;
- ✓ La composizione del gruppo di audit;
- ✓ Le persone contattate durante l'audit;
- ✓ I processi e/o i servizi e/o i prodotti sottoposti ad audit;
- ✓ I documenti di riferimento;
- ✓ Le non conformità rilevate e la loro gravità;
- ✓ Eventuali allegati;

Tale rapporto deve essere sottoscritto per approvazione dall'organizzazione o dal responsabile d'area soggette ad audit.

#### **5.5.5 Controllo delle Non conformità**

Per Non conformità si intende "il non soddisfacimento di un requisito specificato" (norma ISO 9000:2005) che può essere, relativa a :

- Una norma di riferimento (ad es. ISO 9001, ISO 14001, OHSAS 18001, SA8000)
- Una legge/regolamento ambientale, sulla sicurezza o sull'etica
- Una specifica tecnica di prodotto
- Un documento interno all'organizzazione (ad es. un'istruzione operativa)
- Un requisito del cliente

- Un requisito dell'ente di certificazione

Al verificarsi di una non conformità, l'organizzazione dovrebbe rispondere immediatamente con un "trattamento della non conformità", in modo da arginare almeno temporaneamente il problema, pur non eliminandone nell'immediato le cause. In questo senso l'integrazione consiste nell'adozione di modalità univoche per la gestione delle non conformità, che prevedono generalmente tre stadi:

1. Individuazione della non conformità
2. Definizione di un trattamento della non conformità
3. Verifica della chiusura della non conformità

L'aspetto critico nell'integrazione della gestione delle non conformità risiede nella definizione delle responsabilità per la conduzione delle varie fasi suddette, soprattutto se una non conformità riguarda più aspetti, quali qualità e ambiente o ambiente e sicurezza ed etica.

L'organizzazione dovrebbe quindi definire con cura le responsabilità, in particolare per la decisione del trattamento e la verifica della chiusura della non conformità. Inoltre, dovrebbe essere effettuata una buona attività di formazione e informazione ai dipendenti sulle modalità di trasmissione delle informazioni relative alle non conformità.

Naturalmente, da quanto detto, l'integrazione tra qualità, ambiente, sicurezza ed etica porterà all'adozione di un unico documento di registrazione delle non conformità.

Una non conformità può essere rilevata da personale interno, come pure dalle parti interessate esterne (ad esempio dal cliente).

Le non conformità possono essere evidenziate sia durante la normale l'attività lavorativa giornaliera come pure durante la conduzione delle verifiche ispettive. A tal proposito, nel rapporto di verifica ispettiva, il gruppo di verifica è solito classificare le non conformità rilevate in funzione della loro gravità, distinguendo ad esempio tra:

- **Non conformità gravi:** per quelle evidenze che pregiudicano attività fondamentali per il sistema di gestione, quali ad esempio il mancato raggiungimento di un obiettivo considerato prioritario dall'azienda.
- **Non conformità lievi:** per quelle evidenze che non pregiudicano il funzionamento del sistema e non derivano da difetti strutturali dello stesso.

- **Osservazioni:** l'auditor o il team di audit può consigliare di rendere più completo o esaustivo un documento o di effettuare determinate attività senza peraltro sollevare un giudizio di non conformità, con l'obiettivo di migliorare il funzionamento del sistema.

### **5.5.6 Azioni di miglioramento**

L'organizzazione dovrebbe mettere in atto un'attività continua di ricerca delle opportunità di miglioramento dei processi attraverso l'utilizzo di strumenti gestionali quali:

- Azioni correttive
- Azioni preventive
- Altre azioni di miglioramento

#### **Azioni Correttive**

A differenza del "Trattamento della Non conformità", l'Azione correttiva è un intervento che viene deciso dopo un'analisi della Non conformità, che porta all'individuazione della/e sua/e causa/e e che è finalizzato ad eliminare il problema alla radice per evitare che possa ripresentarsi.

Il processo decisionale attinente alle azioni correttive dovrebbe coinvolgere tutte le funzioni aziendali interessate direttamente o indirettamente<sup>13</sup> al problema originario, all'azione stessa e ai cambiamenti che ne conseguono relativamente alle modalità operative dell'organizzazione.

E' quindi necessario che l'organizzazione definisca le responsabilità e l'autorità per l'attuazione delle azioni correttive, come pure per la verifica della loro efficacia. Anche in questo caso, come per il trattamento delle non conformità, è importante che nell'integrare i quattro sistemi non si creino sovrapposizioni di competenze e che non ci siano equivoci sulle responsabilità di chi deve definire le azioni correttive<sup>14</sup> e verificarne l'efficacia.

#### **Azioni preventive**

Se ad un problema reale e già verificatosi si risponde con un'azione correttiva, un'azione preventiva consiste invece in un intervento che ha lo scopo di *evitare*,

---

<sup>13</sup> Ad esempio variazioni nelle modalità operative di un'area possono riflettersi in quelle di un'altra funzione o nelle informazioni che ad essa pervengono.

<sup>14</sup> Le stesse problematiche per la definizione chiara delle responsabilità valgono anche per le azioni preventive.

per quanto possibile, il verificarsi di problemi potenziali, ma che ragionevolmente potrebbero presentarsi. Per decidere se è il caso di attuare un'azione preventiva, l'organizzazione dovrebbe servirsi di idonee fonti di informazione tra cui: risultati di verifiche ispettive, reclami, numerosità di rilavorazioni, numerosità degli scarti, rapporti sulla soddisfazione delle parti interessate, suggerimenti da parte del personale, testi di legge allo studio e in via di approvazione, analisi delle azioni correttive.

L'individuazione della possibilità di azioni preventive viene facilitata con un costante addestramento del personale sul prodotto/servizio, sui processi, sulle tematiche ambientali, sulle tematiche della sicurezza, sui diritti umani e dei lavoratori, come pure con un costante aggiornamento sulle nuove tecnologie e sulle novità legislative e normative.

Sia le azioni preventive che le azioni correttive devono essere documentate.

E' possibile servirsi di un unico modulo di registrazione delle azioni correttive/preventive e valido tanto per i requisiti della ISO 9001, che per quelli della ISO 14001, della OHSAS 18001 e della SA8000.

In linea generale il modulo di registrazione dovrebbe contenere le seguenti informazioni:

1. Tipo di azione:  correttiva  preventiva
2. Ambito di applicazione:  qualità  ambiente  sicurezza  etica
3. Circostanze di rilevazione:
4. Descrizione del problema/non conformità
5. Data e firma di chi ha rilevato il problema/non conformità
6. Analisi delle cause e selezione di quelle più probabili
7. Definizione dell'azione correttiva/preventiva<sup>15</sup> con l'indicazione di:
  - Descrizione dell'azione (o delle azioni)
  - Responsabile
  - Scadenza
  - Data e firme di approvazione
8. Verifica dell'attuazione e dell'efficacia dell'azione correttiva/preventiva (con data e firma di chi ha la responsabilità di effettuare la verifica).

### **Altre azioni di miglioramento**

---

<sup>15</sup> Ad una causa possono corrispondere anche più azioni correttive/preventive. La loro registrazione può avvenire sullo stesso modulo, riferendosi esse alla medesima non conformità.

L'organizzazione dovrebbe attuare altre strategie di miglioramento, oltre a quelle relative alle azioni correttive e preventive: tali strategie possono essere a breve o lungo termine e come tali potrebbero essere inserite tra gli obiettivi dell'organizzazione.

Tra esse andrebbero considerati l'utilizzo di:

- ◆ Tecniche di benchmarking (ad esempio sul sistema di gestione integrato)
- ◆ Indagini di mercato
- ◆ Collaborazioni con enti di ricerca (quali ad esempio l'università)
- ◆ Partecipazione a gruppi di lavoro di enti di normazione o associazioni nazionali sulla qualità, l'ambiente, la sicurezza, l'etica
- ◆ Collaborazione con associazioni di categoria o altri gruppi di interesse, per sviluppare e diffondere le conoscenze in materia di qualità, ambiente, sicurezza ed etica

**Esempio di modulo integrato di registrazione di una NC,AC e AP.**

<b>ORGANIZZAZIONE</b>	<b>VERBALE DI NC, AC, AP</b>	<b>VERBALE N.</b> .....
-----------------------	------------------------------	----------------------------

<b>1   DESCRIZIONE DELLA NON CONFORMITÀ</b>				<b>Documenti</b>
AREA	<input type="checkbox"/> QUALITÀ	<input type="checkbox"/> AMBIENTE	<input type="checkbox"/> SICUREZZA	<input type="checkbox"/> ETICA
Cliente/parte interessata	Articolo/Commessa/Progetto/Cantiere			
Rilevata da:	IN DATA:			
Relativa a: <input type="checkbox"/> PROCESSO DI _____ <input type="checkbox"/> PRODOTTO				
<input type="checkbox"/> SERVIZIO <input type="checkbox"/> RECLAMO DI _____ <input type="checkbox"/> ALTRO _____				
<input type="checkbox"/> RECLAMO CLIENTE <input type="checkbox"/> ALTRO: .....				
<b>Descrizione:</b>				

<b>2   ANALISI DELLE CAUSE</b>	<b>DOCUMENTI ALLEGATI:</b> <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

<b>3   AZIONE DI RISOLUZIONE:</b> <input type="checkbox"/> TRATTAMENTO <input type="checkbox"/> CORRETTIVA <input type="checkbox"/> PREVENTIVA	
<b>Descrizione:</b> <input type="checkbox"/> ACCETTAZIONE CON CONCESSIONE DA PARTE DI _____	
<input type="checkbox"/> DECLASSAMENTO	
<input type="checkbox"/> RILAVORAZIONE E CONTROLLO <input type="checkbox"/> RESO A FORNITORE	
<input type="checkbox"/> NON ACCETTAZIONE RIFIUTO <input type="checkbox"/> SCARTO .....	
<input type="checkbox"/> ALTRO .....	
<b>Descrizione:</b>	
Responsabile per l'attuazione:	Data prevista di attuazione:
Firma per analisi ed azione approvate:	Data approvazione:

<b>4 COMUNICATO A:</b>	Firma per presa visione	Data .....
.....	.....	.....
.....	Firma per presa visione	Data .....
.....	.....	.....
.....	Firma per presa visione	Data .....
.....	.....	.....

<b>5   VERIFICA DI ATTUAZIONE (OBBLIGATORIA) ED EFFICACIA (SOLO PER AC):</b>			
<b>Trattamento/Azione Attuata?:</b> <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		<b>Azione Efficace?:</b> <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
(se NO indicare stato di avanzamento con nuova data di attuazione o apertura di un nuovo VERBALE)		da verificare almeno dopo 30 gg all'attuazione dell'azione (Se NO Apertura di nuovo VERBALE NC)	
Data	Resp. _____	Data	Resp. _____
<b>Risorse e tempo impiegato:</b> <input type="checkbox"/> n.gg uomo: _____ <input type="checkbox"/> €per attuare azione: _____			

## 5.6 Gli stakeholders: fondamento dell'integrazione tra diversi sistemi di gestione

Tutti gli strumenti per la gestione e la comunicazione della responsabilità sociale d'impresa analizzati nel precedente capitolo 4 possono essere efficacemente integrati con gli altri sistemi di gestione considerati.

In particolare, è opportuno sottolineare come lo standard SA8000 e, in seconda battuta, anche gli altri standard per la CSR (come AA1000, GRI o CSR-SC) sono complementari agli standard relativi ai diversi sistemi di gestione quali la norma ISO 9001 (gestione della qualità), la norma ISO 14001 e il Regolamento EMAS (gestione ambientale) e la norma OHSAS 18001 (gestione della salute e sicurezza dei lavoratori).

Per questo oggi un'organizzazione si trova dinanzi alla possibilità di fare riferimento a consolidati strumenti per gestire i differenti aspetti della responsabilità sociale, utilizzandoli con criteri di modularità rispetto alle proprie esigenze, particolarità e strategie.

L'elemento principale che dovrebbe guidare nell'integrazione della RSI con altri sistemi di gestione aziendale è legato al concetto di *stakeholders*: l'impresa oggi, per essere vincente su un mercato globale, deve saper rispondere in modo incisivo ad esigenze spesso contrapposte ma ugualmente plausibili.

I clienti ed il mercato ricercano prodotti e servizi sempre all'altezza delle loro aspettative. I proprietari e gli azionisti si attendono dall'impresa solidità economica e finanziaria nel medio-lungo termine. I dipendenti desiderano un luogo di lavoro sicuro e soddisfacente. I fornitori preferiscono rapporti commerciali stabili nel tempo. Le istituzioni chiedono alle organizzazioni il rispetto di una legislazione sempre più articolata. I media chiamano in causa le aziende e suscitano l'attenzione del mercato, a proposito e non, ma comunque sempre con grande clamore. La società in genere richiede alle organizzazioni e a ciascuno in quanto cittadino del mondo di assumersi le proprie responsabilità nei confronti di un futuro tutto da costruire.

Ecco, dunque, che proprio il riconoscimento degli *stakeholders* e delle loro esigenze diventa il primo obiettivo a cui un'azienda oggi deve trovare risposta.

Di conseguenza, la definizione delle strategie aziendali, della *mission* e della politica, e le conseguenti azioni di pianificazione ed attuazione di opportuni sistemi di gestione aziendale, sapranno guidare con efficacia l'azienda al

successo se sapranno interpretare correttamente il ruolo dell'azienda nei confronti di tutti i suoi portatori di interesse.





# APPENDICE I

## Settori di accreditamento

<b>N.</b>	<b>Descrizione</b>
1	Agricoltura, pesca (coltivazione, allevamento)
2	Estrazione di minerali (cave, miniere e giacimenti petroliferi)
3	Industrie alimentari, delle bevande e del tabacco
4	Prodotti tessili (semilavorati, prodotti finiti e abbigliamento)
5	Fabbricazione di cuoio e di prodotti in cuoio
6	Prodotti in legno (semilavorati e prodotti finiti)
7	Prodotti della pasta-carta, della carta e dei prodotti in carta
8	Case editrici
9	Tipografia ed attività connesse alla stampa
10	Fabbricazione di coke e di prodotti petroliferi raffinati
11	Combustibili nucleari
12	Chimica di base, prodotti chimici e fibre chimiche
13	Prodotti farmaceutici
14	Prodotti in gomma e materie plastiche
15	Prodotti della lavorazione di materiali non metallici
16	Calce, gesso, calcestruzzo, cemento e relativi prodotti
17	Metalli e loro leghe, fabbricazione di prodotti in metallo
18	Macchine, apparecchi ed impianti meccanici
19	Macchine elettriche ed apparecchiature elettriche ed ottiche
20	Costruzioni e riparazioni navali
21	Aeromobili e veicoli spaziali
22a	Produzione di cicli, motocicli, autoveicoli, rimorchi e relative parti e accessori
22b	Produzione di materiale ferroviario e relativi accessori
23a	Produzione di gioielleria, oreficeria, bigiotteria
23b	Produzione di strumenti musicali
23c	Produzione di articoli sportivi
23d	Produzione di giochi e giocattoli
23e	Produzione di mobili e arredamento
23f	Produzione di prefabbricati per coibentazione e loro applicazione

N.	Descrizione
24	Recupero, riciclo
25	Produzione e distribuzione di energia elettrica
26	Produzione e distribuzione di gas
27	Produzione e distribuzione di acqua
28	Imprese di costruzione, installatori di impianti e servizi
28a	Imprese di Costruzione e manutenzione
28b	Imprese di installazione, conduzione e manutenzione d'impianti
29a	Commercio all'ingrosso, al dettaglio e intermediari del commercio
29b	Riparazione di cicli, motocicli e autoveicoli
29c	Riparazione di beni personali e per la casa
30	Alberghi, ristoranti e bar
31	Trasporti, magazzinaggi e comunicazioni
31a	Logistica: trasporti, magazzinaggio e spedizioni
31b	Poste e telecomunicazioni
32	Intermediazione finanziaria, attività immobiliari, noleggio
32a	Intermediazione monetaria e finanziaria; Attività ausiliarie all'intermediazione finanziaria
32b	Assicurazioni e fondi pensione, escluse le assicurazioni sociali obbligatorie; Attività ausiliarie delle assicurazioni e dei fondi pensioni; attività immobiliari, noleggio, attività professionali ed imprenditoriali
33	Tecnologia dell'informazione
34	Studi di consulenza tecnica, ingegneria
35	Servizi professionali d'impresa
36	Pubblica amministrazione
37	Istruzione
38	Sanità ed altri servizi sociali
38a	Servizi Ospedalieri
38b	Servizi degli Studi medici e Servizi degli studi odontoiatrici
38c	Altri servizi sanitari: Laboratori di analisi cliniche e Laboratori di Igiene e Profilassi, Laboratori per immagini.
38d	Attività professionali paramediche indipendenti e servizi di ambulanza, delle banche del sangue ed altri servizi sanitari
38e	Servizi veterinari
38f	Assistenza sociale
39	Servizi pubblici

## BIBLIOGRAFIA

### **Norme e linee guida**

*BS 8800: 1996, Guide to Occupational Health and Safety Management System, 1996*

*GRI, 2002, Global Reporting Iniziative – Sustainability Reporting Guidelines on Economic, Environmental and Social Performance*

*ISEA, November 1999, AccountAbility 1000 (AA1000) framework Standards, guidelines and professional qualification Exposure draft, Londra*

*OHSAS 18001: 1999, Occupational Health and Safety Assessment Series, 1999*

*OHSAS 18002: 2000, Linee guida per l'applicazione dei requisiti delle OHSAS 18001, 2000*

*SAI, SA8000 :2001, Social Accountability 8000, 2001*

*UNI EN ISO 9000: 2005 Sistemi di gestione per la qualità. Fondamenti e terminologia, 2005*

*UNI EN ISO 9001: 1994 Sistemi qualità. Modello per l'assicurazione della qualità nella progettazione, sviluppo, fabbricazione, installazione ed assistenza, 1994*

*UNI EN ISO 9001: 2000 Sistemi di gestione per la qualità. Requisiti, 2000*

*UNI EN ISO 9002: 1994 Sistemi qualità. Modello per l'assicurazione della qualità nella fabbricazione, installazione ed assistenza, 1994*

*UNI EN ISO 9003: 1994 Sistemi qualità. Modello per l'assicurazione della qualità nelle prove, controlli e collaudi finali, 1994*

*UNI EN ISO 9004: 2000 Sistemi di gestione per la qualità. Linee guida per il miglioramento delle prestazioni, 2000*

*UNI/TR 11157: 2005 Sistemi di gestione ambientale. Modifiche introdotte dalla UNI EN ISO 14001: 2004 rispetto all'edizione precedente, 2005*

*UNI CEI ENV 13005: Guida all'espressione dell'incertezza di misura, 2000*

*UNI EN ISO 14001: 2004 Sistemi di gestione ambientale. Requisiti e guida per l'uso, 2004*

*UNI EN ISO 14040: 1998 Gestione ambientale. Valutazione del ciclo di vita. Principi e quadro di riferimento, 1998*

*UNI EN ISO 14041: 1999 Gestione ambientale. Valutazione del ciclo di vita. Definizione dell'obiettivo e del campo di applicazione e analisi dell'inventario, 1999*

*UNI EN ISO 14042: 2001 Gestione ambientale. Valutazione del ciclo di vita. Valutazione dell'impatto del ciclo di vita, 2001*

*UNI EN ISO 14043: 2001 Gestione ambientale. Valutazione del ciclo di vita. Interpretazione del ciclo di vita, 2001*

*UNI EN ISO 14050: 2002 Gestione ambientale. Vocabolario, 2001*

*UNI CEI EN ISO/IEC 17025: Requisiti generali per la competenza dei laboratori di prova e di taratura, 2000*

*UNI EN ISO 19011: Linee guida per gli audit dei sistemi di gestione per la qualità e/o di gestione ambientale, 2003*

*UNI CEI EN 45001: Criteri generali per il funzionamento dei laboratori di prova, 1990*

### **Documenti UE**

Commission of the European Communities, 2 July 2002, *Communication from the Commission concerning Corporate Social Responsibility: a business contribution to Sustainable Development*, Bruxelles

Commission of the European Communities, 18 July 2001, *Green Paper – Promoting a European framework for Corporate Social Responsibility*, Bruxelles

*Comunicazione della Commissione dell'11 marzo 2002 relativa alla strategia comunitaria per la salute e la sicurezza sul lavoro (2002-2006) (COM 2002 118, Non pubblicata sulla Gazzetta ufficiale), 2002*

*Decisione n. 182/1999/CE Parlamento europeo e del Consiglio, del 22 dicembre 1998, relativa al Quinto programma quadro delle azioni*

*comunitarie di ricerca, di sviluppo tecnologico e di dimostrazione (1998-2002), Gazzetta ufficiale L 26 dell'01 02 1999, 1998*

*Decisione n. 1513/2002/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 giugno 2002, relativa al Sesto programma quadro di azioni comunitarie di ricerca, sviluppo tecnologico e dimostrazione volto a contribuire alla realizzazione dello Spazio europeo della ricerca e all'innovazione (2002-2006), Gazzetta Ufficiale L 232 del 29.08.2002, 2002*

*Direttiva 98/34/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 22 giugno 1998, che prevede una procedura d'informazione nel settore delle norme e delle regolamentazioni tecniche nonché (dall'adozione della direttiva 98/48/CE), delle regole relative ai servizi della società dell'informazione.*

*European Commission, April 2003, Mapping Instruments for Corporate Social Responsibility, Employment & social affairs, Belgium*

*Risoluzione del Consiglio del 7 maggio 1985 relativa ad una nuova strategia in materia di armonizzazione tecnica e normalizzazione (85/C 136/01), 1985*

*Risoluzione del Consiglio del 21 dicembre 1989 concernente un approccio globale in materia di valutazione della conformità (90/C 10/01), 1989*

*Regolamento (CE) n. 761/2001 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 19 marzo 2001 sull'adesione volontaria delle organizzazioni a un sistema comunitario di ecogestione e audit (EMAS), Gazzetta Ufficiale delle Comunità europee il 24/04/2001, L 114/1, 2001*

*Regolamento (CE) n. 2062/94 del Consiglio, del 18 luglio 1994, che istituisce un'Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul luogo di lavoro, 1994*

### **Testi e articoli**

*Agostini S., 2004, Le dimensioni della Responsabilità Sociale d'Impresa: modelli d'attuazione, standard, legislazione e benefici, pubblicato sul sito [www.eticare.it](http://www.eticare.it)*

*AA.VV., 1997, Normazione, certificazione, qualità. Le regole, le strutture, Dintec, Roma*

*AA.VV., 1997, Normazione, certificazione, qualità. Glossario, Dintec, Roma*

- Bertozzi R., Zaffagnini A., 2000, *Stima dell'incertezza di misura di un laboratorio di analisi*, Tutto misure, anno II, n. 01, Augusta ed. Mortarino
- Condosta L., *Comunicare la Responsabilità Sociale, Il Bilancio Sociale e le sue funzioni*, pubblicato sul sito [www.bilanciosociale.it](http://www.bilanciosociale.it)
- Dubini R., 2001, I sistemi di Gestione della Sicurezza. Valutazione dei rischi, procedure gestionali e operative, certificazione dei sistemi di gestione della sicurezza, *Igiene & Sicurezza del lavoro*, n. 5, Maggio
- Marra A., 2002, *L'etica aziendale come motore di progresso e successo. Modelli di organizzazione, gestione e controllo: verso la responsabilità sociale delle imprese*, Franco Angeli
- Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2002, *Progetto CSR-SC, Il contributo italiano alla campagna di diffusione della CSR in Europa*
- Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali – Università Bocconi, 2002, *Dalla CSR al Social Commitment – Il Progetto del Governo Italiano per il semestre di presidenza dell'UE*
- Sheikh S., 1996, *Corporate Social Responsibilities: Law and Practice*, Cavendish
- Sibilio S., 2005, *Responsabilità sociale delle organizzazioni: definita la delegazione italiana che parteciperà alla prima riunione del gruppo ISO*, pubblicato nel sito [www.uni.com](http://www.uni.com)
- Thione L., Novembre 2005, *Qualità, accreditamento e valutazione della conformità nel moderno sistema socio-economico. Stato dell'arte, problemi e prospettive*, Sincert, Milano, disponibile al sito [www.sincert.it](http://www.sincert.it)
- UNI, INAIL, ISPESL, 2003, *Linee Guida per un sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro (SGSL)*
- UNI, 2004, *Brasile e Svezia condurranno I lavori ISO sulla responsabilità sociale delle imprese*, articolo del 4 ottobre 2004 pubblicato nel sito [www.uni.com](http://www.uni.com)
- UNI, 2004, *Responsabilità Sociale delle Imprese: costituito un gruppo di lavoro UNI*, articolo del 17 maggio 2004 pubblicato nel sito [www.uni.com](http://www.uni.com)
- Vigone M., 1995, *La sicurezza sul lavoro: i soggetti, adempimenti e modalità, tempi di attuazione, sanzioni: obblighi e responsabilità dell'impresa*, D. Lgs. N. 626/1994, Pirola, Milano

### ***Principali siti internet consultati***

[www.bilanciosociale.it](http://www.bilanciosociale.it)

[www.csreurope.org](http://www.csreurope.org)

[www.elicriso.it](http://www.elicriso.it)

[www.eticare.it](http://www.eticare.it)

[www.europa.eu.int](http://www.europa.eu.int)

<http://europe.osha.eu.int/OSHA>

[www.globalreporting.org](http://www.globalreporting.org)

[www.greensite.it](http://www.greensite.it)

[www.ilo.org](http://www.ilo.org)

[www.iso.org](http://www.iso.org)

[www.lavoroetico.it](http://www.lavoroetico.it)

[www.qec.it](http://www.qec.it)

[www.sincert.it](http://www.sincert.it)

[www.sa-intl.org](http://www.sa-intl.org)

[www.uni.org](http://www.uni.org)