

# LA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA

**Gruppo di lavoro Regionale SGSSL**

**Franco Blasi (asl 8), Roberto Iacometti (asl 2), Stefano Innocenti (asl 1), Daniele Novelli (asl 10), Maura Pellegrini (asl 1), Giuseppe Petrioli (asl 10).**

**Coordinato da Amerigo Bianchi (asl 10)**

**Supervisione Dr. Beniamino Deidda**

**Firenze, maggio 2011**

## indice

	Pag.
Indirizzi operativi per l'individuazione della responsabilità amministrativa e valutazione dei SGSSL	3
Note di approfondimento agli indirizzi operativi	5
Cos'è la responsabilità amministrativa	6
La responsabilità amministrativa dell'impresa in relazione alla salute sul luogo di lavoro	4
L'interesse o il vantaggio	7
Norma esimente	8
Accertamenti dei servizi pisl	9
Metodologia d'intervento dei servizi pisl	10
Quadro sinottico indagine responsabilità amministrativa dell'ente	14
<b>ALLEGATI</b>	
I. Glossario	15
II. Checklist	21
sistema di ponderazione e livelli soglia di accettabilità	22
requisiti del modello organizzativo	25
frontespizio della checklist	32
parte prima - esistenza di un SGSSL	33
parte seconda – effettiva adozione, idoneità ed efficace attuazione del SGSSL	40
III. Codice Etico e Sistema Disciplinare	70
IV. Organo di Vigilanza	74
compiti e poteri	75
requisiti	77
composizione e strumenti di gestione	79
O.d.V. nelle imprese di piccole dimensioni	82
V. Rapporto tra obblighi previsti dal dec.lgs. 81/08 e requisiti di un SGSSL	83
Bibliografia e Sitografia	96

## **Indirizzi operativi per l'individuazione della responsabilità amministrativa e valutazione dei Sistemi di Gestione per la Salute Sicurezza sul Lavoro**

Tutte le volte che vengono condotte indagini per indagare la presenza di eventuali responsabilità penali in ordine ai reati di cui agli articoli 589 e 590 del codice penale (indagini per infortuni sul lavoro o per malattie professionali) si rende necessario indagare se vi è una responsabilità amministrativa dell'impresa. L'indagine per la individuazione di eventuali responsabilità penali viene condotta con le modalità ordinarie ed al termine di tali indagini occorre verificare se vi sia responsabilità amministrativa dell'impresa

Perché la responsabilità amministrativa si concretizzi è **necessario che si verifichino tutte le seguenti condizioni**

1) Il reato che ha determinato il danno alla persona deve essere connesso con violazioni della normativa relativa all'igiene e sicurezza del lavoro

2) L'impresa rientra nell'ambito di quelle per le quali si applica la responsabilità amministrativa; in particolare sono escluse:

- Aziende individuali
- Aziende con titolare unico che non hanno assetto societario
- Aziende familiari
- Enti Pubblici non economici
- Enti che svolgono funzioni di interesse costituzionale
- Stato
- Enti Pubblici territoriali

Sono invece ricomprese:

- Enti
- Società di persone e di capitale
- Associazioni (con o senza personalità giuridica)

3) Il fatto è stato commesso nell'interesse dell'Ente oppure l'impresa ha tratto dall'evento che ha concorso a determinare l'infortunio o la malattia professionale un qualche vantaggio. Se infatti è possibile escludere che vi sia stato interesse o vantaggio per l'impresa non vi è responsabilità amministrativa. (In genere ciò non accade in quanto la mancata adozione di misure di prevenzione determina risparmio economico, aumento della produzione, ecc.) .

Interesse: Elemento soggettivo consistente nella intenzione dell'autore del reato che ha determinato l'evento di favorire l'Ente. Richiede una verifica ex ante (vedi parte seguente del documento)

Vantaggio: Elemento oggettivo riferito ai risultati effettivi della condotta. Richiede una verifica ex post (vedi parte seguente del documento)

4) Vi è stata una colpa organizzativa da parte dell'impresa nel dar vita a quella violazione che ha concorso al determinarsi dell'infortunio o della malattia professionale. (In genere anche questa è presente; vi è una qualche carenza nella organizzazione della prevenzione che ha reso possibile il concretizzarsi della violazione che ha poi concorso a determinare l'infortunio o la malattia professionale).

Se queste condizioni si verificano si segnala nell'inchiesta che viene trasmessa al magistrato che è ipotizzabile per l'impresa la responsabilità amministrativa prevista dall'art 300 del D.L.vo 81/2008. Sarà eventualmente compito dell'impresa dimostrare di aver adottato un sistema di gestione della sicurezza avente i requisiti di cui all'articolo 30 del D.L.vo 81

Occorre anche verificare se il reato che ha concorso a determinare le lesioni di cui agli articoli 589 e 590 del codice penale, sia stato commesso da soggetto che occupa una posizione apicale nell'impresa o meno (soggetti sottoposti ad altrui direzione). Nel secondo caso il servizio deve anche dimostrare che vi è stata una omissione di vigilanza relativamente al comportamento del soggetto che ha commesso il reato. La responsabilità amministrativa non si applica comunque se vi è stata fraudolenta elusione del SGSSL da parte dell'autore del reato

Solo nel caso in cui l'impresa faccia presente di aver adottato un sistema di gestione della salute e sicurezza avente i requisiti di cui parla l'articolo 30 del D.L.vo 81/2008 il Servizio potrà verificare se lo stesso è effettivamente esistente (prima parte della checklist) e se è adeguato ed efficacemente adottato (seconda parte della checklist). Tali atti sono necessari per sostenere adeguatamente le proprie tesi in giudizio.

Dal 1 di Giugno 2011 tutte le indagini effettuate per infortuni e malattie professionali devono essere conformi a quanto sopra espresso

## Note di approfondimento agli indirizzi operativi

### COS'È LA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA

Il Decreto Legislativo 231 dell'8 giugno 2001 disciplina la responsabilità degli enti<sup>1</sup> collettivi per gli illeciti amministrativi dipendenti da reato e rappresenta l'epilogo di un lungo cammino volto a contrastare il fenomeno della criminalità d'impresa inserendo nel panorama normativo l'adozione da parte dell'ente di un sistema di direzione e controllo caratterizzato da quell'insieme di istruzioni e di regole giuridiche e tecniche, finalizzate al "governo" dell'ente che non sia solo efficace ed efficiente, ma anche corretto ai fini della tutela di tutti i soggetti interessati. Questo rappresenta una grande novità per il diritto d'impresa, introducendo la responsabilità amministrativa per le aziende derivante da uno o più illeciti amministrativi e fornendo i requisiti che un'organizzazione deve attuare e rispettare.

In sostanza si attribuisce al giudice penale la competenza a giudicare, in parallelo, la responsabilità della persona fisica che ha realizzato materialmente il fatto illecito e la responsabilità dell'impresa nell'interesse o a vantaggio della quale il reato sarebbe stato commesso.

Questo equivale a dire, che oltre alle persone fisiche, gli enti di persone e di capitale rispondono ora in proprio davanti alla giurisdizione penale qualora i vertici e/o i dipendenti abbiano commesso un reato nell'interesse della Società tra quelli ricompresi attualmente nell'elenco sotto riportato:

- Reati contro la Pubblica Amministrazione
  - *Concussione*
  - *Corruzione per "atti d'ufficio", per "atti contrari ai doveri d'ufficio", e in "atti giudiziari"*
  - *Malversazione in danno dello Stato*
  - *Indebita percezione di erogazioni a danno dello Stato*
  - *Truffa a danno dello Stato o di un altro Ente pubblico*
  - *Truffa aggravata per il conseguimento di erogazioni pubbliche*
  - *Frode informatica.*
- Reati societari
  - *False comunicazioni sociali*
  - *Formazione fittizia del capitale*
  - *Indebita restituzione di conferimenti*
  - *Illegale ripartizione di utili e riserve*
  - *Illecite operazioni azioni/quote sociali delle società controllate*
  - *Operazioni in pregiudizio dei creditori*
  - *Indebita influenza sull'assemblea*
  - *Impedito controllo.*
  - ***Reati di cui agli art. 589 e 590 del CP, commessi con violazione delle norme antinfortunistiche e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro***
  - *Reati di riciclaggio*
  - *Reati ambientali (da recepire entro dicembre 2010)*

### I soggetti

L'art. 1 del Dec. Lgs. 8 giugno 2001 n°231, dedicato ai soggetti, stabilisce che la responsabilità degli enti per gli illeciti amministrativi dipendenti da reato e le disposizioni previste dal decreto, si applicano agli enti forniti di personalità giuridica (vedi nota 1) e alle società e associazioni anche

---

<sup>1</sup> Nel linguaggio giuridico il termine "ente" è riferito ad un'organizzazione di persone o di beni che assume una qualche rilevanza per l'ordinamento giuridico. L'organizzazione di persone o di beni è il cosiddetto elemento materiale della persona giuridica, necessario ma non sufficiente per la sua esistenza, dovendo anche sussistere il cosiddetto elemento formale, ossia il riconoscimento. Peraltro anche un'organizzazione priva di tale elemento formale può essere presa in considerazione dall'ordinamento, che gli può attribuire una certa autonomia patrimoniale, ossia una separazione, anche se non completa, tra il patrimonio ad essa riferibile e quello di altri soggetti del diritto. In quest'ultima accezione possono essere fatti rientrare nel concetto di ente le persone giuridiche, le organizzazioni private che non hanno il riconoscimento e quindi non sono persone giuridiche (i cosiddetti enti di fatto) le organizzazioni pubbliche, prive di personalità giuridica alle quali l'ordinamento riconosce una certa autonomia

Rispetto al Codice Civile, la nuova disciplina ha introdotto delle semplificazioni per il riconoscimento delle persone giuridiche. Oggi il riconoscimento della personalità giuridica con un procedimento semplificato si ottiene immediatamente all'atto dell'iscrizione nel registro delle persone giuridiche. La tenuta dei registri è affidata esclusivamente alla Prefettura e alla Regione. L'iscrizione al registro viene dunque a rappresentare non più una forma di pubblicità dichiarativa, come lo era nella vecchia regolamentazione, bensì di pubblicità costitutiva.

prive di personalità giuridica. Mentre non si applicano allo Stato, agli enti pubblici, territoriali, agli altri enti pubblici non economici, nonché agli enti che svolgono funzioni di rilievo costituzionale.

La responsabilità della società si aggiunge quindi a quella della persona fisica che ha realizzato materialmente il fatto.

I destinatari del Dec. Lgs. 231/2001 sono quindi tutte le imprese con esclusione solo di quelle individuali e quelle espressamente citati dall'art. 1 terzo comma.<sup>2</sup>

## **LA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA DELL'IMPRESA IN RELAZIONE ALLA SALUTE SUL LUOGO DI LAVORO**

La Legge delega del 3 agosto 2007, n° 123 ha modificato il D.Lgs. 231/2001 inserendo dopo l'articolo 25-sexies il seguente:

Art. 25-septies: *Omicidio colposo e lesioni colpose gravi o gravissime, commessi con violazione delle norme antinfortunistiche e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro.*

Per tale illecito amministrativo si prevedeva per le violazioni di cui agli art. 589 e 590 del Codice Penale, una sanzione pecuniaria in misura non inferiore a 1000 quote (ogni quota varia da un valore minimo di 258 euro a un massimo di 1.549 euro).

L'art. 25-septies della 231/01 è stato così modificato dall'art. 300 del Dec.Lgs. 81/2008:

1. In relazione al delitto di cui all'art. 589 del Codice Penale (**omicidio colposo**), commesso con violazione dell'art. 55, comma 2<sup>3</sup> del Decreto legislativo attuativo della delega di cui alla legge 3 agosto 2007 n.123, in materia di salute e sicurezza sul lavoro, si applica una sanzione pecuniaria in misura pari a 1.000 quote (*da 25.880 a 1.549.000 Euro*). Nel caso di condanna per il delitto di cui al precedente periodo si applicano le sanzioni interdittive di cui all'art. 9, comma 2, per una durata non inferiore a tre mesi e non superiori ad un anno.
2. Salvo quanto previsto dal comma 1, in relazione al delitto di cui all'art. 589 del Codice Penale, commesso con violazione delle norme sulla salute e sicurezza sul lavoro, si applica una sanzione pecuniaria in misura minima a 250 quote e non superiore a 500 (*da 64.500 a 774.500 Euro*). Nel caso di condanna per il delitto di cui al precedente periodo si applicano le sanzioni interdittive di cui all'art. 9, comma 2, per una durata non inferiore a tre mesi e non superiore ad un anno.
3. in relazione al delitto di cui all'art. 590<sup>4</sup>, terzo comma, del Codice Penale, (**lesioni personali colpose**<sup>5</sup>) commesso con violazione delle norme sulla tutela della salute e

<sup>2</sup> Non si applicano allo stato, agli enti pubblici territoriali (*nr. Comuni Province, Regioni, Comunità Montane, etc*), agli altri enti pubblici non economici nonché agli enti che svolgono funzioni di rilievo costituzionale

<sup>3</sup> Nei casi previsti al comma 1, lettera a) si applica la pena dell'arresto da quattro a otto mesi se la violazione è commessa:

- a) nelle aziende di cui all'articolo 31, comma 6 (*di seguito riportato*), lettere a), b), c), d), f), g);

### **comma 6 dell'art. 31**

6. l'istituzione del servizio di prevenzione e protezione all'interno dell'azienda ovvero dell'unità produttiva, è comunque obbligatoria nei seguenti casi:

- a) nelle aziende industriali di cui all'art. 2 del Dec. Lgs. 17 agosto 1999 n.334. (*aziende ad rischio rilevante*) e successive modificazioni, soggette all'obbligo di notifica o rapporto, ai sensi degli art. 6 e 8 del medesimo Decreto;
  - b) nelle centrali termoelettriche
  - c) negli impianti ed installazioni di cui agli articoli 7 (*centrali nucleari*), 28 e 33 (*impiego e smaltimento di sorgenti radioattive*) del Dec. Lgs. 17 marzo 1995 n. 230 e successive modificazioni;
  - d) nelle aziende per la fabbricazione ed il deposito separato di esplosivi, polveri e munizioni;
  - e) nelle aziende industriali con oltre 200 lavoratori (*questa voce è esclusa dall'art. 55, comma 2*)
  - f) nelle industrie estrattive con oltre 50 lavoratori;
  - g) nelle strutture di ricovero e cura pubbliche (*ai sensi dell'art. 1 del Dec Lgs. 231/2001 sono esclusi lo Stato, gli enti pubblici territoriali e gli altri enti pubblici non economici*) e private con oltre 50 lavoratori
- b) in aziende in cui si svolgono attività che espongono i lavoratori a rischi biologici di cui all'art. 268, comma 1, lettere c) e d), da atmosfere esplosive, cancerogeni, mutageni, e da attività di manutenzione, rimozione, smaltimento e bonifica di amianto
  - c) per le attività disciplinate dal Titolo IV caratterizzate dalla compresenza di più imprese la cui entità presunta di lavoro non sia inferiore a 200 uomini-giorno

<sup>4</sup> **Art. 590 - Lesioni personali colpose** Chiunque cagiona ad altri, per colpa, una lesione personale è punito con la reclusione fino a tre mesi o con la multa fino a lire seicentomila. Se la lesione è grave la pena è della reclusione da uno a sei mesi o della multa da lire duecentoquarantamila a un milione duecentomila; se è gravissima, della reclusione da tre mesi a due anni o della multa da lire seicentomila a due milioni quattrocentomila. Se i fatti di cui al precedente capoverso

sicurezza sul lavoro, si applica una sanzione pecuniaria in misura non superiore a 250 quote (da 64.500 a 387.250 Euro)

### Le sanzioni

Le sanzioni (art.9) previste per i reati considerati dal Dec.Lgs. 231/01 sono molto severe e possono prevedere:

- sanzioni pecuniarie;
- sanzioni interdittive<sup>6</sup>
- confisca;
- pubblicazione della sentenza.

Quindi le sanzioni introdotte dal Decreto Legislativo 231/01 colpiscono il patrimonio delle imprese in maniera diretta tramite sanzioni pecuniarie, o in maniera indiretta, tramite l'interdizione dall'esercizio dell'attività.

In particolare le sanzioni previste dall'art. 300 del dec.lgs. 81/08 prevedono sanzioni amministrative (quote) in relazione ai delitti di cui agli art. 589 e 590 del CP commessi con violazione delle norme sulla tutela della salute e della sicurezza, mentre le sanzioni interdittive nel caso di condanna per il delitto contestato.

### L'INTERESSE O IL VANTAGGIO

Secondo l'art. 5 del Dec. Lgs 231/2001 l'ente è responsabile per i reati commessi nel suo interesse o a suo vantaggio:

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

L'ente non risponde se le persone sopra indicate hanno agito nell'interesse esclusivo proprio o di terzi.

Al riguardo è importante sottolineare che l'interesse, quanto meno concorrente della società, va valutato ex ante; mentre il vantaggio richiede una verifica ex post.

Ci può essere quindi responsabilità in presenza di un interesse, anche senza vantaggio.

La lettura del secondo comma<sup>7</sup> dell'art. 5, lascia però comprendere che, pur in presenza di un vantaggio, l'ente non possa rispondere in assenza di un reato commesso anche nel suo interesse.

---

sono commessi con violazione delle norme sulla disciplina della circolazione stradale o di quelle per la prevenzione degli infortuni sul lavoro, la pena per le lesioni gravi è della reclusione da due a sei mesi o della multa da lire quattrocentottantamila a un milione duecentomila; e la pena per lesioni gravissime è della reclusione da sei mesi a due anni o della multa da lire un milione duecentomila a due milioni quattrocentomila. Nel caso di lesioni di più persone si applica la pena che dovrebbe infliggersi per la più grave delle violazioni commesse, aumentata fino al triplo; ma la pena della reclusione non può superare gli anni cinque. Il delitto è punibile a querela della persona offesa, salvo nei casi previsti nel primo e secondo capoverso, limitatamente ai fatti commessi con violazione delle norme per la prevenzione degli infortuni sul lavoro o relative all'igiene del lavoro o che abbiano determinato una malattia professionale

<sup>5</sup> La lesione personale è grave:

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

La lesione personale è gravissima:

- a) una malattia certamente o probabilmente insanabile;
- b) la perdita di un senso;
- c) la perdita di un arto, o una mutilazione che renda l'arto inservibile, ovvero la perdita dell'uso di un organo o della capacità di procreare, ovvero una permanente e grave difficoltà della favella;
- d) la deformazione, ovvero lo sfregio permanente del viso;
- e) l'aborto della persona offesa.

<sup>6</sup> interdizione dall'esercizio di attività, sospensione o revoca di autorizzazioni, licenze e concessioni, divieto contrarre con la Pubblica Amministrazione, esclusione/finanziamenti e contributi, divieto di pubblicizzare beni e servizi

<sup>7</sup> 2. L'ente non risponde se le persone indicate nel comma 1 hanno agito nell'interesse esclusivo proprio o di terzi

L'interesse e il vantaggio possono anche essere non patrimoniali, purché siano concretamente ed obiettivamente individuabili. L'interesse deve essere infatti oggettivo, concreto e non va agganciato alle mere intenzioni dell'autore del reato ed in generale al movente che lo ha spinto a porre in essere la condotta.

Il dubbio che è stato posto in dottrina è che nei reati di natura colposa il soggetto non agisce per un fine criminale rendendo vano il criterio dell'interesse.

In realtà nella sentenza emessa dal Giudice monocratico del Tribunale di Trani (Sezione di Molfetta) in relazione ai fatti della Truck Center, viene circostanziato che *"i reati introdotti dalla legge n. 123, riproposti dal Dec. Lgs. 81/08, sono reati di evento e scaturiscono da una condotta colposa connotata da negligenza, imprudenza, imperizia oppure inosservanza di leggi, regolamenti, ordini o discipline. Se da un lato la morte o le lesioni rappresentano l'evento, dall'altro, proprio la condotta è il fatto colposo che sta alla base della produzione dell'evento. Ne discende che, allorquando nel realizzare la condotta il soggetto agisca nell'interesse dell'ente, la responsabilità di quest'ultimo risulta sicuramente integrata"*

Quindi il requisito dell'interesse o del vantaggio è pienamente compatibile con la struttura dell'illecito introdotto dall'art. 9 della legge 123, ripresa nell'art. 300 del Dec. Lgs. 81/08, dovendosi di volta in volta accertare solo se la condotta che ha determinato l'evento (morte o lesioni personali) sia stata o meno determinata da scelte rientranti oggettivamente nella sfera di interesse dell'ente oppure se la condotta medesima abbia comportato almeno un beneficio a quest'ultimo senza apparenti interessi esclusivi di altri.

## **NORMA ESIMENTE**

In riferimento agli artt. 6 e 7 del Dec. Lgs. 231/2001<sup>8</sup>, l'impresa può essere esentata dalla responsabilità, se e solo se, fornisce prova di aver adottato con efficacia modelli di organizzazione e gestione idonei a prevenire reati della specie di quello verificatosi, di vigilare sull'osservanza di tali modelli e soprattutto se l'ente riesce a provare che il reato è stato attuato da un soggetto che abbia eluso volontariamente ed in maniera fraudolenta i modelli di organizzazione e controllo.

Utilizzando lo stesso principio il legislatore del Dec. Lgs. 81/08 ha con l'articolo 30 – Modelli di organizzazione e di gestione - stabilito che:

1. Il modello di organizzazione e di gestione idoneo ad avere efficacia esimente della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica di cui al decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231, deve essere adottato ed efficacemente attuato, assicurando un sistema aziendale per l'adempimento di tutti gli obblighi giuridici relativi:

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

---

<sup>8</sup> ART 6:

1. Se il reato e' stato commesso dalle persone indicate nell'articolo 5, comma 1, lettera a), l'ente non risponde se prova che:

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

ART. 7

1. Nel caso previsto dall'articolo 5, comma 1, lettera b), l'ente e' responsabile se la commissione del reato e' stata resa possibile dall'inosservanza degli obblighi di direzione o vigilanza

h) alle periodiche verifiche dell'applicazione e dell'efficacia delle procedure adottate.

2. Il modello organizzativo e gestionale di cui al comma 1 deve prevedere idonei sistemi di registrazione dell'avvenuta effettuazione delle attività di cui al comma 1.

3. Il modello organizzativo deve in ogni caso prevedere, per quanto richiesto dalla natura e dimensioni dell'organizzazione e dal tipo di attività svolta, un'articolazione di funzioni che assicuri le competenze tecniche e i poteri necessari per la verifica, valutazione, gestione e controllo del rischio, nonché un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel modello.

4. Il modello organizzativo deve altresì prevedere un idoneo sistema di controllo sull'attuazione del medesimo modello e sul mantenimento nel tempo delle condizioni di idoneità delle misure adottate. Il riesame e l'eventuale modifica del modello organizzativo devono essere adottati, quando siano scoperte violazioni significative delle norme relative alla prevenzione degli infortuni e all'igiene sul lavoro, ovvero in occasione di mutamenti nell'organizzazione e nell'attività in relazione al progresso scientifico e tecnologico.

5. In sede di prima applicazione, i modelli di organizzazione aziendale definiti conformemente alle Linee guida UNI-INAIL per un sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro (SGSSL) del 28 settembre 2001 o al British Standard OHSAS 18001:2007 si presumono conformi ai requisiti di cui al presente articolo per le parti corrispondenti. Agli stessi fini ulteriori modelli di organizzazione e gestione aziendale possono essere indicati dalla Commissione di cui all'articolo 6.

5-bis. La commissione consultiva permanente per la salute e sicurezza sul lavoro elabora procedure semplificate per la adozione e la efficace attuazione dei modelli di organizzazione e gestione della sicurezza nelle piccole e medie imprese. Tali procedure sono recepite con decreto del Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali.

6. L'adozione del modello di organizzazione e di gestione di cui al presente articolo nelle imprese fino a 50 lavoratori rientra tra le attività finanziabili ai sensi dell'articolo 11.

E' bene ribadire che i modelli organizzativi e gestionali indicati sono di adozione volontaria da parte dell'ente. Tuttavia la sentenza n° 36083/09 della Corte di Cassazione ha spiegato che la mancata adozione di tali modelli, in presenza dei presupposti oggettivi e soggettivi sopra indicati, è sufficiente a costituire quella "rimproverabilità" di cui alla relazione ministeriale al Dec. Lgs. 231/01 e non a caso ha tenuto a precisare che "in tale concetto di rimproverabilità è implicata una forma di colpevolezza per omissione organizzativa e gestionale"

#### **ACCERTAMENTI DEI SERVIZI PISLL**

Gli accertamenti relativi alle ipotesi di responsabilità amministrativa degli enti riguardano sia gli infortuni sul lavoro che le malattie professionali.

Nel rispetto del principio di legalità<sup>9</sup>, gli accertamenti riguarderanno gli infortuni sul lavoro occorsi dopo il 25/8/2007 e le malattie professionali riconducibili a condotte tenute in tutto o in parte in epoca successiva al 25/8/2007 che abbiano causato l'insorgenza o l'aggravamento della patologia. Pertanto una volta verificato il campo di applicazione (vedi capitolo soggetti), l'operatore dovrà valutare se l'evento si è verificato per un deficit organizzativo rimproverabile pertanto come colpa organizzativa. Colpa organizzativa collegabile ad una condotta dell'azienda tesa a perseguire un interesse e/o a trarne un vantaggio. A tal proposito si dovrà escludere se il soggetto che ha commesso l'illecito, abbia agito nell'interesse esclusivo proprio o di terzi. Questa situazione non è facilmente ravvisabile dal momento che la condotta colposa in materia di infortuni sul lavoro o malattie professionali raramente viene posta in essere per raggiungere fini o vantaggi propri dei singoli dirigenti, preposti o addetti alla lavorazione. Tuttavia è chiaro che se vi fosse un interesse esclusivo del soggetto che ha provocato l'infortunio o la malattia, ciò escluderebbe radicalmente qualsiasi responsabilità dell'ente.

Laddove poi, l'azienda dichiara di avere un Sistema di Gestione per la Salute e Sicurezza sul Lavoro, si dovrà valutare nel suo complesso l'efficacia esimente dello stesso.

Se da un lato si può sostenere che l'onere della prova è carico dell'ente che deve dimostrare di aver adottato un efficace modello organizzativo e gestionale (reato commesso dalla struttura apicale dell'ente) dall'altro in sede dibattimentale l'operatore può essere chiamato a rispondere alla

<sup>9</sup> A seguito dell'entrata in vigore della legge 123/07 avvenuta in data 25/8/2007

domanda: l'azienda aveva all'epoca del fatto (infortunio o malattia professionale) adottato un idoneo sistema di gestione della sicurezza e salute sul lavoro?

Viceversa qualora il reato sia stato commesso da soggetto sottomesso ad altrui direzione, l'onere della prova (efficacia del sistema di gestione per la salute e sicurezza sul lavoro) spetta al PM e di conseguenza alla polizia giudiziaria che esegue le indagini.

Sia nel caso di contenzioso con gli elementi portati dalla difesa, sia nell'ipotesi di azione della pubblica accusa, per poter rispondere alla domanda: all'epoca dei fatti l'azienda era dotata di un SGSSL?, l'operatore, oltre alla consueta metodologia di indagine per la ricostruzione delle cause e identificazione del nesso causa-effetto, dovrà verificare se e come l'azienda abbia rivisto o definito il suo sistema organizzativo<sup>10</sup> in ordine alla gestione della prevenzione.

La valutazione del modello di gestione deve essere riferita a tutto quello che indica l'art. 30 del dec. lgs. 81/08 e pertanto gli elementi che gli operatori dovranno prendere in considerazione sono:

- la formalizzazione e dichiarazione esplicita e socializzata dell'organizzazione della prevenzione;
- il rispetto degli standard tecnico-strutturali di legge relativi a attrezzature, impianti, luoghi di lavoro, agenti chimici, fisici e biologici
- la definizione di un puntuale sistema di responsabilità, individuando in particolare ruolo, compiti e funzioni dei dirigenti e dei preposti;
- l'organizzazione di un sistema di verifica delle misure preventive definite a seguito della valutazione dei rischi e della predisposizione delle misure di prevenzione e protezione conseguenti
- l'organizzazione delle attività quali emergenze, primo soccorso, gestione degli appalti, riunioni periodiche di sicurezza, consultazioni dei rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza;
- l'organizzazione di un sistema di verifica del rispetto delle procedure di sicurezza e, più in generale, del comportamento corretto degli operatori;
- l'organizzazione delle attività quali
  - la sorveglianza sanitaria;
  - l'informazione e la formazione dei dirigenti, preposti, lavoratori e dei componenti l'organismo di vigilanza
  - l'acquisizione di documentazioni e certificazioni obbligatorie di legge;
- l'adozione di idonei sistemi di registrazione dell'avvenuta effettuazione delle attività di cui sopra
- l'attivazione e gestione sistematica di un sistema informativo dedicato
- l'adozione di un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel modello;
- l'istituzione un idoneo sistema di controllo (autocontrollo) sull'attuazione del modello e sul mantenimento nel tempo delle condizioni di idoneità delle misure adottate.
- Il riesame e l'eventuale modifica (aggiornamento) del modello organizzativo quando siano scoperte violazioni significative delle norme relative alla prevenzione degli infortuni e all'igiene sul lavoro, ovvero in occasione di mutamenti nell'organizzazione e nell'attività in relazione al progresso scientifico e tecnologico

## **METODOLOGIA D'INTERVENTO DEI SERVIZI PISLL**

Nelle indagini di natura colposa per i reati di cui agli art. 589 e 590 del CP si pongono in secondo piano le finalità a cui ha agito il soggetto, in quanto l'accertamento è finalizzato alla eventuale colpa e non è necessario accertare il movente. Ai fini dell'accertamento della responsabilità amministrativa dell'impresa, è necessario indagare sui rapporti tra il soggetto responsabile del reato che si trovi in un rapporto funzionale con essa, e l'ente, allo scopo di individuare l'eventuale vantaggio che l'ente ha tratto dal commesso reato, o il prevedibile interesse che l'ente aveva alla condotta illecita del soggetto agente.

---

<sup>10</sup> La definizione del modello organizzativo è riportata nell'Art. 2 lettera dd) del Dec. Lgs. 81/2008: *Modello organizzativo e gestionale per la definizione e l'attuazione di una politica aziendale per la salute e sicurezza, ai sensi dell'articolo 6, comma 1, lettera a), del decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231, idoneo a prevenire i reati di cui agli articoli 589 e 590, terzo comma, del codice penale, commessi con violazione delle norme antinfortunistiche e sulla tutela della salute sul lavoro.*

Per l'accertamento della responsabilità amministrativa e dell'adozione di un SGSSL a seguito di esplicita dichiarazione da parte del datore di lavoro della sua attuazione, nonché per esprimere un giudizio di efficacia esimente<sup>11</sup>, è indispensabile raccogliere i dati derivanti da :

- Quello che osservo: esame diretto delle condizioni di lavoro;
- Quello che leggo: esame della documentazione aziendale;
- Quello che ascolto: ciò che emerge dai colloqui con i diversi soggetti aziendali (di line: datore di lavoro, dirigenti, preposti, lavoratori, lavoratori addetti ai compiti speciali; di staff: RSPP e/o ASPP, medico competente, rappresentante dei lavoratori per la sicurezza, altre figure specifiche previste per particolari lavori o rischi; altri soggetti di cui al Dec. Lgs. 231/01 quale per esempio l'organo di vigilanza interno).

E' evidente che non è necessario tutte le volte sentirli tutti; saranno sentiti quelli per cui ne sussiste la necessità ai fini della comprensione della situazione.

Il giudizio valutativo è quello dell'operatore (o degli operatori). A volte tale giudizio sarà relativamente semplice, in quanto deriva da dichiarazioni e dati oggettivi o da elementi documentati, a volte è più complesso in quanto può risentire sia della soggettività dell'operatore sia della diversità degli input che provengono dai diversi soggetti, delle loro opinioni a volte contraddittorie nonché dalla documentazione presa in esame.

Nel rapporto si dovrà riportare quale mancanza o carenze organizzative sono collegabili all'evento verificatosi in relazione a quali violazioni sistematiche di norme cautelari sono state agite dal soggetto per conto dell'ente, così da far rientrare la sua condotta nella politica di impresa volta alla svalutazione della gestione in materia di igiene e sicurezza sul lavoro con il conseguente abbattimento di costi e spese, evitando i disagi organizzativi per l'adozione e attuazione di misure e disposizioni per la salute sul lavoro, nonché ottimizzando i profitti.

In sede di inchiesta, al fine di acquisire fonti di prova relativamente al modello di organizzazione di cui all'art. 30 del Dec. Lgs. 81/08, integrato da quanto richiesto dall'art. 6 del Dec. Lgs. 231/01, si dovrà valutare il sistema nel suo complesso sia che si tratti di un unico ente o di una pluralità di enti coinvolti nel caso di lavori in appalto e sub-appalto.

In caso di assenza palese di un modello organizzativo e di gestione si provvederà ad acquisire sommarie informazioni da soggetti qualificati e informati appartenenti all'ente, che poi verranno trasmesse al P.M.

Qualora invece emerga o sia fatto rilevare la presenza di un modello gestionale, la checklist allegata permette di valutarne l'esistenza, l'effettiva adozione e l'idoneità, atta a conferire l'efficacia esimente.

Altro aspetto di non secondaria importanza è definire se il reato è stato commesso dal soggetto apicale l'organizzazione (art. 6 dec.lgs. 231) o persona sottoposta ad altrui direzione (art. 7 dec.lgs. 231/01). Nel caso di persona sottoposta ad altrui direzione, sussiste la responsabilità amministrativa dell'ente se la commissione del reato è stata resa possibile dall'inosservanza degli obblighi di direzione o vigilanza. In ogni caso è esclusa l'inosservanza degli obblighi di direzione o vigilanza se l'ente prima della commissione del reato, dichiara di aver adottato ed efficacemente attuato un modello di organizzazione, gestione e controllo idoneo a prevenire reati della fattispecie di quello verificatosi.

Lo strumento si presta ad essere usato sia come aiuto per chi conduce l'indagine che per rendere il più possibile oggettiva, omogenea la raccolta dati e la relativa valutazione. La checklist non va presa come un questionario da somministrare, bensì come metodo di lavoro finalizzato alla valutazione in merito all'adozione o meno di un sistema di gestione da parte dell'ente con o meno efficacia esimente delle responsabilità amministrativa.

---

<sup>11</sup> Aspetto che pur nel rispetto giuridico degli art 6 e 7 del dec lgs. 231/01 (onere della prova), assume una sua rilevanza nel momento in cui in sede processuale l'operatore può essere sollecitato ad esprimere un giudizio sull'efficacia del SGSSL

La checklist è suddivisa in due parti sequenziali e ognuna di essa ha finalità diverse. La prima si pone nell'ottica di arrivare ad esprimere un giudizio sull'esistenza o meno di un modello organizzativo e di gestione senza doversi porre il problema di accertare l'idoneità e efficace attuazione del SGSSL;

La seconda parte invece ha lo scopo di accertare se il SGSSL, dichiarato come esistente dal datore di lavoro, è correttamente ed efficacemente adottato, mediante l'approfondimento dei singoli processi e, soprattutto, dei risultati di tali processi. Questo richiede l'esplorazione dell'organizzazione e dei processi stessi, mediante l'acquisizione di evidenze oggettive che rendano conto dell'effettività e dell'attuazione dei processi di gestione e dei relativi risultati ottenuti. Ciò che emerge da tale valutazione dovrà essere sempre riferita al PM nei casi di cui all'art. 7 del dec.lgs.231/01 o su sua specifica richiesta nel caso di soggetti in posizione apicale di cui all'art.6 dello stesso decreto legislativo. Si suggerisce comunque, in presenza di un SGSSL (superamento della prima checklist) a prescindere da chi ha commesso l'illecito, un approfondimento per acquisire elementi da sostenere nell'eventuale contraddittorio in sede processuale.

### **Documenti da acquisire in materia di SGSSL**

- documenti di adozione formale del modello di organizzazione e gestione
- le registrazioni dell'avvenuta effettuazione delle attività di cui all'art. 30 comma 2 del Dec. Lgs. 81/08
- la documentazione relativa alla attuazione del modello di verifica e controllo di cui all'art. 30 comma 4 del Dec. Lgs. 81/08
- l'eventuale asseverazione da parte degli organismi paritetici o enti di certificazione, dell'adozione e della efficace attuazione dei modelli di organizzazione e gestione della sicurezza di cui all'art. 30 del Dec. Lgs. 81/08
- l'eventuale documentazione relativa all'adozione di modelli diversi da quelli di cui al punto precedente (certificazioni di qualità diversi dal OSHAS 18001 e linee guida UNI-INAIL)

Le modalità di acquisizione della sopra citata documentazione si procederà di norma con richiesta di consegna ai sensi dell'art. 64 del DPR 303/56, privilegiando invece il sequestro nel caso di eventi mortali. Se del caso, sarà l'Autorità Giudiziale, a disporre eventuali perquisizioni individuando l'organo di polizia più opportuno.

### **In sintesi**

Il metodo con cui si articola l'indagine per l'individuazione della responsabilità amministrativa e gli strumenti predisposti permettono di procedere per step di approfondimento sequenziali in modo da poter esprimere l'eventuale colpa organizzativa dell'ente mediante la contestualizzazione di una carenza organizzativa per poi procedere, qualora esplicitamente dichiarato, alla valutazione del modello di gestione: prima con una valutazione sull'esistenza o meno del modello (basta che ci sia un non riscontro positivo ai 13 item della prima parte della checklist per concludere che non esiste un SGSSL); successivamente in presenza di un modello di gestione (tutti riscontri positivi ai 13 item della prima parte della checklist), si procederà a valutare l'efficacia del modello con gli approfondimenti che indica la seconda parte dello strumento.

Inoltre si dovranno raccogliere elementi per sostenere, a nostro giudizio, se del fatto (lesioni gravi o gravissime o morte) l'ente ne abbia tratto un interesse e/o un vantaggio, escludendo l'intenzionalità ed interesse di terzi, nonché l'elusione fraudolenta del modello da parte di chi ha commesso il reato.

Per concludere possono essere utili le seguenti riflessioni in cui l'operatore dovrà di volta in volta procedere vuoi nella determinazione dell'interesse e vantaggio ma anche nel valutare il SGSSL.

La valutazione di un SGSSL in alcuni casi sarà relativamente facile (per esempio la mancanza palese di un sistema di gestione) mentre in altri più complessa (analisi e approfondimenti del modello di gestione).

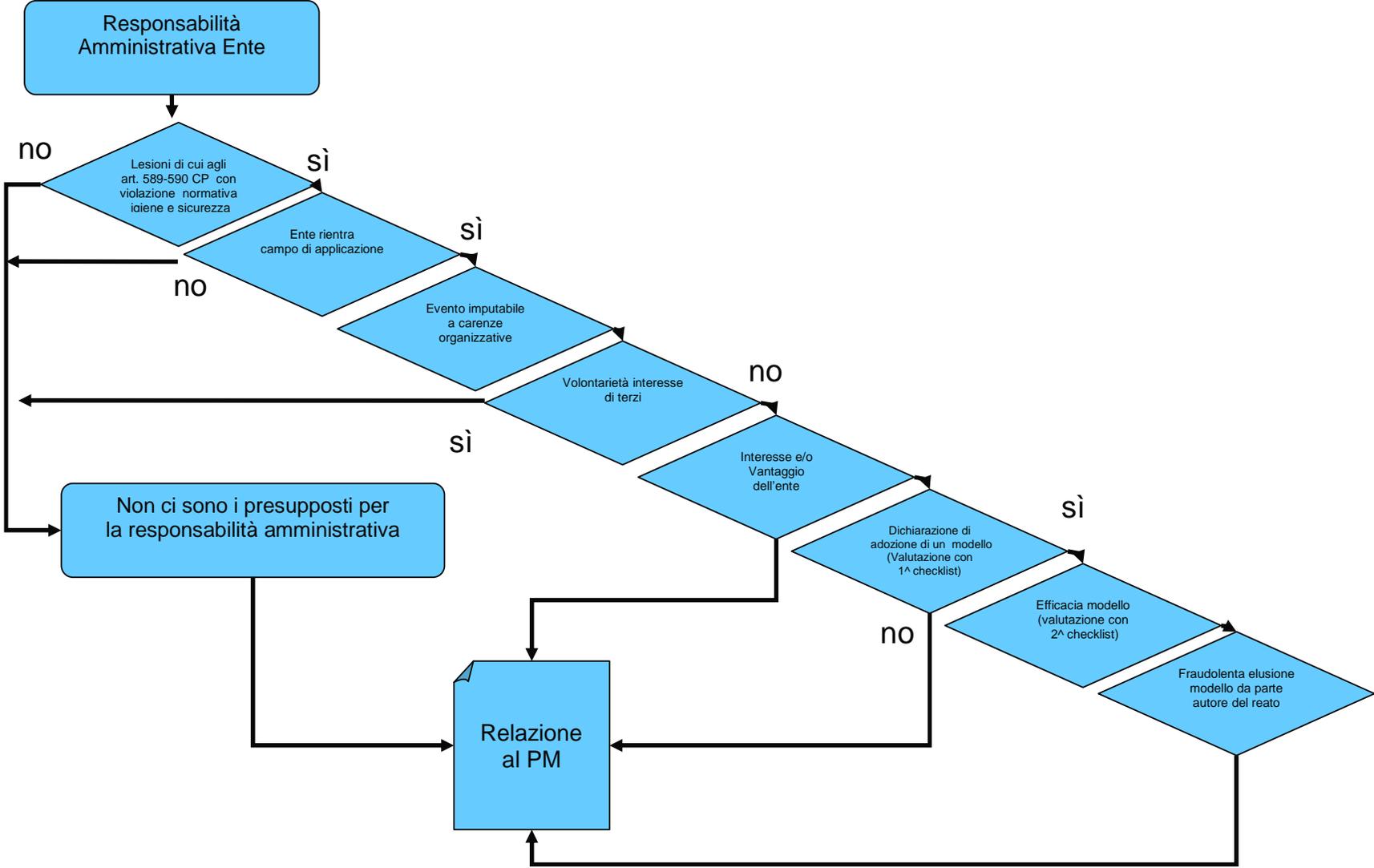
L'adozione volontaria di un modello di gestione costituisce una incoercibile scelta positiva dell'ente di dotarsi di uno strumento organizzativo che, al di là del mero adempimento formale e burocratico, ove preventivamente adottato, costantemente attuato ed in grado di eliminare o ridurre il rischio di

commissione di illeciti da parte della società, comporta l'esclusione della responsabilità amministrativa.

**Schematicamente si possono quindi indicare i seguenti passaggi:**

- 1) Gli eventi che hanno determinato l'infortunio o la malattia professionale indagati sono connessi con violazioni relative alla sicurezza ed igiene del lavoro?
- 2) L'impresa rientra nel campo di applicazione del DLgs. 231/01?
- 3) L'evento (infortunio o malattia professionale) coinvolge aspetti organizzativi?
- 4) L'evento è stato determinato dall'azione di soggetto/i che hanno agito per interesse proprio o di terzi?
- 5) Emerge un interesse o vantaggio dell'ente connesso all'evento indagato?
- 6) Chi all'interno dell'ente ha commesso il reato? (soggetto apicale o soggetto sotto altrui direzione?)
- 7) Se dichiarato, verificare se all'interno dell'azienda esiste un modello di gestione esimente e conforme a quanto previsto dall'art. 30 Dlgs 81/08 utilizzando la checklist di prima analisi;
- 8) Se presente un SGSSL e il reato è stato commesso da soggetto sotto altrui direzione è obbligatorio verificare se all'interno dell'azienda il modello di gestione esimente e conforme a quanto previsto dall'art. 30 Dlgs 81/08 è definito ed efficacemente adottata utilizzando la checklist di seconda analisi; Qualora il reato sia stato commesso da soggetto in posizione apicale è consigliabile approfondire il SGSSL ai fini di sostenere l'eventuale contraddittorio in sede processuale
- 9) Relazionare al PM allegando gli atti di PG compiuti e l'eventuale documentazione acquisita .

# Quadro sinottico indagine Responsabilità Amministrativa dell'Ente



GLOSSARIO		RIFERIMENTI
<b>Azione correttiva</b>	Azione tesa ad eliminare causa di non conformità rilevata.	Progetto di Norma U50006250, "Sistema di gestione della salute e della sicurezza sul lavoro"
<b>Azione preventiva</b>	Azione tesa ad eliminare la causa di potenziale non conformità o di altra situazione potenziale indesiderata.	Progetto di Norma U50006250, "Sistema di gestione della salute e della sicurezza sul lavoro"
<b>Budget</b>	Sistema di responsabilizzazione dei professionisti nei confronti dell'organizzazione di appartenenza al fine di raggiungere gli obiettivi concordati e si esprime in un documento sulla gestione futura, tradotta in termini economico-finanziari, che definisce chi fa che cosa con quali risorse in un determinato periodo di tempo, annuale o infrannuale.	
<b>Codice di comportamento (codice etico)</b>	Documento ufficiale dell'organizzazione che contiene l'insieme dei diritti, dei doveri e delle responsabilità dell'organizzazione nei confronti dei "portatori d'interesse" (dipendenti, fornitori, clienti, pubblica amministrazione, azionisti, mercato finanziario, ecc.).	Progetto di Norma U50006250, "Sistema di gestione della salute e della sicurezza sul lavoro"
<b>Compito</b>	Azioni determinate, ben valutabili, che devono essere compiute da singole figure professionali per realizzare obiettivi inerenti attività e funzioni proprie o di pertinenza dell'organizzazione. Un insieme coordinato di compiti configura una attività. I compiti, che come le attività possono essere tecnici o gestionali, sono "operatore specifici".	S. Tonelli e altri, Piccolo Dizionario della Qualità
<b>Controllo della SSL</b>	Parte della gestione per la SSL mirata a soddisfare i requisiti per la SSL.	Liberamente tratto da punto 3.2.10 UNI EN ISO 9000:2000
<b>Criterio</b>	Caratteristica valutabile di un "oggetto", selezionata dal soggetto valutante in base alle sue finalità, onde poter effettuare distinzioni, esprimere giudizi, operare scelte, prendere decisioni.	S. Tonelli e altri, Piccolo Dizionario della Qualità
<b>Danno alla salute, malattia professionale</b>	Effetto dannoso sulla salute derivante dall'esposizione, durante il lavoro, ad agenti chimici, fisici, biologici e/o da fattori psicosociali e da fattori legati all'organizzazione del lavoro.	Progetto di Norma U50006250, "Sistema di gestione della salute e della sicurezza sul lavoro"
<b>Funzione</b>	Le funzioni sono le finalità generali (gli obiettivi generali) di una organizzazione, di un servizio, di un ruolo professionale. Le funzioni, (desumibili dalle norme che regolano l'esistenza dei servizi, vengono espresse in termini astratti) sono sovente simili anche tra servizi differenti e non consentono pertanto la tipizzazione di un servizio; non sono valutabili direttamente ma solo in modo indiretto attraverso la valutazione delle attività concrete e degli obiettivi specifici che ne consentono la realizzazione.	S. Tonelli e altri, Piccolo Dizionario della Qualità
<b>Funzionigramma</b>	Rappresentazione grafica dell'articolazione organizzativa per funzioni di una organizzazione (differisce dal "layout organizzativo",	Cfr. S. Tonelli e altri, Piccolo Dizionario

<b>GLOSSARIO</b>		<b>RIFERIMENTI</b>
	in quanto in esso non è riportata la distribuzione delle risorse).	della Qualità
<b>Gestione per la SSL</b>	Attività coordinate per guidare e tenere sotto controllo un'organizzazione in materia di SSL.  Nota Guidare e tenere sotto controllo, in materia di qualità, un'organizzazione implica, di regola, definire la politica per la SSL, gli obiettivi per la SSL, la pianificazione della SSL, il controllo della SSL, il miglioramento della SSL.	Liberamente tratto da punto 3.2.8 UNI EN ISO 9000:2000
<b>Incidente</b>	Insieme di eventi e/o fattori casuali, concatenati o meno, che interrompono il regolare procedere delle attività pianificate e che hanno la potenzialità di provocare danni a persone e/o cose.	Progetto di Norma U50006250, "Sistema di gestione della salute e della sicurezza sul lavoro"
<b>Indicatore</b>	Gli indicatori, ..., sono variabili, inerenti all'"oggetto", che si vuole osservare, che consentono di esprimere giudizi sull'oggetto stesso. Essi vengono selezionati (tra i tanti possibili) sulla base di ipotesi, valori, obiettivi dei soggetti che intendono usarli a scopo descrittivo, valutativo o predittivo. Gli indicatori infatti devono essere utili a leggere e interpretare la realtà, facilitare previsioni, progettare interventi, formulare giudizi, consentire decisioni.  Le qualità degli indicatori (pertinenza, specificità, sensibilità, facilità di rilevazione, utilità decisionale, ed altre ancora) non si possono giudicare in assoluto, ma solo in rapporto al processo valutativo-decisionale in cui sono inseriti. Non si può valutare davvero un indicatore senza conoscere il contesto e le ragioni per le quali viene usato.  Gli indicatori ... devono essere formulati in modo tale da essere rilevabili in modo riproducibile anche da osservatori diversi e in sedi diverse.	S. Tonelli e altri, Piccolo Dizionario della Qualità
<b>Infortunio</b>	Incidente avvenuto in occasione di lavoro che provochi una lesione fisica.	Progetto di Norma U50006250, "Sistema di gestione della salute e della sicurezza sul lavoro"
<b>Mancato infortunio</b>	Incidente che non ha causato danni a persone.	Progetto di Norma U50006250, "Sistema di gestione della salute e della sicurezza sul lavoro"
<b>Matrice delle responsabilità</b>	Schema in cui sulle righe sono riportate le attività o i processi svolti [da una organizzazione] ..., sulle ordinate le unità organizzative dell'azienda [o le figure professionali o altro] e ad ogni incrocio viene specificato il livello di responsabilità ... in questione nello svolgimento dell'attività corrispondente.	P. Morosini e altri, Enciclopedia della gestione di qualità in sanità
<b>Miglioramento continuo della SSL</b>	Processo ricorrente di rafforzamento del SGSSL per ottenere miglioramenti della prestazione di salute e sicurezza complessiva coerentemente con la politica per la salute e sicurezza sul lavoro (SSL) dell'organizzazione.	Progetto di Norma U50006250, "Sistema di gestione della salute e della sicurezza sul lavoro"
<b>Monitoraggio (o audit) del sistema di gestione della salute e sicurezza sul</b>	Processo di verifica sistematico, indipendente e documentato, svolto preferibilmente con personale interno all'organizzazione, per conoscere e valutare, con evidenza oggettiva, se il sistema di gestione di salute e sicurezza sul lavoro di una organizzazione è conforme a quanto pianificato ed è applicato efficacemente per comunicare i risultati di questo processo all'alta direzione e, ove	Progetto di Norma U50006250, "Sistema di gestione della salute e della sicurezza sul lavoro"

<b>GLOSSARIO</b>		<b>RIFERIMENTI</b>
<b>lavoro</b>	presente, all'OdV.	
<b>Non conformità</b>	Mancato rispetto di un principio generale o di un requisito.	Progetto di Norma U50006250, "Sistema di gestione della salute e della sicurezza sul lavoro" (con modifiche)
<b>Obiettivo</b>	Ciò che il soggetto agente (individuale o collettivo) vuole raggiungere, ottenere.	S. Tonelli e altri, Piccolo Dizionario della Qualità
<b>Obiettivo generale</b>	Obiettivo espresso in modo chiaro ma senza ancora che sia definito come valutarne il raggiungimento. E' un obiettivo generale, ad es. migliorare la formazione del personale. Da un obiettivo generale devono essere ricavati uno o più obiettivi specifici.	P. Morosini e altri, Enciclopedia della gestione di qualità in sanità
<b>Obiettivo specifico</b>	Obiettivo misurabile, valutabile, per il quale sono stati determinati criteri, indicatori e soglie di raggiungimento.	P. Morosini e altri, Enciclopedia della gestione di qualità in sanità
<b>Obiettivo di salute e sicurezza</b>	Finalità di prevenzione e protezione coerente con la politica per la salute e sicurezza sul lavoro, che l'organizzazione stessa decide di perseguire	Progetto di Norma U50006250, "Sistema di gestione della salute e della sicurezza sul lavoro"
<b>Organigramma</b>	Rappresentazione grafica dei rapporti gerarchici di una organizzazione	S. Tonelli e altri, Piccolo Dizionario della Qualità
<b>Organismo interno di vigilanza (OdV)</b>	Organismo dell'organizzazione avente il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza del SGSSL integrato con il modello organizzativo di cui al D.Lgs. 231/01, dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo.	Progetto di Norma U50006250, "Sistema di gestione della salute e della sicurezza sul lavoro" (con modifiche)
<b>Organizzazione</b>	Insieme di persone e di mezzi, con definite responsabilità, autorità ed interrelazioni.	punto 3.3.1 UNI EN ISO 9000:2000
<b>Parte interessata</b>	Datori di lavoro, lavoratori, loro rappresentanti, associazioni dei datori di lavoro e organizzazioni sindacali, organismi paritetici, enti, istituti ed autorità pubbliche, collettività ed ogni altro soggetto interessato o influenzato da decisioni in materia di salute e sicurezza.	Progetto di Norma U50006250, "Sistema di gestione della salute e della sicurezza sul lavoro" (con modifiche)
<b>Pianificazione della SSL</b>	Parte della gestione per la SSL mirata a stabilire gli obiettivi per la SSL e a specificare i processi operativi e le relative risorse necessari per conseguire tali obiettivi.  Nota Predisporre <u>piani della SSL</u> può far parte della pianificazione della SSL.	Liberamente tratto da punto 3.2.9 UNI EN ISO 9000:2000
<b>Piano</b>	Strategia per raggiungere obiettivi generali. Comunemente è un documento che abbraccia vaste problematiche, indica linee di carattere generale, definisce i risultati da raggiungere, le risorse finanziarie, gli standard operativi e i tempi (di solito uno o più anni). Per formulare un piano va percorso un processo costituito da successive fasi (istruttoria, di approvazione, di verifica, di adeguamento) cui concorrono in genere più soggetti istituzionali e sociali. Nell'ambito di un piano vengono comprese la soluzione di molteplici problemi e la realizzazione di diverse attività. Per il	S. Tonelli e altri, Piccolo Dizionario della Qualità

<b>GLOSSARIO</b>		<b>RIFERIMENTI</b>
	raggiungimento degli obiettivi che in tal modo si pongono, siano essi direttamente di salute o relativi alla organizzazione dei servizi, vengono predisposti specifici progetti .	
<b>Piano della SSL</b>	Documento che, per uno specifico progetto, prodotto, processo o contratto, specifica quali procedure, e le risorse associate, devono essere utilizzate e da chi e quando.  Nota Un piano della SSL può costituire uno dei risultati della pianificazione della SSL.	Liberamente tratto da punto 3.7.5 UNI EN ISO 9000:2000
<b>Politica per la salute e sicurezza sul lavoro</b>	Strategie e direttive complessive di un'organizzazione relative alla propria prestazione di salute e sicurezza sul lavoro come espresso formalmente dall'alta direzione.	Progetto di Norma U50006250, "Sistema di gestione della salute e della sicurezza sul lavoro"
<b>Prestazione di salute e sicurezza</b>	Risultati misurabili della gestione della SSL da parte di un'organizzazione  Nota - Nel contesto di un SGSSL, i risultati possono essere misurati rispetto alla politica, agli obiettivi, ai traguardi ed agli altri requisiti di prestazione dell'organizzazione.	Progetto di Norma U50006250, "Sistema di gestione della salute e della sicurezza sul lavoro"
<b>Priorità</b>	Precedenza, il venire prima per importanza o urgenza.  Nota – La definizione delle priorità implica la definizione di criteri di importanza o urgenza.	
<b>Procedura</b>	Modo specificato per svolgere un'attività o un processo.  Nota 1 Le procedure possono essere documentate, oppure no. Nota 2 Quando una procedura è documentata, si adotta spesso l'espressione "procedura scritta" o "procedura documentata".  Il documento che contiene una procedura può essere chiamato "documento di procedura".  Questa parola può avere due significati: a) sequenze teoriche ordinate di azioni, eventi, ritenute necessari a raggiungere un fine; b) serie di norme che regolano lo svolgimento di attività umane.  Facendo riferimento al primo significato ... si devono considerare due classi di procedure, che possono essere entrambe formalizzate o informali: 1) quelle tecniche, cioè inerenti alla specifica operatività tecnica dei diversi servizi e delle differenti professionalità; 2) quelle gestionali, comuni a qualsiasi organizzazione e necessarie al funzionamento della macchina organizzativa.	punto 3.4.5 UNI EN ISO 9000:2000  S. Tonelli e altri, Piccolo Dizionario della Qualità
<b>Processo</b>	Insieme di attività correlate o interagenti che trasformano elementi in entrata in elementi in uscita.  Nota 1 Gli elementi in entrata in un processo provengono generalmente dagli elementi in uscita da altri processi.	punto 3.4.1 UNI EN ISO 9000:2000
<b>Programma (attuativo)</b>	Strutturazione dettagliata degli aspetti organizzativi ed operativi (cose da fare, modalità, tecniche e strumenti più opportuni, impegni personali, tempi di realizzazione) finalizzata alla realizzazione concreta di un progetto.	Cfr. S. Tonelli e altri, Piccolo Dizionario della Qualità
<b>Requisito</b>	Esigenza o aspettativa che può essere espressa, generalmente implicita o cogente.  Nota 1 "Di regola implicita" significa che è uso o prassi comune, per	punto 3.1.2 UNI EN ISO 9000:2000

<b>GLOSSARIO</b>		<b>RIFERIMENTI</b>
	<p><b>l'organizzazione</b> (3.3.1), per i suoi <b>clienti</b> (3.3.5) e per le altre <b>parti interessate</b> (3.3.7), che l'esigenza o l'aspettativa in esame sia implicita.</p> <p>Nota 2 Per individuare un particolare tipo di requisito, possono essere utilizzati elementi qualificativi, quali, per esempio: requisito di prodotto, requisito di gestione per la qualità, requisito del cliente.</p> <p>Nota 3 Un "requisito specificato" è un requisito che è precisato, per esempio, in un <b>documento</b> (3.7.2).</p> <p>Nota 4 I requisiti possono provenire da differenti parti interessate.</p>	
<b>Responsabilità</b>	<p>Cosa si deve fare e cosa si deve dimostrare di aver fatto per essere ritenuti degni di svolgere quel particolare incarico.</p> <p>Nota: è meglio esprimere la responsabilità non in termini di mansioni o compiti, ma di funzioni e obiettivi.</p>	P. Morosini e altri, Enciclopedia della gestione di qualità in sanità
<b>Riesame del SGSSL</b>	Insieme di valutazioni regolari e sistematiche dell'appropriatezza, adeguatezza, efficacia ed efficienza del SGSSL rispetto alla politica e agli obiettivi per la SSL. Questo riesame può comprendere la valutazione dell'esigenza di adattare la politica e gli obiettivi per la qualità al variare del ciclo produttivo, dell'organizzazione, all'introduzione di macchine, impianti, tecnologie, sostanze, ecc.. Il riesame comprende la determinazione delle esigenze per eventuali azioni. Per questi riesami del sistema di gestione per la qualità vengono utilizzati, tra le altre fonti di informazione, i rapporti delle verifiche ispettive.	Liberamente tratto da punto 2.8.3 UNI EN ISO 9000:2000
<b>Risorse</b>	Persone, professionalità, edifici, attrezzature, denaro, tempo a disposizione o attivabili per il raggiungimento degli obiettivi.	S. Tonelli e altri, Piccolo Dizionario della Qualità
<b>Risultato</b>	Tutto ciò che può essere collegabile ad un agente (sia esso persona, organizzazione, processo, evento).	S. Tonelli e altri, Piccolo Dizionario della Qualità
<b>Salute e sicurezza sul lavoro (SSL)</b>	Insieme di condizioni, fattori e circostanze che determinano o influenzano il benessere e l'integrità fisica dei lavoratori e di ogni altra persona che si trovi nei luoghi di lavoro.	Progetto di Norma U50006250, "Sistema di gestione della salute e della sicurezza sul lavoro"
<b>Sanzioni disciplinari</b>	Atto interno all'organizzazione che punisce il mancato rispetto di principi, disposizioni, procedure e misure di prevenzione e protezione adottate dall'organizzazione stessa.	Progetto di Norma U50006250, "Sistema di gestione della salute e della sicurezza sul lavoro"
<b>Standard</b>	Nel campo della Qualità è il valore, livello, esempio di riferimento con il quale si confronta l'oggetto da valutare per poter esprimere un giudizio comparativo.	S. Tonelli e altri, Piccolo Dizionario della Qualità
<b>Sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro (SGSSL)</b>	Elemento del sistema complessivo di gestione dell'organizzazione che comprende la struttura organizzativa, le attività di pianificazione, le responsabilità, le azioni di coinvolgimento, le pratiche, le procedure, i processi e le risorse necessarie per sviluppare, attuare, raggiungere e mantenere la politica dell'organizzazione in materia di salute e sicurezza sul lavoro, nell'ottica del miglioramento continuo.	Progetto di Norma U50006250, "Sistema di gestione della salute e della sicurezza sul lavoro"
<b>Sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro (SGSSL)</b>	Il SGSSL integrato con la parte del modello di organizzazione e gestione, previsto dal D.Lgs. 231/01 in materia di responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni, allo scopo di prevenire i reati di omicidio colposo, lesioni personali gravi e gravissime, commesse con violazione delle	Progetto di Norma U50006250, "Sistema di gestione della salute e della sicurezza sul lavoro"

<b>GLOSSARIO</b>		<b>RIFERIMENTI</b>
<b>integrato con il modello organizzativo</b>	leggi in materia di salute e sicurezza sul lavoro.	
<b>Valore atteso / programmato</b>	Valore previsto da raggiungere per una data attività.	S. Tonelli e altri, Piccolo Dizionario della Qualità
<b>Valutazione</b>	Valutare significa collocare "oggetti" in scale di valore allo scopo di prendere decisioni	S. Tonelli e altri, Piccolo Dizionario della Qualità
<b>Verifica</b>	Verificare significa rilevare dati, accertare situazioni di fatto senza esprimere giudizi di valore,. Non è raro che nel parlare comune si confondono le VERFICHE con le VALUTAZIONI (che sono correttamente esprimibili solo dopo accertamenti) e si dimentica, inoltre, che i giudizi di valore espressi prima delle verifiche, si chiamano semplicemente pregiudizi.	S. Tonelli e altri, Piccolo Dizionario della Qualità

## CHECKLIST

### PER LA VALUTAZIONE DEL SISTEMA DI GESTIONE DELLA SALUTE E SICUREZZA DEL LAVORO (SGSSL)

La presente checklist vuole costituire uno strumento per l'accertamento dell'esistenza di un Sistema per la Gestione della Salute e Sicurezza del Lavoro e per la valutazione della sua corretta adozione ed efficace attuazione, tale da consentire l'accesso all'esimente dalla responsabilità amministrativa dell'art. 30 D.Lgs. 81/2008.

La checklist è rivolta in particolare agli organi di vigilanza delle ASL, ma può essere utilizzata anche come strumento di autovalutazione da parte dell'impresa che intende adottare un SGSSL o che vuole valutare il proprio SGSSL. La presente checklist non costituisce l'applicazione di uno specifico modello di SGSSL, ma per quanto possibile vuole rimanere su un piano più generale possibile, non avendo tra le sue finalità quello di promuovere un modello SGSSL piuttosto che altri. Inoltre, la presente checklist non riguarda obblighi specifici previsti dalla legislazione vigente (in particolare, D.Lgs. 81/2008), pur costituendo elementi di fatto di SGSSL.

Dal punto di vista metodologico, è bene precisare che la checklist costituisce uno strumento per la corretta ed ordinata conduzione di un accertamento secondo le tecniche di audit, seguendo l'approccio basato sull'evidenza<sup>12</sup>

La checklist, pertanto, non va considerato altro che come strumento per la guida dell'audit e per la registrazione di valutazioni che sono la sintesi di quanto gli operatori, incaricati dell'accertamento,

- ascoltano (quello che emerge dalle relazioni con i vari soggetti aziendali),
- leggono (quello che emerge dalla documentazione),
- vedono (quello che emerge dal sopralluogo).

In genere, per giungere ad un giudizio sono necessarie tutte e 3 le forme di informazione, ma talvolta può essere sufficiente anche una (p.es. la prima parte della checklist, laddove l'oggetto della valutazione è costituito in gran parte da risposte verbali ancorché da verificare in concreto almeno in un sopralluogo).

Per quanto concerne i metodi di valutazione, può essere un utile riferimento la tabella di seguito riportata, mutuata in via analogica dal prospetto 2 della Norma UNI EN ISO 19011:2003.

Metodo di valutazione	Esempi
Riesame delle registrazioni	Analisi delle registrazioni attestanti l'istruzione, la formazione e l'addestramento, l'attività lavorativa e l'esperienza
Informazioni di ritorno positive e negative	Ricerche, questionari, referenze personali, testimonianze, reclami, valutazione di prestazioni, riesame da parte di pari
Interviste	Interviste faccia a faccia ed interviste telefoniche
Osservazione	Audit con supervisore, prestazioni sul lavoro, simulazione di eventi

<sup>12</sup> Un utile riferimento per la conduzione dell'audit è costituito dalla Norma UNI EN ISO 19011:2003, da cui è tratta la seguente definizione di "approccio basato sull'evidenza": "il metodo razionale per raggiungere conclusioni dell'audit affidabili e riproducibili in un processo dell'audit sistematico. Le evidenze dell'audit sono verificabili. Esse si basano su campioni di informazioni disponibili, poiché un audit è effettuato in un periodo di tempo limitato e con risorse limitate. L'uso appropriato del campionamento è strettamente connesso con il livello di confidenza che può essere riposto sulle conclusioni dell'audit." (UNI EN ISO 19011:2003 punto 4 lett. e).

## SISTEMA DI PONDERAZIONE E LIVELLO SOGLIA DI ACCETTABILITA'

Nell'ottica dell'organo di vigilanza delle ASL, è utile suddividere la checklist in due parti:

1. una prima parte, con lo scopo di accertare l'inesistenza di un SGSSL: in questo caso, le domande saranno di portata generale e non richiederanno in generale l'acquisizione di evidenze oggettive di carattere documentale a supporto delle dichiarazioni fatte da parte del datore di lavoro e/o del personale dell'impresa. In sostanza, tali domande devono fare emergere l'assenza di elementi fondanti ed essenziali di un SGSSL, tali da poter esprimere un giudizio complessivo di inesistenza del SGSSL, senza doversi porre il problema di accertare l'idoneità e efficace attuazione del SGSSL;
2. una seconda parte, con lo scopo di accertare che il SGSSL, dichiarato come esistente dal datore di lavoro, è correttamente adottato ed efficacemente attuato. Lo scopo di questa parte di checklist è di valutare i singoli processi del SGSSL e, soprattutto, i risultati di tali processi. L'accertamento dell'efficace attuazione dei processi del SGSSL richiede l'esplorazione dell'organizzazione e dei processi stessi e l'acquisizione di evidenze oggettive che rendano conto dell'effettività dell'attuazione dei processi di gestione e dei risultati ottenuti. Alle seconda parte della checklist si accede se la prima parte non ha consentito di concludere che il SGSSL è inesistente o comunque presenta carenze così importanti da non poterlo considerare di fatto esistente.

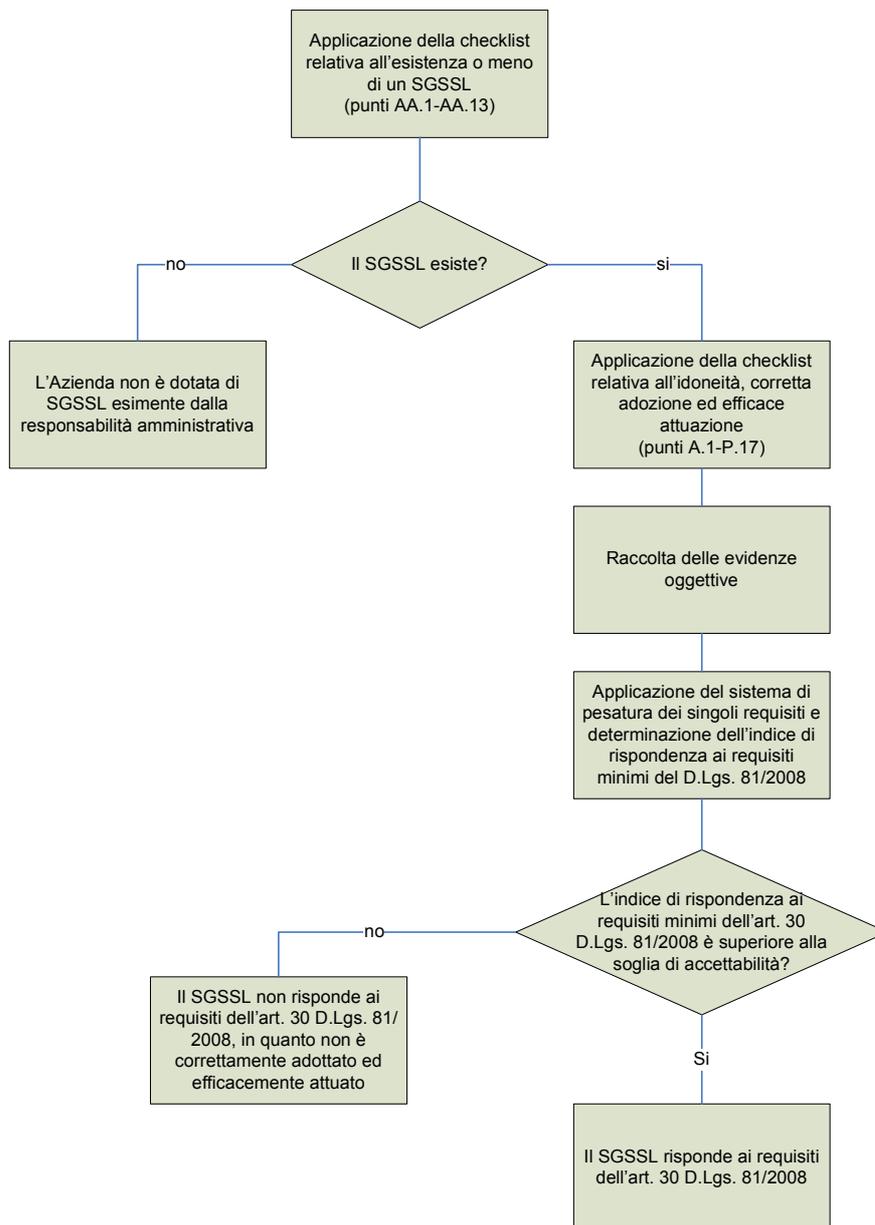
La seconda parte della checklist è suddivisa in sezioni, da A a P, per un totale di 117 quesiti; ogni sezione riguarda un processo fondamentale del SGSSL, avendo individuato come processi fondamentali quelli così individuati dalla Norma OHSAS 18001:2007 e dalle Linee Guida UNI-INAIL, integrate dai requisiti del modello organizzativo del D.Lgs. 231/01, che non trovano una corrispondenza nelle suddette norme e linee guida (Codice Etico, Organismo di Vigilanza Interno, Sistema Disciplinare).

In questa fase di accertamento, si dovranno valutare tutti gli elementi costitutivi del SGSSL; ognuna delle risposte positive ai punti di controllo della checklist sarà ponderato attraverso un opportuno peso, che in sede di prima applicazione della checklist, si considera unitario<sup>13</sup>; i punti di controllo sono aggregati in 5 aree: area pianificazione (PLAN), area Attuazione (DO), Area Controllo e Monitoraggio (CHECK), Area Azioni di Miglioramento (CHECK), Area OdV e sistema disciplinare. Si considera implementato un SGSSL conforme all'art. 30 D.Lgs. 81/2008 se per ognuna delle 5 aree sopra individuate, si raggiunge almeno il 60% di risposte positive ai punti di controllo (in fase di prima applicazione viene quindi fissata una soglia di accettabilità pari al 60% del numero di punti di controllo, aggregati nelle 5 aree; tale soglia potrà successivamente essere ridefinita), come riassunto nella tabella riportata di seguito.

---

<sup>13</sup> Dopo una prima sperimentazione del modello, si valuterà la necessità o meno di introdurre un sistema di ponderazione più mirato, che in base a criteri di importanza condivisi, attribuisca a ciascuno dei requisiti un peso appropriato.

Area	Sezioni della checklist	N. domande	Soglia di accettabilità
Area Pianificazione (PLAN)	A – Avviamento del SGSSL	5	
	B – Politica per la salute e sicurezza sul lavoro e codice etico		
	B.1 Codice Etico	4	
	B.2 Politica per la salute e sicurezza sul lavoro	4	
	C. Pianificazione		
	C.1 Pianificazione (condizioni ordinarie)	11	
	C.2 Pianificazione (condizioni di emergenza)	4	
	<b>TOTALE</b>	<b>28</b>	<b>17</b>
Area Attuazione (DO)	D. Definizione dei compiti e delle responsabilità	6	
	E. Coinvolgimento del personale	7	
	F. Formazione, addestramento, consapevolezza	11	
	G. Comunicazione, flusso informativo e cooperazione	2	
	H. Documentazione	19	
	I. Integrazione della salute e sicurezza nei processi aziendali e gestione operativa	3	
	<b>TOTALE</b>	<b>48</b>	<b>29</b>
	Area Controllo e monitoraggio (CHECK)	L. Monitoraggio interno della sicurezza	11
M. Piano del monitoraggio		9	
N. Riservato per usi futuri		0	
<b>TOTALE</b>		<b>20</b>	<b>12</b>
Area Azioni di Miglioramenti (ACT)	O. Riesame	4	
	<b>TOTALE</b>	<b>4</b>	<b>2</b>
Area OdV e sistema disciplinare	P. Organo di vigilanza interno e sistema disciplinare	17	
	<b>TOTALE</b>	<b>17</b>	<b>11</b>



**Processo di valutazione di un SGSSL conforme all'art. 30 D.Lgs. 81/2008**

## Requisiti del modello organizzativo

<p><b>A. Individuazione delle aree / funzioni / processi aziendali ove è possibile la commissione dei reati di cui agli art. 589 e 590 C.P.</b></p>	<p>Di fatto, in tutte le aree / funzioni / processi aziendali è possibile la commissione dei reati relativi agli artt. 589 e 590 C.P.</p>
<p><b>B. Individuazione dei soggetti da sottoporre ad attività di monitoraggio</b></p>	<p>Il monitoraggio deve includere non solo i lavoratori subordinati, ma eventualmente anche quelli parasubordinati (p.es. gli agenti), o aventi con l'azienda altri rapporti di collaborazione, come i partner commerciali, nonché i dipendenti ed i collaboratori di questi ultimi ed i visitatori.</p>
<p><b>C. Individuazione delle possibili modalità di commissione dei reati di cui agli art. 589 e 590 C.P.</b></p>	<p>Di fatto tale individuazione dovrebbe costituire parte della valutazione dei rischi di cui agli artt. 28 e 29 del D. Lgs. n. 81/2008, nonché delle altre disposizioni aventi lo stesso oggetto nell'ambito del citato D.Lgs. 81/2008.</p>
<p><b>D. Progettazione degli "specifici protocolli diretti a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni dell'ente in relazione ai reati da prevenire".</b></p>	<p>Per tutti le aziende, il sistema di controlli preventivi dovrà essere tale che lo stesso, nel caso di reati colposi, come tali incompatibili con l'intenzionalità fraudolenta, risulti comunque violato, nonostante la puntuale osservanza degli obblighi di vigilanza da parte dell'apposito organismo. Evidenze oggettive: documento descrittivo del sistema dei controlli preventivi attivato, con dettaglio delle singole componenti del sistema, nonché degli adeguamenti eventualmente necessari.</p>
<p><b>D.1 Codice etico</b></p>	<p>L'adozione di principi etici in relazione ai comportamenti che possono integrare le fattispecie di reato previste dal D. Lgs. n. 231/2001 costituisce la base su cui impiantare il sistema di controllo preventivo. Il Codice Etico in materia di SSL può fare parte di codici etici di carattere più generale, ove esistenti, o essere documento autonomo. Il Codice Etico è espressione anche della politica aziendale per la salute e sicurezza sul lavoro e indica la visione, i valori essenziali e le convinzioni dell'azienda per quanto riguarda la SSL. I contenuti del Codice Etico dovrebbero mutuare i principi generali di tutela elencati all'art. 15 D.Lgs. 81/2008. Dal momento che il Codice Etico costituisce la base del sistema disciplinare e riferimento principale dell'OdV, deve essere adeguatamente diffuso e conosciuto dai lavoratori e dalle altre parti interessate (es. fornitori, appaltatori, ecc.).</p>
<p><b>D.2 Sistema organizzativo</b></p>	<p>Il sistema organizzativo deve essere adeguatamente formalizzato, cosicché siano ben chiare e definite le responsabilità e le linee di dipendenza gerarchica in materia di SSL; i compiti in materia di SSL devono essere descritti con precisione, con specifico riferimento ai principi di controllo. Particolare attenzione va riservata alle figure specifiche previste dal D.Lgs. 81/2008 (RSPP, ASPP, RLS, MC, addetti primo soccorso, addetti alle emergenze in caso d'incendio, nonché tutte le altre figure previste in casi specifici, quali coordinatori per progettazione, coordinatori per l'esecuzione dei lavori, ecc.). In sostanza si richiede che:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- nella definizione dei compiti organizzativi e operativi della direzione aziendale, dei dirigenti, dei preposti e dei lavoratori siano esplicitati anche quelli relativi alle attività di sicurezza di rispettiva competenza nonché le responsabilità connesse all'esercizio delle stesse attività;</li> <li>- siano in particolare documentati i compiti del RSPP e degli eventuali ASPP, del RLS, degli addetti alla gestione delle emergenze e del MC.</li> </ul>
<p><b>D.3 Poteri autorizzativi e di firma</b></p>	<p>Le deleghe, i poteri autorizzativi e di firma devono essere assegnati in coerenza con le responsabilità organizzative e gestionali, e con precise indicazioni delle funzioni delegate, in ottemperanza all'art. 16 D.Lgs. 81/2008.</p>

<b>D.4 Dinamicità del modello organizzativo</b>	<p>Il modello organizzativo deve garantire la capacità di adeguarsi continuamente, al variare delle condizioni interne ed esterne dell'organizzazione, mantenendo inalterata la capacità di prevenire i reati in materia di SSL.</p> <p>Da questo punto vista, i modelli di gestione basati sul ciclo PDCA e sulle logiche del miglioramento continuo appaiono i più idonei a garantire il rispetto di questo requisito.</p>
<b>D.5 Conformità legislativa</b>	<p>Il modello organizzativo deve essere idoneo a prevenire la commissione dei reati, per cui la conformità legislativa (rispondenza agli obblighi di legge del D.Lgs. 81/2008 in combinato disposto con il D.Lgs. 231/01) costituisce l'evidenza dell'idoneità del modello organizzativo e della sua efficace attuazione. Costituiscono requisiti corollario del requisito della conformità legislativa l'effettuazione dell'esame iniziale del sistema di gestione della SSL e i controlli periodici sulla conformità legislativa, nonché la gestione delle prescrizioni legali.</p>
<b>D.6 Gestione delle risorse</b>	<p>Il D.Lgs. 231/06 ha posto tra i requisiti del modello organizzativo l'individuazione di modalità di gestione delle risorse finanziarie idonee ad impedire la commissione dei reati (art. 6 comma 2 lett. c). Ciò implica, in materia di SSL, la definizione delle risorse umane, tecniche ed economiche in base alla valutazione dei rischi e alla pianificazione in materia di SSL.</p>
<b>D.7 Sistema di controllo di gestione</b>	<p>Deve essere attivato un sistema di controllo di gestione in grado di fornire tempestiva segnalazione dell'esistenza e dell'insorgere di situazioni di criticità generale e/o particolare. Fa parte del sistema di controllo di gestione anche la definizione di obiettivi e dei relativi indicatori (di processo e di risultato per le diverse tipologie di rischio rilevato).</p> <p>La gestione della SSL deve prevedere una fase di verifica del mantenimento delle misure di prevenzione e protezione dei rischi adottate e valutate idonee ed efficaci. Le misure tecniche, organizzative e procedurali di prevenzione e protezione realizzate dall'azienda devono essere sottoposte a monitoraggio pianificato.</p> <p>Il piano di monitoraggio deve comprendere:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- la programmazione temporale delle verifiche (oggetto delle verifiche e relativa frequenza di attuazione);</li> <li>- attribuzione di compiti e di responsabilità;</li> <li>- definizione delle metodologie da seguire;</li> <li>- modalità di segnalazione delle non conformità rilevate.</li> </ul> <p>Questo livello di monitoraggio (monitoraggio di 1° livello) è svolto in genere da personale interno dell'azienda, sia in autocontrollo da parte dell'operatore, sia da parte del preposto/dirigente, ma può richiedere, per profili specialistici il ricorso a professionisti e/o laboratori esterni all'azienda.</p> <p>È altresì necessario che l'azienda conduca un monitoraggio di 2° livello sulla funzionalità del sistema preventivo adottato. Il monitoraggio di funzionalità deve consentire l'adozione delle decisioni strategiche ed essere condotto da personale competente che assicuri l'obiettività e l'imparzialità, nonché l'indipendenza dal settore di lavoro sottoposto a verifica ispettiva.</p> <p>Il sistema di controllo deve essere oggetto di registrazione (eventualmente attraverso la redazione di verbali).</p>
<b>D.8 Comunicazione e coinvolgimento</b>	<p>Devono essere oggetto di azioni di comunicazione/informazione il codice etico, i poteri autorizzativi e le deleghe, la struttura organizzativa, le procedure ed istruzioni operative. La comunicazione deve essere: capillare, efficace, autorevole (cioè emessa da un livello adeguato), comprensibile rispetto ai destinatari e dettagliata, periodicamente ripetuta.</p> <p>La circolazione delle informazioni all'interno dell'azienda è un</p>

	<p>presupposto importante per favorire il coinvolgimento di tutti i soggetti interessati e consentire consapevolezza ed impegno adeguati a tutti i livelli.</p> <p>Il coinvolgimento dovrebbe essere realizzato attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- la consultazione preventiva in merito alla individuazione e valutazione dei rischi ed alla individuazione delle misure di prevenzione e protezione;</li> <li>- riunioni periodiche in materia di SSL (il livello minimo è quello previsto dall'art. 35 D.Lgs. 81/2008).</li> </ul>
<b>D.9 Formazione e addestramento</b>	<p>I lavoratori che svolgono compiti che possono influenzare la SSL devono avere adeguata competenza, da verificare ed accrescere attraverso la formazione e l'addestramento finalizzati ad assicurare che tutto il personale sia consapevole della importanza della conformità delle proprie azioni rispetto al modello organizzativo e delle possibili conseguenze dovute a comportamenti che si discostino dalle regole dettate dal modello.</p> <p>La formazione e l'addestramento di ciascun lavoratore deve riguardare in particolare il proprio posto di lavoro ed le proprie mansioni, e devono essere fatti in occasione dell'assunzione, del trasferimento o cambiamento di mansioni o dell'introduzione di nuove attrezzature di lavoro o di nuove tecnologie, di nuove sostanze e preparati pericolosi. L'azienda deve organizzare la formazione e l'addestramento secondo i bisogni formativi rilevati periodicamente, nonché prevedere piani di valutazione dei risultati.</p>
<b>D.10 Gestione operativa</b>	<p>Il sistema di controllo relativo alla SSL deve integrarsi con la gestione dei processi aziendali. Attraverso l'approccio per processi, si devono analizzare i processi aziendali e le loro interrelazioni, alla luce dei risultati della valutazione dei rischi, ed integrare nei processi stessi gli aspetti di SSL, attraverso la definizione delle modalità per lo svolgimento delle attività in maniera sicura. L'azienda, avendo identificato con l'analisi dei processi aziendali le attività che presentano aspetti significativi per la SSL, deve esercitare su di esse una gestione operativa regolata. In particolare tale gestione deve riguardare:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- assunzione e qualificazione del personale;</li> <li>- organizzazione del lavoro e delle postazioni di lavoro;</li> <li>- qualificazione e scelta dei fornitori e degli appaltatori;</li> <li>- acquisizione di beni e servizi impiegati dall'azienda;</li> <li>- comunicazione delle informazioni a fornitori ed appaltatori;</li> <li>- manutenzione ordinaria e straordinaria;</li> <li>- gestione delle emergenze;</li> <li>- procedure per la gestione delle non conformità rispetto agli obiettivi fissati ed al modello organizzativo.</li> </ul>
<b>D.11 Documentabilità</b>	<p>Il requisito della documentabilità consiste nella gestione della documentazione del modello organizzativo (codice etico, procedure, registrazioni, ...) e deriva dal requisito del modello organizzativo che richiede la capacità dell'ente di provare l'adozione e l'efficace attuazione prima della commissione dei fatti di modelli di organizzazione e di gestione idonei a prevenire reati e la vigilanza sul funzionamento e l'osservanza del modello (D.Lgs. 231 art. 6 comma 1).</p>
<b>E. Sistema disciplinare</b>	<p>Il sistema disciplinare deve riguardare anche le violazioni al codice etico e alle procedure aziendali riguardanti la SSL; per questo motivo, il codice etico e le procedure vanno espressamente richiamate nel regolamento disciplinare aziendale, se esistente, o comunque formalmente dichiarati vincolanti per tutti i destinatari del modello (p.es. mediante circolari interne), nonché esposti, così come previsto dall'art. 7, comma 1, L. 300/1970, "mediante affissione in luogo accessibile a tutti", evidenziando esplicitamente le sanzioni collegate alle diverse violazioni. Agli effetti della SSL, è opportuno inserire nel regolamento</p>

	<p>disciplinare aziendale - o, in mancanza, indicare in modo formale come vincolanti per tutti i dipendenti - i principali doveri dei lavoratori, mutuandoli in particolare (ma non solo) dalle previsioni dell'art. 20 del D. Lgs. n. 81/2008.</p> <p>Per quanto riguarda la tipologia di sanzioni irrogabili nel caso di rapporto di lavoro subordinato, qualsiasi provvedimento sanzionatorio deve rispettare le procedure previste dall'art. 7 dello Statuto dei Lavoratori e/o da normative speciali.</p> <p>In caso di violazione del Codice Etico da parte di lavoratore autonomo, fornitore o altro soggetto avente rapporti contrattuali con l'impresa, può essere prevista come forma sanzionatoria la risoluzione del contratto (previo inserimento di clausole di risoluzione del contratto di fornitura o collaborazione che facciano esplicito riferimento al rispetto delle disposizioni del Codice Etico).</p>
<b>F. Organismo di vigilanza</b>	<p>Ai sensi dell'art. 6 del D. Lgs. n. 231/2001, una delle condizioni essenziali per l'esimente della responsabilità amministrativa dell'impresa è l'affidamento del compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza del modello e di curarne l'aggiornamento ad un organismo dell'ente dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo (OdV).</p> <p>L'affidamento di detti compiti all'OdV ed, ovviamente, il corretto ed efficace svolgimento degli stessi sono, dunque, presupposti indispensabili per l'esonero dalla responsabilità, sia che il reato sia stato commesso dai soggetti "apicali" (espressamente contemplati dall'art. 7).</p> <p>L'art. 7, comma 4, del D.Lgs. 231/01 ribadisce, infine, che l'efficace attuazione del Modello richiede, oltre all'istituzione di un sistema disciplinare, una sua verifica periodica, evidentemente da parte dell'organismo a ciò deputato.</p>
<b>F.1 Composizione dell'OdV</b>	<p>Possono fare parte dell'OdV sia componenti interni che esterni all'ente, purché ciascuno di essi abbia i requisiti previsti (vedi punto F.2).</p> <p>Con riferimento alle imprese di piccole dimensioni, l'art. 6, comma 4, del D.Lgs. 231/01 consente che i compiti di cui alla lett. b) dell'art. 6, comma 2, dello stesso D.Lgs. siano assolti dall'organo dirigente.</p> <p>Pertanto, nelle realtà di piccole dimensioni, che non si avvalgono della facoltà di cui al comma 4 dell'art. 6 del D.Lgs. 231/01, l'OdV può essere costituito anche da un solo componente, mentre in quelle di dimensioni medio grandi sarebbe preferibile una composizione di tipo collegiale.</p> <p>Ciò al fine di garantire una maggiore effettività dei controlli demandati dalla legge.</p> <p>Per quanto riguarda piccole imprese, il D. Lgs. n. 231/2001 ha previsto all'art. 6, comma 4, la facoltà dell'organo dirigente di svolgere direttamente i compiti dell'OdV. Tuttavia, tenuto conto delle responsabilità e del pieno coinvolgimento operativo che generalmente caratterizza l'organo dirigente delle piccole imprese è opportuno che, nell'assolvimento dei compiti dell'OdV, esso si avvalga di professionisti esterni (o di Organismi paritetici o di Organi di Vigilanza formati nelle Associazioni Datoriali), ai quali affidare l'incarico di effettuare periodiche verifiche sul rispetto e l'efficacia del modello. I compiti delegabili all'esterno sono quelli relativi allo svolgimento di tutte le attività di carattere tecnico, fermo restando l'obbligo del soggetto esterno incaricato di riferire all'OdV, che mantiene in ogni caso la responsabilità della funzione di vigilanza. Se l'organo dirigente non si avvale del supporto esterno ed svolge direttamente l'attività di verifica, dovrà registrare le attività di vigilanza svolte, tramite verbali scritti delle attività di controllo svolte, controfirmati dall'ufficio o dal dipendente sottoposti alle verifiche.</p>
<b>F.2 Compiti, requisiti e poteri dell'organismo di vigilanza</b>	<p>Nel dettaglio, le attività che l'Organismo è chiamato ad assolvere, sulla base degli artt. 6 e 7 del D. Lgs. n. 231/2001, possono così schematizzarsi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- vigilanza sull'applicazione effettiva del modello organizzativo;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- valutazione sull'adeguatezza del modello, ossia della sua reale capacità di prevenire i comportamenti non voluti;</li> <li>- analisi circa il mantenimento nel tempo dei requisiti del modello organizzativo;</li> <li>- aggiornamento del modello organizzativo, quando si evidenzia la necessità di correzioni ed adeguamenti. Ciò si realizza in due momenti distinti ed integrati: <ul style="list-style-type: none"> <li>o presentazione di proposte di adeguamento del modello verso gli organi/funzioni aziendali aventi idoneo potere decisionale;</li> <li>o verifica dell'attuazione e dell'effettiva funzionalità delle soluzioni di adeguamento del modello organizzativo proposte.</li> </ul> </li> </ul> <p>Tali attività specialistiche di controllo presuppongono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• autonomia ed indipendenza <ul style="list-style-type: none"> <li>• I requisiti vanno intesi in relazione ai compiti assegnati dal D.Lgs. 231/01 all'OdV, e sono da attribuire ai singoli componenti dell'OdV.</li> <li>• La posizione dell'OdV nell'ambito dell'azienda deve garantire l'autonomia dell'iniziativa di controllo da ogni forma d'interferenza e/o di condizionamento da parte di qualunque componente dell'azienda (e in particolare dell'organo dirigente). Tali requisiti possono essere assicurati collocando l'OdV come unità di staff in una posizione gerarchica la più elevata possibile e prevedendo che esso debba riferire direttamente al massimo livello operativo aziendale (p.es. al Consiglio di Amministrazione).</li> <li>• Per assicurare la necessaria autonomia di iniziativa e l'indipendenza è poi indispensabile che all'OdV non siano attribuiti compiti operativi che, rendendolo partecipe di decisioni ed attività operative, ne minerebbero l'obiettività di giudizio nel momento delle verifiche sui comportamenti e sul Modello.</li> <li>• Non costituisce causa di "dipendenza" il pagamento di un compenso alla persona, interna o esterna all'ente, per l'attività di vigilanza interna.</li> </ul> </li> <li>• la conoscenza di tecniche e strumenti adeguati (professionalità) <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'OdV deve possedere le necessarie competenze sulle tecniche specialistiche proprie di chi svolge non solo attività di verifiche ispettive interne ma anche consulenziale di analisi dei sistemi di controllo e di tipo giuridico e, più in particolare, penalistico (es. tecniche di campionamento statistico; tecniche di analisi e valutazione dei rischi; misure per il loro contenimento; analisi di procedure e processi per l'individuazione delle criticità; tecniche di intervista e di elaborazione di questionari; elementi di psicologia; conoscenza della struttura e delle modalità realizzative dei reati, ecc.). Per quanto concerne la SSL, l'OdV dovrà avvalersi di tutte le risorse attivate per la gestione dei relativi aspetti (RSPP, ASPP, RLS, MC, addetti primo soccorso, addetto emergenze in caso d'incendio, ecc.).</li> </ul> </li> <li>• la continuità di azione. Consiste nell'aver caratteristiche tali da garantire una efficace e costante attuazione del modello organizzativo; ciò si traduce, nelle aziende di grandi e medie dimensioni, nella presenza di una struttura organizzativa specificamente dedicata ed a tempo pieno all'attività di vigilanza sul modello organizzativo.</li> </ul> <p>Per quanto riguarda i poteri dell'OdV, questi devono essere quelli necessari per assicurare l'effettiva e continua vigilanza sul funzionamento e sull'osservanza del Modello organizzativo, secondo</p>
--	--

	<p>quanto stabilito dall'art. 6 del D. Lgs. n. 231/2001, e in particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- le attività dell'OdV non possono essere sindacate da alcun altro organismo o struttura aziendale, fermo restando però che l'organo dirigente è in ogni caso chiamato a svolgere un'attività di vigilanza sull'adeguatezza del suo intervento, in quanto la responsabilità ultima del funzionamento (e dell'efficacia) del modello organizzativo e dell'organo dirigente;</li><li>- l'OdV deve avere libero accesso presso tutte le funzioni dell'azienda - senza necessità di alcun consenso preventivo - onde ottenere ogni informazione o dato ritenuto necessario per lo svolgimento dei compiti previsti dal D. Lgs. n. 231/2001;</li><li>- l'OdV deve potersi avvalere - sotto la sua diretta sorveglianza e responsabilità - dell'ausilio di tutte le strutture della Società ovvero di consulenti esterni.</li></ul> <p>Infine, nel contesto delle procedure di formazione del budget aziendale, l'organo dirigente dovrà approvare una dotazione adeguata di risorse, proposta dall'OdV stesso, della quale l'OdV potrà disporre per ogni esigenza necessaria al corretto svolgimento dei compiti (es. consulenze specialistiche, ecc.).</p>
--	---

## Elenco delle abbreviazioni

<b>DdL:</b>	Datore di lavoro
<b>DVR:</b>	Documento di Valutazione dei Rischi
<b>OdV:</b>	Organo di Vigilanza interno
<b>MC:</b>	Medico competente
<b>N.A.:</b>	Non Applicabile
<b>RSPP:</b>	Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione
<b>SGSSL:</b>	Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza del Lavoro
<b>SPP:</b>	Servizio di Prevenzione e Protezione
<b>SSL:</b>	Salute e Sicurezza del Lavoro

(Frontespizio della checklist)  
**VERBALE DI SOPRALLUOGO**

**REGIONE TOSCANA**  
**AZIENDA SANITARIA DI .....**

I sottoscritti

.....  
.....  
.....  
in qualità di ..... dell'U.F. P.I.S.L.L. dell'Azienda Sanitaria .....

hanno effettuato nelle seguenti date..... sopralluoghi presso la sede legale/locale dell'azienda avente ragione sociale....., sita nel Comune di ....., Via ....., n. ...., attività ..... al fine di verificare l'esistenza, l'adozione e l'efficace attuazione di un modello di organizzazione e di gestione idoneo ad avere efficacia esimente della responsabilità amministrativa di cui al decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231, rispondente ai requisiti di cui all'art. 30 D.Lgs. 81/2008.

Ai sopralluoghi erano presenti:

..... in qualità di .....  
..... in qualità di .....  
..... in qualità di .....  
..... in qualità di .....

Le risultanze dei rilievi ed accertamenti sono riportate negli allegati ..... del presente verbale, di cui costituiscono parte integrante.

Data

Firma.....

.....  
.....

Data di stesura : .....

## PARTE PRIMA - ESISTENZA DI UN SGSSL

**Obiettivi:** accertare l'esistenza o meno di un SGSSL rispondente ai requisiti dell'art. 30 D.Lgs. 81/2008. In questa fase non si deve accertare l'efficace attuazione di un SGSSL, ma accertare piuttosto se nelle intenzioni del DdL (e con sua piena consapevolezza) si ritiene di avere impostato un SGSSL. Poiché per gli scopi dell'art. 30 D.Lgs. 81/2008, il SGSSL deve integrare il modello organizzativo del D.Lgs. 231/01 ed entrambi (SGSSL e modello organizzativo) presentano elementi di elevata complessità, la consapevolezza di avere adottato un SGSSL perseguendo gli obiettivi dell'art. 30 D.Lgs. 81/2008 e del D.Lgs. 231/01 da parte del DdL deve essere piena; non è pensabile che il DdL possa aver implementato un SGSSL senza essersene reso conto e averlo perseguito volontariamente. Per questo motivo, questa parte prima delle checklist si basa essenzialmente su dichiarazioni rese dal datore di lavoro.

**Metodologia:** audit condotto secondo le tecniche della Norma UNI EN ISO 19011:2003

**Evidenze dell'audit (UNI EN ISO 19011:2003 punto 3.3):** dichiarazioni di fatti o altre informazioni pertinenti verificabili da parte del datore

**Estensione dell'audit (UNI EN ISO 19011:2003 punto 5.2.2):** processi gestionali riguardanti la SSL

Punto	Domanda	Si	No	Osservazioni / Evidenze oggettive / Riferimenti Legislativi
<b>AA ESISTENZA DI UN SGSSL</b>				
AA.1	L'azienda ha adottato un SGSSL?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p><b>OSSERVAZIONI:</b> Questa prima domanda dovrebbe essere rivolta al datore di lavoro direttamente e qualora la risposta sia negativa l'accertamento può considerarsi concluso. In caso di risposta positiva occorre entrare nel merito con le domande successive.</p> <p>Un SGSSL si considera adottato se viene raggiunta un certo livello di continuità di funzionamento, ovvero quando può essere dimostrato che tutti gli elementi del sistema sono stati realizzati e il sistema, una volta strutturato, resta operativo.</p> <p>Conseguentemente non può essere considerato adottato un SGSSL che sia nella fase di impostazione iniziale o nel quale non vi siano evidenze di azioni concrete di mantenimento del sistema. Si possono pertanto suggerire i seguenti criteri di valutazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>tutte le fasi del ciclo PDCA sono state attraversate almeno una volta, in particolare pianificazione, organizzazione, attuazione e valutazione dei risultati</li> <li>almeno un piano annuale con obiettivi di miglioramento o di mantenimento dei risultati in materia di SSL</li> <li>un piano di formazione su codice etico, sistema disciplinare, procedure.</li> </ul> <p>Le domande ai punti AA.2, AA.3, AA.4, AA.5, AA.6, AA.7, AA.8, AA.9, AA.10, AA.11 e AA.12 iniziano l'esplorazione degli elementi essenziali del SGSSL conforme all'art. 30 D.Lgs. 81/2008.</p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> dichiarazione a verbale verificabile del datore di lavoro o di soggetti da esso incaricati.</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b> D.Lgs. 81/2008 art. 30 comma 1.</p>
AA.2	Se sì, viene perseguito l'effettivo miglioramento delle condizioni di salute e di sicurezza sui luoghi di lavoro attraverso un approccio pro-attivo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p><b>OSSERVAZIONI:</b> Domanda da rivolgere direttamente al datore di lavoro. La risposta negativa implica la mancata adozione del SGSSL. L'approccio si considera proattivo se la gestione della salute e sicurezza si concretizza con l'approccio PDCA; ciò implica la sussistenza delle fasi di pianificazione degli obiettivi di SSL, l'attuazione, il monitoraggio e il riesame. L'assenza di piani o la mancata effettuazione di controlli sull'attuazione di quanto pianificato costituiscono semplici indicatori dell'inesistenza di SGSSL.</p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> non è necessario raccogliere evidenze oggettive in questa fase.</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b> D.Lgs. 81/2008 art. 30 comma 1.</p>

Punto	Domanda	Sì	No	Osservazioni / Evidenze oggettive / Riferimenti Legislativi
AA.3	Sono messe a disposizione le risorse (umane, finanziarie, strutturali, strumentali, ecc.) necessarie per mantenere attivo il SGSSL?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p><b>OSSERVAZIONI:</b> Domanda da rivolgere direttamente al datore di lavoro. La risposta negativa implica la mancata adozione del SGSSL. Con questa domanda ci si riferisce alle risorse di ogni tipo, messe a disposizione del SGSSL.</p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> non è necessario raccogliere evidenze oggettive in questa fase.</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b> D.Lgs. 81/2008 art. 30 comma 1.</p>
AA.4	<p>Esiste una articolazione di funzioni in materia di SSL idonea rispetto alla natura, alle dimensioni dell'organizzazione, alle attività in essa svolte, attraverso la distribuzione delle responsabilità e dei compiti di SSL?</p> <p>Sono attribuiti compiti, responsabilità, competenze, strumenti e poteri sufficienti ai soggetti dell'organizzazione del SGSSL?</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p><b>OSSERVAZIONI:</b> Per poter considerare idonea l'articolazione di funzioni in materia di SSL, il livello minimo di strutturazione organizzativa in materia di SSL è costituita dalla presenza delle figure previste dal D.Lgs. 81/2008 (RSPP, ASPP, addetti al primo soccorso, , salvataggio, lotta antincendio e gestione dell'emergenza, medico competente, ove previsto); ad essi si affiancano quantomeno i dirigenti e i preposti, con le relative responsabilità ed i relativi compiti in materia di SSL, nonché la loro formazione specifica.</p> <p>Il controllo però non si deve basare solo sulla constatazione dell'esistenza di queste figure, ma piuttosto sulla chiara identificazione e definizione delle loro competenze, sulla capillare informazione dei lavoratori sui nominativi delle persone incaricate e sulle relative attribuzioni e responsabilità. In un SGSSL non dovrebbero sussistere dubbi sull'identificazione dei preposti; la presenza di preposti di fatto (ovvero non adeguatamente formalizzati) può costituire un semplice indicatore di carenze del SGSSL.</p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> dichiarazione <input type="checkbox"/> verbale verificabile del datore di lavoro o di soggetti da esso incaricati.</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b> D.Lgs. 81/2008 art. 30 comma 3.</p>









Punto	Domanda	Si	No	Osservazioni / Evidenze oggettive / Riferimenti Legislativi
AA.10	Esiste un sistema disciplinare per sanzionare il mancato rispetto delle disposizioni di legge ed aziendali in materia di SSL?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>OSSERVAZIONI:</b> Domanda da rivolgere direttamente al datore di lavoro. La risposta negativa implica la mancata adozione del SGSSL esimente dalla responsabilità amministrativa. Deve essere chiaro che il sistema disciplinare a cui ci si riferisce si sovrappone ai sistemi sanzionatori collegati a violazioni di carattere penale e/o amministrativo. <b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> dichiarazione a verbale verificabile del datore di lavoro o di soggetti da esso incaricati <b>RIF. LEGISL.:</b> D.Lgs. 81/2008 art. 30 comma 3
AA.11	Tale sistema disciplinare prevede soggetti incaricati di irrogare le sanzioni, l'entità e la tipologia di sanzioni da applicare in funzione delle diverse violazioni?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>OSSERVAZIONI:</b> Domanda da rivolgere direttamente al datore di lavoro. La risposta negativa implica la mancata adozione del SGSSL esimente dalla responsabilità amministrativa. Deve essere chiaro che il sistema disciplinare a cui ci si riferisce si sovrappone ai sistemi sanzionatori collegati a violazioni di carattere penale e/o amministrativo. <b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> dichiarazione a verbale verificabile del datore di lavoro o di soggetti da esso incaricati <b>RIF. LEGISL.:</b> D.Lgs. 81/2008 art. 30 comma 3
AA.12	Sono stati adeguatamente informati tutti i soggetti interessati sul sistema disciplinare?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>OSSERVAZIONI:</b> Domanda da rivolgere direttamente al datore di lavoro. La risposta negativa implica la mancata adozione del SGSSL esimente dalla responsabilità amministrativa. Deve essere chiaro che il sistema disciplinare a cui ci si riferisce si sovrappone ai sistemi sanzionatori collegati a violazioni di carattere penale e/o amministrativo. <b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> dichiarazione a verbale verificabile del datore di lavoro o di soggetti da esso incaricati <b>RIF. LEGISL.:</b> D.Lgs. 81/2008 art. 30 comma 3
AA.13	Esiste un Organismo di Vigilanza nominato dal datore di lavoro?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>OSSERVAZIONI:</b> domanda da rivolgere direttamente al Datore di Lavoro. La risposta negativa implica la mancata adozione del SGSSL esimente la responsabilità amministrativa. Deve essere chiaro che tale organismo di vigilanza deve avere come caratteristiche l'autonomia, l'indipendenza, la continuità d'azione e composto da soggetti con adeguata professionalità al ruolo da svolgere definito in un apposito regolamento. <b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> Dichiarazione a verbale verificabile del datore di lavoro o di soggetti da esso incaricati e presenza di un apposito regolamento aziendale. <b>RIF. LEGISL.:</b> D.Lgs. 81/2008 art. 30 comma 3

## CONCLUSIONI

- Le domande da AA.1 ad AA.13 hanno avuto esito positivo e pertanto si conclude che presso l'Azienda esiste un SGSSL, del quale deve essere valutata l'idoneità, l'effettiva adozione e l'efficace attuazione.
- ..... Una o più domande da AA.1 ad AA.13 hanno avuto esito positivo e pertanto si conclude che presso l'Azienda non esiste un SGSSL esimente dalla responsabilità amministrativa ai sensi dell'art. 30 D.Lgs. 81/2008.

**PARTE SECONDA – EFFETTIVA ADOZIONE, IDONEITA' ED EFFICACE  
ATTUAZIONE DEL SGSSL**

**Obiettivi:** accertare l'efficace attuazione di un SGSSL rispondente ai requisiti dell'art. 30 D.Lgs. 81/2008.

**Metodologia:** audit condotto secondo le tecniche della Norma UNI EN ISO 19011:2003

**Evidenze dell'audit (UNI EN ISO 19011:2003 punto 3.3):** documenti, interviste dichiarazioni di fatti o altre informazioni pertinenti verificabili da parte del datore

**Estensione dell'audit (UNI EN ISO 19011:2003 punto 5.2.2):** tutti i processi gestionali riguardanti la SSL

Punto	Domanda	S	N	N. A.	Osservazioni / Evidenze oggettive / Riferimenti Legislativi
<b>A AVVIAMENTO DEL SGSSL</b>					
A.1	Sono messe a disposizione le risorse (umane, finanziarie, strumentali, ecc.) necessarie per mantenere attivo il SGSSL?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p><b>OSSERVAZIONI:</b> Scopo della presente sezione e di questa domanda in particolare è verificare se sussistano i presupposti in termini di volontà del vertice aziendale e di risorse messe a disposizione per realizzare un SGSSL. Per le finalità che si propone, non è necessario entrare nel merito della congruità tra le risorse messe a disposizione e l'obiettivo di realizzare e mantenere attivo un SGSSL, in quanto la valutazione del SGSSL sarà di tipo ex-post, cioè sui risultati effettivamente conseguiti.</p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> elenco delle persone cui sono state assegnati compiti in materia di SSL, con il tempo a loro disposizione per tali attività, budget, rendicontazione spese sostenute per attività riguardanti la SSL, incarichi professionali conferiti, elenco degli strumenti di misura utilizzati per controlli di sicurezza, elenco delle risorse informative (banche dati, accesso internet, ecc.) ed informatiche, ecc.</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b> D.Lgs. 231/01 art. 6 comma 2 lett. c; D.Lgs. 81/2008 art. 30 commi 1 e 3</p>
A.2	È stata pianificata l'analisi preliminare (o iniziale) dell'organizzazione per la gestione della SSL?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p><b>OSSERVAZIONI :</b> Quando si realizza per la prima volta un SGSSL deve essere effettuata un'analisi iniziale preliminare.</p> <p>L'analisi fornisce elementi per la definizione:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- della Politica di SSL dell'organizzazione e gli obiettivi da raggiungere;</li> <li>- della struttura organizzativa di SSL più idonea;</li> <li>- dei processi, le procedure e le prassi da adottare.</li> </ul> <p>L'analisi iniziale deve riguardare l'organizzazione nelle condizioni di operatività ordinarie, straordinarie e di emergenza.</p> <p>Scopo della domanda non è quello di accertare che l'analisi preliminare sia stata effettuata (aspetto che è oggetto della domanda A.3), ma piuttosto che tale attività sia stata oggetto di pianificazione.</p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> piano, programma, progetto, agenda appuntamenti, schedulazione attività, ecc.</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b> D.Lgs. 81/2008 art. 30 comma 1, D.Lgs. 231 art. 6 comma 1 lett. a art. 6 comma 2 lett. B</p>

Punto	Domanda	S	I	N	O	N. A.	Osservazioni / Evidenze oggettive / Riferimenti Legislativi
A.3	È stata effettuata?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<p><b>OSSERVAZIONI:</b> Occorre verificare se l'analisi preliminare è stata realizzata in concreto; anche il DVR può costituire una evidenza oggettiva che l'analisi preliminare sia stata svolta, se sono presenti la sezione relativa all'individuazione dei rischi e la descrizione dell'organizzazione per la SSL.</p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> DVR, registrazioni, checklist compilate, relazioni, ecc.</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b> D.Lgs. 81/2008 art. 30 comma 1, D.Lgs. 231 art. 6 comma 1 lett. a art. 6 comma 2 lett. b</p>
A.4	L'analisi ha fornito elementi per la definizione della struttura organizzativa di SSL?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<p><b>OSSERVAZIONI:</b> La presente domanda e la successiva (A.5) vogliono mettere in luce il rapporto di consequenzialità tra le attività di analisi preliminare e le azioni che in concreto discendono sull'adeguamento della struttura organizzativa e sulle modalità di gestione operativa in materia di SSL, in sostanza valorizzando gli aspetti sistemici e le correlazioni tra i processi che sono propri di un sistema di gestione.</p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> documenti o azioni concrete che evidenzino la correlazione tra l'effettuazione dell'analisi preliminare e la strutturazione organizzativa successiva (es. organigrammi, funzionigrammi, matrici di responsabilità, mansionari redatti successivamente all'analisi preliminare e adeguati rispetto alle criticità emerse nell'analisi preliminare).</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b> D.Lgs. 81/2008 art. 30 commi 1 e 3</p>
A.5	L'analisi preliminare ha fornito elementi per la definizione delle modalità di lavoro e delle procedure da adottare per la SSL, per la pianificazione delle attività di SSL e per la definizione della struttura organizzativa dell'azienda in materia di SSL?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<p><b>OSSERVAZIONI:</b> vedi punto A.4</p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> documenti o azioni concrete che evidenzino la correlazione tra l'effettuazione dell'analisi preliminare e definizione di modalità di lavoro e procedure successive (es. procedure o istruzioni operative redatte successivamente all'analisi preliminare e adeguate rispetto alle criticità emerse nell'analisi preliminare).</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b> D.Lgs. 81/2008 art. 30 commi 1 e 3</p>
<b>B POLITICA PER LA SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO E CODICE ETICO</b>							
<b>B.1 CODICE ETICO</b>							
B.1.1	È stato adottato un'azienda un Codice di comportamento (o Codice Etico), in cui il datore di lavoro ha chiaramente esplicitato e resi noti a tutta l'azienda, mediante un documento formale, i principi e i criteri fondamentali in base ai quali vengono prese le decisioni, di ogni tipo e ad ogni livello, in materia di sicurezza e salute sul lavoro?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<p><b>OSSERVAZIONI :</b> La Politica e il Codice di comportamento possono far parte di un unico documento.</p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> documento relativo al Codice Etico</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b> D.Lgs. 231/01 art. 6 comma 3</p>

Punto	Domanda	S	I	N	O	N. A.	Osservazioni / Evidenze oggettive / Riferimenti Legislativi
B.1.2	Nel Codice Etico sono espressi i valori, i principi e la volontà della proprietà in materia di sicurezza e salute sul lavoro?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<p><b>OSSERVAZIONI:</b> Tali principi e criteri possono essere così individuati:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) evitare i rischi;</li> <li>b) valutare i rischi che non possono essere evitati;</li> <li>c) combattere i rischi alla fonte;</li> <li>d) adeguare il lavoro all'uomo, in particolare per quanto concerne la concezione dei posti di lavoro, la scelta delle attrezzature di lavoro e dei metodi di lavoro e di produzione, in particolare per attenuare il lavoro monotono e ripetitivo e per ridurre gli effetti sulla salute;</li> <li>e) tener conto del grado di evoluzione della tecnica;</li> <li>f) sostituire ciò che è pericoloso con ciò che non è pericoloso o che è meno pericoloso;</li> <li>g) programmare la prevenzione, mirando ad un complesso coerente che integri in essa, la tecnica, l'organizzazione del lavoro, le condizioni di lavoro, le relazioni sociali e l'influenza dei fattori dell'ambiente di lavoro;</li> <li>h) dare la priorità delle misure di prevenzione rispetto alle misure di protezione;</li> <li>i) dare priorità alle misure collettive rispetto a quelle individuali;</li> <li>j) impartire adeguate istruzioni ai lavoratori.</li> </ul> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> documento relativo al Codice Etico in cui sono esplicitati i principi sopra richiamati</p> <p>Tutta l'organizzazione, appaltatori compresi, sia ai livelli apicali sia ai livelli operativi si deve attenere a questi principi, in particolare quando devono essere prese delle decisioni o fatte delle scelte e, in seguito, quando le stesse sono attuate. Si ritiene opportuno non acquisire, per questo requisito, evidenze oggettive specifiche, la rispondenza al requisito viene dimostrata dal rispetto di tutti i requisiti specifici richiamati nella checklist.</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b> D.Lgs. 231/01 art. 6 comma 3</p>
B.1.3	Il Codice Etico è comunicato a tutto il personale, appaltatori compresi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<p><b>OSSERVAZIONI:</b> La comunicazione a tutto il personale sul Codice Etico costituisce un elemento imprescindibile per l'efficace attuazione del Sistema Disciplinare.</p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> bacheca, circolari interne, verbali di riunioni, ecc.</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b> D.Lgs. 231/01 art. 6 comma 3, D.Lgs. 81/2008 art. 30 comma 3</p>
B.1.4	Viene controllato periodicamente se il Codice Etico è conosciuto dai lavoratori e da tutte le parti interessate?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<p><b>OSSERVAZIONI:</b> Questa domanda mira a verificare l'attuazione del principio di continuità di azione.</p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> registrazioni, interviste, ecc.</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b> D.Lgs. 231/01 art. 6 comma 3, D.Lgs. 81/2008 art. 30 comma 3</p>
<b>B.2 POLITICA PER LA SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO</b>							
B.2.1	E' stata adottata una specifica Politica di SSL, in cui il datore di lavoro esplicita la visione, i valori essenziali e le convinzioni dell'organizzazione in materia di SSL ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<p><b>OSSERVAZIONI:</b> La Politica e il Codice Etico possono far parte di un unico documento.</p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> documento relativo alla Politica di SSL</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b> D.Lgs. 231/01 art. 6 comma 3, D.Lgs. 81/2008 art. 30 comma 1</p>

Punto	Domanda	S	N	N. A.	Osservazioni / Evidenze oggettive / Riferimenti Legislativi
B.2.2	<p>Nella Politica di SSL sono espressi con chiarezza, gli impegni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• alla eliminazione/riduzione degli infortuni e delle malattie professionali;</li> <li>• al rispetto della legislazione e degli accordi sottoscritti in materia di SSL;</li> <li>• a considerare la SSL ed i relativi risultati come parte integrante della gestione complessiva dell'organizzazione;</li> <li>• alla prevenzione dei rischi per la SSL ed al miglioramento continuo delle condizioni di SSL;</li> <li>• a fornire le risorse necessarie al funzionamento del SGSSL ed al raggiungimento dei relativi obiettivi;</li> <li>• a far sì che i lavoratori siano sensibilizzati e formati per svolgere i loro compiti in sicurezza in modo che siano in grado di assumersi le loro responsabilità in materia di SSL;</li> <li>• al coinvolgimento ed alla consultazione dei lavoratori, anche attraverso i loro rappresentanti per la sicurezza;</li> <li>• a riesaminare periodicamente la Politica di SSL, gli obiettivi e complessivamente il sistema di gestione attuato;</li> <li>• a definire e diffondere all'interno dell'organizzazione gli obiettivi di SSL ed i relativi programmi di attuazione?</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p><b>OSSERVAZIONI:</b> Questi impegni corrispondono ai principi del Codice Etico. La loro enunciazione formale da parte del DdL costituisce il presupposto necessario e imprescindibile per l'attuazione in concreto del modello gestionale ed organizzativo; ha inoltre una elevata valenza comunicativa nei confronti del personale dell'azienda.</p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> documento relativo alla Politica di SSL</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b> D.Lgs. 231/01 art. 6 comma 3, D.Lgs. 81/2008 art. 30 comma 1</p>
B.2.3	La Politica di SSL è comunicata a tutto il personale?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p><b>OSSERVAZIONI:</b> Vedi osservazioni punto B.2.2</p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> bacheca, circolari interne, verbali di riunioni, ecc.</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b> D.Lgs. 231/01 art. 6 comma 3, D.Lgs. 81/2008 art. 30 comma 1</p>
B.2.4	Viene controllato periodicamente se la Politica di SSL e' conosciuta dai lavoratori e da tutte le parti interessate?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p><b>OSSERVAZIONI:</b> Vedi osservazioni punto B.2.2. Occorre verificare le azioni che concretamente l'Azienda ha posto in essere per ottemperare a questo requisito.</p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> registrazioni, interviste, ecc.</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b> D.Lgs. 231/01 art. 6 comma 3, D.Lgs. 81/2008 art. 30 comma 1</p>
<b>C PIANIFICAZIONE</b>					
<b>C.1 PIANIFICAZIONE (CONDIZIONI ORDINARIE)</b>					

Punto	Domanda	S	I	N	O	N. A.	Osservazioni / Evidenze oggettive / Riferimenti Legislativi
C.1.1	Sono stati definiti obiettivi specifici in materia di salute e sicurezza del lavoro?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<p><b>OSSERVAZIONI:</b> Domanda da rivolgere direttamente al datore di lavoro o al soggetto da lui delegato. La risposta negativa implica una grave carenza del SGSSL (per la valutazione, vedi sistema di ponderazione). In caso di risposta positiva occorre entrare nel merito degli obiettivi specifici con le domande successive C.1.1.1, C.1.1.2, C.1.1.3, C.1.1.4, C.1.1.5.</p> <p>Gli obiettivi possono essere di mantenimento (ovvero obiettivi necessari a garantire il mantenimento, nel tempo, delle misure valutate idonee ed adeguate) o di miglioramento (ovvero obiettivi necessari a garantire, nel tempo, il miglioramento dei livelli di sicurezza).</p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> piani di miglioramento/mantenimento della SSL, DVR, ecc.</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b> D.Lgs. 231/01 art. 6 comma 2 lett. b, D.Lgs. 81/2008 art. 30 comma 1</p>
C.1.1.1	Per ogni obiettivo specifico è stato definito un programma di attuazione con tempi, priorità, risorse assegnate (umane, economiche e di attrezzature), i lavoratori coinvolti nella sua realizzazione con i compiti e le responsabilità relative?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<p><b>OSSERVAZIONI:</b> Vedi osservazioni punto C.1.1</p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> piano o programma o disposizioni interne, da cui sia possibile evincere gli elementi indicati (enunciazione dell'obiettivo specifico, tempi, priorità, risorse assegnate, ruoli e responsabilità). Consultare prioritariamente il DVR e la relativa programmazione delle misure di prevenzione e protezione.</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b> D.Lgs. 231/01 art. 6 comma 2 lett. b, D.Lgs. 81/2008 art. 30 comma 1</p>
C.1.1.2	Gli obiettivi specifici di SSL sono stati quantificati (es. numero di ore di infortunio /anno, numero infortuni/anno, ecc.)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<p><b>OSSERVAZIONI:</b> Vedi osservazioni punto C.1.1</p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> come sopra. Evidenziare l'esistenza di indicatori, unità di misura, standard di riferimento.</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b> D.Lgs. 231/01 art. 6 comma 2 lett. b, D.Lgs. 81/2008 art. 30 comma 1</p>
C.1.1.3	Per la realizzazione degli obiettivi specifici di SSL sono state definite procedure e/o prassi, nei quali sono individuate le relative modalità di attuazione?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<p><b>OSSERVAZIONI:</b> Vedi osservazioni punto C.1.1</p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> come sopra. Evidenziare l'esistenza procedure e/o istruzioni operative.</p> <p>N.B.: Non tutti gli obiettivi specifici implicano la redazione di procedure e/o istruzioni operative scritte. Può essere sufficiente verificare la loro esistenza, anche attraverso interviste al personale.</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b> D.Lgs. 231/01 art. 6 comma 2 lett. b, D.Lgs. 81/2008 art. 30 comma 1</p>
C.1.1.4	Per ogni obiettivo specifico sono stati determinati i criteri di valutazione per dimostrarne l'effettivo raggiungimento e le modalità di verifica dell'effettivo raggiungimento?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<p><b>OSSERVAZIONI:</b> Vedi osservazioni punto C.1.1</p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> come sopra. Evidenziare se sono stati individuati i tempi e i soggetti incaricati della valutazione, nonché le azioni che devono essere svolte da chi effettua la valutazione dell'effettivo raggiungimento dei risultati. Verificare attraverso interviste ai soggetti indicati se essi sono a conoscenza e pienamente consapevoli dei compiti assegnati.</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b> D.Lgs. 231/01 art. 6 comma 2 lett. b, D.Lgs. 81/2008 art. 30 comma 1</p>
C.1.1.5	Gli obiettivi ed i relativi piani/programmi per la SSL sono coerenti con i risultati della valutazione dei rischi per la SSL e con le conseguenti misure di prevenzione e protezione adottate?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<p><b>OSSERVAZIONI:</b> Vedi osservazioni punto C.1.1</p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> valutare il rapporto di coerenza tra la valutazione dei rischi e gli obiettivi e i piani/programmi stabiliti.</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b> D.Lgs. 231/01 art. 6 comma 2 lett. b, D.Lgs. 81/2008 art. 30 comma 1</p>

Punto	Domanda	S I	N O	N. A.	Osservazioni / Evidenze oggettive / Riferimenti Legislativi
C.1. 2	Il processo di valutazione dei rischi è stato pianificato?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p><b>OSSERVAZIONI:</b></p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> piano, programma, progetto, agenda appuntamenti, schedulazione attività, ecc. della valutazione dei rischi.</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b> D.Lgs. 231/01 art. 6 comma 2 lett. b, D.Lgs. 81/2008 art. 30 comma 1</p>
C.1. 3	Il DdL, previa consultazione dei lavoratori e/o RLS/RLST, ha effettuato la valutazione dei rischi, secondo le modalità definite nel piano relativo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p><b>OSSERVAZIONI:</b> Lo scopo di questa domanda non è quello di verificare se la valutazione dei rischi è stata effettuata e se è stato redatto il relativo DVR; infatti, la mancata effettuazione della valutazione dei rischi o la mancata redazione del DVR (salvo i casi previsti dal D.Lgs. 81/2008 art. 29 comma 5) configura, oltre alla violazione di norme penalmente sanzionate del D.Lgs. 81/2008, una carenza strutturale del SGSSL, tale da poter immediatamente concludere che il SGSSL non è adottato. Infatti, nell'ottica del sistema integrato con il modello organizzativo del D.Lgs. 231/01, la valutazione dei rischi consente di identificare i rischi, ovvero analizzare il contesto aziendale per evidenziare dove (in quale area/settore di attività) e secondo quali modalità si possono verificare eventi pregiudizievoli per gli obiettivi indicati dal D. Lgs. n. 231/01 e quindi un elemento imprescindibile del modello organizzativo. La valutazione dei rischi riassume in sé anche l'analisi delle possibili modalità attuative dei reati di omicidio e lesioni colpose gravi o gravissime commessi con violazione degli obblighi di tutela della salute e sicurezza sul lavoro. Lo scopo è invece quello di valutare se la valutazione dei rischi è stata condotta secondo i criteri e le modalità definite nel piano di valutazione dei rischi.</p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> DVR, firme del RLS/RLST (che dimostri la sua consultazione), interviste al RSL/RLST, ecc.</p> <p>Nell'ipotesi che il datore di lavoro abbia fatto l'autocertificazione della valutazione dei rischi per le aziende con meno di 10 dipendenti, l'assenza del DVR non costituirà evidenza oggettiva della mancata valutazione dei rischi, ma si dovrà accertare se il processo di valutazione dei rischi è stato effettivamente attuato attraverso l'acquisizione di elementi oggettivi di valutazione, secondo le modalità definite nel piano di valutazione dei rischi.</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b> D.Lgs. 231/01 art. 6 comma 2 lett. b, D.Lgs. 81/2008 art. 30 comma 1</p>

Punto	Domanda	S	I	N	O	N.	A.	Osservazioni / Evidenze oggettive / Riferimenti Legislativi
C.1.4	<p>Nella valutazione del rischio il DdL ha:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• definito le modalità di tenuta e di periodico aggiornamento?</li> <li>• tenuto conto sia dell'attività lavorativa ordinaria che di quella straordinaria, comprese le situazioni di emergenza?</li> <li>• tenuto conto delle interferenze con le attività lavorative svolte del personale che ha accesso al luogo di lavoro (inclusi eventuali lavoratori autonomi, dipendenti di soggetti terzi, lavoratori di imprese subappaltatrici e visitatori occasionali)?</li> <li>• tenuto conto di tutto il personale (inclusi fornitori, visitatori, ecc.), che ha accesso al luogo di lavoro?</li> <li>• tenuto conto dei luoghi di lavoro e dei metodi di lavoro, delle macchine, degli impianti, delle attrezzature, delle sostanze utilizzate (sia quelle proprie dell'azienda sia quelle che vengono fornite da ditte esterne)?</li> <li>• identificato le misure di prevenzione e protezione adottate per il controllo dei rischi, incluse quelle previste da specifiche norme di legge?</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<p><b>OSSERVAZIONI:</b></p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> idonee indicazioni nel DVR e/o nelle procedure e/o negli altri documenti del SGSSL (es. liste di ambienti e locali, elenchi di attrezzature di lavoro e impianti, elenchi di sostanze utilizzate, elenchi di persone che possono accedere nei luoghi di lavoro; checklist compilate riguardanti i punti evidenziati; soggetti incaricati, scadenze e modalità per l'aggiornamento del DVR; raccolta dei DUVRI consegnati e delle attestazioni di idoneità tecnico-professionali; ecc.).</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b> D.Lgs. 231/01 art. 6 comma 2 lett. b, D.Lgs. 81/2008 art. 30 comma 1</p>					
C.1.5	<p>Le procedure organizzative/operative necessarie alla gestione della attività dell'azienda comprendono le necessarie indicazioni in materia di salute e sicurezza?</p>	<input type="checkbox"/>	<p><b>OSSERVAZIONI:</b></p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> presenza di indicazioni in materia di salute e sicurezza nelle procedure operative (es. indicazioni comportamentali, DPI, ecc.).</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b> D.Lgs. 231/01 art. 6 comma 2 lett. b, D.Lgs. 81/2008 art. 30 comma 1</p>					

Punto	Domanda	S	N	N. A.	Osservazioni / Evidenze oggettive / Riferimenti Legislativi
C.1.6	<p>Sono state pianificate le seguenti attività:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>identificazione, accesso, adeguamento e diffusione di prescrizioni di legge, regolamenti e accordi sottoscritti <i>che trovano applicazione nella realtà aziendale specifica?</i></li> <li>definizione e adozione delle misure di prevenzione e protezione?</li> <li>introduzione e/o modifiche di macchine, impianti, posti e cicli di lavoro, processi produttivi, sostanze e preparati pericolosi utilizzati tenendo conto degli aspetti di SSL?</li> <li>coinvolgimento del personale e/o dei suoi rappresentanti?</li> <li>comunicazione interna ed esterna?</li> <li>definizione e attuazione di azioni preventive e correttive?</li> <li>riesame del SGSSL?</li> </ul> <p>I risultati della pianificazione sono documentati?</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p><b>OSSERVAZIONI:</b> Nota bene: Il requisito si riferisce alla pianificazione delle attività elencate e non alla loro attuazione in concreto (che è data per scontata, in quanto è presupposta la conformità legislativa). Riguardo all'introduzione e/o modifiche di macchine, impianti, ecc., il rispetto del requisito implica l'effettuazione dell'analisi preventiva dell'impatto in termini di SSL e la verifica della conformità normative e legislativa dell'intervento.</p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> piano, programma, progetto, agenda appuntamenti, schedulazione attività, ecc. delle attività elencate. Relazioni, ecc.</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b> D.Lgs. 231/01 art. 6 comma 2 lett. b, D.Lgs. 81/2008 art. 30 comma 1</p>
<b>C.2 PIANIFICAZIONE (CONDIZIONI DI EMERGENZA)</b>					
C.2.1	<p>L'azienda ha stabilito e mantiene aggiornate procedure per identificare le possibili situazioni di emergenza e per rispondere attivamente al verificarsi di tali situazioni, per prevenire e limitare al massimo la probabilità del verificarsi di infortuni o malattie professionali??</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p><b>OSSERVAZIONI:</b> Lo scopo di questa domanda non è quello di verificare se sono stati adempiuti gli obblighi degli artt. 43, 44, 45 e 46 del D.Lgs. 81/2008; infatti, il mancato adempimento degli obblighi suddetti configura, oltre alla violazione di norme penalmente sanzionate del D.Lgs. 81/2008, una carenza strutturale del SGSSL, tale da poter immediatamente concludere che il SGSSL non è adottato. Lo scopo è invece quello di il processo di identificazione e di gestione delle situazioni di emergenza è adeguatamente pianificato e gestito con modalità sistematiche.</p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> procedure (documentate o meno) sulle modalità di identificazione e di gestione delle situazioni di emergenza.</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b> D.Lgs. 231/01 art. 6 comma 2 lett. b, D.Lgs. 81/2008 art. 30 comma 1</p>
C.2.2	<p>L'azienda ha predisposto piani per la gestione delle emergenze?</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p><b>OSSERVAZIONI:</b></p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> elenco delle situazioni di emergenza, piani per la gestione delle emergenze, programma di controllo sullo stato dei luoghi e delle attrezzature antincendio,.</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b> D.Lgs. 231/01 art. 6 comma 2 lett. b, D.Lgs. 81/2008 art. 30 comma 1</p>

Punto	Domanda	S	N	N. A.	Osservazioni / Evidenze oggettive / Riferimenti Legislativi
C.2.3	L'azienda ha riesaminato e revisionato in base all'esperienza acquisita tali piani e procedure, in particolare dopo il verificarsi di un'emergenza?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p><b>OSSERVAZIONI:</b></p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> raccogliere attraverso interviste o registrazioni evidenze di situazioni di emergenza verificatesi e accertare se a seguito di tali eventi le procedure sono state riesaminate e adeguate, ove necessario, per tenere conto di eventuali criticità verificatesi.</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b> D.Lgs. 231/01 art. 6 comma 2 lett. b, D.Lgs. 81/2008 art. 30 comma 1 e comma 4</p>
C.2.4	L'organizzazione effettua periodicamente prove delle sue procedure di emergenza?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p><b>OSSERVAZIONI:</b></p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> registrazioni delle prove delle procedure di emergenza, con i relativi esiti e gli eventuali input per la revisione delle procedure di emergenza.</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b> D.Lgs. 231/01 art. 6 comma 2 lett. b, D.Lgs. 81/2008 art. 30 comma 1 e comma 4</p>
<b>D DEFINIZIONE DEI COMPITI E DELLE RESPONSABILITÀ</b>					
D.1	<p>Il datore di lavoro ha assunto la responsabilità:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• di definire la Politica di SSL ed il Codice Etico?</li> <li>• di effettuare la valutazione dei rischi?</li> <li>• di definire la struttura organizzativa, compresa la designazione del responsabile del servizio di prevenzione e protezione (RSPP), e l'assegnazione delle connesse responsabilità?</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p><b>OSSERVAZIONI:</b> La domanda mira a verificare l'effettivo e <u>diretto</u> coinvolgimento del datore di lavoro nella gestione della SSL.</p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> Le evidenze oggettive da raccogliere devono essere pertinenti a questo obiettivo; possono essere considerate: la Politica di SSL, il Codice Etico, documentazione che dimostri il reale coinvolgimento del DdL nel processo di valutazione dei rischi e nella definizione della struttura organizzativa per la SSL.</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b> D.Lgs. 231/01 art. 6 comma 2 lett. b, D.Lgs. 81/2008 art. 30 comma 1 e comma 3</p>
D.2	<p>Il vertice aziendale (titolare o dirigente) ha assunto la responsabilità di definire:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• gli obiettivi di mantenimento e di miglioramento;</li> <li>• le risorse, incluse quelle tecniche ed economiche, finalizzate alla realizzazione del sistema ed al conseguimento degli obiettivi?</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p><b>OSSERVAZIONI:</b> La domanda mira a verificare l'impegno concreto del datore di lavoro e della dirigenza (avente potere di spesa e di decisione) nella gestione della SSL.</p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> Le evidenze oggettive da raccogliere devono essere pertinenti a questo obiettivo; possono essere considerate: piani di miglioramento/mantenimento in materia di SSL, budget, altri documenti da cui si possa evincere l'effettiva partecipazione del DdL e/o della dirigenza nella definizione delle risorse necessarie per conseguire gli obiettivi di SSL.</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b> D.Lgs. 231/01 art. 6 comma 2 lett. b e c, D.Lgs. 81/2008 art. 30 comma 1 e comma 3</p>

Punto	Domanda	S	I	N	O	N. A.	Osservazioni / Evidenze oggettive / Riferimenti Legislativi
D.3	Sono state definiti i compiti e le responsabilità in materia di salute e sicurezza?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<p><b>OSSERVAZIONI:</b> Lo scopo di questa domanda non è quello di verificare se il RSPP e gli addetti alle misure di prevenzione incendi e lotta antincendio, di evacuazione e di primo soccorso sono stati designati o se il MC è stato nominato; infatti, la mancata designazione del RSPP e degli addetti o la mancata nomina del MC (nei casi in cui questa è prevista obbligatoriamente) configura, oltre alla violazione di norme penalmente sanzionate del D.Lgs. 81/2008, una carenza strutturale del SGSSL, tale da poter immediatamente concludere che il SGSSL non è adottato. Lo scopo è invece quello di valutare se la designazione del RSPP e degli addetti e la nomina del MC è accompagnata da una adeguata definizione dei compiti (che deve necessariamente comprendere quelli previsti dal D.Lgs. 81/2008, ma può comprenderne altri, p. es. il Responsabile del SGSSL, previsto dalle Norma OHSAS 18001:2007 o dalle Linee Guida UNI-INAIL) e dalla formalizzazione di tale incarico.</p> <p>Inoltre tale domanda non si riferisce esclusivamente alle figure obbligatoriamente previste dal D.Lgs. 81/2008, ma anche alle figure che nella specifica azienda sono investite di compiti e responsabilità in materia di salute e sicurezza (es. dirigenti, preposti, addetti a processi particolari, ecc.).</p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> deleghe formalizzate di poteri/funzioni in materia di SSL, nomine <u>controfirmate per accettazione</u> dei soggetti incaricati, con indicazioni chiare dei suoi compiti, e formalizzazione secondo le modalità in essere nell'organizzazione e secondo quanto disposto dalle leggi vigenti; oppure organigrammi, funzioni grammi, matrici delle responsabilità, mansionari, procedure e/o istruzioni operative che riportino tali compiti e che siano state comunicate in modo efficace agli stessi soggetti.</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b> D.Lgs. 231/01 art. 6 comma 2 lett. b, D.Lgs. 81/2008 art. 30 comma 1 e comma 3</p>
D.4	La definizione delle responsabilità in materia di sicurezza tiene conto delle competenze professionali e ruoli dei singoli lavoratori nel sistema organizzativo aziendale?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<p><b>OSSERVAZIONI:</b></p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> documenti o altro, dai quali si possa evincere che nella declinazione dei compiti in materia di SSL si sia tenuto conto delle competenze necessarie per svolgere tali compiti e che nella individuazione delle persone incaricate degli stessi compiti sia stato verificato il possesso da parte di tali soggetti dei requisiti professionali, di conoscenza e di esperienza richiesti.</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b> D.Lgs. 231/01 art. 6 comma 2 lett. b, D.Lgs. 81/2008 art. 30 comma 1 e comma 3</p>
D.5	Il personale è informato su chi sono i soggetti che hanno incarichi specifici (RSPP, RLS/RLST, Responsabili e addetti per le emergenze, Medico competente, se previsto), nonché gli altri soggetti con incarichi, ruoli e compiti relativi alla gestione della SSL (es. OdV)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<p><b>OSSERVAZIONI:</b></p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> circolari interne, bacheca, ecc.</p> <p>Occorre verificare se il personale è effettivamente informato; può essere opportuno verificare tale aspetto attraverso interviste a campione del personale</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b> D.Lgs. 231/01 art. 6 comma 2 lett. b, D.Lgs. 81/2008 art. 30 comma 1 e comma 3</p>
D.6	La definizione dei compiti e ruoli in materia di sicurezza è stata condivisa ed accettata dai lavoratori e/o RLS/RLST?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<p><b>OSSERVAZIONI:</b></p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> verbali di riunioni con gli RLS/RSLT (o con i lavoratori, ove gli RLS/RLST non siano stati eletti o designati) controfirmati, nomine dei soggetti incaricati di compiti e ruoli in materia di sicurezza controfirmati dagli RLS/RLST (o da lavoratori, ove gli RLS/RLST non siano stati eletti o designati).</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b> D.Lgs. 231/01 art. 6 comma 2 lett. c, D.Lgs. 81/2008 art. 30 comma 1 e comma 3</p>
<b>E COINVOLGIMENTO DEL PERSONALE</b>							

Punto	Domanda	S	N	N. A.	Osservazioni / Evidenze oggettive / Riferimenti Legislativi
E.1	I lavoratori e l'RLS/RLST sono consultati <u>prima</u> dell'individuazione e valutazione dei rischi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>OSSERVAZIONI:</b> <b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> interviste, verbali di riunioni, segnalazioni, ecc. <b>RIF. LEGISL.:</b>
E.2	Quando si definiscono le misure di prevenzione e protezione, i lavoratori e l'RLS/RLST sono interpellati?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>OSSERVAZIONI:</b> <b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> interviste, verbali di riunioni, segnalazioni, ecc. <b>RIF. LEGISL.:</b>
E.3	Si svolgono riunioni periodiche su aspetti generali o specifici di SSL ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>OSSERVAZIONI:</b> Il livello minimo è quello stabilito dall'art. 35 D.Lgs. 81/2008 (riunione periodica del SPP almeno 1 volta l'anno e in occasione di modifiche particolarmente rilevanti). Lo scopo della domanda non è però quello di accertare se gli obblighi dell'art. 35 sono stati attuati, ma piuttosto se le riunioni, anche quelle previste per la gestione aziendale e non specificamente per trattare argomenti di SSL, sono utilizzati dall'azienda come strumento di coinvolgimento sistematico dei lavoratori e dei suoi rappresentanti su temi di SSL. <b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> interviste, verbali di riunioni. <b>RIF. LEGISL.:</b>
E.4	Esiste una procedura per raccogliere le segnalazioni dei lavoratori (misure di prevenzione e protezione adottate, organizzazione del SGSSL, procedure e metodi di lavoro, eventuali incidenti)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>OSSERVAZIONI:</b> Non è richiesto che la procedura sia documentata. <b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> procedura documentata; strumenti, metodi e responsabilità assegnate per la raccolta delle segnalazioni (es. cassetta di raccolta delle segnalazioni, modulistica per le segnalazioni, messa a disposizione dei lavoratori, ecc.) <b>RIF. LEGISL.:</b>
E.5	Tali segnalazioni sono prese in considerazione dal datore di lavoro?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>OSSERVAZIONI:</b> Lo scopo della domanda è verificare se ogni segnalazione dei lavoratori viene processata dal datore di lavoro, che a seguito dell'esame può considerarla non pertinente o non affrontabile (motivando questa decisione) oppure può accoglierla, facendo partire azioni di miglioramento. <b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> decisioni del dL correlabili a segnalazioni dei lavoratori, verbali di riesame o della riunione periodica del SPP da cui si evinca che le segnalazioni sono state esaminate e valutate, ecc. <b>RIF. LEGISL.:</b>
E.6	Le segnalazioni dei lavoratori sono utilizzate per definire la Politica di SSL e in fase di riesame del SGSSL?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>OSSERVAZIONI:</b> <b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> verbali di riesame o della riunione periodica del SPP da cui si evinca che le segnalazioni sono state esaminate e valutate, anche ai fini della redazione della Politica di SSL. <b>RIF. LEGISL.:</b>
E.7	Sono documentate e registrate le attività di <ul style="list-style-type: none"> <li>• consultazione,</li> <li>• coinvolgimento del personale ?</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>OSSERVAZIONI:</b> <b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> <b>RIF. LEGISL.:</b>
<b>F</b>	<b>FORMAZIONE, ADDESTRAMENTO, CONSAPEVOLEZZA</b>				

Punto	Domanda	S	I	N	O	N. A.	Osservazioni / Evidenze oggettive / Riferimenti Legislativi
F.1	L'azienda ha definito modalità affinché tutto il personale sia consapevole dell'importanza della conformità delle proprie azioni rispetto al Codice Etico, alla Politica di SSL ed ai requisiti del SGSSL?	<input type="checkbox"/>	<p><b>OSSERVAZIONI:</b> Lo scopo della domanda è quello di analizzare in quale modo l'azienda ha inteso affrontare il problema della 'costruzione' e del mantenimento della consapevolezza dei lavoratori rispetto alla SSL e al sistema di gestione. "Nota: Competenza e consapevolezza non hanno il medesimo significato. Consapevolezza significa essere coscienti di qualche cosa, per esempio i rischi e i pericoli per la S&amp;SL. La competenza è la provata capacità di applicare conoscenze e abilità." (OHSAS 18002:2008)</p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> piani di formazione, informazione ed addestramento, verbali di riunioni con il personale in materia di SSL su organizzazione per la SSL, procedure di lavoro, piani di miglioramento/mantenimento della SSL, ecc.</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b></p>				
F.2	Il personale è consapevole che: <ul style="list-style-type: none"> <li>le proprie attività e azioni influenzano le condizioni di SSL?</li> <li>le proprie azioni possono avere conseguenza su altre persone o componenti dell'organizzazione?</li> <li>i benefici per la SSL derivano dal miglioramento della propria prestazione individuale?</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<p><b>OSSERVAZIONI:</b> Lo scopo della domanda è quello di analizzare il grado di consapevolezza del personale sull'importanza della gestione della SSL anche nella propria attività, sia quella ordinaria che straordinaria.</p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> interviste a campione al personale, ecc.</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b></p>				
F.3	Il lavoratore è cosciente del proprio ruolo e responsabilità nell'attuare il SGSSL in tutte le condizioni operative compresa l'emergenza?	<input type="checkbox"/>	<p><b>OSSERVAZIONI:</b> Lo scopo della domanda è quello di verificare se il personale ha piena consapevolezza del ruolo e dei compiti che l'azienda gli assegnato in materia di SSL e degli obblighi di legge che lo riguardano direttamente sia nell'attività ordinaria che straordinaria.</p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> interviste a campione al personale, ecc.</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b></p>				
F.4	Il personale conosce i rischi connessi alla propria attività?	<input type="checkbox"/>	<p><b>OSSERVAZIONI:</b></p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> interviste a campione al personale con riferimento, in particolare, all'esito del processo di analisi e valutazione dei rischi, al DVR (ove redatto).</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b></p>				
F.5	L'azienda assegna i compiti che possono influenzare la SSL a personale competente, cioè formato, addestrato e/o con adeguata esperienza?	<input type="checkbox"/>	<p><b>OSSERVAZIONI:</b></p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> documentazione o altra evidenza che <u>prima</u> dell'assegnazione dei compiti rilevanti per la SSL (vedi punto D.3) siano stati individuati i requisiti formativi, informativi e di addestramento necessari per adempiere ai compiti assegnati, e che siano assegnati i compiti solo al personale in possesso di tali requisiti.</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b></p>				
F.6	L'azienda incoraggia la partecipazione dei lavoratori e dei loro rappresentanti al SGSSL?	<input type="checkbox"/>	<p><b>OSSERVAZIONI:</b></p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> coinvolgimento sistematico dei lavoratori e/o degli RLS/RLST nel processo di valutazione dei rischi e nell'individuazione delle misure di prevenzione e protezione, nelle sedi decisionali degli obiettivi di SSL; raccolta di suggerimenti e proposte per il miglioramento della SSL, seguiti da una attenta valutazione di tali proposte ai fini del loro accoglimento, ecc.</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b></p>				

Punto	Domanda	S	I	N	O	N. A.	Osservazioni / Evidenze oggettive / Riferimenti Legislativi
F.7	L'azienda effettua la programmazione della formazione?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<p><b>OSSERVAZIONI:</b></p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> piani di formazione; verificare inoltre che tali piani formativi siano redatti periodicamente, in occasione dell'introduzione di variazioni significative delle tecnologie utilizzate nel lavoro (nuovi cicli produttivi, nuovi macchinari/impianti, nuove sostanze, ecc.), in occasione di nuove assunzioni o in caso di cambio mansione.</p> <p>Un piano di formazione, per essere considerato tale, deve avere i seguenti contenuti minimi: collegamento con obiettivi di miglioramento/mantenimento di obiettivi di SSL, rilevazione dei bisogni formativi (individuazione delle competenze necessarie per gli operatori coinvolti nel conseguimento di obiettivi di miglioramento/mantenimento della SSL e individuazione dei gap formativi individuali/collettivi degli operatori rispetto alle competenze necessarie), definizione degli obiettivi dell'azione formativa, programma della formazione (con individuazione di argomenti e destinatari della formazione, soggetti formatori, modalità di attuazione dell'attività formativa, tempi di attuazione), piano di valutazione dell'efficacia dell'attività formativa.</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b></p>
F.8	L'attività di formazione, informazione e addestramento è organizzata secondo i fabbisogni rilevati periodicamente e anche consultando i lavoratori e/o dei loro rappresentanti, nonché tutti i soggetti aventi titolo (RSPP, MC, se nominato perché è obbligatoria la sorveglianza sanitaria, Dirigente di linea e Preposto, se presenti nell'organizzazione, ed eventualmente gli organismi paritetici)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<p><b>OSSERVAZIONI:</b></p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> verbali delle riunioni periodiche del SPP, altri documenti o testimonianze rese dai lavoratori e/o dai loro rappresentanti.</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b></p>
F.9	L'azienda attua iniziative di formazione, informazione, addestramento e sensibilizzazione per il personale?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<p><b>OSSERVAZIONI:</b> Lo scopo di questa domanda non è quello di verificare se la formazione, informazione e addestramento sia stato fatto; infatti, la mancata attuazione configura, oltre alla violazione di norme penalmente sanzionate del D.Lgs. 81/2008 (oggetto degli art. 36, 37, 73, 164, ecc.), costituisce una carenza strutturale del SGSSL, tale da poter immediatamente concludere che il SGSSL non è adottato. Lo scopo è invece quello di valutare se la formazione, informazione e addestramento siano stati fatti secondo la pianificazione che l'Azienda stessa ha stabilito, nonché la presenza di registrazioni di tali attività.</p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> materiali e registrazioni delle attività di formazione, informazione ed addestramento fatti, con verifica dell'effettiva corrispondenza con i piani relativi; registro delle attività formative (con elenco dei partecipanti, date, argomenti trattati, verifiche di apprendimento).</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b></p>
F.10	L'azienda verifica l'efficacia della formazione effettuata?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<p><b>OSSERVAZIONI:</b></p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> regolari verifiche dell'efficacia dell'attività di formazione ed addestramento, attraverso test di apprendimento e verifiche sul comportamento degli operatori; registro delle attività formative (con elenco dei partecipanti, date, argomenti trattati, verifiche di apprendimento).</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b></p>

Punto	Domanda	S	N	N. A.	Osservazioni / Evidenze oggettive / Riferimenti Legislativi
F.1 1	Sono documentate e registrate le attività di <ul style="list-style-type: none"> <li>informazione</li> <li>formazione</li> <li>addestramento del personale?</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>OSSERVAZIONI:</b> <b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> registrazioni <b>RIF. LEGISL.:</b>
<b>G COMUNICAZIONE, FLUSSO INFORMATIVO E COOPERAZIONE</b>					
G.1	L'azienda ha definito modalità e strumenti atti ad assicurare l'efficienza e l'efficacia del processo di comunicazione verso l'interno e l'esterno sugli aspetti di SSL, in funzione delle proprie specifiche esigenze e delle caratteristiche dell'azienda stessa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>OSSERVAZIONI:</b> Questo requisito deve essere valutato facendo attenzione alle caratteristiche dell'azienda per dimensione, numero di lavoratori e tipologia di attività (p.es. le modalità comunicative possono essere molto differenti a seconda che i lavoratori siano tutti nella stessa unità produttiva o svolgano la loro attività all'esterno). <b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> bacheca, circolari interne, email, riunioni, interviste, ecc. <b>RIF. LEGISL.:</b>
G.2	L'azienda ha definito e attuato modalità di comunicazione su Politica di SSL, Codice Etico, obiettivi, programmi, procedure e risultati del SGSSL?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>OSSERVAZIONI:</b> <b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> bacheca, circolari interne, email, riunioni, interviste, ecc. <b>RIF. LEGISL.:</b>
<b>H DOCUMENTAZIONE</b>					
H.1	La documentazione del SGSSL è integrata e condivisa con quella di altri Sistemi (per esempio: Sistema di Gestione della Qualità o dell'Ambiente)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>OSSERVAZIONI:</b> N.B.: Solo per aziende che hanno implementato SGQ o SGA o SGI <b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> Politica di SSL integrata con le altre politiche, pianificazione integrata, presenza nelle procedure sia di indicazioni in materia di SSL, che di qualità o ambiente o altro, ecc. <b>RIF. LEGISL.:</b>
H.2	Esiste un documento che descrive la Politica di SSL ed il Codice Etico?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>OSSERVAZIONI:</b> <b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> documento sulla Politica di SSL e Codice Etico. <b>RIF. LEGISL.:</b>
H.3	Esiste un documento (manuale) che descrive il sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>OSSERVAZIONI:</b> <b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> manuale del SGSSL. <b>RIF. LEGISL.:</b>
H.4	Sono facilmente reperibili e consultabili regolamenti e/o accordi aziendali sulla SSL, ove esistenti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>OSSERVAZIONI:</b> Accertarsi prima, tramite interviste al datore di lavoro e ai lavoratori e/o ai loro RLS, se esistono regolamenti e/o accordi aziendali sulla SSL. <b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> verificare l'effettiva reperibilità e consultabilità degli regolamenti e/o accordi aziendali sulla SSL; esistenza di elenco delle disposizioni legislative e regolamentari, degli accordi e dei regolamenti aziendali in materia di SSL (es. banche dati, note informative di associazioni di categoria, associazioni imprenditoriali e/o sindacali, bibliografia, ecc.). Dovrebbe essere oggetto di verifica anche che i soggetti preposti a funzioni in materia di SSL consultino effettivamente tali fonti, p. es. attraverso intervista. <b>RIF. LEGISL.:</b> D.Lgs. 231/01 art. 6 comma 1 lett. a e comma 2 lett. a, D.Lgs. 81/2008 art. 30 comma 1

Punto	Domanda	S	N	N. A.	Osservazioni / Evidenze oggettive / Riferimenti Legislativi
H.5	Esiste e viene gestito in maniera efficace uno scadenziario degli obblighi di legge in materia di SSL?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p><b>OSSERVAZIONI:</b> Presuppone l'esistenza, oltre che dello scadenziario, anche di persona incaricata di gestire tale scadenziario ed il continuo aggiornamento. Sono oggetto dello scadenziario tutti gli obblighi di legge, nonché le verifiche periodiche di attrezzature (art. 71 comma 11 D.Lgs. 81/2008), i controlli interni di attrezzature di lavoro (art. 71 comma 8 D.Lgs. 81/2008), i controlli e le scadenze dei DPI, ecc.</p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> scadenziario</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b></p>
H.6	Sono stati redatti e resi disponibili e aggiornati i documenti previsti dalla legislazione in materia di sicurezza?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p><b>OSSERVAZIONI:</b></p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> documentazione obbligatoria.</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b></p>
H.7	Sono disponibili procedure che riguardino gli aspetti di SSL significativi inerenti l'acquisizione di beni e servizi impiegati dall'azienda?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p><b>OSSERVAZIONI:</b> Scopo della domanda è verificare se nelle parti del processo di acquisizione di beni e servizi, che riguarda esclusivamente le strutture e le funzioni interne dell'azienda, sono presi in considerazione gli aspetti di SSL. Non è richiesta l'esistenza di <u>procedure documentate</u>.</p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> procedure documentate (ove esistenti), interviste, contratti, offerte e ordini di beni e servizi.</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b></p>
H.8	Sono definite procedure per la trasmissione delle informazioni a fornitori ed appaltatori?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p><b>OSSERVAZIONI:</b> Scopo della domanda è verificare se nelle parti del processo di acquisizione di beni e servizi, che riguarda esclusivamente i rapporti formali con i fornitori e gli appaltatori, sono presi in considerazione gli aspetti di SSL. Non è richiesta l'esistenza di <u>procedure documentate</u>.</p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> procedure documentate (ove esistenti), interviste, contratti, offerte e ordini di beni e servizi.</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b></p>
H.9	Sono adeguatamente conservati, resi disponibili e aggiornati i documenti previsti dal SGSSL?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p><b>OSSERVAZIONI:</b> Questa domanda si prefigge di indagare le modalità di conservazione, messa a disposizione e aggiornamento dei documenti di cui si è dotato il SGSSL e non riguarda pertanto i documenti obbligatori previsti dal D.Lgs. 81/2008 (oggetto della domanda H.6). Costituiscono esempi di documenti di questo tipo: rapporti di verifica del SGSSL, rapporti di incidenti, malattie professionali, non conformità, scadenziari, rapporti di consulenza, verbali dei riesami, rapporti periodici di monitoraggio del SGSSL, relazioni dell'OdV.</p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> registro dei documenti, procedura gestione documenti, ecc.</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b></p>
H.10	Sono stabilite, in funzione delle caratteristiche aziendali, modalità riguardanti la gestione della documentazione?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p><b>OSSERVAZIONI:</b> Scopo della domanda è verificare se la gestione della documentazione inerente gli aspetti di SSL è adeguatamente organizzata, rispetto alle dimensioni e alle caratteristiche dell'azienda. Costituiscono elementi di valutazione: l'incarico ad una o più persone della gestione del sistema documentale, la definizione dei tempi di conservazione (rinnovo) della documentazione, la definizione delle modalità per la revisione dei documenti e la conservazione dei documenti, la disponibilità nel luogo di lavoro della documentazione aggiornata, le misure per impedire l'utilizzo di documenti obsoleti.</p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> documenti riguardanti la SSL, procedura di gestione della documentazione.</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b></p>
H.10.1	È stata incaricata una persona per la gestione del sistema documentale?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p><b>OSSERVAZIONI:</b></p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> vedi punto H.8</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b></p>

Punto	Domanda	S	N	N. A.	Osservazioni / Evidenze oggettive / Riferimenti Legislativi
H.1 0.2	Sono stati stabiliti i tempi di conservazione (rinnovo) della documentazione?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>OSSERVAZIONI:</b> <b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> vedi punto H.8 <b>RIF. LEGISL.:</b>
H.1 0.3	Sono state definite modalità per la revisioni dei documenti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>OSSERVAZIONI:</b> <b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> vedi punto H.8 <b>RIF. LEGISL.:</b>
H.1 0.4	Sono definite le modalità per la conservazione della documentazione non cartacea?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>OSSERVAZIONI:</b> <b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> vedi punto H.8 <b>RIF. LEGISL.:</b>
H.1 0.5	Viene garantito che in tutti i luoghi di utilizzo vi sia la relativa documentazione aggiornata?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>OSSERVAZIONI:</b> <b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> vedi punto H.8 <b>RIF. LEGISL.:</b>
H.1 0.6	I documenti di origine esterna che l'organizzazione ritiene necessari per la pianificazione e il funzionamento del SGSSL sono identificati? La loro distribuzione è tenuta sotto controllo <sup>14</sup> ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>OSSERVAZIONI:</b> <b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> vedi punto H.8 <b>RIF. LEGISL.:</b>
H.1 0.7	Sono attuate misure per prevenire l'utilizzo involontario dei documenti obsoleti e apporvi adeguata identificazione qualora siano conservati?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>OSSERVAZIONI:</b> <b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> vedi punto H.8 <b>RIF. LEGISL.:</b>
H.1 1	Sono stati individuati i processi del sistema di gestione e le loro correlazioni ed influenze reciproche, apportando gli eventuali correttivi ai processi stessi o alle loro modalità di correlazione per raggiungere gli obiettivi di SSL e/o per migliorare l'efficienza e l'efficacia del SGSSL?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>OSSERVAZIONI:</b> Questa domanda serve a verificare se il datore di lavoro si è posto il problema e lo ha risolto di individuare i singoli processi del sistema di gestione aziendale (acquisti, progettazione, produzione, vendita, manutenzione, amministrazione, ecc.) e le interconnessioni tra i diversi processi tra di loro e con i processi del SGSSL (valutazione dei rischi, formazione ed informazione, pianificazione, ecc.), con le relative modalità di interazione. In sintesi, se il datore di lavoro ha adottato il cosiddetto "approccio per processi". <b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> mappatura dei processi, procedure operative, ecc. <b>RIF. LEGISL.:</b>

<sup>14</sup> Per "distribuzione controllata" della documentazione si intende una modalità di distribuzione che garantisce la disponibilità della corretta revisione dei documenti ai destinatari previsti.

Punto	Domanda	S	N	N. A.	Osservazioni / Evidenze oggettive / Riferimenti Legislativi
H.1 2	<p>Sono state definite precise disposizioni per le funzioni aziendali interessate a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• assunzione e qualificazione del personale,</li> <li>• organizzazione del lavoro e delle postazioni di lavoro,</li> <li>• acquisto di beni (attrezzature, strumentazioni, materie prime e di consumo) e servizi e comunicazione delle opportune informazioni a fornitori ed appaltatori,</li> <li>• manutenzione ordinaria e straordinaria,</li> <li>• qualificazione e scelta dei fornitori e degli appaltatori,</li> <li>• procedure per la gestione delle difformità rispetto agli obiettivi fissati ed alle regole del sistema di controllo, in materia di SSL?</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p><b>OSSERVAZIONI:</b></p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> procedure, circolari interne, istruzioni operative.</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b></p>
<p><b>I INTEGRAZIONE DELLA SALUTE E SICUREZZA NEI PROCESSI AZIENDALI E GESTIONE OPERATIVA</b></p>					
I.1	<p>L'azienda ha tenuto conto degli aspetti di SSL:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• nella predisposizione delle eventuali procedure e istruzioni operative per la gestione delle proprie attività e processi?</li> <li>• nell'organizzazione del lavoro?</li> <li>• nella progettazione e modifica degli impianti e dei luoghi di lavoro?</li> <li>• nell'approvvigionamento di macchine, attrezzature, infrastrutture, strumentazioni?</li> <li>• nell'acquisto di materie prime, sussidiarie e di consumo?</li> <li>• nella manutenzione?</li> <li>• nella assunzione, qualificazione e gestione del personale?</li> <li>• nella formazione e nell'addestramento del personale?</li> <li>• nella selezione e nel coordinamento di fornitori e appaltatori?</li> <li>• nei rapporti con i visitatori, con i clienti?</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p><b>OSSERVAZIONI:</b> Poiché il SGSSL è parte integrante della gestione complessiva dell'organizzazione, ogni processo ed ogni attività dell'organizzazione devono essere strutturati e realizzati in modo da tenere concretamente conto delle componenti di SSL.</p> <p>Il controllo operativo deve essere oggetto di tutte le procedure definite.</p> <p>Per quanto riguarda la selezione di fornitori e appaltatori, occorre verificare se l'azienda si è dotata di un sistema di valutazione preventiva dei propri fornitori che preveda anche una verifica degli aspetti di SSL legati all'affidamento degli appalti, delle prestazioni d'opera e delle prestazioni di servizio.</p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> Procedure, istruzioni operative, circolari interne, ecc. elenchi di fornitori "omologati" mantenuti aggiornati,</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b> D.Lgs. 231/01 art. 6 comma 2 lett. b, D.Lgs. 81/2008 art. 30 comma 1 e comma 4.</p>

Punto	Domanda	S	I	N	O	N. A.	Osservazioni / Evidenze oggettive / Riferimenti Legislativi
I.2	Le attività di cui al punto I.1 sono mantenute aggiornate in funzione dell'evolversi della valutazione del rischio ?	<input type="checkbox"/>	<p><b>OSSERVAZIONI:</b> Deve essere accertato che alla variazione della valutazione del rischio corrisponde un effettivo cambiamento di uno o più processi/attività o dell'organizzazione del lavoro-</p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> DVR, procedure/istruzioni operative, organigrammi/funzioni gramm/matrici delle responsabilità, registrazioni, ecc.</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b></p>				
I.3	Le attività di cui al punto I.1 sono mantenute aggiornate in funzione delle cause degli infortuni e incidenti verificatisi in azienda e significativi come definiti dal datore di lavoro in ambito del DVR?	<input type="checkbox"/>	<p><b>OSSERVAZIONI:</b> Deve essere accertato che all'accadimento di infortuni o di incidenti corrisponde la valutazione della necessità o meno di intervenire uno o più processi/attività o dell'organizzazione del lavoro e, ove ritenuto necessario, l'effettivo adeguamento del SGSSL.</p> <p>La specificazione "significativi come definiti dal datore di lavoro in ambito della VR" serve a legare le attività del punto I1 non a generici accadimenti ma ad infortuni definiti dal complesso aziendale come "utili e necessari" per rivedere gli aspetti di SSL. Inoltre, con essa si incoraggia a definire nelle VR quali sono gli infortuni significativi per quel DL, implicitamente obbligandolo a definire una sorta di "rischio accettabile".</p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> DVR, procedure/istruzioni operative, organigrammi/funzioni gramm/matrici delle responsabilità, registrazioni, ecc.</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b></p>				
<b>L MONITORAGGIO INTERNO DELLA SICUREZZA</b>							
L.1	Sono state individuate le misure di prevenzione e protezione che è possibile controllare direttamente con personale interno e quelle che invece devono essere controllate con personale esterno all'azienda?	<input type="checkbox"/>	<p><b>OSSERVAZIONI:</b> Scopo della domanda è quello di accertare se il datore di lavoro ha individuato le misure di prevenzione e protezione da sottoporre a monitoraggio (N.B.: non è in generale necessario che tutte le misure di prevenzione e protezione debbano essere sottoposte a monitoraggio) e se ha organizzato una suddivisione dei compiti di controllo tra quelli affidati al personale interno e quelli da affidare a professionisti esterni.</p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> elenco delle misure di prevenzione e protezione con l'indicazione degli incaricati del relativo controllo, procedure ed istruzioni operative, circolari interne, contratti o lettere di incarichi professionali, ecc.</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b></p>				
L.1.1	Per le misure di prevenzione e protezione controllate direttamente con personale interno sono definite le modalità, le periodicità, le responsabilità delle verifiche da effettuare e le relative registrazioni?	<input type="checkbox"/>	<p><b>OSSERVAZIONI:</b></p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> procedure e istruzioni operative, elenco delle misure di prevenzione e protezione da sottoporre a monitoraggio riportante le informazioni richiamate dalla domanda.</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b></p>				
L.1.2	Per le misure di prevenzione e protezione controllate con personale esterno sono definite nel contratto di fornitura le finalità e le periodicità delle verifiche da effettuare? Nel contratto di fornitura è richiamato il rispetto delle leggi e delle norme tecniche applicabili?	<input type="checkbox"/>	<p><b>OSSERVAZIONI:</b></p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> contratti e lettere di incarichi professionali.</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b></p>				

Punto	Domanda	S	I	N	O	N. A.	Osservazioni / Evidenze oggettive / Riferimenti Legislativi
L.2	<p>Sono stati definiti criteri ed indicatori per i controlli interni, in particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>parametri per l'accettabilità delle misure in campo dei livelli di esposizione ad agenti chimico fisici-biologici responsabili dell'insorgenza di malattie professionali, se non già stabiliti per legge?</li> <li>parametri per la determinazione della conformità delle attività al Codice Etico, se istituito, ai programmi e ai piani di SSL, alle procedure operative, alle leggi e ai regolamenti applicabili?</li> <li>Sono state definite modalità e procedure per il rilevamento e l'analisi degli incidenti ed ogni altra carenza che si sia verificata nelle prestazioni di SSL?</li> <li>modalità e procedure per individuare ed attuare correzioni ed azioni correttive conseguenti ai rilevamenti?</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<p><b>OSSERVAZIONI:</b> Nella valutazione del sistema dei controlli, si ricordi che nell'ottica del modello organizzativo di D.Lgs. 231/01, il sistema di controlli preventivi deve essere tale che esso nel caso di reati dolosi, non possa essere aggirato se non con intenzionalità.</p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> piani di monitoraggio, procedure/istruzioni operative, elenco dei parametri di controllo e relative soglie di accettabilità, ecc.</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b></p>				
L.3	Le misure di prevenzione e protezione, le operazioni e prescrizioni relative alla sicurezza contenute nelle procedure e istruzioni operative sono effettivamente monitorate ?	<input type="checkbox"/>	<p><b>OSSERVAZIONI:</b> Oltre alla pianificazione delle attività di monitoraggio, si vuole accertare l'effettivo esercizio di tali funzioni.</p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> registrazioni, interviste.</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b></p>				
L.4	Sono pianificate ed effettuate verifiche ispettive interne (audit) per verificare se il SGSSL è conforme a quanto previsto, è correttamente applicato, aggiornato e migliorato e tende a raggiungere gli obiettivi stabiliti?	<input type="checkbox"/>	<p><b>OSSERVAZIONI:</b> <b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> piani, circolari interne, schedulazione attività, ecc. per la pianificazione; registrazioni, rapporti di audit, ecc. per l'effettuazione delle verifiche ispettive.</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b></p>				
L.5	I verificatori, incaricati di svolgere gli audit, hanno un adeguato livello di competenza (istruzione, formazione, addestramento, esperienza), competenze specialistiche e capacità adeguata per organizzare ed eseguire gli audit e documentare ed esporre i risultati?	<input type="checkbox"/>	<p><b>OSSERVAZIONI:</b> Deve essere valutata l'effettiva capacità, competenza ed esperienza dei verificatori interni. Utile riferimento per questa valutazione è costituito dalla Norma UNI EN ISO 19011:2003 punto 7 (competenza e valutazione degli auditor).</p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> titoli di studio, attestati di formazione, curriculum, interviste e questionari.</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b></p>				
L.6	I verificatori sono adeguati in termini di tempo dedicato?	<input type="checkbox"/>	<p><b>OSSERVAZIONI:</b></p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> elenco dei processi del SGSSL auditati e riepiloghi orari delle attività di audit interni.</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b></p>				

Punto	Domanda	S	N	N. A.	Osservazioni / Evidenze oggettive / Riferimenti Legislativi
L.7	I verificatori sono indipendenti rispetto dal settore di lavoro auditato?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>OSSERVAZIONI:</b> <b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> elenco dei processi auditati del SGSSL con nominativi degli auditor e relative mansioni aziendali. <b>RIF. LEGISL.:</b>
L.8	Sono state definite le responsabilità dei verificatori (sia interni che esterni)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>OSSERVAZIONI:</b> <b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> documenti relativi a compiti e funzioni dei verificatori interni. <b>RIF. LEGISL.:</b>
L.8.1	Tali responsabilità comprendono almeno le seguenti: <ul style="list-style-type: none"> <li>rispettare i requisiti stabiliti per il monitoraggio e mantenersi entro l'ambito del monitoraggio stesso;</li> <li>adempiere con obiettività ed efficienza agli incarichi assegnati;</li> <li>seguire le procedure eventualmente definite;</li> <li>raccogliere ed analizzare elementi, in particolare osservazioni e suggerimenti dei lavoratori e dei loro rappresentanti, che consentano di giungere a conclusioni relative all'efficacia del SGSSL sottoposto al monitoraggio;</li> <li>documentare ed esporre i risultati del monitoraggio?</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>OSSERVAZIONI:</b> <b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> documenti relativi a compiti e funzioni dei verificatori interni. <b>RIF. LEGISL.:</b>
<b>M PIANO DEL MONITORAGGIO</b>					
M.1	E' stato predisposto un piano di monitoraggio <ul style="list-style-type: none"> <li>dei provvedimenti tecnici organizzativi e procedurali di prevenzione e protezione realizzati dall'azienda?</li> <li>degli obiettivi di SSL pianificati?</li> <li>delle attività del SGSSL?</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>OSSERVAZIONI:</b> <b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> piani di monitoraggio, piani di miglioramento/mantenimento di obiettivi di SSL, circolari interne, schedulazione attività, ecc.. <b>RIF. LEGISL.:</b>
M.2	Sono effettivamente monitorati <ul style="list-style-type: none"> <li>i provvedimenti tecnici organizzativi e procedurali di prevenzione e protezione realizzati dall'azienda?</li> <li>gli obiettivi di SSL pianificati?</li> <li>le attività del SGSSL?</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>OSSERVAZIONI:</b> <b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> registrazioni dei monitoraggi, interviste, ecc. <b>RIF. LEGISL.:</b>

Punto	Domanda	S	I	N	O	N. A.	Osservazioni / Evidenze oggettive / Riferimenti Legislativi
M.3	Il piano di monitoraggio è adeguato: <ul style="list-style-type: none"> <li>ai rischi connessi con le attività dell'azienda;</li> <li>ai processi ed alle procedure dell'organizzazione;</li> <li>ai risultati dei monitoraggi precedenti?</li> <li>alla definizione di ruoli, responsabilità e poteri dei soggetti aziendali?</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<b>OSSERVAZIONI:</b> <b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> piano di monitoraggio, DVR, registrazioni dei monitoraggi, organigramma e funzionigramma aziendali, ecc. <b>RIF. LEGISL.:</b>
M.4	Il programma di audit interni comprende: <ul style="list-style-type: none"> <li>scopo;</li> <li>campo;</li> <li>estensione e criteri;</li> <li>ruoli e responsabilità;</li> <li>metodologia di audit adottata;</li> <li>modalità di segnalazione delle non conformità?</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<b>OSSERVAZIONI:</b> Scopo della domanda è verificare che l'attività di audit interni è effettivamente strutturata e organizzata, affrontando tutti i dettagli organizzativi ed operativi. Importante riferimento per la valutazione di un programma di audit è costituito dalla Norma UNI EN ISO 19011:2003 <b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> piano di monitoraggio. <b>RIF. LEGISL.:</b>
M.5	Sono definite modalità per analizzare e documentare l'origine e le cause degli incidenti, malattie professionali, non conformità?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<b>OSSERVAZIONI:</b> Gli incidenti, le malattie professionali e le non conformità al SGSSL vengono analizzati, monitorati e, ove ne ricorrano le condizioni, sottoposti ad elaborazioni statistiche ai fine di migliorare le condizioni di sicurezza e di salute. E' importante pertanto verificare che l'analisi e la documentazione siano collegati a programmi di miglioramento. <b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> procedure, disposizioni interne, circolari, piani di miglioramento, azioni correttive e preventive, ecc. <b>RIF. LEGISL.:</b> D.Lgs. 231/01 art. 6 comma 1 lett. a, D.Lgs. 81/2008 art. 30 comma 1 e comma 4
M.6	Tali analisi coinvolgono i lavoratori e/o i loro rappresentanti (RLS/RLST)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<b>OSSERVAZIONI:</b> <b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> registrazioni, interviste, ecc. <b>RIF. LEGISL.:</b>
M.7	A seguito dell'analisi sono scaturite azioni correttive e/o preventive?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<b>OSSERVAZIONI:</b> <b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> interventi in azienda, correlati all'analisi dell'evento o della non conformità, per eliminare/ridurre i rischi (es. modifiche del ciclo produttivo, di macchine, di procedure, ecc.) <b>RIF. LEGISL.:</b>
M.8	Le azioni correttive sono sottoposte al processo di valutazione dei rischi prima della loro attuazione ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<b>OSSERVAZIONI:</b> <b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> registrazioni di azioni correttive, DVR, interviste, ecc. <b>RIF. LEGISL.:</b>
M.9	Le modalità di gestione delle non conformità, in particolare le modalità per l'individuazione delle cause e delle misure atte ad impedirne il ripetersi, nonché le relative autorità e responsabilità sono state definite dal DdL?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<b>OSSERVAZIONI:</b> <b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> procedure, disposizioni interne, circolari, ecc. <b>RIF. LEGISL.:</b>
<b>N</b>	<b>&lt;RISERVATO PER USI FUTURI&gt;</b>						
<b>O</b>	<b>RIESAME</b>						



Punto	Domanda	S I	N O	N. A.	Osservazioni / Evidenze oggettive / Riferimenti Legislativi
O.4	Attraverso il riesame: <ul style="list-style-type: none"> <li>• sono modificate e/o integrate le misure di prevenzione e protezione;</li> <li>• sono definiti i nuovi obiettivi di miglioramento del SLGL?</li> <li>• è valutata l'opportunità di modificare la politica Politica di SSL?</li> <li>• sono state adeguate le procedure o eventuali altri elementi del sistema di gestione?</li> </ul>	<input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>	<b>OSSERVAZIONI:</b> <b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> verbale della riunione periodica del SPP, verbali di riesame, interviste, DVR, piani di miglioramento/mantenimento della SSL, Politica di SSL, procedure, istruzioni operative, ecc. <b>RIF. LEGISL.:</b>
<b>P    ORGANO DI VIGILANZA INTERNO E SISTEMA DISCIPLINARE</b>					

Punto	Domanda	S	I	N	O	N. A.	Osservazioni / Evidenze oggettive / Riferimenti Legislativi
P.1	Il DdL ha istituito un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel modello organizzativo della SSL, conforme al D.Lgs. 231/01?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<p><b>OSSERVAZIONI:</b> I requisiti del sistema disciplinare sono i seguenti:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. deve trattarsi di un sistema sanzionatorio disciplinare interno che si aggiunge a quello eventuale esterno penale o amministrativo" (requisito della specificità e autonomia);</li> <li>2. deve essere redatto per iscritto e adeguatamente divulgato, mediante una puntuale e capillare "informazione" e "formazione" dei destinatari, al di là della pubblicazione, "mediante affissione in luogo accessibile a tutti", specificamente prescritta dall'art. 7, I comma, della legge 20 maggio 1970, n. 300;</li> <li>3. "deve essere armonico e compatibile con le norme, legislative e contrattuali, che regolano il rapporto intrattenuto dall'ente con ciascuno dei soggetti ai quali si applica il modello", in particolare per quanto riguarda "la tipologia delle sanzioni ed il relativo procedimento di accertamento e irrogazione" (requisito della compatibilità);</li> <li>4. deve essere caratterizzato da misure concrete, idoneo a renderlo efficiente (requisito della idoneità);</li> <li>5. tale idoneità si manifesta e si misura essenzialmente sul piano della funzione preventiva: <ul style="list-style-type: none"> <li>• non hanno una funzione risarcitoria, ma, grazie ad una portata afflittiva innanzitutto sul piano morale, hanno essenzialmente la funzione di diffidare dal compimento di ulteriori violazioni</li> <li>• le sanzioni dovranno essere dotate della idoneità a svolgere una funzione deterrente avendo una specifica funzione preventiva e non meramente punitiva.</li> </ul> </li> <li>6. deve essere orientato a sanzionare, oltre i fatti che costituiscono reato, condotte che, di regola, sono prodromiche alla commissione dello stesso o di un altro reato.</li> <li>7. deve rispondere al principio di proporzione che rappresenta una diretta espressione del generale canone di ragionevolezza (ex art. 3 Cost.)</li> <li>8. deve essere presidiato da un apposito "organismo dell'ente dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo", con il "compito [tra l'altro] di vigilare sull'osservanza dei modelli" (art. 6, I comma, lett. b). Il che implica che l'Organismo di Vigilanza - pur non disponendo, salvo apposita delega aggiuntiva, di "poteri disciplinari o sanzionatori diretti"- avrà il potere-dovere di "promozione" dell'esercizio del potere disciplinare da parte dell'organo statutariamente competente, ovvero da parte di "un organo collegiale ad hoc, di nomina assembleare, composto da soggetti di riconosciuta indipendenza e moralità".</li> </ol> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> documento relativo al sistema disciplinare</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b></p>
P.2	E' stato istituito all'interno dell'organizzazione aziendale l'organo di vigilanza interna (OdV) sulla SSL?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<p><b>OSSERVAZIONI:</b></p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> documenti di nomina dell'OdV, procedure, deleghe, organigrammi, funzioni grammi, matrici di responsabilità, ecc.</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b></p>



Punto	Domanda	S	N	N. A.	Osservazioni / Evidenze oggettive / Riferimenti Legislativi
P.7	L'OdV utilizza l'audit del SGSSL quale strumento fondamentale per effettuare la propria vigilanza sul sistema?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>OSSERVAZIONI:</b> <b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> registrazioni degli audit, interviste, ecc. <b>RIF. LEGISL.:</b>
P.8	L'OdV ha libero accesso ad ogni parte dell'azienda senza necessità di autorizzazione preventiva?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>OSSERVAZIONI:</b> <b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> interviste, ecc. <b>RIF. LEGISL.:</b>
P.9	L'OdV richiede ed ottiene ogni informazione e dato ritenuto necessario per lo svolgimento della sua attività?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>OSSERVAZIONI:</b> <b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> interviste, ecc. <b>RIF. LEGISL.:</b>
P.10	L'OdV si avvale di tutte le strutture dell'organizzazione e, se ritenuto necessario, di consulenti esterni?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>OSSERVAZIONI:</b> <b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> interviste, ecc. <b>RIF. LEGISL.:</b>
P.11	Per lo svolgimento dei suoi compiti l'OdV dispone di un'adeguata dotazione di risorse (tecniche ed economiche) assegnate, annualmente dal vertice aziendale (titolare o dirigente)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>OSSERVAZIONI:</b> <b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> interviste, elenco delle risorse messe a disposizione (finanziarie, di tempo, di personale, di attrezzature, ecc.) <b>RIF. LEGISL.:</b>
P.12	L'OdV predispone periodicamente una relazione informativa sull'esito della propria attività di vigilanza al vertice aziendale (titolare o dirigente)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>OSSERVAZIONI:</b> <b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> relazione informativa periodica <b>RIF. LEGISL.:</b>
P.13	Nel caso in cui l'OdV accerti il mancato rispetto delle misure indicate nel modello organizzativo e di gestione della SSL che possano comportare l'insorgere di responsabilità dell'azienda, le segnala tempestivamente al vertice aziendale (titolare o dirigente) per l'adozione degli opportuni provvedimenti (di cui ne verifica l'attuazione)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>OSSERVAZIONI:</b> <b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> segnalazioni (scritte o meno) <b>RIF. LEGISL.:</b>
P.14	L'OdV esprime pareri consultivi sul SGSSL e formula proposte di aggiornamento e/o di miglioramento del SGSSL?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>OSSERVAZIONI:</b> <b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> interviste, proposte scritte, ecc. <b>RIF. LEGISL.:</b>

Punto	Domanda	S I	N O	N. A.	Osservazioni / Evidenze oggettive / Riferimenti Legislativi
P.1 5	L'OdV aziendale ha formalizzato un suo regolamento che ne disciplini il funzionamento?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p><b>OSSERVAZIONI:</b> L'organismo di vigilanza nel suo comportamento è regolato da apposito regolamento approvato dal Consiglio di amministrazione e poi dall'organismo stesso, tale regolamento contiene:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Funzioni e poteri dell'Organismo di Vigilanza;</li> <li>• Modalità di aggiornamento del Modello;</li> <li>• Compiti del OdV;</li> <li>• Durata in carica e decadenza;</li> <li>• Composizione e requisiti di eleggibilità;</li> <li>• Modalità di riunione;</li> <li>• Gestione delle segnalazioni e delle comunicazioni agli organi competenti;</li> <li>• Registrazioni necessarie relative all'Organismo di Vigilanza: L'attività svolta dall'OdV deve essere registrata e documentata, anche in forma sintetica.</li> </ul> <p>La relativa documentazione deve essere custodita dallo stesso OdV, in modo che ne sia assicurata la riservatezza, anche nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali (privacy).</p> <p>Le attività dell'Organismo di Vigilanza trovano formale rilevazione mediante i seguenti documenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• verbali delle riunioni e delle attività dell'OdV;</li> <li>• rapporti alle parti interessate (CdA o altro);</li> <li>• registro delle segnalazioni.</li> </ul> <p>Tutte le registrazioni devono essere conservate per un periodo non inferiore a 12 anni.</p> <p>A garanzia ulteriore dell'indipendenza e dell'autonomia dell'operato dell'OdV è inoltre consigliabile la previsione di assegnazione di un congruo budget per coprire le esigenze materiali connesse allo svolgimento dell'incarico, ivi compreso l'eventuale ricorso a consulenti esterni.</p> <p>Per lo stesso scopo è opportuno che il mandato conferito all'OdV abbia una durata prefissata e che vengano definite le condizioni per la rieleggibilità dei Componenti.</p> <p>Infine, sarebbe consigliabile la previsione di cause tassative di decadenza e di revoca del mandato.</p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> presenza del regolamento formalizzato.</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b></p>

Punto	Domanda	S	I	N	O	N. A.	Osservazioni / Evidenze oggettive / Riferimenti Legislativi
P.1 6	Si ha evidenza di un flusso d'informazioni da e per l'OdV aziendale?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<p><b>OSSERVAZIONI:</b> un idoneo sistema di flussi informativi verso l'OdV (fornendo indicazioni concrete sulla tipologia di informazioni e sulle modalità di segnalazione) da parte delle varie Funzioni aziendali, deve consentire di portare a conoscenza questo di tutte le informazioni necessarie per svolgere adeguatamente la propria attività di controllo.</p> <p>Per quanto concerne – in particolare – l'attività di controllo in ordine alla corretta osservanza degli obblighi in materia di Sicurezza, si consiglia di integrare i flussi informativi verso l'OdV prevedendo che quest'ultimo sia destinatario di tutte le informazioni relative alla problematiche d'igiene e sicurezza (es. potrebbero essere oggetto di comunicazione all'OdV per esempio: il registro infortuni, i verbali delle riunioni periodiche di Sicurezza di cui all'art. 35 del D.Lgs. 81/08, gli attestati dei corsi di formazione, i rapporti sulle attività di monitoraggio delle performance sulla sicurezza, i quasi incidenti registrati, i verbali del riesame, l'elenco delle sanzioni disciplinari irrogate per violazioni alla normativa). In ogni caso dovrà essere previsto nel Modello l'obbligo di segnalare all'OdV qualunque comportamento o situazione non conforme al Modello stesso della quale si sia venuti a conoscenza, a prescindere che le medesime integrino o meno una fattispecie di reato.</p> <p>L'organismo di vigilanza dovrebbe altresì ricevere copia della reportistica periodica in materia di salute e sicurezza sul lavoro.</p> <p>In ogni caso, i flussi informativi andranno gestiti nel rispetto di quanto previsto per il trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. 196/2003.</p> <p>L'obbligo di informazione all'Organismo sembra concepito quale ulteriore strumento per agevolare l'attività di vigilanza sull'efficacia del Modello e di accertamento a posteriori delle cause che hanno reso possibile il verificarsi del reato.</p> <p>Se questo è lo spirito della prescrizione normativa, allora è da ritenere che l'obbligo di dare informazione all'Organismo sia rivolto alle funzioni aziendali a rischio reato e riguarda: a) le risultanze periodiche dell'attività di controllo dalle stesse poste in essere per dare attuazione ai modelli (report riepilogativi dell'attività svolta, attività di monitoraggio, indici consuntivi, ecc.); b) le anomalie o atipicità riscontrate nell'ambito delle informazioni disponibili (un fatto non rilevante se singolarmente considerato, potrebbe assumere diversa valutazione in presenza di ripetitività o estensione dell'area di accadimento).</p> <p>Ovviamente anche l'OdV ha degli obblighi di informazione verso la direzione aziendale esplicabili con , oltre alle segnalazioni connesse alle attività sopra indicate, una relazione periodica all'Organo Dirigente che includa:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• il riepilogo degli esiti dei controlli e degli audit eseguiti;</li> <li>• la segnalazione delle violazioni delle prescrizioni del Modello, con particolare riferimento a quelle che possano comportare l'insorgere di una responsabilità in capo all'Impresa;</li> <li>• la segnalazione delle variazioni significative dell'assetto interno dell'Impresa e/o dei suoi processi;</li> <li>• l'indicazione di nuovi rischi potenziali;</li> <li>• la segnalazione di modifiche legislative, normative o di qualsiasi altro documento rilevante ai fini della corretta attuazione del Modello (es.: Linee Guida, Sentenze, ecc...).</li> </ul> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b></p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b></p>

Punto	Domanda	S I	N O	N. A.	Osservazioni / Evidenze oggettive / Riferimenti Legislativi
P.1 7	L'OdV ha proposto azioni di informazione, formazione, comunicazione rivolti ai soggetti aziendali e non a cui si rivolge il Modello sui contenuti del modello stesso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>OSSERVAZIONI:</b> <b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> Predisposizione di piani d'informazione, formazione e comunicazione specifici. <b>RIF. LEGISL.:</b>

## RIEPILOGO CHECKLIST (seconda parte)

Sezione	Nr. Totale domande	Nr. SI	Nr. NO	Nr. N.A.	Peso totale	Soglia Accettabilità	ESITO (OK/KO).
<b>A – Avviamento del SGSSL</b>	5						
<b>B – Politica per la salute e sicurezza sul lavoro e codice etico</b>	8						
<b>B.1 Codice Etico</b>	4						
<b>B.2 Politica per la salute e sicurezza sul lavoro</b>	4						
<b>C. Pianificazione</b>	15						
<b>C.1 Pianificazione (condizioni ordinarie)</b>	11						
<b>C.2 Pianificazione (condizioni di emergenza)</b>	4						
<b>D. Definizione dei compiti e delle responsabilità</b>	6						
<b>E. Coinvolgimento del personale</b>	7						
<b>F. Formazione, addestramento, consapevolezza</b>	11						
<b>G. Comunicazione, flusso informativo e cooperazione</b>	2						
<b>H. Documentazione</b>	19						
<b>I. Integrazione della salute e sicurezza nei processi aziendali e gestione operativa</b>	3						
<b>L. Monitoraggio interno della sicurezza</b>	11						
<b>M. Piano del monitoraggio</b>	9						
<b>N. Riservato per usi futuri</b>	0						
<b>O. Riesame</b>	4						
<b>P. Organo di vigilanza interno e sistema disciplinare</b>	17						
<b>TOTALE</b>	117						

## CODICE ETICO E SISTEMA DISCIPLINARE

### Premessa

L'adozione di principi etici rilevanti ai fini della prevenzione dei reati ex D. Lgs. 231/2001 costituisce un elemento essenziale del sistema di controllo preventivo. Tali principi possono essere inseriti in un codice etico (o codice di comportamento).

In termini generali i codici etici sono documenti ufficiali dell'ente che contengono l'insieme dei diritti, dei doveri e delle responsabilità dell'ente nei confronti dei "portatori d'interesse" (dipendenti, fornitori, clienti, Pubblica Amministrazione, azionisti, mercato finanziario, ecc.).

Tali codici mirano a raccomandare, promuovere o vietare determinati comportamenti, al di là ed indipendentemente da quanto previsto a livello normativo, e possono prevedere sanzioni proporzionate alla gravità delle eventuali infrazioni commesse. I codici etici sono documenti voluti ed approvati dal massimo vertice dell'ente che dovrebbe valutare, con riguardo ad ogni singola fattispecie di reato cui si applica il decreto 231, quale sia il rischio specifico di commettere quel determinato reato ed introdurre principi etici *ad hoc*; i principi di comportamento possono essere contenuti anche in altri atti, codici o linee guida di cui l'ente sia già dotato.

### Contenuti minimi, forma e implementazione del Codice Etico (o di comportamento) in relazione ai reati colposi previsti dall'art. 25-septies del D. Lgs. n. 231/2001

#### principi e criteri fondamentali

L'impresa deve esplicitare chiaramente e rendere noti con un documento formale, i principi e i criteri fondamentali in base ai quali vengono prese le decisioni, di ogni tipo e ad ogni livello, in materia di salute e sicurezza sul lavoro.

*Tali principi e criteri possono così individuarsi:*

- a) evitare i rischi;
- b) valutare i rischi che non possono essere evitati;
- c) combattere i rischi alla fonte;
- d) adeguare il lavoro all'uomo, in particolare per quanto concerne la concezione dei posti di lavoro e la scelta delle attrezzature e dei metodi di lavoro e di produzione, in particolare per attenuare il lavoro monotono e il lavoro ripetitivo e per ridurre gli effetti di questi lavori sulla salute;
- e) tener conto del grado di evoluzione della tecnica;
- f) sostituire ciò che è pericoloso con ciò che non è pericoloso o che è meno pericoloso;
- g) programmare la prevenzione, mirando ad un complesso coerente che integri nella medesima la tecnica, l'organizzazione del lavoro, le condizioni di lavoro, le relazioni sociali e l'influenza dei fattori dell'ambiente di lavoro;
- h) dare la priorità alle misure di protezione collettiva rispetto alle misure di protezione individuale;
- i) impartire adeguate istruzioni ai lavoratori.

Tali principi sono utilizzati dall'impresa per prendere le misure necessarie per la protezione della sicurezza e salute dei lavoratori, comprese le attività di prevenzione dei rischi professionali, d'informazione e formazione, nonché l'approntamento di un'organizzazione e dei mezzi necessari. Tutta l'azienda, sia ai livelli apicali che a quelli operativi, deve attenersi a questi principi, in particolare quando devono essere prese delle decisioni o fatte delle scelte e, in seguito, quando le stesse devono essere attuate (vedi art. 6, comma 2, lett. b, del D. Lgs. n. 231/2001).

#### Obiettivi.

Formalizzazione del complesso di regole di valore etico cui deve attenersi l'azienda, i suoi dipendenti e collaboratori e tutti i soggetti che hanno rapporti con essa, nello svolgimento delle attività di rispettiva competenza. tali regole verranno basate sui principali valori etici individuati dal vertice aziendale quale espressione dell'azienda.

In termini generali il Codice Etico rappresenta un documento ufficiale dell'azienda che contiene la dichiarazione dei valori, l'insieme dei diritti, dei doveri e delle responsabilità dell'ente nei confronti dei "portatori di interesse" (dipendenti, fornitori, clienti, ecc...).

**Forma.**

Il Codice Etico è redatto in forma scritta e contiene i principi etici ai quali tutti i “portatori di interesse” dell’azienda devono attenersi. Il Codice Etico deve essere deliberato dal datore di lavoro che ne conferisce la validità, stabilisce l’entrata in vigore e disciplina le modalità per la sua modifica.

**Struttura.**

Il Codice Etico è strutturato sviluppato almeno sui seguenti punti:

- parte generale;
- ambito di applicazione;
- principi generali;
- dichiarazioni d’intenti dell’azienda;
- principi inerenti l’amministrazione dell’azienda;
- comunicazione e rapporti con i destinatari;
- comunicazioni e rapporti con gli utenti/clienti;
- comunicazione e rapporti con i terzi;
- coordinamento tra i soggetti coinvolti

**Implementazione**

I presupposti per la sua implementazione sono:

- sistema di controllo

Strutturare un sistema di controllo sull’attuazione del Codice Etico che preveda: la possibilità di segnalazioni relative al mancato rispetto del Codice e l’elaborazione di un rapporto periodico sullo stato di attuazione del Codice.

- diffusione

Garantire la diffusione del Codice all’interno dell’azienda e presso i principali stakeholder, raccomandandone l’osservanza e il rispetto.

- formazione

Programmare ed effettuare iniziative formative periodiche rivolte ai dipendenti.

**Sistema disciplinare e meccanismi sanzionatori**

Un punto qualificante nella costruzione del modello è costituito dalla previsione di un adeguato sistema sanzionatorio per la violazione delle norme del Codice Etico, nonché delle procedure previste. Simili violazioni ledono infatti il rapporto di fiducia instaurato con l’ente e devono di conseguenza comportare azioni disciplinari, a prescindere dall’eventuale instaurazione di un giudizio penale nei casi in cui il comportamento costituisca reato.

La valutazione disciplinare dei comportamenti effettuata dai datori di lavoro, salvo, naturalmente, il successivo eventuale controllo del giudice del lavoro, non deve, infatti, necessariamente coincidere con la valutazione del giudice in sede penale, data l’autonomia della violazione del Codice Etico e delle procedure interne rispetto alla violazione di legge riferita ad un reato. Il datore di lavoro non è tenuto quindi, prima di agire, ad attendere il termine del procedimento penale eventualmente in corso. I principi di tempestività ed immediatezza della sanzione rendono infatti non soltanto non doveroso, ma altresì sconsigliabile ritardare l’irrogazione della sanzione disciplinare in attesa dell’esito del giudizio eventualmente instaurato davanti al giudice penale.

Quanto alla tipologia di sanzioni irrogabili, in via preliminare va precisato che, nel caso di rapporto di **lavoro subordinato**, qualsiasi provvedimento sanzionatorio deve rispettare le procedure previste dall’art. 7 dello Statuto dei Lavoratori e/o da normative speciali, dove applicabili, caratterizzato, oltre che dal principio di tipicità delle violazioni, anche dal principio di tipicità delle sanzioni.

Nel caso di violazioni del Codice Etico e delle procedure con esso stabilite che possano dar luogo a problemi di carattere tecnico-organizzativo è possibile adottare misure, quale l’adibizione del dipendente ad altra area aziendale, purché ciò non comporti un suo dimensionamento.

Con riguardo ad un eventuale trasferimento del dipendente (inteso nel senso di spostamento da un'unità produttiva ad altra), esso è ipotizzabile quale provvedimento disciplinare, purché espressamente previsto (sempre per il principio di tipicità) tra le misure disciplinari stabilite dalla contrattazione collettiva e dai codici disciplinari adottati in attuazione di queste ultime a livello aziendale<sup>15</sup>. In caso contrario esso può essere legittimamente attuato soltanto quando ricorrano le ragioni tecniche, organizzative o produttive previste dall'art. 2103 Codice Civile.

In ragione della loro valenza disciplinare, il codice etico e le procedure vanno espressamente inseriti nel regolamento disciplinare aziendale, se esistente, o comunque formalmente dichiarati vincolanti per tutti i destinatari del modello (ad esempio mediante una circolare interna o un comunicato formale), nonché esposti, così come previsto dall'art. 7, comma 1, Legge 300/1970, "mediante affissione in luogo accessibile a tutti", evidenziando esplicitamente le sanzioni collegate alle diverse violazioni.

Qualora la violazione delle norme etiche fosse invece posta in essere da un **lavoratore autonomo, da un fornitore o altro soggetto avente rapporti contrattuali con l'impresa**, potrà prevedersi, quale sanzione, la risoluzione del contratto. Uno strumento utile a questo scopo potrebbe essere costituito dall'inserimento di clausole risolutive espresse nei contratti di fornitura o collaborazione (agenzia, *partnership*, appalto, ecc.) che facciano esplicito riferimento al rispetto delle disposizioni del Codice Etico

Dalle prime indicazioni dottrinali e giurisprudenziali, (per approssimazioni progressive) si può affermare che il sistema disciplinare deve:

1. un sistema interno che si aggiunge a quello eventuale esterno penale o amministrativo, mirato a sanzionare il contravventore del modello di organizzazione indipendentemente dal fatto che quella violazione sia scaturita dalla commissione di un reato" (**requisito della specificità e autonomia**);
2. **essere redatto per iscritto e adeguatamente divulgato** mediante una puntuale e capillare informazione e formazione dei destinatari, aldilà della sua pubblicazione prevista dalla Legge 300/1970;
3. essere armonico e compatibile con le norme, legislative e contrattuali, che regolano il rapporto intrattenuto dall'ente con ciascuno dei soggetti ai quali si applica ed in particolare per quanto riguarda "la tipologia delle sanzioni ed il relativo procedimento di accertamento e irrogazione" (**requisito della compatibilità**);
4. essere caratterizzato da misure concrete, idoneo a renderlo efficiente (**requisito della idoneità**);
  - 4.1 il requisito dell'idoneità si manifesta e si misura essenzialmente sul **piano della funzione preventiva**:
    - le sanzioni disciplinari in generale (che non sono assimilabili alle penali di cui all'art. 1382 Codice Civile), non hanno una funzione risarcitoria, ma, grazie ad una portata afflittiva innanzitutto sul piano morale, hanno essenzialmente la funzione di diffidare dal compimento di ulteriori violazioni (salva la funzione di assicurare una diretta tutela degli interessi del datore di lavoro, nel solo caso delle sanzioni estintive del rapporto);
    - le sanzioni ... dovranno essere dotate ... dell' idoneità ... a svolgere ... una funzione deterrente ... avendo una specifica funzione preventiva e non meramente punitiva.
5. rispondere al **principio di proporzione** così come sancito dalla Corte Costituzionale nello svolgimento di qualsiasi rapporto di lavoro subordinato ... ovvero ... autonomo o professionale ..... che rappresenta una diretta espressione del **generale canone di ragionevolezza** (ex art.3 Costituzione), coniugato alla tutela del lavoro e della dignità del lavoratore (artt. 4 e 35 Costituzione), implica che il potere deve estrinsecarsi in modo coerente al fatto addebitato, per commisurare ad esso, ove ritenuto sussistente, la sanzione da irrogare. Pertanto non sono ammissibili meccanismi sanzionatori che non consentano di calibrare la giusta e proporzionata

---

<sup>15</sup> A questo proposito occorre puntualizzare che la legge 27 marzo 2001, n. 97 ("Norme sul rapporto tra procedimento penale e procedimento disciplinare ed effetti sul giudicato penale nei confronti dei dipendenti delle amministrazioni pubbliche") prevede espressamente, all'art. 3, la possibilità di trasferimento del dipendente di enti a prevalente partecipazione pubblica, a seguito di rinvio a giudizio per uno dei reati previsti agli artt. 314, comma. 1, 317, 318, 319, 319-ter e 320 del Codice Penale e dall'art. 3, l. n. 1383/1941.

sanzione da irrogare, ovvero escludano la possibilità di una graduazione secondo la gravità del fatto addebitato;

6. **rispondere ... alla regola del contraddittorio** ciò implica, come sancisce la Corte Costituzionale,... il coinvolgimento di chi versa nella situazione di soggezione, il quale - avendo conosciuto l'addebito per essergli stato previamente contestato - deve poter addurre, in tempi ragionevoli, giustificazioni a sua difesa;
7. essere presidiato da un apposito organismo dell'ente dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo, con particolare riguardo ai soggetti apicali, con il compito di vigilare su ... l'osservanza dei modelli (D. Lgs 231/01 art. 6, primo comma, lett. b). Questo implica che l'Organismo di Vigilanza, pur non disponendo o salvo apposita delega aggiuntiva, di poteri disciplinari o sanzionatori diretti, avrà il potere-dovere di promozione dell'esercizio del potere disciplinare da parte dell'organo statutariamente competente, ovvero da parte di "un organo collegiale ad hoc, di nomina assembleare, composto da soggetti di riconosciuta indipendenza e moralità.

### ORGANO DI VIGILANZA (O.d.V)

Funzione primaria dell'O.d.V è quella di una vigilanza continuativa sulla funzionalità del modello adottato, curandone l'attuazione, la corretta applicazione, l'aggiornamento e gli adattamenti necessari e utili.

Oggetto della vigilanza è il modello in concreto adottato in ogni sua esplicazione, comprensivo quindi del Codice Etico, della valutazione delle criticità dell'organizzazione, ovvero della vulnerabilità rispetto al rischio di commissione di un reato presupposto, dei protocolli comportamentali adottati ai fini di un'ideale prevenzione dei rischi di commissione di un reato, del sistema sanzionatorio esistente.

La realizzazione di una simile funzione impone quindi il monitoraggio continuo delle aree a rischio, dell'effettiva adozione e messa in pratica del modello, della regolare, tenuta dei documenti prescritti, dell'efficienza ed effettivo funzionamento delle misure e cautele previste dal modello.

L'O.d.V., oltre alla vigilanza sul modello, dovrà provvedere a esercitare l'attività promozione ai fini dell'aggiornamento del modello in ogni sua componente nei confronti dell'organo dirigente, qualora se ne manifesti l'opportunità, in relazione ad una serie di circostanze quali potrebbero essere:

- una variazione dell'attività connessa ad un evento straordinario per il quale si rende necessario un ripensamento del modello;
- in sede di intervento correttivo del modello, qualora si evidenzino, a seguito dell'attività di vigilanza, aree scoperte e malfunzionamenti;
- nel caso si realizzi un reato presupposto

Ai fini dell'esercizio delle funzioni così descritte, ovviamente l'O.d.V. dovrà godere dei poteri relativi che ne consentano in concreto l'esplicazione.

Sarà cura dell'O.d.V., nonché oggetto della regolamentazione che lo stesso andrà a dettare, pianificare la frequenza delle riunioni (da valutare in ragione delle specifiche esigenze del momento) avendo cura di verbalizzarne lo svolgimento nonché l'esito delle stesse.

Alle medesime riunioni, in relazione al tema trattato, potranno essere chiamati a partecipare anche, l'organo di gestione, proprio al fine di reperire utili informazioni e mantenere il coordinamento.

Lo stesso O.d.V. partecipa alle sedute del C.d.A. (o altro strumento di gestione della società), anche tramite un proprio rappresentante, in tutte quelle occasioni in cui all'ordine del giorno è prevista la trattazione di materie organizzative, di competenza dell'O.d.V..

Al fine di poter svolgere la propria funzione di vigilanza, deve essere garantito all'O.d.V. l'accesso senza necessità di alcun consenso preventivo, a tutte le informazioni e documentazioni aziendali presso qualsiasi organo, nel rispetto della normativa in materia di privacy e di eventuali normative di settore, quale potrebbe essere la disciplina in materia di insider trading<sup>16</sup> prevista per le società quotate.

---

<sup>16</sup> Con il termine inglese *insider trading* si intende la compravendita di titoli (valori mobiliari: azioni, obbligazioni, derivati) di una determinata società da parte di soggetti che, per la loro posizione all'interno della stessa o per la loro attività professionale, sono venuti in possesso di informazioni riservate non di pubblico dominio (indicate come "informazioni privilegiate"). Simili informazioni, per la loro natura, permettono ai soggetti che ne fanno utilizzo di posizionarsi su un piano privilegiato rispetto ad altri investitori del medesimo mercato. In questo senso si parla anche di asimmetria informativa.

L'Unione Europea ha, da ultimo, disciplinato la materia tramite la Direttiva 2003/6/CE del 28 gennaio 2003 relativa all'abuso di informazioni privilegiate ed alla manipolazione del mercato, direttiva accolta nella legislazione italiana con le modifiche apportate al Testo unico sulla finanza (TUF). In Italia l'abuso di informazioni privilegiate è, infatti, attualmente disciplinato dal dec. leg. del 24 febbraio 1998 n. 58 che ha recepito, tramite la legge comunitaria del 2004, le indicazioni contenute nella norma europea.

Ai sensi del disposto di cui all'art.184 del TUF compie il reato di abuso di informazioni privilegiate:

Il rapporto informativo con gli organi societari è su base continuativa, dell'O.d.V. che deve predisporre una relazione, su base almeno semestrale, per l'organo dirigente e per il Collegio sindacale.

L'O.d.V. interviene in funzione propositiva e consultiva nei processi decisionali dell'impresa, che rimangono accentrati in capo all'organo amministrativo.

L'attività dell'O.d.V., è caratterizzata da un elevato grado di attenzione nella tenuta e conservazione delle informazioni, nonché della documentazione dell'attività svolta mediante redazione di verbali scritti idonei a documentare ogni riunione dello stesso, nonché delle attività di controllo eseguite e degli accessi effettuati in presenza del rischio di commissione di un reato presupposto o in presenza di criticità in una delle aree di azione della persona giuridica che rendano necessario il suo intervento.

Ogni traccia dell'intervento, delle proposte avanzate all'organo dirigente e dell'attività di controllo eseguita, dovrà essere documentato in modo da fornire un valido strumento in caso di eventuali contestazioni, e quale evidenza oggettiva dei provvedimenti concreti adottati dall'azienda al fine di scongiurare i rischi di commissione di uno dei reati fondanti responsabilità delle persone giuridiche ai sensi del D. Lgs. 231/01.

## COMPITI E POTERI

All'Organismo di Vigilanza, sul piano generale, è affidato il mandato di controllare:

- l'osservanza delle prescrizioni del modello da parte dei destinatari rispetto ai diversi reati previsti dal Decreto;
- garantire il mantenimento nel tempo dei requisiti di solidità e funzionalità del modello;
- la reale efficacia ed effettiva capacità del modello di prevenire la commissione dei reati rispetto alla struttura dell'ente;
- l'aggiornamento del modello, in caso si riscontrino esigenze di adeguamento dello stesso a seguito di mutamenti nella struttura aziendale o nella normativa di riferimento.

Da un punto di vista operativo questo significa che all'Organismo sono affidati i compiti di:

- presentare proposte di adeguamento del modello agli organi/funzioni aziendali in grado di dare loro concreta attuazione all'interno dell'Organizzazione;
- verificare l'attuazione e l'effettiva funzionalità delle soluzioni proposte;
- attivare le procedure di controllo. (*Occorre tuttavia ricordare che la responsabilità sul controllo delle attività resterebbe comunque in primo luogo a capo del management operativo, in quanto parte integrante del processo aziendale*);
- condurre ricognizioni dell'attività aziendale per aggiornare periodicamente la mappa delle aree di attività a rischio;
- effettuare periodiche verifiche mirate su determinate operazioni o atti specifici che sono svolti da soggetti apicali o nelle aree e attività di rischio individuate;
- segnalare all'organo dirigente, per gli opportuni provvedimenti, di quelle violazioni accertate

---

*[...] chiunque, essendo in possesso di informazioni privilegiate in ragione della sua qualità di membro di organi di amministrazione, direzione o controllo dell'emittente, della partecipazione al capitale dell'emittente, ovvero dell'esercizio di un'attività lavorativa, di una professione o di una funzione, anche pubblica, o di un ufficio:*

*a) acquista, vende o compie altre operazioni, direttamente od indirettamente, per conto proprio o per conto di terzi, su strumenti finanziari utilizzando le informazioni medesime;*

*b) comunica tali informazioni ad altri, al di fuori del normale esercizio del lavoro, della professione, della funzione o dell'ufficio;*

*c) raccomanda od induce altri, sulla base di esse, al compimento di taluna delle operazioni indicate nella lettera a).*

mentre l'articolo 181, comma 1, specifica cosa debba intendersi per *informazione privilegiata*:

*[...] si intende un'informazione di carattere preciso, che non è stata resa pubblica, concernente, direttamente o indirettamente, uno o più emittenti strumenti finanziari od uno o più strumenti finanziari, che, se resa pubblica, potrebbe influire in modo sensibile sui prezzi di tali strumenti finanziari.*

del modello organizzativo che possano comportare l'insorgere di una responsabilità in capo all'ente;

- promuovere idonee iniziative per diffondere la conoscenza e la comprensione del modello all'interno dell'Ente e predisporre materiale informativo con istruzioni, chiarimenti e aggiornamenti relativi al funzionamento del modello stesso;
- raccogliere, elaborare e conservare le informazioni rilevanti in ordine al rispetto del modello;
- coordinarsi con le altre funzioni aziendali (anche attraverso apposite riunioni) per il migliore monitoraggio della attività e delle aree a rischio;
- svolgere audit per accertare che i punti di controllo generale previsti dal sistema aziendale siano effettivamente operanti e che i punti di controllo preventivo specifici, all'interno delle diverse procedure, siano efficaci;
- coordinarsi con i responsabili delle altre funzioni aziendali per i diversi aspetti attinenti all'attuazione del modello (formazione del personale, provvedimenti disciplinari, ecc.);
- condurre indagini interne per accertare presunte violazioni del modello;
- predisposizione di una relazione informativa, su base almeno semestrale, per l'organo dirigente e, in particolare, per la sua eventuale articolazione organizzativa costituita dal Comitato per il controllo interno, quando esso non sia investito della funzione di OdV, in ordine alle attività di verifica e controllo compiute ed all'esito delle stesse;
- trasmissione della relazione di cui al punto precedente al Collegio sindacale;
- suggerire dei provvedimenti disciplinari, che saranno poi decisi dal Consiglio di Amministrazione o dal Responsabile del Personale a seconda che la violazione sia stata effettuata da un soggetto apicale o da uno subordinato.

Inoltre l'O.d.V. svolge:

- verifiche periodiche su alcune operazioni che superino un determinato ammontare;
- verifiche obbligatorie su alcune operazioni e processi societari particolarmente significativi, come la gestione finanziaria e le operazioni di tesoreria;
- verifiche a campione sulla corretta conduzione delle operazioni di tesoreria, anche al fine di accertarne l'eventuale costituzione di fondi neri e la corretta tenuta dei bilanci;
- interventi immediati in caso di intervento dell'autorità pubblica, giudiziaria o amministrativa;
- verifica periodica e cura della corretta interpretazione del Codice Etico e comportamentale, del modello e delle procedure aziendali previste in attuazione del modello stesso;
- adempimento dell'obbligo di informazione, e delle risultanze dell'attività di controllo svolta al fine di verificare l'esistenza di eventuali anomalie;
- verifiche periodiche e a campione della regolarità dei protocolli previsti in attuazione delle procedure adottate dall'azienda, della documentazione di supporto alle operazioni aziendali, anche di carattere contabile, riscontrando e segnalando all'organo dirigente ogni eventuale anomalia;
- controlli e approfondimenti sulle poste di bilancio in caso di rilevazione di anomalie, e controlli ad hoc sulle stesse poste di bilancio
- effettuate le verifiche del caso, sentendo anche l'autore della violazione segnalata - indipendentemente da un eventuale condanna o processo penale riferendo l'eventuale infrazione all'organo amministrativo e proponendo la misura sanzionatoria all'uopo prevista dal sistema disciplinare adottato nell'impresa.

L'Od.V. deve essere dotato di tutti i poteri necessari per assicurare una puntuale ed efficiente vigilanza sul funzionamento e sull'osservanza del modello organizzativo adottato dalla società, secondo quanto stabilito dall'art. 6 del D. Lgs. n. 231/2001, ciò comporta che nel modello organizzativo dovrebbe inoltre essere specificato che:

- ✓ le attività poste in essere dall'O.d.V. non possano essere sindacate da alcun altro organismo o struttura aziendale, fermo restando però che l'organo dirigente è in ogni caso chiamato a svolgere un'attività di vigilanza sull'adeguatezza del suo intervento, in quanto

- all'organo dirigente appunto rimonta la responsabilità ultima del funzionamento (e dell'efficacia) del modello organizzativo;
- ✓ l'O.d.V. abbia libero accesso presso tutte le funzioni della Società (senza necessità di alcun consenso preventivo) onde ottenere ogni informazione o dato ritenuto necessario per lo svolgimento dei compiti previsti dal D. Lgs. n. 231/2001;
  - ✓ l'Organismo possa avvalersi (sotto la sua diretta sorveglianza e responsabilità) dell'ausilio di tutte le strutture della Società ovvero di consulenti esterni.

Infine, nel contesto delle procedure di formazione del budget aziendale, l'organo dirigente dovrà approvare una dotazione adeguata di risorse finanziarie, proposta dall'Organismo stesso, della quale l'Organismo potrà disporre per ogni esigenza necessaria al corretto svolgimento dei compiti (es. consulenze specialistiche, trasferte, ecc.).

La definizione degli aspetti attinenti alla continuità dell'azione dell'Organismo, quali la calendarizzazione dell'attività, la verbalizzazione delle riunioni e la disciplina dei flussi informativi dalle strutture aziendali all'Organismo, potrà essere rimessa allo stesso Organismo, il quale in questi casi dovrà disciplinare il proprio funzionamento interno.

A tale proposito è opportuno che l'Organismo formuli un regolamento delle proprie attività: determinazione delle scadenze temporali dei controlli, individuazione dei criteri e delle procedure di analisi, ecc.. Non è, invece, opportuno che tale regolamento sia redatto ed approvato da organi societari diversi dall'O.d.V. giacché questo potrebbe far ritenere violata l'indipendenza dello stesso

## **REQUISITI**

### **1. Autonomia**

Questo requisito è prescritto dallo stesso legislatore all'art.6 lett.b del D.Lgs. 231/01: struttura munita di autonomi poteri di iniziativa e di controllo.

Si tratta di una vera e propria autonomia decisionale rispetto a determinazioni che l'organismo potrà assumere nell'esercizio dei poteri che gli sono propri, di natura ispettiva e di vigilanza, caratterizzati da un elevato grado di discrezionalità tecnica.

L'autonomia si esprimerà primariamente rispetto alla stessa società, nel senso che l'organismo dovrà rimanere estraneo rispetto ad ogni forma d'interferenza e pressione da parte del management aziendale, ne dovrà esercitare attività operative all'interno della stessa società.

L'autonomia decisionale si esprimerà quindi nell'esercizio di poteri ispettivi, di accesso alle informazioni aziendali, di controllo, consultazione e proposta, quale necessario completamento di un'autonomia non meramente formale ma sostanziale. Ne consegue l'attribuzione all'O.d.V. della possibilità di disporre di forme di autonomia finanziaria (un autonomo budget iniziale) e di potestà autoregolamentari.

### **2. Indipendenza**

Questo requisito, se pure non previsto direttamente dal legislatore, è però condizione necessaria di non soggezione ad alcun vertice aziendale.

Onde garantire la massima effettività e imparzialità di giudizio, l'O.d.V. deve caratterizzarsi quali organo terzo, le cui decisioni siano insindacabili.

Al fine di garantire tale terzietà l'organo dovrà essere composto da soggetti non in conflitto di interessi con l'azienda, e se esterni all'azienda, che non svolgano attività di consulenza per la stessa, e che si trovino in una posizione organizzativa adeguatamente elevata da garantire l'indipendenza dagli organi esecutivi.

### **3. Continuità.**

Perché il funzionamento dell'O.d.V. sia efficace deve essere costante nel tempo, ed in continua interazione con il management aziendale e le più significative funzioni di staff, quali il controllo di gestione, l'internal auditing, il legale, l'amministrazione e il bilancio, la finanza, i sistemi operativi, l'organizzazione, la gestione delle risorse umane.

Per poter dare la garanzia di efficace e costante attuazione di un modello di organizzazione e di gestione si rende necessaria la presenza di una struttura dedicata che nelle grandi e medie

imprese sarà necessariamente a tempo pieno e priva, come detto, di mansioni operative che possano portarla ad assumere decisioni con effetti economico-finanziari. L'opportunità dell'attuazione di un modello di organizzazione e di gestione nelle piccole e piccolissime imprese, prevede anche l'adozione di un organismo che qualora non sia individuato internamente, questo andrà ricercato all'esterno e munito dei medesimi compiti e attività nonché degli requisiti descritti.

#### **4. La professionalità e l'onorabilità.**

Allo scopo di assicurare l'effettiva sussistenza dei descritti requisiti, sia nel caso di un Organismo di vigilanza composto da una o più risorse interne che nell'ipotesi in cui esso sia composto, in via esclusiva o anche, da più figure esterne, sarà opportuno che i membri possiedano, oltre alle competenze professionali descritte, i requisiti soggettivi formali che garantiscano ulteriormente l'autonomia e l'indipendenza richiesta dal compito (es. onorabilità, assenza di conflitti di interessi e di relazioni di parentela con gli organi sociali e con il vertice, ecc.). Tali requisiti andranno specificati nel modello organizzativo.

Come è facile intuire, un organismo chiamato a svolgere una funzione così delicata e specialistica, non può che essere tecnicamente idoneo, ovvero dotato delle necessarie cognizioni tecniche e della esperienza relativa e quindi fornito di conoscenze senz'altro di carattere aziendalistico, ma anche dotato della necessaria cultura legale (societaria, penale, civile, procedurale, amministrativa) contabile, gestionale di sicurezza in ambito del lavoro. Si tratterà quindi di raggruppare una serie di competenze specialistiche e al contempo assai diversificate.

I membri dell'O.d.V. dovranno inoltre garantire la massima affidabilità, e assenza di ogni posizione di conflitto. Al fine di adempiere alle proprie funzioni, di carattere multidisciplinare, inoltre, l'O.d.V. potrà avvalersi della collaborazione di particolari professionalità da reperirsi anche all'esterno della società che potranno fornire all'uopo un utile supporto tecnico e specialistico.

Nel declinare la professionalità si fa riferimento al bagaglio di strumenti e tecniche che l'Organismo deve possedere per poter svolgere efficacemente l'attività assegnata. Si tratta di tecniche specialistiche proprie di chi svolge attività "ispettiva", ma anche consulenziale di analisi dei sistemi di controllo e di tipo giuridico e, più in particolare, penalistico.

Per quanto riguarda le competenze relative all'attività ispettiva e di analisi del sistema di controllo, a titolo esemplificativo, si possono ricordare: il campionamento statistico, le tecniche di analisi e valutazione dei rischi, le misure per il loro contenimento, le procedure autorizzative, i meccanismi di contrapposizione di compiti, il flow-charting di procedure e processi per l'individuazione dei punti di debolezza, le tecniche di intervista e di elaborazione di questionari, elementi di psicologia, le metodologie per l'individuazione di frodi, ecc.

Si tratta di competenze che possono essere utilizzate per accertare come si sia potuto verificare un reato delle specie in esame e chi lo abbia commesso (approccio ispettivo), oppure in via preventiva, per adottare, all'atto del disegno del modello e delle successive modifiche, le misure più idonee a prevenire, con ragionevole certezza, la commissione dei reati medesimi (approccio di tipo consulenziale) o, ancora, correntemente per verificare che i comportamenti quotidiani rispettino effettivamente quelli codificati.

Con riferimento, invece, alle competenze giuridiche, non va dimenticato che la disciplina in argomento è in buona sostanza una disciplina penale e che l'attività dell'O.d.V. (ma forse sarebbe più corretto dire dell'intero sistema di controllo previsto dal decreto in parola) ha lo scopo di prevenire la realizzazione di reati.

È dunque essenziale la conoscenza della struttura e delle modalità realizzative dei reati, che potrà essere assicurata mediante l'utilizzo delle risorse aziendali ovvero della consulenza esterna.

A questo riguardo, per quanto concerne le tematiche di tutela della salute e sicurezza sul lavoro, l'O.d.V. dovrà avvalersi di tutte le risorse attivate per la gestione dei relativi aspetti (Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione, Addetti al Servizio di Prevenzione e Protezione, Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza, Medico Competente, addetti primo soccorso, addetto emergenze in caso d'incendio), comprese quelle previste dalle normative specifiche di settore.

*I requisiti di autonomia, onorabilità e professionalità potranno anche essere definiti per rinvio a quanto previsto per altri settori della normativa societaria. Ciò vale, in particolare, quando si opti per una composizione plurisoggettiva dell'Organismo di vigilanza ed in esso vengano a*

*concentrarsi tutte le diverse competenze professionali che concorrono al controllo della gestione sociale nel tradizionale modello di governo societario (es. un amministratore non esecutivo o indipendente membro del comitato per il controllo interno; un componente del Collegio sindacale; il preposto al controllo interno). In questi casi l'esistenza dei requisiti richiamati viene già assicurata, anche in assenza di ulteriori indicazioni, dalle caratteristiche personali e professionali richieste dall'ordinamento per gli amministratori indipendenti, per i sindaci e per il preposto ai controlli interni.*

## **COMPOSIZIONE E STRUMENTI DI GESTIONE**

### **Composizione**

E' auspicabile, per non dire obbligatorio, che i soggetti che costituiscono l'O.d.V. conoscano i processi aziendali, abbiano competenze specifiche in tema di attività ispettiva e consulenziale, nonchè assicurino garanzia di continuità d'azione. Laddove la mappatura dei reati abbia messo in evidenza un significativo grado di rischio della Sicurezza e Salute sui Luoghi di Lavoro, è opportuno l'inserimento, nella composizione dell'OdV, di almeno un soggetto dotato di adeguata specializzazione e competenza in materia.

L'attribuzione della carica di componente dell'O.d.V. deve essere valutata attentamente evitando soggetti dotati di incarichi operativi e gestionali in quanto tali soggetti sono necessariamente sottoposti all'attività di controllo dell' OdV in merito alla corretta osservanza e attuazione delle procedure operative aziendali. Ciononostante eventuali profili di conflitto venutasi a creare a causa della presenza di un responsabile di funzione nell'O.d.V., potrebbero essere attenuati e controbilanciati dalla presenza di componenti esterni.

Per analogia, è quindi da escludere, rispetto alla prevenzione dei reati di omicidio colposo e lesioni personali colpose commessi con violazione delle norme in materia di salute e sicurezza sul lavoro, la conferibilità del ruolo di Organismo di controllo al Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione. Tale figura pur essa interna o esterna (consulente) all'organizzazione aziendale, dotata di autonomi poteri di iniziativa e controllo che esplica, valutando di volta in volta ciò che ritiene più opportuno, con continuità di azione: ispezioni, richieste di chiarimenti, verifiche delle procedure di sicurezza e/o aggiornamenti delle stesse, ecc., avvalendosi di un appropriato bagaglio di strumenti e tecniche specialistiche, tuttavia è però indubbio, come lo stesso soggetto svolga spesso un ruolo operativo e sia quasi sempre inserito all'interno di precise gerarchie e procedure aziendali dalle quali dipende o, quando esterno all'azienda, vincolato da rapporti contrattuali. Ne consegue che il RSPP, così come anche l' RLS, potrà viceversa costituire un valido referente per l'O.d.V. supportandolo nell'effettuazione delle verifiche e dei controlli.

### **Sistema Informativo**

Approfondendo quanto previsto dalla lettera d) del secondo comma dell'art. 6 del Dec.Lgs 231/01, il modello dovrà prevedere un idoneo sistema di flussi informativi (fornendo indicazioni concrete sulla tipologia di informazioni e sulle modalità di segnalazione) in tema di obblighi e modalità di informazione da parte delle varie Funzioni aziendali, nei confronti dell'O.d.V., di tutti quei dati necessari a svolgere adeguatamente la sua attività di controllo.

L'adozione di un sistema informativo è da intendersi come quello strumento atto ad agevolare l'attività di vigilanza sull'efficacia del modello ma anche di accertamento a posteriori delle cause che hanno reso possibile il verificarsi del reato.

Se questo è lo spirito della prescrizione normativa, allora è da ritenere che l'obbligo di dare informazione all'Organismo sia rivolto alle funzioni aziendali a rischio reato e riguardi:

- a) le risultanze periodiche dell'attività di controllo dalle stesse posta in essere per dare attuazione ai modelli (report riepilogativi dell'attività svolta, attività di monitoraggio, indici consuntivi, ecc.);
- b) le anomalie o atipicità riscontrate nell'ambito delle informazioni disponibili (un fatto non rilevante se singolarmente considerato, potrebbe assumere diversa valutazione in presenza di ripetitività o estensione dell'area di accadimento).

Nella specie le informazioni potranno riguardare, ad esempio:

- le decisioni relative alla richiesta, erogazione ed utilizzo di finanziamenti pubblici;
- le richieste di assistenza legale inoltrate dai dirigenti e/o dai dipendenti;

- i provvedimenti e/o notizie provenienti da organi di polizia giudiziaria, o da qualsiasi altra autorità, dai quali si evinca lo svolgimento di indagini, anche nei confronti di ignoti, per i reati di cui al D. Lgs. n. 231/2001;
- le commissioni di inchiesta o relazioni interne dalle quali emergano responsabilità per le ipotesi di reato di cui al D. Lgs. n. 231/2001;
- le notizie relative alla effettiva attuazione, a tutti i livelli aziendali, del modello organizzativo, con evidenza dei procedimenti disciplinari svolti e delle eventuali sanzioni irrogate ovvero dei provvedimenti di archiviazione di tali procedimenti con le relative motivazioni;
- i prospetti riepilogativi degli appalti affidati;
- le notizie relative a commesse attribuite da enti pubblici o soggetti che svolgano funzioni di pubblica utilità.

Va chiarito che, le informazioni fornite all'Organismo di vigilanza mirano a consentirgli di migliorare le proprie attività di pianificazione dei controlli e non, invece, ad imporgli attività di verifica puntuale e sistematica di tutti i fenomeni rappresentati. In altre parole all'Organismo non incombe un obbligo di agire ogni qualvolta vi sia una segnalazione, essendo rimesso alla sua discrezionalità e responsabilità di stabilire in quali casi attivarsi.

Infine, guardando anche alle esperienze straniere ed in particolare alle Federal Sentencing Guidelines statunitensi ed ai relativi Compliance Programs, l'obbligo di informazione dovrà essere esteso anche ai dipendenti che vengano in possesso di notizie relative alla commissione dei reati in specie all'interno dell'ente o a "pratiche" non in linea con le norme di comportamento che l'ente è tenuto ad emanare nell'ambito del modello disegnato dal D. Lgs. n. 231/2001 (Codice Etico).

Da sottolineare che l'obbligo di informare il datore di lavoro di eventuali comportamenti contrari al modello organizzativo rientra nel più ampio dovere di diligenza ed obbligo di fedeltà del prestatore di lavoro di cui agli artt. 2104 e 2105 C.C. .

Tali norme stabiliscono che il prestatore di lavoro

***deve:***

- usare la diligenza richiesta dalla natura della prestazione dovuta, dall'interesse dell'impresa e da quello superiore della produzione nazionale.
- osservare le disposizioni per l'esecuzione e per la disciplina del lavoro impartite dall'imprenditore e dai collaboratori di questo dai quali gerarchicamente dipende

***non deve:***

- trattare affari, per conto proprio o di terzi, in concorrenza con l'imprenditore, né divulgare notizie attinenti all'organizzazione e ai metodi di produzione dell'impresa, o farne uso in modo da poter recare ad essa pregiudizio.

Di conseguenza, rientrando in tali doveri il corretto adempimento all'obbligo di informazione da parte del prestatore di lavoro, questo non può dar luogo all'applicazione di sanzioni disciplinari.

Nel disciplinare un sistema di reporting efficace sarà opportuno garantire la riservatezza a chi segnala le violazioni e, al tempo stesso, prevedere misure deterrenti contro ogni informativa impropria, sia in termini di contenuti che di forma.

Mediante la regolamentazione delle modalità di adempimento all'obbligo di informazione non si intende incentivare il fenomeno del riporto dei c.d. rumors interni, ma piuttosto realizzare quel sistema di reporting di fatti e/o comportamenti reali che non segue la linea gerarchica e che consente al personale di riferire casi di violazione di norme da parte di altri all'interno dell'ente, senza timore di ritorsioni. In questo senso l'O.d.V. viene ad assumere anche le caratteristiche dell'Ethic Officer, senza però attribuirgli poteri disciplinari che sarà opportuno allocare in un apposito comitato o nei casi più delicati al Consiglio di Amministrazione.

Ovviamente anche l'O.d.V. ha degli obblighi di informazione verso la direzione aziendale che si concretizzano nelle segnalazioni connesse alle attività sopra indicate nonché di una relazione periodica all'Organo Dirigente che includa:

- il riepilogo degli esiti dei controlli e degli audit eseguiti;

- la segnalazione delle violazioni delle prescrizioni del modello, con particolare riferimento a quelle che possano comportare l'insorgere di una responsabilità in capo all'Impresa;
- la segnalazione delle variazioni significative dell'assetto interno dell'Impresa e/o dei suoi processi;
- l'indicazione di nuovi rischi potenziali;
- la segnalazione di modifiche legislative, normative o di qualsiasi altro documento rilevante ai fini della corretta attuazione del modello (es.: Linee Guida, Sentenze, ecc...).

Per quanto concerne in particolare l'attività di controllo sull'osservanza degli obblighi in materia di Salute e Sicurezza sul Lavoro, è necessario integrare i flussi informativi verso l'O.d.V. anche di tutte le informazioni relative, quali per esempio: il registro infortuni, i verbali delle riunioni periodiche di Sicurezza di cui all'art. 35 del D.Lgs. 81/08, gli attestati dei corsi di formazione, i rapporti sulle attività di monitoraggio delle performance sulla sicurezza, i quasi incidenti registrati, i verbali del riesame, i report, l'elenco delle sanzioni disciplinari irrogate per violazioni alla normativa.

In ogni caso dovrà essere previsto nel modello l'obbligo di segnalare all'O.d.V. qualunque comportamento o situazione non conforme al modello stesso della quale chiunque ne si sia venuto a conoscenza, a prescindere che le medesime integrino o meno una fattispecie di reato.

In ogni caso, i flussi informativi andranno gestiti nel rispetto di quanto previsto per il trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. 196/2003.

### **Regolamento**

Al momento della formale adozione del modello l'Organo Dirigente dovrà:

- disciplinare gli aspetti principali relativi al funzionamento dell'O.d.V. (es. modalità di nomina e revoca, durata in carica) ed ai requisiti soggettivi dei suoi componenti;
- comunicare alla struttura i compiti dell'O.d.V., i suoi poteri, prevedendo le eventuali sanzioni in caso di mancata collaborazione.

Il comportamento dell'O.d.V. è regolato da apposito regolamento approvato dal Consiglio di Amministrazione e poi dall'organismo stesso. Tale regolamento contiene:

- Funzioni e poteri dell'Organismo di Vigilanza;
- Modalità di aggiornamento del modello,
- Compiti del O.d.V.;
- Durata in carica e decadenza;
- Composizione e requisiti di eleggibilità;
- Modalità di riunione;
- Gestione delle segnalazioni e delle comunicazioni agli organi competenti;
- RegISTRAZIONI e documentazione dell'attività dell'O.d.V.

Relativamente alle registrazioni e ai documenti, questi devono essere custoditi dallo stesso O.d.V. in modo che ne sia assicurata la riservatezza, anche nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali (privacy).

Le attività dell'Organismo di Vigilanza trovano formale rilevazione mediante i seguenti documenti:

- verbali delle riunioni e delle attività dell'O.d.V.;
- rapporti alle parti interessate (CdA o altro);
- registro delle segnalazioni.

Tutte le registrazioni devono essere conservate per un periodo non inferiore a 12 anni.

A garanzia ulteriore dell'indipendenza e dell'autonomia dell'operato dell'OdV è inoltre consigliabile la previsione di assegnazione di un congruo budget per coprire le esigenze materiali connesse allo svolgimento dell'incarico, ivi compreso l'eventuale ricorso a consulenti esterni.

Per lo stesso scopo è opportuno che il mandato conferito all'OdV abbia una durata prefissata e che vengano definite le condizioni per la rieleggibilità dei Componenti.

Infine, sarebbe consigliabile la previsione di cause tassative di decadenza e di revoca del mandato.

## **O.d.V. NELLE IMPRESE DI PICCOLE DIMENSIONI**

Quella della soglia dimensionale è una variabile che, a prescindere dal settore in cui opera l'impresa, influisce certamente sul livello di complessità del modello da adottare. E' evidente e pertanto necessario chiedersi quale sia il ruolo effettivo che un modello deve rivestire in relazione alle esigenze, alla struttura ed alle risorse di una Piccola Impresa.

Resta comunque il fatto che anche una Impresa di modeste dimensioni, laddove voglia avvalersi della possibilità di beneficiare del meccanismo esimente previsto dal D.lgs. 231/01, deve necessariamente dotarsi di un modello e di un O.d.V.

La norma prevede che per le "Imprese di piccole dimensioni" i compiti di vigilanza sui modelli e l'attività di aggiornamento degli stessi possano essere svolti, con eguale efficacia esimente, direttamente dall'Organo Dirigente.

Ciò ha il chiaro fine di evitare appesantimenti burocratici in situazioni ove le ridotte dimensioni trovano giustificazione nel fatto che le imprese di piccole dimensioni sono caratterizzate da una struttura meno articolata rispetto ad altre realtà e quindi necessitano di minori risorse da dedicare all'O.d.V.

- Occorre tuttavia chiarire quali sono le tipologia di imprese per le quali il Legislatore adotta il termine "enti di piccole dimensioni" (termine di tipo qualitativo e pertanto difficilmente quantificabile). Per sciogliere questo dubbio possiamo ricorrere alla definizione di "piccole dimensioni" che fornisce l'art. 1 DM 18 Aprile 2005<sup>17</sup>. In particolare al comma 3 sono considerati enti di piccole dimensioni quelle imprese:

*a) ha meno di 10 occupati, e*

*b) ha un fatturato annuo oppure un totale di bilancio annuo non superiore a 2 milioni di euro.*

*I due requisiti di cui alle lettere a) e b) dei commi 1, 2 e 3 sono cumulativi, nel senso che tutti e due devono sussistere.*

In tali enti le funzioni di O.d.V. potranno essere svolte o da un soggetto interno adeguatamente indipendente o con altre forme e modalità esterne che rispondano ai criteri riportati nei paragrafi precedenti.

Inoltre, per rendere completo il modello per la prevenzione dei reati di cui al D.Lgs. 231/01, anche le piccole Imprese dovranno quindi dotarsi di un Codice Etico, che preveda il rispetto delle norme vigenti, il monitoraggio di ogni operazione effettuata e l'espressione di una serie di principi cui dovrà essere improntata l'attività dell'Impresa.

Qualora, l'Organo Dirigente ritenga di non avvalersi di un supporto esterno, è opportuno la stesura di un verbale delle attività di controllo svolte, controfirmato dall'ufficio o dal dipendente sottoposto alle verifiche.

Tutto ciò vale anche per quanto concerne il versante della Salute e Sicurezza sul Lavoro in quanto non può verificarsi che il datore di lavoro possa esercitare azioni di implementazione del modello e al tempo stesso svolgere funzioni di controllo.

---

<sup>17</sup> Art 1 DM 18 aprile 2005

1. La categoria delle microimprese, delle piccole imprese e delle medie imprese (complessivamente definita PMI) è costituita da imprese che:

a) hanno meno di 250 occupati, e

b) hanno un fatturato annuo non superiore a 50 milioni di euro, oppure un totale di bilancio annuo non superiore a 43 milioni di euro.

2. Nell'ambito della categoria delle PMI, si definisce piccola impresa l'impresa che:

a) ha meno di 50 occupati, e

b) ha un fatturato annuo oppure un totale di bilancio annuo non superiore a 10 milioni di euro.

3. Nell'ambito della categoria delle PMI, si definisce microimpresa l'impresa che:

a) ha meno di 10 occupati, e

b) ha un fatturato annuo oppure un totale di bilancio annuo non superiore a 2 milioni di euro.

4. I due requisiti di cui alle lettere a) e b) dei commi 1, 2 e 3 sono cumulativi, nel senso che tutti e due devono sussistere.

RAPPORTO TRA OBBLIGHI PREVISTI DAL D.LGS. 81/08 E REQUISITI DI UN SGSSL

<i>Deming</i>	<i>UNI INAIL</i>	<i>OHSAS 18001</i>	<i>D.Lgs. 81/08</i>
Plan	Esame iniziale Politica	<b>4.1 Requisiti generali</b> <b>4.2 Politica per la salute e sicurezza [OH&amp;S]</b>	Misure generali di tutela (art. 15)
	Pianificazione e organizzazione	<b>4.3 Pianificazione</b>	
		4.3.1 identificazione dei pericoli, valutazione dei rischi e controlli stabiliti	Valutazione dei Rischi (artt. 17, 26, 28, 29, 30, 181, 190, 202, 216, 223, 236, 249, 271, 290)
		4.3.2 Prescrizioni legali e altre	Tutte le norme a risposta “chiusa” D.Lgs. 81/08
	4.3.3 Obiettivi e programmi di gestione	Programmazione per la prevenzione (art. 15), programma delle misure ritenute opportune per garantire il miglioramento nel tempo dei livelli di sicurezza e relative procedure e responsabili (Art. 28, comma 2 lettere c) e d))	
Do	Sensibilizzazione Azione	<b>4.4 Attuazione e funzionamento</b>	
		<b>4.4.1 Risorse, ruoli, responsabilità ed autorità</b>	Obblighi del DDL e dirigente (Art. 18) Definizioni di lavoratore, datore di lavoro, servizio prevenzione e protezione, medico competente <i>Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza, unità produttiva (Artt. 47-49)</i> Obblighi del preposto (Art. 19) Obblighi dei lavoratori (Art. 20) Servizio di prevenzione e protezione (Artt. 31-34) Medico competente (Art. 25) Obblighi per le figure responsabili progettazione, coordinamento e esecuzione lavori in cantieri (artt. 90-97)
		4.4.2 Competenze, addestramento e consapevolezza	Capacità e requisiti professionali degli addetti e dei responsabili dei servizi di prevenzione e protezione (art. 32) Informazione e formazione dei lavoratori (Artt. 36, 37, 73, 164, 169, 177, 184, 195, 227, 239, 257, 258, 278)
		4.4.3 Comunicazione, partecipazione e consultazione	Consultazione e partecipazione dei rappresentanti dei lavoratori. (Artt. 47- 52, 102)
		4.4.4 Documentazione	Documento di valutazione rischi (art. 28)
		4.4.5 Controllo dei documenti	Statistiche degli infortuni - Tenuta e trasmissione della documentazione (art. 53, 54), Sorveglianza sanitaria (artt. 38-42, ....)

		4.4.6 Controllo operativo	Misure generali di tutela (Art. 15) Contratto di appalto o contratto d'opera (Art. 26) Prescrizioni specifiche contenute nei titoli III e IV, capo II sezioni da II e VIII, nei titoli da VI a XI
		4.4.7 Preparazione alle emergenze e risposta	Prevenzione incendi, evacuazione dei lavoratori, pronto soccorso (artt. 43-46) – titoli specifici
Check	Monitoraggio	<b>4.5 Controlli e Azioni correttive</b>	
		4.5.1 Misurazione e monitoraggio dei risultati	Sorveglianza sanitaria (Art. 41); tenuta Registro infortuni; misurazioni periodiche; ecc.
		4.5.2 Valutazione della conformità	
		4.5.3 Non conformità, azioni correttive e preventive	
		4.5.4 RegISTRAZIONI di sistema	
		4.5.4 Audit interni	
Act	Riesame e miglioramento	<b>4.6 Riesame della direzione</b>	Riunione periodica (art. 35)

<b>Norma</b>	<b>Oggetto</b>	<b>Demi ng</b>	<b>Riscontro</b>	<b>Resp.</b>	<b>Sanzion e</b>	<b>Rif.</b>
28, 1	1. La valutazione di cui all'articolo 17, comma 1, lettera a), anche nella scelta delle attrezzature di lavoro e delle sostanze o dei preparati chimici impiegati, nonché nella sistemazione dei luoghi di lavoro, deve riguardare tutti i rischi per la sicurezza e la salute dei lavoratori, ivi compresi quelli riguardanti gruppi di lavoratori esposti a rischi particolari, tra cui anche quelli collegati allo stress lavoro-correlato, ..., e quelli riguardanti le lavoratrici in stato di gravidanza, ..., nonché quelli ...	plan	Valutazione dei rischi ( o autocertificazione + elementi di valutazione se < 10 addetti)			
28, 2, c	c) il <b>programma</b> delle misure ritenute opportune per garantire il <b>miglioramento</b> nel tempo dei livelli di sicurezza;	plan	Cronoprogramma	datore di lavoro	ammenda da 2.000 a 4.000 euro	55, 3
28, 2, d	Il documento di cui all'articolo 17, comma 1, lettera a), redatto a conclusione della valutazione ... deve ... contenere: ... d) l'individuazione delle <b>procedure</b> per l'attuazione delle misure da realizzare, nonché dei ruoli dell'organizzazione aziendale che vi debbono provvedere, a cui devono essere assegnati unicamente soggetti in possesso di adeguate competenze e poteri;	plan	Elenco procedure Organigramma a sicurezza Curriculum ...	datore di lavoro	ammenda da 2.000 a 4.000 euro	55, 3
30, 1, b	attività di valutazione dei rischi e di predisposizione delle misure di prevenzione e protezione conseguenti;	plan				
37, 11, f	f) individuazione delle misure tecniche, organizzative e <b>procedurali</b> di prevenzione e protezione;	plan	Formazione (Contrattaz. coll. naz.le)	-	-	-
82, 1, a	a) le <b>procedure</b> adottate e le attrezzature utilizzate sono conformi ai criteri definiti nelle norme tecniche;	plan	Procedure uso e manutenzione materiali, apparecchiature e impianti elettrici	Datore di lavoro Dirigente	arresto da tre a sei mesi o l'ammenda da 2.500 a 6.400 euro	87, 2, e)
15, 1, q	q) <b>istruzioni</b> adeguate ai lavoratori;	do	Istruzioni operative	-	-	-

17, 1, b	b) la designazione del responsabile del servizio di prevenzione e protezione dai rischi.	do	Nomina RSPP	datore di lavoro	arresto da tre a sei mesi o ammenda da 2.500 a 6.400 euro	55, 1, b)
18, 1, e	e) prendere le misure appropriate affinché soltanto i lavoratori che hanno ricevuto adeguate <b>istruzioni</b> e specifico addestramento accedano alle zone che li espongono ad un rischio grave e specifico;	do	Istruzioni operative	datore di lavoro e dirigente	arresto da due a quattro mesi o ammenda da 1.200 a 5.200 euro	55, 5, c)
18, 1, h	h) adottare le misure per il controllo delle situazioni di rischio in caso di emergenza e dare <b>istruzioni</b> affinché i lavoratori, in caso di pericolo grave, immediato ed inevitabile, abbandonino il posto di lavoro o la zona pericolosa;	do	Istruzioni operative	-	-	-
20, 1	1. Ogni lavoratore deve prendersi cura della propria salute e sicurezza e di quella delle altre persone presenti sul luogo di lavoro, su cui ricadono gli effetti delle sue azioni o omissioni, conformemente alla sua formazione, alle <b>istruzioni</b> e ai mezzi forniti dal datore di lavoro.	do				
20, 2, b	b) osservare le disposizioni e le <b>istruzioni</b> impartite dal datore di lavoro, dai dirigenti e dai preposti, ai fini della protezione collettiva ed individuale;	do		Lavoratori	arresto fino a un mese o ammenda da 200 a 600 euro	59, 1, a)
30, 1, a	rispetto degli standard tecnico-strutturali di legge relativi a attrezzature, impianti, luoghi di lavoro, agenti chimici, fisici e biologici;	do				
30, 1, c	attività di natura organizzativa, quali emergenze, primo soccorso, gestione degli appalti, riunioni periodiche di sicurezza, consultazioni dei rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza;	do				
30, 1, d	attività di sorveglianza sanitaria;	do				
30, 1, e	attività di informazione e formazione dei lavoratori;	do				

30, 1, g	acquisizione di documentazioni e certificazioni obbligatorie di legge;	do				
33, 1, c	1. Il servizio di prevenzione e protezione dai rischi professionali provvede: ... c) ad elaborare le <b>procedure</b> di sicurezza per le varie attività aziendali;	do	Modalità Istruzioni Mezzi/Risorse Tempi/Frequenze Registrazioni Responsabili	-	-	-
35, 5	5. Della riunione deve essere redatto un verbale che è a disposizione dei partecipanti per la sua consultazione.	do	verbale	datore di lavoro e dirigente	sanzione amministrativa pecuniaria da 500 a 1.800 euro	55, 5, h)
36, 1, b	1. Il datore di lavoro provvede affinché ciascun lavoratore riceva una adeguata informazione: ... b) sulle <b>procedure</b> che riguardano il primo soccorso, la lotta antincendio, l'evacuazione dei luoghi di lavoro;	do	Attestazione modalità / contenuti informazione	datore di lavoro e dirigente	arresto da due a quattro mesi o ammenda da 1.200 a 5.200 euro	55, 5, c)
37, 1, b	b) rischi riferiti alle mansioni e ai possibili danni e alle conseguenti misure e <b>procedure</b> di prevenzione e protezione caratteristici del settore o comparto di appartenenza dell'azienda.	do	Attestazione modalità / contenuti formazione lavoratori	datore di lavoro e dirigente	arresto da due a quattro mesi o ammenda da 1.200 a 5.200 euro	55, 5, c)
37, 7, d	d) individuazione delle misure tecniche, organizzative e <b>procedurali</b> di prevenzione e protezione.	do	Attestaz. modalità / contenuti formazione dirigenti e preposti	datore di lavoro e dirigente	arresto da due a quattro mesi o ammenda da 1.200 a 5.200 euro	55, 5, c)
43, 1, d	d) programma gli interventi, prende i provvedimenti e dà <b>istruzioni</b> affinché i lavoratori, in caso di pericolo grave e immediato che non può essere evitato, possano cessare la loro attività, o mettersi al sicuro, abbandonando immediatamente il luogo di lavoro;	do	piano emergenze	datore di lavoro e dirigente	arresto da due a quattro mesi o ammenda da 1.200 a 5.200 euro	55, 5, c)

71, 4	a) le attrezzature di lavoro siano: 1) installate ed utilizzate in conformità alle istruzioni d'uso;	do	-	datore di lavoro e dirigente	arresto da tre a sei mesi o ammenda da 2.500 a 6.400 euro	87, 2, c)
71, 4, a	4. Il datore di lavoro prende le misure necessarie affinché: a) le attrezzature di lavoro siano: 1) installate ed utilizzate in conformità alle <b>istruzioni</b> d'uso; 2) oggetto di idonea manutenzione al fine di garantire nel tempo la permanenza dei requisiti di sicurezza di cui all'articolo 70 e siano corredate, ove necessario, da apposite <b>istruzioni</b> d'uso e libretto di manutenzione;	do				
73, 1	1. Nell'ambito degli obblighi di cui agli articoli 36 e 37 il datore di lavoro provvede, affinché per ogni attrezzatura di lavoro messa a disposizione, i lavoratori incaricati dell'uso dispongano di ogni necessaria informazione e <b>istruzione</b> e ricevano una formazione e un addestramento adeguati in rapporto alla sicurezza relativamente: a) alle condizioni di impiego delle attrezzature; b) alle situazioni anormali prevedibili.	do				
73, 3	3. Le informazioni e le <b>istruzioni</b> d'uso devono risultare comprensibili ai lavoratori interessati.	do				
77, 4, c	c) fornisce <b>istruzioni</b> comprensibili per i lavoratori;	do				
77, 4, g	g) stabilisce le <b>procedure</b> aziendali da seguire, al termine dell'utilizzo, per la riconsegna e il deposito dei DPI;	do	Procedura gestione DPI	datore di lavoro e dirigente	s.a.p. 500-1800 euro	87, 4, c)
78, 4	4. Al termine dell'utilizzo i lavoratori seguono le <b>procedure</b> aziendali in materia di riconsegna dei DPI.	do	Procedura gestione DPI	Lavoratori	arresto fino a un mese o ammenda da 200 a 600 euro	59, 1, a)

80, 3	3. A seguito della valutazione del rischio elettrico il datore di lavoro adotta le misure tecniche ed organizzative necessarie ad eliminare o ridurre al minimo i rischi presenti, ad individuare i dispositivi di protezione collettivi ed individuali necessari alla conduzione in sicurezza del lavoro ed a predisporre le <b>procedure</b> di uso e manutenzione atte a garantire nel tempo la permanenza del livello di sicurezza raggiunto con l'adozione delle misure di cui al comma 1.	do	Procedure uso e manutenzione materiali, apparecchiature e impianti elettrici	Datore di lavoro Dirigente	arresto da due a quattro mesi o l'ammenda da 1.000 a 4.800 euro	87, 3, d)
80, 3-bis	3-bis. Il datore di lavoro prende, altresì, le misure necessarie affinché le <b>procedure</b> di uso e manutenzione di cui al comma 3 siano predisposte ed attuate tenendo conto delle disposizioni legislative vigenti, delle indicazioni contenute nei manuali d'uso e manutenzione delle apparecchiature ricadenti nelle direttive specifiche di prodotto e di quelle indicate nelle pertinenti norme tecniche.	do	Procedure uso e manutenzione materiali, apparecchiature e impianti elettrici	Datore di lavoro Dirigente	arresto da due a quattro mesi o l'ammenda da 1.000 a 4.800 euro	87, 3, d)
83, 1	1. Non possono essere eseguiti lavori non elettrici in vicinanza di linee elettriche o di impianti elettrici con parti attive non protette, o che per circostanze particolari si debbano ritenere non sufficientemente protette, e comunque a distanze inferiori ai limiti di cui alla tabella 1 dell'allegato IX, salvo che vengano adottate disposizioni organizzative e <b>procedurali</b> idonee a proteggere i lavoratori dai conseguenti rischi.	do	Procedura lavori in prossimità di parti attive	Datore di lavoro Dirigente	arresto da tre a sei mesi o l'ammenda da 2.500 a 6.400 euro	87, 2, e)
116, 1, e	e) lavori programmati e sorvegliati in modo adeguato, anche al fine di poter immediatamente soccorrere il lavoratore in caso di necessità. Il programma dei lavori definisce un piano di emergenza, le tipologie operative, i dispositivi di protezione individuale, le tecniche e le <b>procedure</b> operative, gli ancoraggi, il posizionamento degli operatori, i metodi di accesso, le squadre di lavoro e gli attrezzi di lavoro;	do				
116, 2	2. Il datore di lavoro fornisce ai lavoratori interessati una formazione adeguata e mirata alle operazioni previste, in particolare in materia di <b>procedure</b> di salvataggio.	do				
116, 3, f	La formazione ... deve riguardare ... f) le <b>procedure</b> di salvataggio.	do				

169, 2	2. Il datore di lavoro fornisce ai lavoratori l'addestramento adeguato in merito alle corrette manovre e <b>procedure</b> da adottare nella movimentazione manuale dei carichi.	do				
184, 1, f	f) alle <b>procedure</b> di lavoro sicure per ridurre al minimo i rischi derivanti dall'esposizione;	do	Procedura / istruzioni operative			
224, 1, b	b) fornitura di attrezzature idonee per il lavoro specifico e relative <b>procedure</b> di manutenzione adeguate;	do	Procedura manutenzione attrezzature			
225, 5, b	b) limitare, anche attraverso misure <b>procedurali</b> ed organizzative previste dalla normativa vigente, gli effetti pregiudizievoli sulla salute e la sicurezza dei lavoratori in caso di incendio o di esplosione dovuti all'accensione di sostanze infiammabili, o gli effetti dannosi derivanti da sostanze o miscele di sostanze chimicamente instabili.	do	Procedura incidenti emergenze			
226, 1	1. Ferme restando le disposizioni di cui agli articoli 43 e 44, nonché quelle previste dal decreto del Ministro dell'interno in data 10 marzo 1998, pubblicato nel supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale n. 81 del 7 aprile 1998, il datore di lavoro, al fine di proteggere la salute e la sicurezza dei lavoratori dalle conseguenze di incidenti o di emergenze derivanti dalla presenza di agenti chimici pericolosi sul luogo di lavoro, predispone <b>procedure</b> di intervento adeguate da attuarsi al verificarsi di tali eventi. Tali misure comprendono esercitazioni di sicurezza da effettuarsi a intervalli connessi alla tipologia di lavorazione e la messa a disposizione di appropriati mezzi di pronto soccorso.	do	Procedura incidenti emergenze			
226, 5, a	a) informazioni preliminari sulle attività pericolose, sugli agenti chimici pericolosi, sulle misure per l'identificazione dei rischi, sulle precauzioni e sulle <b>procedure</b> , in modo tale che servizi competenti per le situazioni di emergenza possano mettere a punto le proprie <b>procedure</b> e misure precauzionali;	do	Procedura incidenti emergenze			
226, 5, b	b) qualunque altra informazione disponibile sui rischi specifici derivanti o che possano derivare dal verificarsi di incidenti o situazioni di emergenza, comprese le informazioni sulle <b>procedure</b> elaborate in base al presente articolo.	do	Procedura incidenti emergenze			

237, 1, a	a) assicura, applicando metodi e <b>procedure</b> di lavoro adeguati, che nelle varie operazioni lavorative sono impiegati quantitativi di agenti cancerogeni o mutageni non superiori alle necessità delle lavorazioni e che gli agenti cancerogeni o mutageni in attesa di impiego, in forma fisica tale da causare rischio di introduzione, non sono accumulati sul luogo di lavoro in quantitativi superiori alle necessità predette;	do	Procedura / istruzioni operative			
237, 1, f	f) elabora <b>procedure</b> per i casi di emergenza che possono comportare esposizioni elevate;	do	Procedura / istruzioni operative			
258, 2, d	d) le <b>procedure</b> di lavoro sicure, i controlli e le attrezzature di protezione;	do	Procedura / istruzioni operative			
258, 2, f	f) le <b>procedure</b> di emergenza;	do	Procedure di emergenza			
258, 2, g	g) le <b>procedure</b> di decontaminazione;	do	Procedure di decontaminazione			
271, 5, d	d) i metodi e le <b>procedure</b> lavorative adottate, nonché le misure preventive e protettive applicate;	do	Procedura / istruzioni operative			
272, 1	1. In tutte le attività per le quali la valutazione di cui all'articolo 271 evidenzia rischi per la salute dei lavoratori il datore di lavoro attua misure tecniche, organizzative e <b>procedurali</b> , per evitare ogni esposizione degli stessi ad agenti biologici.	do	Procedura / istruzioni operative			
272, 2, g	g) elabora idonee <b>procedure</b> per prelevare, manipolare e trattare campioni di origine umana ed animale;	do	Procedura / istruzioni operative			
272, 2, h	h) definisce <b>procedure</b> di emergenza per affrontare incidenti;	do	Procedure di emergenza			
272, 2, m	m) concorda <b>procedure</b> per la manipolazione ed il trasporto in condizioni di sicurezza di agenti biologici all'interno e all'esterno del luogo di lavoro.	do	Procedura / istruzioni operative			
274, 2	2. In relazione ai risultati della valutazione, il datore di lavoro definisce e provvede a che siano applicate <b>procedure</b> che consentono di manipolare, decontaminare ed eliminare senza rischi per l'operatore e per la comunità, i materiali ed i rifiuti contaminati.	do	Procedura / istruzioni operative			
278, 1, e	e) le <b>procedure</b> da seguire per la manipolazione di agenti biologici del gruppo 4;	do	Procedura / istruzioni operative			

278, 4	4. Nel luogo di lavoro sono apposti in posizione ben visibile cartelli su cui sono riportate le <b>procedure</b> da seguire in caso di infortunio od incidente.	do	Procedure di emergenza			
15, 1, z	z) la regolare <b>manutenzione</b> di ambienti, attrezzature, impianti, con particolare riguardo ai dispositivi di sicurezza in conformità alla indicazione dei fabbricanti.	check	Registrazioni	datore di lavoro	-	-
19, 1, b	b) verificare affinché soltanto i lavoratori che hanno ricevuto adeguate <b>istruzioni</b> accedano alle zone che li espongono ad un rischio grave e specifico;	check		Preposto	arresto fino a un mese o ammenda da 200 a 800 euro	56, 1, b)
19, 1, c	c) richiedere l'osservanza delle misure per il controllo delle situazioni di rischio in caso di emergenza e dare <b>istruzioni</b> affinché i lavoratori, in caso di pericolo grave, immediato e inevitabile, abbandonino il posto di lavoro o la zona pericolosa;	check		Preposto	arresto fino a due mesi o ammenda da 400 a 1.200 euro	56, 1, a)
30, 1, f	Il modello di organizzazione e di gestione idoneo ad avere efficacia esimente ... deve essere adottato ed efficacemente attuato, assicurando un sistema aziendale per l'adempimento di tutti gli obblighi giuridici relativi: ... f) alle attività di vigilanza con riferimento al rispetto delle <b>procedure</b> e delle <b>istruzioni</b> di lavoro in sicurezza da parte dei lavoratori;	check	c.s.	Azienda (Pers. Giur.)	Efficacia esimente	D.Lg s. 231. 01
30, 1, h	h) alle periodiche verifiche dell'applicazione e dell'efficacia delle <b>procedure</b> adottate.	check	Registrazioni Riesame	Azienda (Pers. Giur.)	Efficacia esimente	D.Lg s. 231. 01
30, 2	Il modello organizzativo e gestionale di cui al comma 1 deve prevedere idonei sistemi di registrazione dell'avvenuta effettuazione delle attività di cui al comma 1.	check				
30, 3	Il modello organizzativo deve in ogni caso prevedere, per quanto richiesto dalla natura e dimensioni dell'organizzazione e dal tipo di attività svolta, un'articolazione di funzioni che assicuri le competenze tecniche e i poteri necessari per la verifica, valutazione, gestione e controllo del rischio,	check				

30, 3	nonché un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel modello.	check	[manca]			
30, 4	Il modello organizzativo deve altresì prevedere un idoneo sistema di <b>controllo</b> sull'attuazione del medesimo modello e sul mantenimento nel tempo delle condizioni di idoneità delle misure adottate.	check				
64, 1	c) i luoghi di lavoro, gli impianti e i dispositivi vengano sottoposti a regolare <b>manutenzione</b> tecnica e vengano eliminati, quanto più rapidamente possibile, i difetti rilevati che possano pregiudicare la sicurezza e la salute dei lavoratori; d) i luoghi di lavoro, gli impianti e i dispositivi vengano sottoposti a regolare <b>pulitura</b> , onde assicurare condizioni igieniche adeguate; e) gli impianti e i dispositivi di sicurezza, destinati alla prevenzione o all'eliminazione dei pericoli, vengano sottoposti a regolare <b>manutenzione</b> e al controllo del loro funzionamento.	check	Registrazioni	datore di lavoro e dirigente	arresto da due a quattro mesi o ammenda da 1.000 a 4.800 euro	68, 1, b)
71, 4, a, 2	2) oggetto di idonea <b>manutenzione</b> al fine di garantire nel tempo la permanenza dei requisiti di sicurezza di cui all'articolo 70 e siano corredate, ove necessario, da apposite istruzioni d'uso e libretto di <b>manutenzione</b> ;	check	Registrazioni Istruzioni	datore di lavoro e dirigente	arresto da tre a sei mesi o ammenda da 2.500 a 6.400 euro	87, 2, c)
71, 4, b	b) siano curati la tenuta e <b>l'aggiornamento</b> del <b>registro</b> di controllo delle attrezzature di lavoro per cui lo stesso è previsto.	check	Registrazioni	datore di lavoro e dirigente	arresto da tre a sei mesi o ammenda da 2.500 a 6.400 euro	87, 2, c)
92, 1, a	a) verifica, con opportune azioni di coordinamento e controllo, l'applicazione, da parte delle imprese esecutrici e dei lavoratori autonomi, delle disposizioni loro pertinenti contenute nel piano di sicurezza e di coordinamento di cui all'articolo 100 ove previsto e la corretta applicazione delle relative <b>procedure</b> di lavoro;	check				

18, 1, z	z) <b>aggiornare</b> le misure di prevenzione in relazione ai mutamenti organizzativi e produttivi che hanno rilevanza ai fini della salute e sicurezza del lavoro, ...	act	Registrazioni / Revisioni misure e procedure	datore di lavoro e dirigente	arresto da due a quattro mesi o ammenda da 1.500 a 6.000 euro	55, 5, d)
18, 1, z	z) <b>aggiornare</b> le misure di prevenzione in relazione ... o in relazione al grado di evoluzione della tecnica della prevenzione e della protezione;	act	Cfr. 71, 4, a) 3)	datore di lavoro e dirigente	arresto da due a quattro mesi o ammenda da 1.500 a 6.000 euro	55, 5, d)
30, 4	Il <b>riesame</b> e l'eventuale modifica del modello organizzativo devono essere adottati, quando siano scoperte violazioni significative delle norme relative alla prevenzione degli infortuni e all'igiene sul lavoro, ovvero in occasione di mutamenti nell'organizzazione e nell'attività in relazione al progresso scientifico e tecnologico.	act				
35, 2	2. Nel corso della riunione il datore di lavoro sottopone all'esame dei partecipanti: a) il documento di valutazione dei rischi; b) l'andamento degli infortuni e delle malattie professionali e della sorveglianza sanitaria; c) i criteri di scelta, le caratteristiche tecniche e l'efficacia dei dispositivi di protezione individuale; d) i programmi di informazione e formazione dei dirigenti, dei preposti e dei lavoratori ai fini della sicurezza e della protezione della loro salute.	act	verbale	datore di lavoro e dirigente	sanzione amministrativa pecuniaria da 2.000 a 6.600 euro	55, 5, f)
35, 3	3. Nel corso della riunione possono essere individuati: a) codici di comportamento e buone prassi per prevenire i rischi di infortuni e di malattie professionali; b) obiettivi di miglioramento della sicurezza complessiva sulla base delle linee guida per un sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro.	act	verbale	-	-	-

35, 4	4. La riunione ha altresì luogo in occasione di eventuali significative variazioni delle condizioni di esposizione al rischio, compresa la programmazione e l'introduzione di nuove tecnologie che hanno riflessi sulla sicurezza e salute dei lavoratori. Nelle ipotesi di cui al presente articolo, nelle unità produttive che occupano fino a 15 lavoratori è facoltà del rappresentante dei lavoratori per la sicurezza chiedere la convocazione di un'apposita riunione.	act	verbale	datore di lavoro e dirigente	ammenda da 2.000 a 4.000 euro	55, 5, e)
71, 4, a, 3	3) assoggettate alle misure di aggiornamento dei requisiti minimi di sicurezza stabilite con specifico provvedimento regolamentare adottato in relazione alle prescrizioni di cui all'articolo 18, comma 1, lettera z);	act	Registrazioni / Revisioni			
71, 4, a, 3	3) assoggettate alle misure di <b>aggiornamento</b> dei requisiti minimi di sicurezza stabilite con specifico provvedimento regolamentare adottato in relazione alle prescrizioni di cui all'articolo 18, comma 1, lettera z);	act	Registrazioni	datore di lavoro e dirigente	arresto da tre a sei mesi o ammenda da 2.500 a 6.400 euro	87, 2, c)

## Bibliografia

- D.lgs 81/08 e smi: art 30;
- D.Lgs 231/01 e smi;
- UNI – INAIL:LINEE GUIDA PER UN SISTEMA DI GESTIONE DELLA SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO (SGSL) (ed. 2001);
- Norma OHSAS 18001:2007;
- Linea guida OHSAS 18002: 2000 Sistemi di gestione della Sicurezza Linee guida per l'attuazione della specifica OHSAS 18001;
- Linee guida europee per l'organizzazione della salute e della sicurezza del lavoro: del 27 Ottobre 1999 numero 0135/4/99 IT;
- ILO-OSH 2001: SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA E DELLA SALUTE SUL LAVORO Ediz. 1 (15/2/2003);
- Progetto di Norma UNI - U50006250;
- DECRETO DEL MINISTERO DELLE ATTIVITÀ PRODUTTIVE 18 aprile 2005 (in Gazz. Uff., 12 ottobre, n. 238) - Adeguamento alla disciplina comunitaria dei criteri di individuazione di piccole e medie imprese;
- Confindustria: Area Strategica Fiscalità, Finanza e Diritto d'Impresa Nucleo Affari Legali, Finanza e Diritto d'Impresa Gruppo di lavoro sulla responsabilità amministrativa delle persone giuridiche: LINEE GUIDA PER LA COSTRUZIONE DEI MODELLI DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO EX D. LGS. N. 231/2001. Approvate il 7 marzo 2002 (aggiornate al 31 marzo 2008);
- Assolombarda: Guida alla predisposizione di un modello organizzativo per la salute e sicurezza sul lavoro: elementi di confronto e integrazione tra D.Lgs. 81/08, D.Lgs. 231/01 e BS OHSAS 18001: 2001 (aprile 2008);
- ISPESL:Linea Guida per l'Organizzazione di un Sistema Prevenzionale nelle Piccole e Medie Imprese (ed. Anno 2002);
- Progetto "VERONA AZIENDE SICURE": Manuale tecnico - operativo per la definizione della politica della sicurezza e per l'attuazione di un sistema per la gestione della sicurezza e della salute sui luoghi di lavoro (gennaio 2009)
- Verbale della riunione tenutasi presso la Procura della Repubblica di Torino in data 12/04/2010 Allegato 1: Accertamenti sulla responsabilità amministrativa dell'Ente (D.Lgs 231/01) in caso di infortuni o malattie professionali;
- Dr. Beniamino Deidda. Incontri Regionali 2010: Sistema di responsabilità e sistemi di gestione per la sicurezza nei luoghi di lavoro - La gestione delle non conformità in relazione al sistema di responsabilità e il sistema sanzionatorio.

## Sitografia

- [www.safetynet.it](http://www.safetynet.it);
- <http://prevenzione.ulss20.verona.it/spisal.html>;
- [www.ComplianceAziendale.com](http://www.ComplianceAziendale.com);
- [www.reatisocietari.it](http://www.reatisocietari.it);
- [www.rivista231.it](http://www.rivista231.it);
- [www.organismodivigilanza.com](http://www.organismodivigilanza.com);