

PARTE PRIMA

Sezione II**ATTI DELLA REGIONE**

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 22 dicembre 2014, n. **1725.**

Procedura per la verifica della conformità degli adempimenti formativi di cui all'art. 37 comma 2 del d.lgs 81/08 - Procedura per lo svolgimento delle indagini per infortunio sul lavoro - Procedura per la gestione delle segnalazioni al Servizio PSAL - Procedura per l'analisi dei documenti di valutazione e gestione del rischio: approvazione.

LA GIUNTA REGIONALE

Visto il documento istruttorio concernente l'argomento in oggetto e la conseguente proposta della Presidente Catiuscia Marini;

Preso atto:

- a) del parere favorevole di regolarità tecnica e amministrativa reso dal responsabile del procedimento;
- b) del parere favorevole sotto il profilo della legittimità espresso dal dirigente competente;
- c) della dichiarazione del dirigente medesimo che l'atto non comporta oneri a carico del bilancio regionale;
- d) del parere favorevole del direttore in merito alla coerenza dell'atto proposto con gli indirizzi e gli obiettivi assegnati alla Direzione stessa;

Vista la legge regionale 1 febbraio 2005, n. 2 e la normativa attuativa della stessa;

Visto il regolamento interno di questa Giunta;

A voti unanimi espressi nei modi di legge,

DELIBERA

1) di fare proprio il documento istruttorio e la conseguente proposta della Presidente, corredati dei pareri prescritti dal regolamento interno della Giunta, che si allegano alla presente deliberazione, quale parte integrante e sostanziale, rinviando alle motivazioni in essi contenute;

2) di approvare le procedure per l'attività dei Servizi PSAL indicate al presente atto quali parti integranti e sostanziali (allegato A, B, C, D);

3) di stabilire che gli operatori dei Servizi PSAL delle due Aziende USL vengano formati rispetto alla metodologia dell'audit e che una selezione di questi costituirà il gruppo di audit;

4) di stabilire che i Servizi PSAL sperimentino le procedure approvate con il presente atto;

5) di sottoporre i Servizi PSAL ad audit interno da parte del gruppo di audit;

6) di affidare il coordinamento del gruppo di audit ai responsabili del Servizio Qualità delle due Aziende sanitarie;

7) di stabilire che entro la fine del 2015 vengano proceduralizzati almeno altri tre processi interni ai Servizi PSAL, attraverso la metodologia già adottata;

8) di stabilire che i Servizi PSAL effettuino una quota parte dell'attività di vigilanza sulle imprese attraverso la metodologia dell'audit;

9) di pubblicare il presente atto nel *Bollettino Ufficiale* della Regione.

*La Presidente
MARINI*

(su proposta della Presidente Marini)

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Oggetto: **Procedura per la verifica della conformità degli adempimenti formativi di cui all'art. 37 comma 2 del d.lgs 81/08 - Procedura per lo svolgimento delle indagini per infortunio sul lavoro - Procedura per la gestione delle segnalazioni al Servizio PSAL - Procedura per l'analisi dei documenti di valutazione e gestione del rischio: approvazione.**

Negli ultimi anni fra le organizzazioni sanitarie si è registrato un maggior interesse verso i temi della qualità, intesa come migliore organizzazione dei servizi e miglioramento delle prestazioni erogate.

Nella Regione Umbria la legge regionale 18/2012 di riorganizzazione del sistema sanitario regionale all'art. 31 comma 1 ha sottolineato come anche i Servizi del Dipartimento di Prevenzione così come altri servizi sanitari, debbano essere accreditati da parte di un Ente certificatore riconosciuto in ambito comunitario.

L'esigenza di procedere nella direzione della qualità, dell'efficacia delle attività di vigilanza e quindi dell'accreditamento è stata anche rimarcata nell'ambito del documento programmatico prodotto dal Comitato regionale di coordinamento per la prevenzione nei luoghi di lavoro e approvato dalla Giunta regionale con D.G.R. 1138/2013. Il documento rimarcava anche la necessità di utilizzare nuovi strumenti per la vigilanza, come quello dell'audit sulla sicurezza con le aziende, al fine di far crescere il livello di consapevolezza delle aziende stesse.

Il Servizio Prevenzione, sanità veterinaria e sicurezza alimentare della Direzione Salute e coesione sociale, dividendo la necessità di maggiore qualità e trasparenza nelle azioni di vigilanza, si è fatto promotore dell'avvio di un percorso di formazione-azione, in cui da un lato si sono fornite agli operatori le conoscenze e competenze di base sui temi della qualità e dell'accreditamento, dall'altro è stato avviato un processo che porterà, nell'arco di un triennio, all'accreditamento dei Servizi. Il corso ha previsto una introduzione alla tematica della qualità e dell'accreditamento realizzata da un docente esterno esperto. Gran parte del percorso formativo è stata realizzata dai responsabili dei Servizi Qualità delle due Aziende sanitarie della regione (fatta eccezione per la prima giornata che è stata sviluppata) che hanno approfondito la tematica dal punto di vista metodologico.

Quindi un gruppo ristretto costituito dai responsabili dei Servizi PSAL, dai coordinatori dei tecnici della prevenzione, da un funzionario del Servizio Prevenzione, sanità veterinaria e sicurezza alimentare della Regione e dai responsabili del Servizio Qualità di ciascuna Azienda USL, sulla base della mappatura dei processi interni ai Servizi PSAL ha individuato i processi rispetto ai quali era in una prima fase necessario identificare procedure standard. Quattro gruppi intraziendali, formati da operatori della stessa azienda, ma di entrambe le aree territoriali, hanno quindi lavorato in più giornate, seguiti da un tutor dei Servizi Qualità, per giungere alla elaborazione di quattro procedure, che sono state presentate da un rappresentante di ciascun gruppo di lavoro in un incontro in plenaria realizzato ad ottobre presso la Scuola Umbra di Amministrazione Pubblica al fine di condividere con gli altri gruppi di lavoro quanto prodotto.

Le procedure fin qui prodotte, e allegate al presente atto quali parti integranti e sostanziali sono:

- Procedura per la verifica della conformità degli adempimenti formativi di cui all'art. 37 comma 2 del d.lgs 81/08 (allegato A);

- Procedura per lo svolgimento delle indagini per infortunio sul lavoro (allegato B);
- Procedura per la gestione delle segnalazioni al Servizio PSAL (allegato C);
- Procedura per l'analisi dei documenti di valutazione e gestione del rischio (allegato D).

Poiché il passaggio dalla vigilanza tradizionale ad una vigilanza da un lato proceduralizzata, dall'altro esercitata anche con la metodologia dell'audit richiede non solo competenze specifiche ma un vero e proprio cambiamento di mentalità il Servizio Prevenzione, sanità veterinaria e sicurezza alimentare ha ritenuto di costruire un progetto, da inserire nel nuovo Piano regionale di Prevenzione 2014-2018 in cui si prevede di:

- formare gli operatori dei Servizi PSAL delle due Aziende USL rispetto alla metodologia dell'audit, anche in relazione alla specifica applicazione all'attività di vigilanza sulle imprese (primo semestre 2015);
- selezionare fra gli operatori formati quelli che andranno a costituire il gruppo di audit;
- sperimentare le quattro procedure sopracitate in concreto nel corso dell'attività dei Servizi PSAL (primo semestre 2015);
- effettuare l'audit sui Servizi rispetto alle quattro procedure condotto dal gruppo di auditor, coordinati per gli aspetti metodologici dai responsabili del Servizio Qualità delle due Aziende Sanitarie (entro dicembre 2015);
- di proceduralizzare almeno altri tre processi interni ai Servizi PSAL, utilizzando la metodologia già adottata (entro dicembre 2015);
- effettuare una quota parte dell'attività di vigilanza sulle imprese attraverso la metodologia dell'audit.

Omissis

(Vedasi dispositivo deliberazione)



**VERIFICA DELLA CONFORMITA DEGLI
ADEMPIMENTI FORMATIVI DI CUI
ALL'ART. 37 COMMA 2 DEL D.LGS 81/08**

Prevenzione Sicurezza negli Ambienti di Lavoro

PO-01-PSAL-USL1

Rev.01

Del .../..../.....

INDICE

1. SCOPO
2. CAMPO DI APPLICAZIONE
3. TERMINI E ABBREVIAZIONI
4. RESPONSABILITA'
5. MODALITA' ESECUTIVE
6. DOCUMENTI AZIENDALI DI RIFERIMENTO
7. RIFERIMENTI NORMATIVI /SCIENTIFICI
8. ARCHIVIAZIONE
9. INDICATORI E CONTROLLI
10. DEBITI INFORMATIVI
11. ALLEGATI

GRUPPO DI REDAZIONE

Funzione	nome

VERIFICATO	APPROVATO	APPROVATO
RESPONSABILE QUALITA'	RESPONSABILE STRUTTURA EMITTENTE	DIRETTORE AMMINISTRATIVO
.....

STATO DI AGGIORNAMENTO

N°	Pag. e/o §	Natura della modifica	Data



**VERIFICA DELLA CONFORMITÀ DEGLI
ADEMPIMENTI FORMATIVI DI CUI
ALL'ART. 37 COMMA 2 DEL D.LGS 81/08**

Prevenzione Sicurezza negli Ambienti di Lavoro

PU-U1-PSAL-USL1

Rev.01

Del .../.../.....

1. SCOPO

Scopo della presente procedura è descrivere la sequenza delle azioni e le loro modalità per verificare la conformità degli adempimenti formativi che il datore di lavoro deve assicurare a ciascun lavoratore così come previsto dall'art. 37 C. 1 e 2 del DLgs 81/08 e succ mod. e int. L'utilizzo di tale procedura da parte del personale di vigilanza permetterà di uniformare le modalità operative su tutto il territorio di competenza.

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

Tale procedura si applica ogni qualvolta gli operatori dei Servizi PSAL devono effettuare la verifica della conformità degli adempimenti formativi di cui al punto 1.

3. TERMINI E ABBREVIAZIONI

Acronimi utilizzati

4. RESPONSABILITÀ

Matrice delle Responsabilità

Funzione Attività di processo	Responsabile UOC	Responsabile UOS	Coordinatore dei tecnici	Operatore del Servizio PSAL 1	Operatore del Servizio PSAL 2	Documento di riferimento
5.1 Identificazione del soggetto responsabile dell'adempimento nella specifica azienda /impresa (datore di lavoro o delegato)	I	I	I	R	C	
5.2 Verifica della macrocategoria di rischio in base al codice ATEOC ed alla mansione del lavoratore	I	I	I	R	C	
5.3 Verifica coerenza della documentazione aziendale con gli adempimenti normativi	I	I	I	R	C	Allegato 1 Allegato 2
5.4 Registrazione dell'attività	I	I	I	R	C	Allegato 3
5.5 Archiviazione del report di servizio	I	I	R	I	I	

R = Responsabile per l'ambito di competenza

C = Coinvolto,

I= Informato

4.1 Responsabilità della procedura: responsabile del Servizio



**VERIFICA DELLA CONFORMITÀ DEGLI
ADEMPIMENTI FORMATIVI DI CUI
ALL'ART. 37 COMMA 2 DEL D.LGS 81/08**

Prevenzione Sicurezza negli Ambienti di Lavoro

PO-01-PSAL-USL1

Rev.01

Del .../..../....

5. MODALITA' ESECUTIVE

5.1 Identificazione del soggetto responsabile dell'adempimento nella specifica azienda /impresa (datore di lavoro o delegato)

L'operatore del servizio, in azienda o presso gli uffici dello PSAL, richiede in forma scritta o verbale, al datore di lavoro o a un suo rappresentante, i documenti relativi ad eventuali deleghe effettuate ai sensi dell'art. 16 del D.lgs 81/08 in materia di formazione dei lavoratori.

5.2 Individuazione della macrocategoria di rischio in base alle mansioni effettivamente svolte dal lavoratore

L'operatore del servizio, in azienda o presso gli uffici dello PSAL, richiede in forma scritta o verbale, al titolare dell'adempimento o a un suo rappresentante, la descrizione delle mansioni effettivamente svolte dal lavoratore/lavoratori/gruppo omogeneo, al fine di attribuire il relativo profilo di rischio (basso – medio – alto).

5.3 Verifica coerenza della documentazione aziendale con gli adempimenti normativi

In relazione alle esigenze ispettive specifiche, l'operatore PSAL verifica la coerenza della documentazione procedendo come di seguito specificato:

5.3.1 Livello minimo

- ✓ Richiesta degli attestati di formazione o documentazione del percorso formativo
- ✓ Verifica della conformità degli attestati agli elementi minimi attraverso la griglia (Allegato 1) e del percorso formativo (Allegato 2)

5.3.2 Livello approfondito (nei casi in cui la formazione assume particolare rilevanza)

Oltre al Livello minimo, deve essere verificato almeno uno dei seguenti punti:

- ✓ Richiesta di informazioni al/ai lavoratore/i
- ✓ Registro delle presenze
- ✓ Contenuti del corso di formazione
- ✓ Curriculum dei docenti
- ✓ Presenza della richiesta di collaborazione all'organismo paritetico (ove costituito)

5.4 Registrazione dell'attività

L'operatore che ha effettuato la verifica compila il report di servizio (Allegato 3) e ne consegna una copia al coordinatore dei tecnici per la verifica della corretta compilazione.



**VERIFICA DELLA CONFORMITA DEGLI
ADEMPIMENTI FORMATIVI DI CUI
ALL'ART. 37 COMMA 2 DEL D.LGS 81/08**

Prevenzione Sicurezza negli Ambienti di Lavoro

PU-01-PSAL-USL1

Rev.01

Del .../..../....

5.5 Archiviazione del report di servizio

L'operatore che ha effettuato la verifica inserisce l'originale del report nel fascicolo dell'azienda. Una copia va inserita anche nell'eventuale fascicolo di inchiesta infortuni/malattia professionale, se all'origine dell'ispezione.

Il Coordinatore dei tecnici cura la tenuta di copia dei report di servizio archiviandoli in un apposito fascicolo presso gli uffici del Servizio PSAL.

6 DOCUMENTI AZIENDALI DI RIFERIMENTO

Non applicabile.

7 RIFERIMENTI NORMATIVI / SCIENTIFICI

DECRETI ATTUATIVI

-D.lvo 81/2008;

-Accordo Stato Regioni repertorio atti 221/CSR del 21 dicembre 2011 tra il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, il Ministro della salute, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano per la formazione dei lavoratori, ai sensi dell'articolo 37, comma 2, del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81.

-Accordo Stato Regioni repertorio atti 153/CSR del 25 luglio 2012.

-Decreto interministeriale 27 marzo 2013 - Semplificazione in materia di informazione, formazione e sorveglianza sanitaria dei lavoratori stagionali del settore agricolo

CIRCOLARI

Circolare N. 20 del 2011 del 29/07/2011- Oggetto: attività di formazione in materia di salute e sicurezza svolta da enti bilaterali e organismi paritetici o realizzata in collaborazione con essi.

Circolare n. 13/2012 del 05/06/2012 Oggetto: Nozione organismi paritetici nel settore edile - soggetti legittimati all'attività formativa

INTERPELLI

Interpello N. 11/2013 del 24/10/2013 - Accordo Stato-Regioni del 21/12/2011

Interpello N. 13/2013 del 24/10/2013 - Lavoro a domicilio

Interpello N. 18/2013 del 20/12/2013 – Obbligo di formazione, ai sensi dell'art. 37, dei lavoratori che svolgono funzioni di RSPP

8 ARCHIVIAZIONE

La procedura e la modulistica allegata alla stessa viene archiviata presso gli uffici di segreteria dei Servizi PSAL fino a successiva revisione.

9 INDICATORI E CONTROLLI

OBIETTIVO	Tipo di controllo	Frequenza controllo	Resp. controllo	Indicatore (formula)	Standard / valore atteso	Resp. rilevazione
Uniformare l'attività di compilazione	Completa compilazione dell'Allegato 3	Annuale	Coordinatore dei tecnici	N° allegati correttamente compilati/ N° totale allegati x100	70%	Responsabile dell'UOS
Uniformare l'attività di archiviazione	Corretta archiviazione dell'Allegato 3	Annuale (in un campione di almeno 10 report)	Coordinatore dei tecnici	N° fascicoli correttamente archiviati/ N° totale fascicoli x100	90%	Responsabile dell'UOS



**VERIFICA DELLA CONFORMITA DEGLI
ADEMPIIMENTI FORMATIVI DI CUI
ALL'ART. 37 COMMA 2 DEL D.LGS 81/08**

Prevenzione Sicurezza negli Ambienti di Lavoro

PO-01-PSAL-USL1
Rev.01
Del .../...../.....

Del risultato delle attività di controllo, viene informato periodicamente il Responsabile della UOS.

10 DEBITI INFORMATIVI

Non applicabile.

11 ALLEGATI

Allegato 1 - MOD-01 - Attività di verifica attestati formativi e formazione pregressa

Allegato 2 – MOD-02 – Attività di verifica della formazione

Allegato 3 – MOD-03 - Report di servizio dell'attività di verifica della formazione

 USL Umbria 1	Attività di verifica attestati formativi e formazione pregressa <i>Prevenzione Sicurezza negli Ambienti di Lavoro</i>	Allegato 1 Mod. 01-PO-01-PSAL Rev.01 Del .../..../.....
--	---	---

Data verifica _____ Operatori Psal _____

Persone presenti per l'Azienda
 Ragione sociale, indirizzo, CF/PIVA, timbro della ditta

Attività svolta
 Settore ATEOC 2007
 Totali addetti
 N. Operai
 N. Impiegati
 N. lavoratori stranieri

Nominativo lavoratore/lavoratori/gruppo omogeneo

Verifica attestati formativi

Requisiti minimi attestato

- Indicazione del soggetto organizzatore del corso
- Normativa di riferimento
- Dati anagrafici e profilo professionale del corsista
- Specifica della tipologia di corso seguito con indicazione del settore di riferimento e relativo monte ore frequentato (l'indicazione del settore di appartenenza è indispensabile ai fini del riconoscimento dei crediti)
- Periodo di svolgimento del corso
- Firma del soggetto organizzatore del corso

Attestazione formazione pregressa antecedente al 11/01/2013

- Documentazione attestante (verbali formativi, attestati, progetti formativi regionali, progetti formativi di settore.....)
- E-learning (tracciabilità)

Note eventuali

Firma Operatore PSAL

Nota per formazione antecedente all'11/01/2013

L'Accordo prevede che la formazione "formalmente e documentalmente approvata" prima dell'entrata in vigore dell'Accordo (11.01.2012) ed effettuata entro il 11.01.2013 è considerata valida e permette di non far frequentare ai lavoratori i moduli di formazione generale e specifica. Il concetto del "formalmente e documentalmente approvato" è soggetto a numerose interpretazioni. Sicuramente se è stato presentato (prima dell'entrata in vigore dell'accordo) un progetto formativo in attesa di finanziamento si rientra in tale "deroga" così come ad esempio se è stato approvato un progetto formativo (che abbia data certa, ossia siano presenti le firme del Datore di Lavoro, RSPP, RLS e Medico Competente) in occasione delle riunioni annuali per la sicurezza (art. 35 D.Lgs 81/2008) antecedenti all'entrata in vigore dell'Accordo. Si vuole fare notare che passati mesi dall'entrata in vigore dell'Accordo, erogare formazione in deroga ai moduli di formazione generale e specifica è una possibilità di fatto esaurita.

 USL Umbria 1	Attività di verifica della formazione <i>Prevenzione Sicurezza negli Ambienti di Lavoro</i>	Allegato 2 Mod. 02-PO-01-PSAL Rev.01 Del .../.../...
--	---	--

Data verifica _____ Operatori Psal _____

Personne presenti per l'Azienda
 Ragione sociale, indirizzo, CF/PIVA, timbro della ditta

Attività svolta
 Settore ATECO 2007
 Totali addetti
 N. Operai
 N. Impiegati
 N. lavoratori stranieri

Nominativo lavoratore/lavoratori/gruppo omogeneo _____

Data assunzione	Formazione (non comprende l'addestramento e la formazione prevista nei titoli successivi al Titolo I)	Aggiornamento
Prima dell'11/01/2012	<input type="checkbox"/> Corso effettuato e concluso entro il 11/01/2012 <input type="checkbox"/> e-learning <input type="checkbox"/> presenza (conforme a previsioni normative e contratto Ccnl); deve fare aggiornamento Termini scaduti <input type="checkbox"/> Formazione conforme a previsioni normative e contratto Ccnl, conclusa da più di 5 anni al 11/01/2012; deve aver fatto aggiornamento entro 11/01/2013 <input type="checkbox"/> e-learning <input type="checkbox"/> presenza Termini scaduti <input type="checkbox"/> Corso già approvato e formalmente approvato all'11/01/2012 e conforme a previsioni normative precedenti e contratto Ccnl; deve aver effettuato e concluso entro il 11/01/2013 <input type="checkbox"/> e-learning <input type="checkbox"/> presenza	<input type="checkbox"/> 6 ore entro il 11/01/2017 <input type="checkbox"/> 6 ore entro il 11/01/2013 <input type="checkbox"/> 6 ore entro il 11/01/2017
Dopo dell'11/01/2012	Prima dell'assunzione o entro max 60 giorni dalla stessa FORMAZIONE GENERALE (credito formativo permanente) <input type="checkbox"/> 4 ore <input type="checkbox"/> e-learning <input type="checkbox"/> presenza	<input type="checkbox"/> 6 ore ogni 5 anni dal termine del corso di formazione 1 anno _____ 2 anno _____ 3 anno _____ 4 anno _____

 USL Umbria 1	Attività di verifica della formazione <i>Prevenzione Sicurezza negli Ambienti di Lavoro</i>	Allegato 2 Mod. 02-PO-01-PSAL Rev.01 Del .../..../.....
<p>FORMAZIONE SPECIFICA (credito formativo in casi specifici- vedi nota 1)</p> <p>Ateco</p> <ul style="list-style-type: none"> -Rischi infortuni, -Meccanici generali, -Elettrici generali, -Macchine, -Attrezzature, -Cadute dall'alto, -Rischi da esplosione, -Rischi chimici, -Nebbie - Oli - Fumi - Vapori - -Polveri, -Etichettatura, -Rischi cancerogeni, -Rischi biologici, -Rischi fisici, -Rumore, -Vibrazione, -Radiazioni, -Microclima e illuminazione, -Videoterminali, -DPI Organizzazione del lavoro, -Ambienti di lavoro, -Stress lavoro-correlato, -Movimentazione manuale carichi, -Movimentazione merci (apparecchi di sollevamento, mezzi trasporto), -Segnaletica, -Emergenze, -Le procedure di sicurezza con riferimento al profilo di rischio specifico, -Procedure esodo e incendi, -Procedure organizzative per il primo soccorso, -Incidenti e infortuni mancati, -Altri Rischi. <p> <input type="checkbox"/> rischio basso <input type="checkbox"/> rischio medio <input type="checkbox"/> rischio alto </p> <p> <input type="checkbox"/> programma <input type="checkbox"/> attestato </p>		5 anno _____ <input type="checkbox"/> e-learning <input type="checkbox"/> presenza

Firma Operatore PSAL

 USL Umbria 1	Attività di verifica della formazione <hr/> <i>Prevenzione Sicurezza negli Ambienti di Lavoro</i>	Allegato 2 Mod. 02-PO-01-PSAL Rev.01 Del .../..../.....
--	---	---

Nota 1- Formazione specifica

da ripetere se:

a) trasferimento o cambio di mansione, introduzione di nuove attrezzature, nuove tecnologie, nuove sostanze o preparati pericolosi;

b) il lavoratore proviene da un'azienda di un settore produttivo diverso;

da integrare se:

a) il lavoratore proviene dalla stessa azienda multiservizi ma adibito a nuove mansioni a maggior rischio;

b) il lavoratore proviene da un'azienda dello stesso settore produttivo ma con tipi o livelli di rischio differenti.

Nota 2- una parte non superiore ad 1/3 (2 ore) del percorso di aggiornamento può essere svolta anche con la partecipazione a convegni o seminari, a condizione che essi trattino le materie di cui al punto 9 dell'Accordo Stato Regioni del 21/12/2011 e che prevedano una verifica finale di apprendimento.

Nota 3 – I corsi di formazione per i lavoratori vanno realizzati previa richiesta di collaborazione (anche tramite posta elettronica), da parte del Datore di Lavoro, agli Enti Bilaterali e agli Organismi Paritetici. Nel caso i cui il Datore di Lavoro intenda far svolgere la formazione da un ente formativo, può dare specifico mandato a questo di inviare, per suo conto, la richiesta di collaborazione all'organismo paritetico.

Nota 4- Lavoratori atipici (sommministrati,) riferimento art.3 c.5.6.7.8.9.10 Dlgs 81/08. Per i somministrati la formazione deve essere coerente con le disposizioni dei CCNL ove esistenti o secondo quanto concordato tra somministratore e utilizzatore (in genere: formazione generale a carico del somministratore e formazione specifica a carico dell'utilizzatore). In mancanza di accordi, la formazione a carico del somministratore riguarda solo le attrezzature di lavoro necessarie allo svolgimento dell'attività lavorativa.

Nota 5- La formazione e-learning è consentita nella formazione generale e nell'aggiornamento, fermo restando che è necessaria la verifica di apprendimento finale in presenza.

 USL Umbria 1	Attività di verifica della formazione <i>Prevenzione Sicurezza negli Ambienti di Lavoro</i>	Allegato 2 Mod. 02-PO-01-PSAL Rev.01 Del .../....../....
--	---	--





Report di servizio dell'attività di verifica della formazione

Prevenzione Sicurezza negli Ambienti di Lavoro

Algebra I

Mod.03-PO-01-PSAL
Rev.01

Del ... / ... / ...

UOC PSAL Area nord □ Area sud □

Area nord □

Area sud □

uos

Operatore PSAL 1
Operatore PSAL 2
Azienda

Motivo della verifica

Vigilanza programmata
 Inchiesta infortunio
 Malattia professionale
 Altro

Modalità di identificazione del soggetto responsabile dell'adempimento formativo

Visura camerale
 Delega del datore di lavoro
 DVR
 Altro

Lavoratori oggetto della verifica

Tutti
Gruppo omogeneo
(indicare codice ATECO e mansione)
Singolo lavoratore
(nome,cognome, mansione)

Modalità di verifica

Livello minimo

Compilazione allegato 1 Compilazione allegato 2

Livello approfondito (oltre al livello minimo, almeno uno dei seguenti punti)

- Richiesta di informazioni al/ai lavoratore/i
- Registro delle presenze
- Contenuti del corso di formazione
- Curriculum dei docenti
- Presenza della richiesta di collaborazione all'organismo paritetico (ove costituito)

Esito

Formazione adeguata
Formazione non adeguata

Provvedimenti

Nessun provvedimento
Provvedimenti prescrizioni
disposizioni/altro

Archiviazione del report

- Consegnare copia al coordinatore
- Fascicolo dell'azienda
- Archivio inchieste infortuni
- Archivio Inchieste malattia professionale

Data:

Firma Operatore PSAL



**PROCEDURA OPERATIVA
INDAGINI INFORTUNI SUL LAVORO**
**DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
SERVIZIO PREVENZIONE E SICUREZZA
AMBIENTI DI LAVORO**

POs PSAL-infortuni

Rev.00

Del/...../.....

INDICE

1. SCOPO
2. CAMPO DI APPLICAZIONE
3. TERMINI E ABBREVIAZIONI
4. RESPONSABILITA'
5. MODALITA' ESECUTIVE
6. DOCUMENTI AZIENDALI DI RIFERIMENTO
7. RIFERIMENTI NORMATIVI /SCIENTIFICI
8. ARCHIVIAZIONE
9. INDICATORI E CONTROLLI
10. DEBITI INFORMATIVI
11. ALLEGATI

GRUPPO DI REDAZIONE E VALIDAZIONE TECNICA

NOME	FUNZIONE	FIRMA

VERIFICATO	APPROVATO	APPROVATO
R.A.Q Dr.ssa FRANCESCA GORI	RESPONSABILE S.C. PSAL Dr.	DIRETTORE DIP Dr.

STATO DI AGGIORNAMENTO			
N°	Pag. e/o §	Natura della modifica	Data

 USL Umbria 2	PROCEDURA OPERATIVA INDAGINI INFORTUNI SUL LAVORO DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE SERVIZIO PREVENZIONE E SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO	POs PSAL-infortuni Rev.00 Del/...../.....
--	--	---

1. SCOPO

La presente procedura stabilisce le modalità necessarie per :

- valutare gli infortuni sul lavoro di cui i Servizi PSAL vengono a conoscenza ai fini dell'eventuale attivazione della relativa indagine ;
- incaricare il personale SPSAL dell'indagine;
- compiere le attività necessarie ai fini dell'indagine;
- redigere gli atti relativi.

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura si applica a tutte le indagini per infortuni sul lavoro che vengono attivate su delega dell'A.G. o di iniziativa dei Servizi PSAL del Dipartimento di Prevenzione, comprese quelle conseguenti ad interventi in pronta disponibilità.

3. TERMINI E ABBREVIAZIONI

Si definisce **infortunio sul lavoro qualsiasi evento dannoso che incide sulla capacità lavorativa del lavoratore ed è cagionato da una causa violenta in occasione di lavoro**

Acronimi utilizzati

A.G.: Autorità Giudiziaria	P.G.: Polizia Giudiziaria
A.P.G.: Autorità Polizia Giudiziaria	C.P.P.: Codice di Procedura Penale
SIT: Sommarie Informazioni Testimoniali	D.M.: Dirigente Medico
C.P.: Codice Penale	Coord. TdP: Coordinatore Tecnici Prevenzione
TdP.: Tecnici di prevenzione	P.M.: Pubblico Ministero
U.P.G.: Ufficiale di Polizia Giudiziaria	D.R.S.: Dirigente Responsabile Servizio

4. RESPONSABILITÀ'

Matrice delle Responsabilità

Fasi Attività di processo	Funzione						Altri Dirig -	Documento di riferimento
	D.R.S.	D.M.	Coord TP	TP Resp. indagine (UPG)	Team di indagine (UPG)	Altri Dirig -		
Ricevimento della comunicazione infortunio e valutazione								
✓ telefonica	R							
✓ scritta	R		C					
✓ delega	R		C					
Attivazione	R		C					
Assegnazione	I		R	C				Nota di assegnazione in cui viene stabilito il TP Resp. del procedimento ed altri TP o figure prof. eventualmente coinvolto
✓ Registrazione assegnazione			R					
Esecuzione indagini	I		I	R				
Redazione relazione conclusiva								
✓ Stesura relazione conclusiva	I			R	C			
✓ firma della relazione conclusiva				R				
Invio a AG	I		I	R				

R = Responsabile per l'ambito di competenza

C = Coinvolto,

I= Informato

 USL Umbria 2	PROCEDURA OPERATIVA INDAGINI INFORTUNI SUL LAVORO DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE SERVIZIO PREVENZIONE E SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO	POs PSAL-infortuni Rev.00 Del/...../.....
--	--	---

5. MODALITÀ ESECUTIVE

5.1 – Modalità di ricevimento della notizia di infortunio sul lavoro

L'informazione inerente l'infortunio giunge al Servizio PSAL nell'ambito territoriale di competenza tramite le seguenti modalità:

- comunicazione scritta da parte di A.G., Forze dell'ordine, INAIL, Pronto Soccorso ospedalieri e/o altri enti o soggetti;
- comunicazione telefonica in orario di servizio da parte di A.G., Forze dell'ordine, Pronto Soccorso ospedalieri e/o altri enti o soggetti;
- attivazione telefonica in servizio di pronta disponibilità da parte di A.G., Forze dell'ordine, Pronto Soccorso ospedalieri e/o altri enti o soggetti;

5.2 – Valutazione e attivazione

5.2.1 Criteri di valutazione per l'attivazione dell'indagine.

I criteri di valutazione da seguire per l'attivazione dell'indagine di infortunio sul lavoro sono i seguenti:

- a) **applicabilità della normativa di sicurezza ed igiene del lavoro:** in tal senso andranno esclusi tutti i casi segnalati e che, in base alle informazioni a disposizione, non riguardano materia di competenza del Servizio, quali, ad esempio, gli incidenti stradali in itinere;
- b) **gravità e tipologia delle lesioni riportate:** in tal senso si ricorda che sono **perseguibili d'ufficio**, e quindi con **obbligo di referto all'Autorità Giudiziaria** ai sensi dell'art. 365 del c.p., gli infortuni sul lavoro che abbiano avuto come conseguenza la **morte** dell'infortunato (art. 589 c.p.) o abbiano prodotto **lesioni personali gravi e gravissime** in situazioni caratterizzate dalla violazione delle norme per la prevenzione degli infortuni sul lavoro o relative all'igiene del lavoro (art. 590 c.p.). In base all'art. 583 del c.p., la **lesione personale** è:
 - **grave**, se dal fatto deriva:
 - una malattia che metta in pericolo la vita della persona offesa;
 - una malattia per un tempo superiore ai 40 giorni;
 - l'indebolimento permanente di un senso o di un organo;
 - **gravissima**, se dal fatto deriva:
 - una malattia certamente o probabilmente insanabile;
 - la perdita di un senso;
 - la perdita di un arto, o una mutilazione che renda l'arto inservibile, o la perdita dell'uso di un organo o della capacità di procreare, o una permanente e grave difficoltà della favella;
 - la deformazione o lo sfregio permanente del viso;
- c) **modalità di accadimento:** il D.R.S. o D.M. suo delegato potrà attivare indagini per infortunio sul lavoro per i quali, a prescindere dall'entità delle lesioni riportate, si suppone possano essere riscontrabili violazioni della normativa di sicurezza e/o igiene del lavoro.

 USL Umbria 2	PROCEDURA OPERATIVA INDAGINI INFORTUNI SUL LAVORO DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE SERVIZIO PREVENZIONE E SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO	POs PSAL-infortuni Rev.00 Del/...../.....
--	--	---

La valutazione, che costituisce di per sé il primo atto di istruzione della pratica, per quanto riguarda le segnalazioni scritte e le deleghe dell'A.G. di cui al precedente punto 1., viene effettuata dal D.R.S. o D.M. suo delegato; per quanto riguarda le comunicazioni telefoniche di cui al precedente punto 2. viene effettuata dal D.R.S. o D.M. suo delegato, se presente, ovvero dal T.d.P. che la riceve; per quanto riguarda l'attivazione telefonica in servizio di pronta disponibilità di cui al precedente punto 3., la valutazione viene effettuata dal T.d.P. in turno.

In base ai criteri di valutazione definiti, il D.R.S. o D.M. suo delegato, procederà sempre all'attivazione dell'indagine nei seguenti casi:

- infortuni mortali;
- infortuni con prognosi riservata o pericolo di vita;
- infortuni con lesioni gravi/gravissime (prognosi > 40 giorni).

Per gli infortuni con lesioni non gravi (prognosi < 40 giorni) sarà cura del D.R.S. o D.M. suo delegato valutare, caso per caso, l'opportunità di attivare l'indagine.

In caso di infortunio dove è richiesto l'intervento immediato, si attiverà il personale presente in servizio o in pronta disponibilità.

5.3 - Assegnazione al personale SPSAL della indagine

A seguito dell'attivazione di cui al precedente punto 5.2 il coordinatore dei T.d.P., in base ai carichi di lavoro, assegna l'indagine ad un T.d.P. che viene così individuato quale responsabile dell'indagine, dandone comunicazione al D.R.S.. Tale assegnazione viene registrata, da parte del Coordinatore, su registro cartaceo o informatizzato.

5.4 Esecuzione indagini

Il TdP responsabile svolgerà, di norma, l'indagine congiuntamente ad un altro TdP da lui individuato, informandone il Coordinatore dei TdP; il team di indagine così costituito potrà avvalersi della collaborazione di altre figure professionali, quali laureati medici e non medici, dandone informazione al DRS.

Le attività di indagine delegate dall'Autorità Giudiziaria (art. 370 del c.p.p.) andranno condotte secondo le modalità ed i tempi impartite dalla stessa; nel caso in cui il TdP responsabile dell'indagine delegata si renda conto che non è in grado di rispettare i tempi assegnati, avrà cura procedere alla richiesta di proroga, infomandone tempestivamente il Coordinatore dei TdP ed il DRS.

Le attività di indagine d'iniziativa del Servizio dovranno essere avviate e concluse nel più breve tempo possibile e comunque non oltre 120 (**centoventi**) giorni dalla data di assegnazione dell'incarico, fatti salvi casi di particolare complessità, quali gli infortuni mortali e/o quelli in cui il prolungamento dei tempi non è dipendente dal TdP (es.: attesa di documentazione richiesta, attesa di relazioni tecniche da parte di soggetti esterni, ecc.). Eventuali difficoltà tecniche od organizzative che impediscono al personale di concludere le indagini nei tempi indicati, dovranno essere tempestivamente comunicate al Coordinatore dei TdP che a sua volta informerà il Dirigente Medico.

Il TdP responsabile dell'indagine fornisce informazioni delle indagini in corso al DRS e Coordinatore dei TdP.

 USL Umbria 2	PROCEDURA OPERATIVA INDAGINI INFORTUNI SUL LAVORO DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE SERVIZIO PREVENZIONE E SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO	POs PSAL-infortuni Rev.00 Del/...../
--	--	--

Le attività di indagine svolte dall'U.P.G., (anche quelle su delega della A.G. se non diversamente specificate), sono finalizzate a:

- ricostruzione della dinamica dell'infortunio,
- accertamento di eventuali reati previsti agli artt. 589 e 590 del c.p. per violazione delle norme di igiene e sicurezza sul lavoro
- individuazione dei relativi responsabili.

Esse potranno pertanto prevedere:

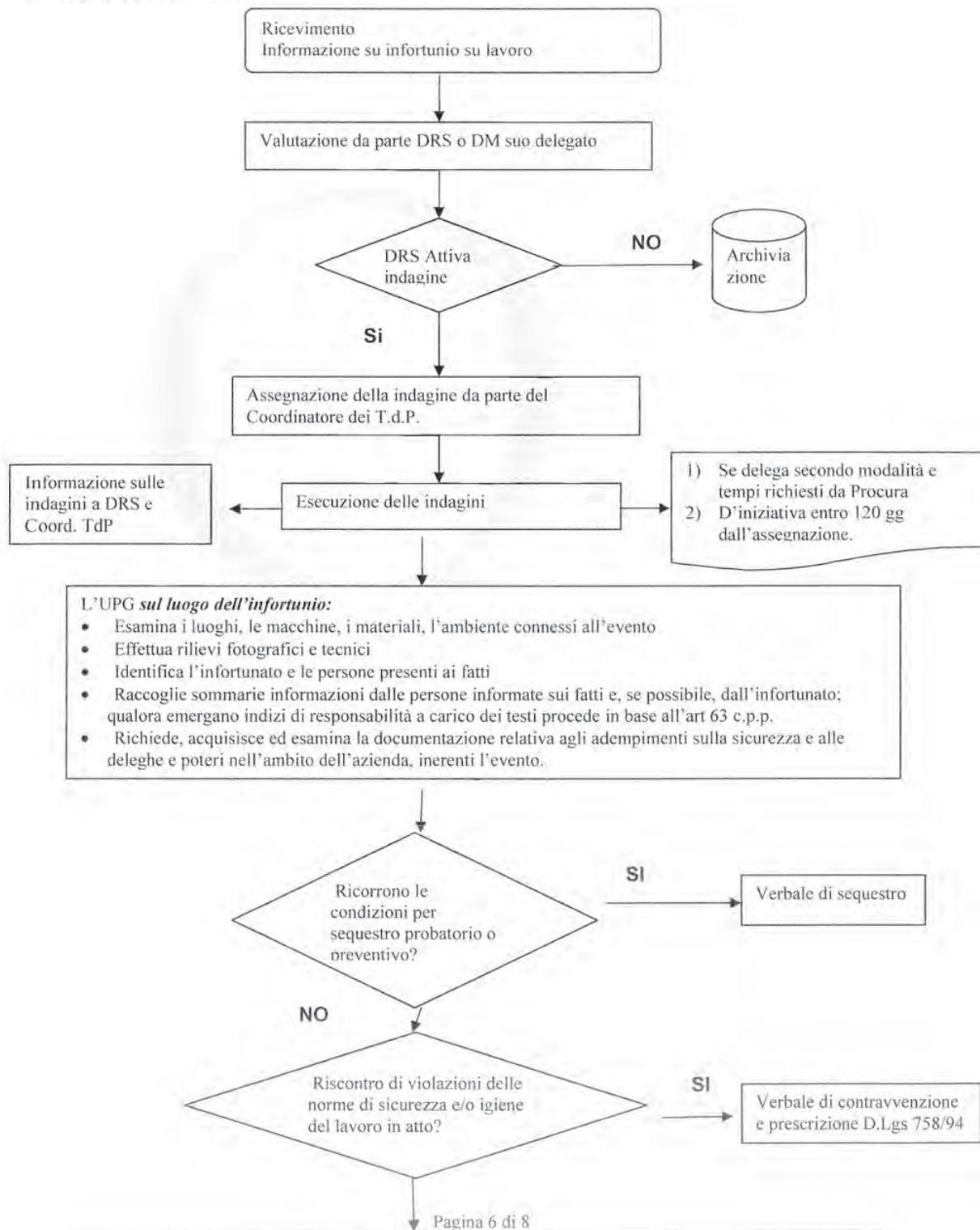
- Comunicazione urgente del fatto al Pubblico Ministero ai sensi dell'art.347 C.P.P..
- Sopralluoghi sul luogo di accadimento, il primo dei quali nella immediatezza dei fatti e comunque il più tempestivamente possibile, al fine di intervenire in assenza di modifiche sostanziali dei luoghi e/o delle cose interessate e di evitare il protrarsi di eventuali condizioni di rischio ancora in essere. Nel corso del sopralluogo dovrà essere effettuata una attenta ricognizione dei luoghi di lavoro e degli ambienti, attrezzature, oggetti, sostanze chimiche coinvolti nell'infortunio o comunque ritenuti rilevanti ai fini conoscitivi. A tal fine si procederà a rilievi fotografici, metrici e ad eventuali prelievi ambientali, nonché all'acquisizione degli estremi identificativi delle attrezzature eventualmente coinvolte.
- Sequestro probatorio o preventivo, a seconda dei casi, di eventuali luoghi di lavoro, macchine, impianti, attrezzature, ecc., ritenute rilevanti ai fini della conservazione/individuazione delle fonti di prova o della incolumità delle persone. Il sequestro verrà effettuato secondo le procedure previste dagli artt. 354 o 321 del c.p.p., contattando, di norma, il magistrato reperibile.
- Identificazione dei testimoni e delle persone in grado di riferire sui fatti, nonché della persona nei cui confronti vengono svolte le indagini, secondo procedure dell'art. 349 del c.p.p..
- Raccolta delle Sommarie Informazioni testimoniali:
 - ✓ delle persone che possono riferire circostanze utili ai fini delle indagini ex art. 351 c.p.p.;
 - ✓ della/e personale/nei cui confronti vengono svolte le indagini, secondo procedure dell'art. 350 del c.p.p.
- Acquisizione della documentazione ritenuta utile ai fini dello svolgimento dell'indagine.
- Nomina di eventuali Consulenti Tecnici necessari allo svolgimento delle indagini, a norma dell'art. 348 c.p.p., concordando, a seconda dei casi, con il P.M. o con il DRS.

5.5 Redazione relazione conclusiva ed invio a AG

Al termine delle indagini effettuate, in ogni caso di indagine delegata dalla AG ed in caso di indagine di iniziativa durante la quale si riscontrino responsabilità penali, sarà data comunicazione all'Autorità Giudiziaria competente, informandone il DRS, tramite una relazione a firma degli operatori che hanno condotto l'indagine.

Nei casi di indagine di infortunio di iniziativa, fatte salve le determinazioni delle singole Procure di riferimento, nel caso in cui all'esito delle indagini svolte non emergano reati e siano stati svolti atti di P.G., si darà informazione al Pubblico Ministero che tutta l'attività U.P.G. è a disposizione presso gli archivi del Servizio ai sensi dell'art 357 del c.p.p..

 USL Umbria 2	PROCEDURA OPERATIVA INDAGINI INFORTUNI SUL LAVORO DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE SERVIZIO PREVENZIONE E SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO	POs PSAL-infortuni Rev.00 Del/...../.....
--	--	---

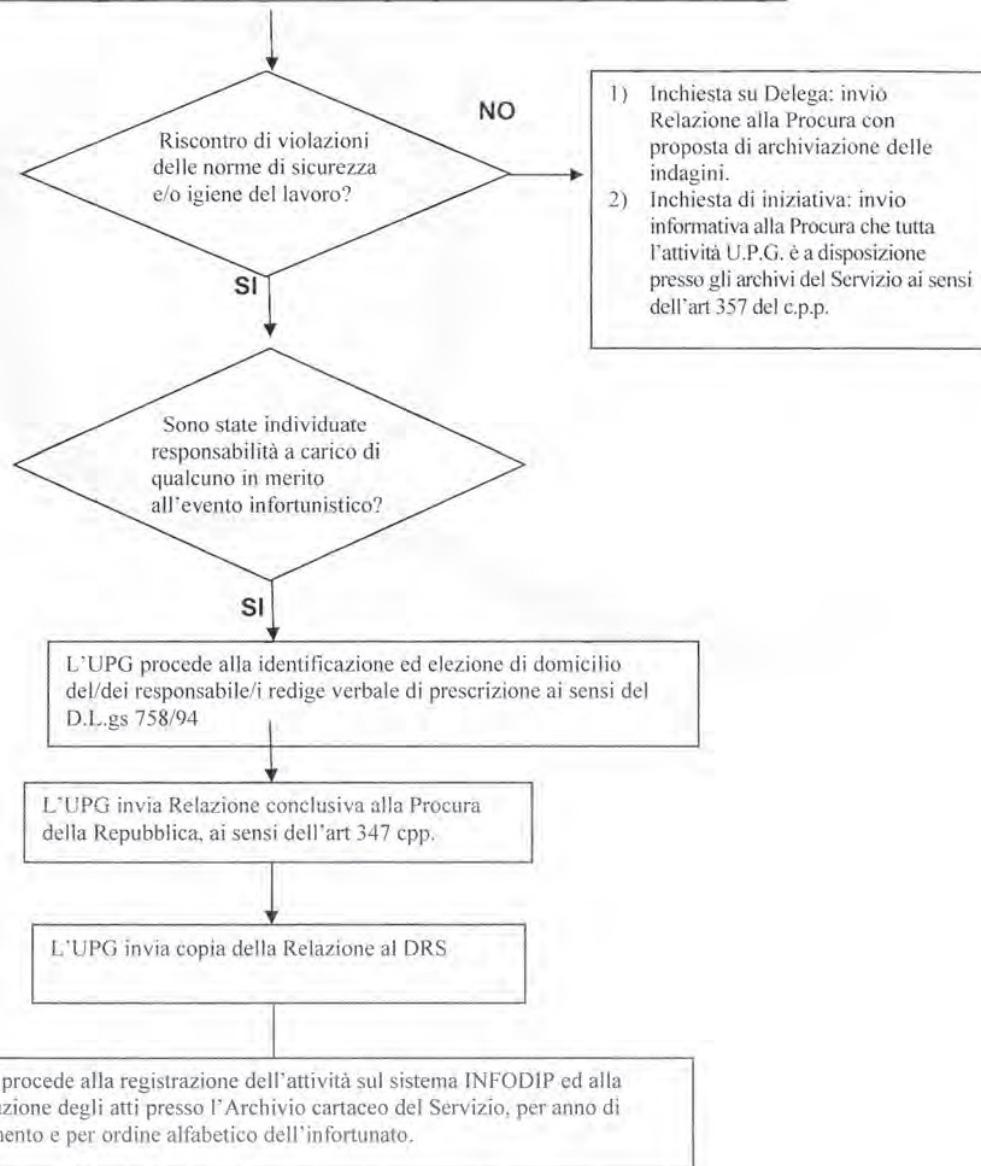
Diagramma di flusso

 USL Umbria 2	PROCEDURA OPERATIVA INDAGINI INFORTUNI SUL LAVORO DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE SERVIZIO PREVENZIONE E SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO	POs PSAL-infortuni Rev.00 Del/...../.....
--	--	--

NO

L'UPG, in base agli elementi raccolti:

- ricostruisce la dinamica dell'evento
- identifica le cause
- confronta la situazione riscontrata con gli standard di riferimento (leggi, norme tecniche, ecc.) individuando eventuali violazioni (verbale di contravvenzione-prescrizione eventualmente già elevato)
- individua le responsabilità



 USL Umbria 2	PROCEDURA OPERATIVA INDAGINI INFORTUNI SUL LAVORO DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE SERVIZIO PREVENZIONE E SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO	POs PSAL-infortuni Rev.00 Del/...../.....
--	--	---

6. RIFERIMENTI NORMATIVI

Codice Penale, Codice Procedura penale, D.L.gs 81/2008, L.833/1978 art. 21, D.L.gs 758/94, D.G.R. 1091 del 20 febbraio 1995.

7. REGISTRAZIONE E ARCHIVIAZIONE

Il T.d.P. responsabile del procedimento provvede alla registrazione dell'attività svolta nel sistema informativo INFODIP. Inoltre, provvede all'archiviazione degli atti relativi alle indagini di infortunio per anno di accadimento e per ordine alfabetico dell'infortunato presso l'archivio cartaceo del Servizio.

8. INDICATORI E CONTROLLI

OBIETTIVO	TIPO DI CONTROLLO	Frequenza controllo	Resp. controllo	INDICATORE (formula)	STANDARD / valore atteso	RESP. RILEVAZ.
Rispetto della tempistica	Verifica su registro assegnazione	mensile	Coordinatore T.d.P.	N° indagini concluse entro i termini previsti / Tot. Indagini svolte * 100	75% anno	R.D.S.

9. DEBITI INFORMATIVI

Sistema informativo regionale INFODIP, per la registrazione delle attività dei Servizi P.S.A.L. delle USL della Regione Umbria.

10. ALLEGATI

Verbale di ispezione

ALLEGATO 1

VERBALE DI PRESCRIZIONE N. _____ / _____
IN MATERIA DI IGIENE E SICUREZZA DEL LAVORO
 (art. 20 D. Lgs. 758/94)

In data _____, i sottoscritti _____, Ufficiali
 di Polizia Giudiziaria in servizio presso l'Azienda USL Umbria_____, ai sensi dell'art. 21 della L. 833/78, hanno
 effettuato un sopralluogo presso l'unità produttiva ubicata in _____,
 della Ditta _____
 con sede legale in _____, via/loc. _____,
 alla presenza del Sig. _____ in qualità di _____

Dall'esito degli accertamenti svolti è stata riscontrata la contravvenzione ai seguenti articoli:

- 1) violazione all'art. ____ D.Lgs. ____ in quanto _____ (descrizione sintetica della irregolarità riscontrata)
 2) violazione all'art. ____ D.Lgs. ____ in quanto _____ (descrizione sintetica della irregolarità riscontrata)

Pertanto al Sig. _____ **contravventore** nato a _____
 il _____ residente in _____
 via/loc. _____ in qualità di _____
 della Ditta sopracitata al fine di eliminare le contravvenzioni, ai sensi dell'art. 20 e segg. del D.Lgs. n. 758/94 -
fermo restando la responsabilità nel proseguo dei lavori e comunque dell'utilizzo di macchine, impianti ed attrezzature viste le irregolarità riscontrate -

SI PRESCRIVE

che le violazioni sopra descritte che costituiscono reato, vengano regolarizzate nel termine e nel modo di seguito dettagliato:

- per quanto riguarda il punto ____, entro giorni _____, dalla data di notifica del presente verbale provvedere a _____ (*contenuto della prescrizione per la regolarizzazione*);
- per quanto riguarda il punto ____, entro giorni _____, dalla data di notifica del presente verbale provvedere a _____ (*contenuto della prescrizione per la regolarizzazione*);

Inoltre in conformità dell'art. 20 comma 3 del D.Lgs. 758/94 si impone: _____
(specifiche misure atte a far cessare il pericolo per la sicurezza o per la salute dei lavoratori durante il lavoro).

Il Sig. _____ in merito a quanto sopra, ha spontaneamente dichiarato _____

Si porta a conoscenza il contravventore che:

- In merito alle contravvenzioni accertate lo scrivente SPSAL invierà notizia di reato alla Procura della Repubblica presso il Tribunale competente per territorio (art. 20 D.Lgs. 758/94).
- Successivamente alla scadenza del termine indicato lo scrivente verificherà l'avvenuto adempimento alle prescrizioni impartite (art. 21, comma 1 D.Lgs. 758/94).
- L'adempimento alle prescrizioni impartite costituisce presupposto per l'ammissione del contravventore al pagamento della sanzione amministrativa di una somma pari al quarto del massimo dell'ammenda ai fini dell'estinzione del reato (art. 21, comma 2, D.Lgs. 758/94).
- Qualora risultasse l'inadempimento alle prescrizioni impartite sarà inoltrata comunicazione all'Autorità Giudiziaria per il seguito dell'azione penale (artt. 21, comma 3, 23 e 24 D.Lgs. 758/94).
- Il termine concesso per l'adempimento delle prescrizioni è prorogabile fino ad un massimo di mesi sei a decorrere dalla data di ricevimento del presente verbale, su richiesta motivata nel caso di particolare complessità o per l'oggettiva difficoltà degli adempimenti. Qualora specifiche circostanze non imputabili al contravventore determinino un ritardo nella regolarizzazione, il termine di mesi sei è prorogabile, per una sola volta, per ulteriori sei mesi, su richiesta motivata, con provvedimento dello scrivente che sarà comunicato anche alla Procura della Repubblica (art. 20 D.Lgs. 758/94).
- L'adempimento alle prescrizioni impartite in tempi superiori a quelli indicati (art. 24, comma 3 D.Lgs. 758/94) o l'eliminazione delle conseguenze dannose o pericolose delle contravvenzioni con modalità diverse da quelle indicate sarà valutato dall'Autorità Giudiziaria ai fini dell'oblazione ai sensi dell'art. 162 bis C.P.
- Il ricorso contro le prescrizioni di cui al presente verbale è inammissibile. Eventuali osservazioni al presente provvedimento potranno essere avanzate alla competente autorità giudiziaria e/o allo scrivente servizio.
- Del presente verbale verrà data comunicazione al legale rappresentante della ditta in conformità all'art. 20 comma 2 del D.Lgs. 758/94 (*nel caso che il contravventore sia una figura diversa del D.L.*)

Il presente verbale è costituito da pagine numerate progressivamente.

Gli Ufficiali di Polizia Giudiziaria

RELATA DI NOTIFICA

I sottoscritti Ufficiali di Polizia Giudiziaria notificano il su esteso atto al contravventore sopra generalizzato mediante consegna

1. nelle mani proprie del destinatario;
2. al Sig. _____ nato a _____
il _____ residente in _____ via/loc. _____ in qualità
di persona incaricata di ricevere le notificazioni. In riferimento alla propria identità, il delegato esibisce quale documento di riconoscimento: carta di identità / patente / passaporto n° _____
rilasciata/o da Comune / Prefetto / Questura di _____ il _____

Data, _____

Il Ricevente

Gli Ufficiali di Polizia Giudiziaria

ALLEGATO 2a**VERBALE DI VERIFICA DI ADEMPIMENTO ALLA PRESCRIZIONE N. _____ / _____****IN MATERIA DI IGIENE E SICUREZZA DEL LAVORO**

(art. 21 D. Lgs. 758/94)

In data _____, i sottoscritti _____, Ufficiali di Polizia Giudiziaria in servizio presso la Azienda USL Umbria ___, ai sensi dell'art. 21 della L. 833/78, vista la documentazione inviata in data _____ e/o quanto emerso nel corso del sopralluogo presso l'unità produttiva ubicata in _____,
 della Ditta _____ con sede legale in _____, via/loc. _____, alla presenza del Sig. _____ in qualità di _____
 richiamato il verbale di prescrizione n. _____ del _____, impartito al sig. _____
 in qualità di contravventore,

hanno ACCERTATO che lo stesso contravventore ha provveduto:

- **a sanare le violazioni contestate adempiendo alla prescrizione impartita;**
- **a sanare le violazioni relativamente ai punti _____;**

Al fine di estinguere il reato, il Contravventore ai sensi dell'art. 21 del D. Lgs. 758/94, è **AMMESSO** al pagamento in sede amministrativa, nel **termine di trenta giorni dalla data di notifica del presente atto**, di una somma pari al quarto del massimo dell'ammenda stabilita per ogni violazione commessa e più precisamente:

- per il punto n. _____ del verbale euro _____,
- per il punto n. _____ del verbale euro _____,

per un totale di euro (cifre e lettere) _____

Si porta a conoscenza il contravventore che:

Il pagamento di cui sopra deve essere effettuato entro 30 giorni dalla data di notifica del presente verbale, mediante (alternativamente):

- versamento sul c/c postale n. intestato a - Contravvenzioni Igiene e sicurezza del lavoro - Servizio Tesoreria;
- versamento tramite bonifico c/o;

Indicando nella causale il numero e la data del verbale. La ricevuta dell'avvenuto pagamento dovrà essere tempestivamente trasmessa allo scrivente SPSAL al fine della comunicazione alla Procura della Repubblica competente a provvedere ai fini dell'estinzione della contravvenzione (artt. 21 comma 2 e 24 comma 1 D.Lgs. 758/94). Il mancato adempimento alla prescrizione verrà comunicato dall'organo di vigilanza al pubblico ministero per la prosecuzione del procedimento. Eventuali osservazioni al presente provvedimento potranno essere avanzate alla competente autorità giudiziaria e/o allo scrivente servizio. Del presente verbale verrà data comunicazione al legale rappresentante della ditta in conformità all'art. 20 comma 2 del D.Lgs. 758/94 (*nel caso che il contravventore sia una figura diversa del D.L.*)

Gli Ufficiali di Polizia Giudiziaria _____

RELATA DI NOTIFICA

I sottoscritti Ufficiali di Polizia Giudiziaria notificano il su esteso atto al contravventore sopra generalizzato mediante consegna

1. nelle mani proprie del destinatario;

2. al Sig. _____ nato a _____ il _____ residente in _____ via/loc. _____ in

qualità di persona incaricata di ricevere le notificazioni. In riferimento alla propria identità, il delegato esibisce quale documento di riconoscimento: carta di identità / patente / passaporto n° _____

rilasciata/o da Comune / Prefetto / Questura di _____ il _____

Data, _____

Il Ricevente

Gli Ufficiali di Polizia Giudiziaria

ALLEGATO 2b

VERBALE DI VERIFICA DI ADEMPIMENTO ALLA PRESCRIZIONE N. _____ / _____
IN MATERIA DI IGIENE E SICUREZZA DEL LAVORO
(art. 21 D. Lgs. 758/94)

In data _____, i sottoscritti _____,
Officiali di Polizia Giudiziaria in servizio presso la Azienda USL Umbria ___, ai sensi dell'art. 21 della L. 833/78,
hanno effettuato un sopralluogo presso l'unità produttiva ubicata in
_____, della Ditta _____
con sede legale in _____,
via/loc. _____, alla presenza del Sig.
_____ in qualità di _____, richiamato il verbale
di prescrizione n. ___ del _____, impartito al sig. _____ in qualità di
contravventore,

hanno ACCERTATO che il contravventore NON HA PROVVEDUTO ad adempiere alla prescrizione impartita.

Si porta a conoscenza il contravventore che:

Il mancato adempimento alla prescrizione verrà comunicato dall'organo di vigilanza al pubblico ministero per la prosecuzione del procedimento.
Eventuali osservazioni al presente provvedimento potranno essere avanzate alla competente autorità giudiziaria e/o allo scrivente Servizio.
Del presente verbale verrà data comunicazione al legale rappresentante della ditta in conformità all'art. 20 comma 2 del D.Lgs. 758/94 (*nel caso che il contravventore sia una figura diversa del D.L.*)

Gli Ufficiali di Polizia Giudiziaria _____

RELATA DI NOTIFICA

I sottoscritti Ufficiali di Polizia Giudiziaria notificano il su esteso atto al contravventore sopra generalizzato mediante consegna

1. nelle mani proprie del destinatario;
2. al Sig. _____ nato a _____
il _____ residente in _____ via/loc. _____ in
qualità di persona incaricata di ricevere le notificazioni. In riferimento alla propria identità, il delegato esibisce quale documento di riconoscimento: carta di identità / patente / passaporto nº _____
rilasciata/o da Comune / Prefetto / Questura di _____ il _____

Data, _____

Il Ricevente

Gli Ufficiali di Polizia Giudiziaria

ALLEGATO 3

VERBALE DI ILLECITO AMMINISTRATIVO N. _____ / _____
IN MATERIA DI IGIENE E SICUREZZA DEL LAVORO
(art. 301-bis D. Lgs. 81/08 e s.m.i.)

In data _____, i sottoscritti _____, Ufficiali
di Polizia Giudiziaria in servizio presso la Azienda USL Umbria ___, ai sensi dell'art. 21 della L. 833/78, hanno
effettuato un sopralluogo presso l'unità produttiva ubicata in
_____, della Ditta _____
con sede legale in _____, via/loc. _____,
alla presenza del Sig. _____ in qualità di _____.

Dall'esito degli accertamenti svolti si è constatato l'illecito amministrativo per la violazione ai seguenti articoli:

- 1) violazione all'art. ____ D.Lgs. ____ in quanto _____ (descrizione sintetica della irregolarità riscontrata)
che prevede una sanzione amministrativa (pecuniaria) da € _____ a da € _____
- 2) violazione all'art. ____ D.Lgs. ____ in quanto _____ (descrizione sintetica della irregolarità riscontrata)
che prevede una sanzione amministrativa (pecuniaria) da € _____ a da € _____

a carico di Sig. _____ (trasgressore) nato a
il _____ residente in _____
via/loc. _____ in qualità di _____.

Con il presente atto lo scrivente l'organo di vigilanza **DIFFIDA il trasgressore** a regolarizzare le predette inosservanze entro i termini e con le modalità sotto indicate, ai sensi dell'art. 301-bis del D. Lgs. 81/08 e s.m.i.:

- per quanto riguarda il punto ___, entro giorni _____, dalla data di notifica del presente verbale provvedere a _____;
- per quanto riguarda il punto ___, entro giorni _____, dalla data di notifica del presente verbale provvedere a _____;

Il Sig. _____ in merito a quanto sopra, ha spontaneamente dichiarato _____

Si porta a conoscenza il trasgressore che:

- entro 60 giorni dalla scadenza del termine assegnato per la regolarizzazione, lo scrivente SPSAL verificherà l'avvenuto adempimento al provvedimento/i di regolarizzazione ai fini dell'ammissione del trasgressore al pagamento della sanzione amministrativa, pari alla misura minima prevista dalla legge (art. 301 bis D.Lgs. 81/08).
- In caso di mancata regolarizzazione nei termini indicati lo scrivente provvederà a comunicare la permanenza dell'illecito amministrativo all'Autorità Giudiziaria competente anche ai fini della valutazione della sussistenza di responsabilità penale ai sensi degli artt. 650 c.p. (Inosservanza del provvedimento dell'autorità) o 437 c.p. (Rimozione od omissione dolosa di cautele contro gli infortuni sul lavoro).
- Entro 30 giorni dalla contestazione o notificazione del presente verbale, il trasgressore e/o l'obbligato in solido possono proporre ricorso al Presidente della Giunta regionale dell'Umbria (art. 21, comma 5, L. 23 dicembre 1978 n. 833)
- Entro 30 giorni dalla contestazione o notificazione del presente verbale, il trasgressore e/o l'obbligato in solido possono inoltrare al Direttore Generale Azienda USL competente nel territorio ove è accertato l'illecito scritti difensivi, documenti o richiesta di audizione (art 18, comma 1, L. 689/81)
- Regolarizzando la propria posizione, ai sensi dell'art. 301 bis del D.Lgs. 81/08 e s.m.i. ha diritto all'estinzione agevolata dell'illecito amministrativo commesso, nella misura della somma minima prevista per le violazioni accertate.

Il presente verbale è costituito da pagine numerate progressivamente.

Gli Ufficiali di Polizia Giudiziaria _____

RELATA DI NOTIFICA

I sottoscritti Ufficiali di Polizia Giudiziaria notificano il su esteso atto al contravventore sopra generalizzato mediante consegna

1. nelle mani proprie del destinatario;
2. al Sig. _____ nato a _____
il _____ residente in _____ via/loc. _____ in
qualità di persona incaricata di ricevere le notificazioni. In riferimento alla propria identità, il delegato esibisce
quale documento di riconoscimento: carta di identità / patente / passaporto n° _____
rilasciata/o da Comune / Prefetto / Questura di _____ il _____

Data, _____

Il Ricevente

Gli Ufficiali di Polizia Giudiziaria

ALLEGATO 4a

**VERBALE DI VERIFICA REGOLARIZZAZIONE ILLECITO AMMINISTRATIVO E ADEMPIMENTI DI CUI ART. 14
L. 689/81 N. _____ / _____
IN MATERIA DI IGIENE E SICUREZZA DEL LAVORO**
(art. 301-BIS D. Lgs. 81/08 smi)

In data _____, i sottoscritti _____, Ufficiali di Polizia Giudiziaria in servizio presso la AUSL Umbria_____, ai sensi dell'art. 21 della L. 833/78, hanno effettuato un sopralluogo presso l'unità produttiva ubicata in _____, della Ditta _____ con sede legale in _____, via/loc. _____, alla presenza del

Sig. _____ in qualità di _____, **CONSTATATA** la regolarizzazione della posizione del trasgressore entro il termine assegnato,

AMMETTONO ai sensi dell'art. 301-bis D.Lgs. 81/08 s.m.i. **al fine di estinguere l'illecito amministrativo, il trasgressore sig. _____**, al pagamento di una somma pari alla misura minima prevista dalla legge per ogni violazione commessa e più precisamente:

- per il punto n. _____ del verbale euro _____,
- per il punto n. _____ del verbale euro _____,

per un totale di euro (cifre e lettere) _____

Si porta a conoscenza trasgressore che:

Ai sensi dell'art. 16 della L. 689/81 il pagamento dovrà essere effettuato entro il termine di **GIORNI 60** dalla data di notifica del presente atto, mediante (alternativamente):

- o versamento sul c/c postale n. intestato a - Contravvenzioni Igiene e sicurezza del lavoro - Servizio Tesoreria.
- o versamento tramite bonifico c/o.

indicando nella causale il numero e la data del verbale.

La ricevuta dell'avvenuto pagamento dovrà essere tempestivamente trasmessa allo scrivente Servizio allegando l'attestazione di pagamento.

Trascorso il termine senza che abbia avuto luogo la comunicazione suddetta, gli atti relativi al presente verbale saranno inviati alla Autorità competente per i provvedimenti di cui all'art. 17 della L. 689/81.

Il trasgressore viene altresì informato che, in caso di mancato riscontro dell'avvenuto pagamento nei termini indicati, lo scrivente SPSAL inoltrerà la pratica all'ufficio Depenalizzazione che procederà per la prosecuzione dell'azione di determinazione della sanzione e all'emissione dell'Ordinanza motivata (Ingiunzione di pagamento/archiviazione) art. 18 L. 689/81.

Gli Ufficiali di Polizia Giudiziaria _____

RELATA DI NOTIFICA

I sottoscritti Ufficiali di Polizia Giudiziaria, notificano il su esteso atto al contravventore sopra generalizzato mediante consegna

1. nelle mani proprie del destinatario;

2. al Sig. _____ nato a _____ il

_____ residente in _____ via/loc. _____ in

qualità di persona incaricata di ricevere le notificazioni. . In riferimento alla propria identità, il delegato esibisce quale documento di riconoscimento: carta di identità / patente / passaporto n° _____

rilasciata/o da Comune / Prefetto / Questura di _____ il _____

Data, _____

Il Ricevente

Gli Ufficiali di Polizia Giudiziaria

ALLEGATO 4b

**VERBALE DI ACCERTAMENTO DI MANCATA OTTEMPERANZA DEL PROVVEDIMENTO DI
REGOLARIZZAZIONE E PERMANENZA DI ILLICITO AMMINISTRATIVO
DI CUI ALL'ART. 14 L.689/81 N. _____ /
IN MATERIA DI IGIENE E SICUREZZA DEL LAVORO
(art. 301-BIS D. Lgs. 81/08 smi)**

In data _____, i sottoscritti _____, Ufficiali di Polizia Giudiziaria in servizio presso la AUSL Umbria_____, ai sensi dell'art. 21 della L. 833/78, hanno effettuato un sopralluogo presso l'unità produttiva ubicata in _____, in data _____ della Ditta _____ con sede legale in _____, via/loc. _____, alla presenza del Sig. _____ in qualità di _____, in esito alla verifica effettuata e vista la documentazione inviata in data _____ e/o quanto emerso nel corso del sopralluogo, si è accertato il **mancato adempimento del provvedimento di regolarizzazione** impartito con il verbale di primo accesso ispettivo prot. _____ del _____ e la **permanenza dell'illecito amministrativo** in materia di igiene e sicurezza del lavoro già contestato nel verbale di primo accesso ispettivo già richiamato.

Si informa che il mancato adempimento del provvedimento di regolarizzazione verrà comunicato all'Autorità Giudiziaria competente per l'eventuale accertamento della responsabilità penale in ordine al reato di cui all'art. 650 C.P.

Gli Ufficiali di Polizia Giudiziaria

RELATA DI NOTIFICA

I sottoscritti Ufficiali di Polizia Giudiziaria, notificano il su esteso atto al contravventore sopra generalizzato mediante consegna

1. nelle mani proprie del destinatario;
2. al Sig. _____ nato
a _____ il _____ residente in _____
via/loc. _____ in qualità di _____ persona incaricata di ricevere le notificazioni. In riferimento alla propria identità, il delegato esibisce quale documento di riconoscimento: carta di identità / patente / passaporto n° _____ rilasciata/o da Comune / Prefetto / Questura di _____ il _____

Data, _____

Il Ricevente

Gli Ufficiali di Polizia Giudiziaria

ALLEGATO 5**VERBALE DI DISPOSIZIONE N. _____ / _____****IN MATERIA DI IGIENE E SICUREZZA DEL LAVORO**

(art. 10 DPR 520/55)

In data _____, i sottoscritti _____, Ufficiali di Polizia Giudiziaria in servizio presso la ASL n._____, ai sensi dell'art. 21 della L. 833/78, hanno effettuato un sopralluogo presso l'unità produttiva ubicata in _____ della Ditta _____ con sede legale in _____ via/loc. _____ alla presenza del Sig. _____ in qualità di _____. Dall'esito degli accertamenti svolti, fatto salvo il rispetto degli obblighi previsti dalla normativa vigente in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro, ai sensi dell'art. 10 D.P.R. 520/55 e dell'art. 21 della L. 833/78 al Sig. _____ nato a _____ il _____ residente in _____ via/loc. _____ in qualità di _____ della Ditta sopracitata

SI DISPONE

Alla suddetta disposizione si dovrà adempiere entro giorni dalla data di notifica della presente.

A seguito di motivata richiesta scritta, proroga al suddetto termine potrà essere concessa dallo scrivente Servizio.

Si porta a conoscenza la S.V. che:

- ai sensi dell'art. 21 della Legge 833/78, avverso la suddetta disposizione potrà essere inoltrato ricorso al Presidente della Giunta Regionale dell'Umbria secondo le modalità previste dal D.P.R. 1199/71;
- decorso il termine di adempimento, la mancata ottemperanza alla disposizione costituirà violazione di un ordine dato dall'Autorità che configura il reato di cui all'art. 650 C.P..

Il Sig. _____ in merito a quanto sopra, ha spontaneamente dichiarato _____

Gli Ufficiali di Polizia Giudiziaria _____

RELATA DI NOTIFICA

I sottoscritti Ufficiali di Polizia Giudiziaria notificano il su esteso atto al contravventore sopra generalizzato mediante consegna nelle mani proprie:

1. del destinatario;

2. al Sig. _____ nato a _____ il _____ res. in _____ via/loc. _____ in qualità di persona incaricata di ricevere le notificazioni. In riferimento alla propria identità, il delegato esibisce quale documento di riconoscimento: carta di identità / patente / passaporto n° _____ rilasciata/o da Comune / Prefetto / Questura di _____ il _____

Data, _____

Il Ricevente

Gli Ufficiali di Polizia Giudiziaria

ALLEGATO 6**VERBALE DI SEQUESTRO PROBATORIO N° _____ / _____**
art. 354 c.p.p.

Il giorno _____ alle ore _____, presso l'unità produttiva sita in _____ via _____ della Ditta _____ con sede legale in _____, via/loc. _____, alla presenza del Sig. _____ nato a _____ il _____ residente a _____ via _____ n. _____ i_sottoscritt_____

Tecnici della Prevenzione U.P.G. in servizio presso l'ASL in intestazione intervenuti a seguito di _____, constatato la commissione de_ reat_ di cui all' / agli art. _____, danno atto ai sensi dell'art. 354 comma 2 c.p.p. che:

stante la necessità e l'urgenza di acquisire il corpo del reato e le cose ad esso pertinenti, ritenute necessarie per l'accertamento dei fatti, poiché sussiste il pericolo che le cose, le tracce e i luoghi pertinenti al reato si alterino, si disperdano o comunque si modifichino, informato telefonicamente il PM, hanno proceduto ad effettuare il sequestro giudiziario di:

e delle cose pertinenti i_ medesim_ reat_, ritenuti necessari per l'accertamento dei fatti, a carico di:

Cognome _____ Nome _____
nato a _____ (_____) il ____ / ____ / ____
residente a _____ (_____)
in via _____ tel. _____
in qualità di _____, identificato mediante: _____
n° _____ ril.t il ____ / ____ / ____ da _____

Si dà atto altresì che prima di procedere all'attività sopra indicata, la persona sottoposta alle indagini presente sul posto, è stata resa edotta della facoltà di farsi assistere da un difensore di fiducia, senza che ciò potesse comportare ritardi nell'esecuzione dell'atto.

La stessa quindi:

non si è avvalso di tale facoltà.

si è avvalso di tale facoltà, contattando l'Avv. _____
del Foro di _____

che ha presenziato alla redazione del presente atto, giungendo alle ore _____ e che ha chiesto di far rilevare quanto segue:

La persona sopra generalizzata è stata invitata ad eleggere domicilio per le notificazioni ai sensi dell'art. 161 c.p.p., nonché avvertita della facoltà di nominare sino a due difensori di fiducia ai sensi dell'art. 96 del c.p.p. ed ha dichiarato di eleggere domicilio in _____ via _____ n° _____.

Per assicurare le cose di cui sopra, si utilizzano n. _____ sigilli costituiti da corda di acciaio e piombi con la dicitura _____ da un lato e _____ dall'altro, nonché n. _____ cartelli recanti gli estremi del provvedimento, idonei a segnalare il vincolo imposto a fini di giustizia. Alle cose sequestrate abbiamo effettuato n. _____ rilievi fotografici, firmati, datati e completi dell'orario della rilevazione, che si invieranno con specifico verbale di rilievo fotografico.

Ai sensi dell'art. 259 del C.P.P. si nomina il Sig. _____
nato a _____ il _____ e residente a _____
via _____, CUSTODE delle cose sequestrate, essendo le stesse intrasportabili, avvertendolo dell'obbligo di tenere le cose sequestrate a disposizione dell'Autorità Giudiziaria, diffidato dall'usarle o dal permetterne l'uso e/o la manomissione, con l'avvertenza che la violazione dolosa o colposa di tale obbligo (art. 259 c.p.p.) è punita ai sensi degli artt. 334, 335, 388 e 388 bis del c.p..

Le cose sopra individuate vengono pertanto consegnate al custode che dichiara di assumere gli obblighi di legge.

Il presente verbale è stato chiuso alle ore _____ contestualmente letto, confermato e sottoscritto in più copie, di cui una verrà trasmessa all'Autorità Giudiziaria per la necessaria convalida, una viene notificata alla persona alla quale le cose sono state poste sotto sequestro ed una viene consegnata alla persona nominata "custode giudiziario" (se diverso dall'indagato).

La persona sottoposta ad indagini _____

Il custode _____

Il difensore _____

I verbalizzanti _____

ALLEGATO 7**VERBALE DI SEQUESTRO PREVENTIVO N° _____ / _____**
art. 321 c.p.p.

Il giorno _____ / _____ alle ore _____, presso l'unità produttiva sita in
 via _____
 della Ditta _____
 con sede legale in _____, via/loc. _____,
 alla presenza del Sig. _____ in qualità di _____,
 nato a _____ il _____
 residente a _____ via _____ n. _____
 i sottoscritti

Tecnici della Prevenzione U.P.G. in servizio presso l'ASL in intestazione nell'espletamento dell'attività di vigilanza sul rispetto della normativa antinfortunistica riscontrate le seguenti violazioni alla normativa:

costatata la situazione di pericolo esistente per l'incolumità degli addetti ai lavori, informato telefonicamente il PM, a norma dell'art. 321 comma 3º bis C.P.P., ricorrendo i motivi di urgenza, si rende necessario procedere ad un sequestro preventivo delle cose di seguito elencate:

di proprietà della ditta _____
 allo scopo di impedire che la libera disponibilità delle cose potesse aggravare le conseguenze di tali violazioni o agevolare la commissione di altri reati e, in particolare, evitare: _____

Prima di dare corso alle operazioni di sequestro il Sig. _____
 avvertito telefonicamente è stato reso edotto della facoltà di farsi assistere da un difensore di fiducia, senza che ciò potesse comportare ritardi nell'esecuzione dell'atto.

Lo stesso quindi:

- non si è avvalso di tale facoltà.
- si è avvalso di tale facoltà, contattando l'Avv. _____
 del Foro di _____ che ha presenziato alla redazione del presente atto,
 giungendo alle ore _____ e che ha chiesto di far rilevare quanto segue: _____

La persona sopra generalizzata è stata invitata ad eleggere domicilio per le notificazioni ai sensi dell'art. 161 c.p.p., nonché avvertita della facoltà di nominare sino a due difensori di fiducia ai

sensi dell'art. 96 del c.p.p. ed ha dichiarato di eleggere domicilio in via _____ n° _____

Per assicurare le cose di cui sopra, si utilizzano n. _____ sigilli costituiti da corda di acciaio e piombi con la dicitura _____ da un lato e _____ dall'altro, nonché n. _____ cartelli recanti gli estremi del provvedimento, idonei a segnalare il vincolo imposto a fini di giustizia. Alle cose sequestrate abbiamo effettuato n. _____ rilievi fotografici, firmati, datati e completi dell'orario della rilevazione, che si invieranno con specifico verbale di rilievo fotografico.

Ai sensi dell'art. 259 del C.P.P. si nomina il Sig. _____

nato a _____ il _____ e residente a _____
via _____, CUSTODE delle cose sequestrate, essendo le stesse intrasportabili, avvertendolo dell'obbligo di tenere le cose sequestrate a disposizione dell'Autorità Giudiziaria, diffidato dall'usarle o dal permetterne l'uso e/o la manomissione, con l'avvertenza che la violazione dolosa o colposa di tale obbligo (art. 259 c.p.p.) è punita ai sensi degli artt. 334, 335, 388 e 388 bis del c.p..

Le cose sopra individuate vengono pertanto consegnate al custode che dichiara di assumere gli obblighi di legge.

Il presente verbale è stato chiuso alle ore _____ contestualmente letto, confermato e sottoscritto in più copie, di cui una verrà trasmessa all'Autorità Giudiziaria per la necessaria convalida, una viene notificata alla persona alla quale le cose sono state poste sotto sequestro ed una viene consegnata alla persona nominata "custode giudiziario" (se diverso dall'indagato).

La persona sottoposta ad indagini _____

Il custode _____

Il difensore _____

I verbalizzanti _____

ALLEGATO 8

VERBALE

- IDENTIFICAZIONE** (art. 349 C.p.p.)
 ELEZIONE DOMICILIO PER LE NOTIFICAZIONI (art. 161 C.p.p.)
 NOMINA DEL DIFENSORE DI FIDUCIA (art. 96 C.p.p.)

In data _____ alle ore _____ presso _____
davanti ai sottoscritti Ufficiali di Polizia Giudiziaria _____

addetti dello scrivente Servizio è presente il sig. _____
nei cui confronti vengono svolte le indagini in relazione a: _____

L'indagato, ai sensi dell'art. 66 c.p.p., viene invitato a dichiarare le proprie generalità, previo ammonimento delle conseguenze cui si espone chi si rifiuta di darle o le da false. Tanto premesso ha dichiarato di chiamarsi:

COGNOME E NOME _____

DI ESSERE NATO/A A _____ IL _____

DI ESSERE RESIDENTE A _____

VIA/PIAZZA _____

e di ricoprire la QUALIFICA DI _____

presso la DITTA _____

In riferimento alla propria identità, l'indagato esibisce quale documento di riconoscimento:

carta di identità / patente / passaporto n° _____ rilasciata/o
da Comune / Prefetto / Questura di _____ il _____

Questi viene invitato inoltre a:

- dichiarare uno dei luoghi indicati nell'art. 157 comma 1 c.p.p. (luogo di abitazione o di esercizio abituale dell'attività lavorativa) ovvero ad eleggere domicilio per le notificazioni, avvertendolo che, nella sua persona sottoposta ad indagini, ha l'obbligo di comunicare ogni mutamento del domicilio dichiarato o eletto, e che in mancanza di tale comunicazione o nel caso di rifiuto di dichiarare o eleggere il domicilio, le notificazioni verranno eseguite mediante consegna al difensore;
- esercitare le facoltà di nominare un difensore di fiducia.

Quindi all'uopo:

- Dichiara/Elegge domicilio per le notificazioni presso: _____
 Rifiuta di dichiarare o eleggere il domicilio.
 Nomina come difensore di fiducia: Avv.to (Cognome e nome, indirizzo e n° telefono dello studio)
 Sì riserva di nominare il difensore di fiducia.

Il presente verbale è chiuso alle ore _____ e, previa lettura, è contestualmente sottoscritto.
Una copia viene rilasciata all'indagato, mentre l'originale viene trasmessa all'Autorità Giudiziaria precedente.

Letto confermato e sottoscritto.

La persona identificata

Gli Ufficiali di Polizia Giudiziaria

ALLEGATO 9a

Prot. N°

Data

Oggetto: notizia di reato ai sensi dell'art. 347 cpp

Verbale di contravvenzione del _____
a carico del sig. _____ nato a _____ () il ____/____/____ residente
a _____ () in via _____ in qualità
di _____ della ditta _____
Unità produttiva ubicata in _____

Alla Procura della Repubblica

RACCOMANDATA R.R.

c/o IL TRIBUNALE

Si trasmette in allegato il verbale di contravvenzione del _____ n. _____ redatto dai sottoscritti
Tecnici della Prevenzione dello scrivente Servizio secondo le procedure previste dal D.Lgs. 758/94, relativo
al contravventore in oggetto generalizzato.

Si comunica che ai sensi dell'art. 21 del D. L.gs. n. 758/94, alla presente farà seguito notizia dell'eventuale
adempimento alla prescrizione impartita e dell'eventuale pagamento dell'ammenda prevista.

Distinti saluti,

Allegati in copia:

- verbale di prescrizione

I Tecnici della Prevenzione - U.P.G.

ALLEGATO 9b*Prot. N°**Data***Oggetto: rif. notizia di reato del _____****Adempimento prescrizione e ammissione al pagamento procedura D.Lgs. 758/94**

Verbale di contravvenzione del _____
a carico del sig. _____ nato a _____ (____) il ____ / ____ residente
a _____ (____) in via _____ in qualità
di _____ della ditta _____
unità produttiva ubicata in _____

Alla Procura della Repubblica

RACCOMANDATA R.R.

c/o IL TRIBUNALE

Si trasmette in allegato la presente documentazione:

- verbale di verifica adempimento prescrizione e ammissione al pagamento del _____, dal quale si evince che il contravventore ha ottemperato alle prescrizioni impartite;
- copia dell'attestazione di pagamento della sanzione in via amministrativa.

Distinti saluti,

I Tecnici della Prevenzione – U.P.G

ALLEGATO 9c

Prot. N°

Data

Oggetto: notizia di reato ai sensi dell'art. 347 c.p.p.

Verbale di contravvenzione del _____
a carico del sig. _____ nato a _____ () il ____ / ____ residente
a _____ () in via _____ in qualità
di _____ della ditta _____
Unità produttiva ubicata in _____

Alla Procura della Repubblica

RACCOMANDATA R.R.

c/o IL TRIBUNALE

Secondo quanto indicato nella Vs. nota prot. n. 2320 del 06/09/05, si trasmette in allegato la presente documentazione:

- verbale di contravvenzione del _____ n. _____ redatto dai sottoscritti Tecnici della Prevenzione dello scrivente Servizio secondo le procedure previste dal D.Lgs. 758/94, relativo al contravventore in oggetto generalizzato;
- verbale di verifica adempimento prescrizione e ammissione al pagamento del _____, dal quale si evince che il contravventore ha ottemperato alle prescrizioni impartite;
- copia dell'attestazione di pagamento della sanzione in via amministrativa.

Distinti saluti,

I Tecnici della Prevenzione – U.P.G

	GESTIONE DELLE SEGNALAZIONI CHE PERVENGONO AI SERVIZI	PO-02-PSAL-USL1 Rev.01 Del/...../.....
	<i>Prevenzione Sicurezza negli Ambienti di Lavoro</i>	

INDICE

1. SCOPO
2. CAMPO DI APPLICAZIONE
3. TERMINI E ABBREVIAZIONI
4. RESPONSABILITÀ
5. MODALITÀ ESECUTIVE
6. DOCUMENTI AZIENDALI DI RIFERIMENTO
7. RIFERIMENTI NORMATIVI /SCIENTIFICI
8. ARCHIVIAZIONE
9. INDICATORI E CONTROLLI
10. DEBITI INFORMATIVI
11. ALLEGATI

GRUPPO DI REDAZIONE

Funzione	nome

VERIFICATO	APPROVATO	APPROVATO
RESPONSABILE QUALITÀ'	RESPONSABILE STRUTTURA EMITTENTE	DIRETTORE AMMINISTRATIVO
.....

STATO DI AGGIORNAMENTO			
Nº	Pag. e/o §	Natura della modifica	Data

 USL Umbria 1	GESTIONE DELLE SEGNALAZIONI CHE PERVENGONO AI SERVIZI <i>Prevenzione Sicurezza negli Ambienti di Lavoro</i>	PO-02-PSAL-USL1 Rev.01 Del/...../.....
--	---	--

1. SCOPO

Lo scopo della presente procedura è garantire la gestione appropriata, uniforme e trasparente, delle segnalazioni fatte da cittadini, enti, associazioni e lavoratori, giunte ai servizi.

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

Tutte le segnalazioni pervenute ai servizi PSAL. La procedura coinvolge tutti gli operatori dei servizi PSAL.

3. TERMINI E ABBREVIAZIONI

Segnalazioni/esposti: nota scritta, trasmissione telefonica o verbale di notizie con la quale il cittadino riferisce determinati fatti all'ente competente richiedendone l'intervento.

Segnalazione incongrua: richieste per problemi che non rientrano strettamente negli ambiti di competenza del Servizio e che vengono inviate al Servizio medesimo per disinformazione.

Segnalazione ridondante: esposti/segnalazioni per problemi rivolti a più enti, quando basterebbe l'attivazione del soggetto pubblico specificatamente deputato per risolvere la questione.

Segnalazione relativa a situazioni straordinarie e di emergenza: fatti o circostanze che possono essere causa di estremo danno alla salute.

Intervento immediato anche se non presenti requisiti formali: - rischio di cadute dall'alto; - lavori in prossimità di linee elettriche. (*****)

Requisiti formali minimi per l'accettazione della richiesta di intervento scritta:

- 1- Nome e cognome
- 2- Recapito telefonico
- 3- Indirizzo esponente
- 4- Indicazioni relative alla problematica segnalata e sua localizzazione
- 5- Firma

Requisiti formali minimi per l'accettazione della richiesta di intervento telefonica-verbale:

- 1- Nome e cognome
- 2- Recapito telefonico
- 3- Indirizzo esponente
- 4- Indicazioni relative alla problematica segnalata e sua localizzazione

 USL Umbria 1	GESTIONE DELLE SEGNALAZIONI CHE PERVENGONO AI SERVIZI <i>Prevenzione Sicurezza negli Ambienti di Lavoro</i>	PO-02-PSAL-USL1 Rev.01 Del .../...../.....
---	---	--

Archiviazione: In assenza delle suddette informazioni e di segnalazioni incongrue, si procede all'archiviazione della segnalazione senza alcun provvedimento, con eccezione relativa a **situazioni straordinarie e di emergenza** (rischio di cadute dall'alto, lavori in prossimità di linee elettriche).

4. RESPONSABILITÀ

Matrice delle Responsabilità

Funzione Attività di processo	Responsabile Servizio	Tecnico Coord. Prevenzione	Operatore del servizio	Documento di riferimento
Ricezione della segnalazione			R	
Compilazione scheda (dati anagrafici, recapiti..)			R	All. Modulo01- Identificazione segnalazione
Comunicazione della segnalazione	C		R	
Analisi della segnalazione	R			
Assegnazione / Archiviazione della pratica	R	C		Allegato 1- Identificazione segnalazione
Registrazione	I	R		Allegato 2- Registro delle segnalazioni
Gestione della pratica per ambito di competenza	I	I	R	
Chiusura pratica	I	I	R	
Archiviazione	I	R		

R = Responsabile per l'ambito di competenza

C = Coinvolto

I= Informato

5. MODALITA' ESECUTIVE

5.1 Fase: Ricezione segnalazione

Le segnalazioni possono pervenire al servizio PSAL, in modalità telefonica, scritta o verbale. Tutti gli operatori PSAL, possono ricevere le segnalazioni.

 USL Umbria 1	GESTIONE DELLE SEGNALAZIONI CHE PERVENGONO AI SERVIZI <i>Prevenzione Sicurezza negli Ambienti di Lavoro</i>	PO-02-PSAL-USL1 Rev.01 Del .../..../.....
--	---	---

5.2 Fase: Compilazione scheda

L'operatore che riceve la segnalazione deve sempre registrarla sull'apposito modulo (Allegato 1) al fine della sua rintracciabilità.

5.3 Fase: Comunicazione della segnalazione

L'operatore che ha ricevuto la segnalazione la trasmette al Responsabile del Servizio. Qualora si ravvisi una situazione di urgenza, la segnalazione può essere comunicata al Responsabile di Servizio anche telefonicamente e solo in un secondo momento viene consegnato il fascicolo.

5.4 Fase: Analisi della segnalazione

Il Responsabile del Servizio verifica i requisiti formali e i contenuti della segnalazione. Qualora i requisiti (formali e/o di urgenza e gravità) siano soddisfatti, procede ad attivare l'intervento. Nel caso in cui i requisiti non sono soddisfatti, la segnalazione viene archiviata.

5.4.1 Fase: Consegnna segnalazione

Il fascicolo viene consegnato dal Responsabile del servizio al Tecnico Coordinatore, il quale annota i dati della segnalazione nell'apposito registro (Allegato 2) ed assegna alla scheda il corrispondente numero progressivo. Lo stesso numero va riportato sul frontespizio del fascicolo della pratica.

Nel caso in cui l'argomento della segnalazione non sia di pertinenza del servizio, viene trasmessa ad altri Servizi/Enti secondo competenza.

5.5 Fase Gestione della pratica (max 30 gg):

Il Tecnico Coordinatore procede ad assegnare la pratica ad un operatore secondo competenza.

La pratica verrà evasa nel rispetto della riservatezza dei dati dell'esponente e circoscrivendo l'intervento all'oggetto dell'esposto. Entro 30 giorni dalla segnalazione, verrà inviata informazione al cittadino "sullo stato degli accertamenti svolti sul caso" (D.G.R. Umbria N. 1067/2006)

5.6 Fase chiusura pratica

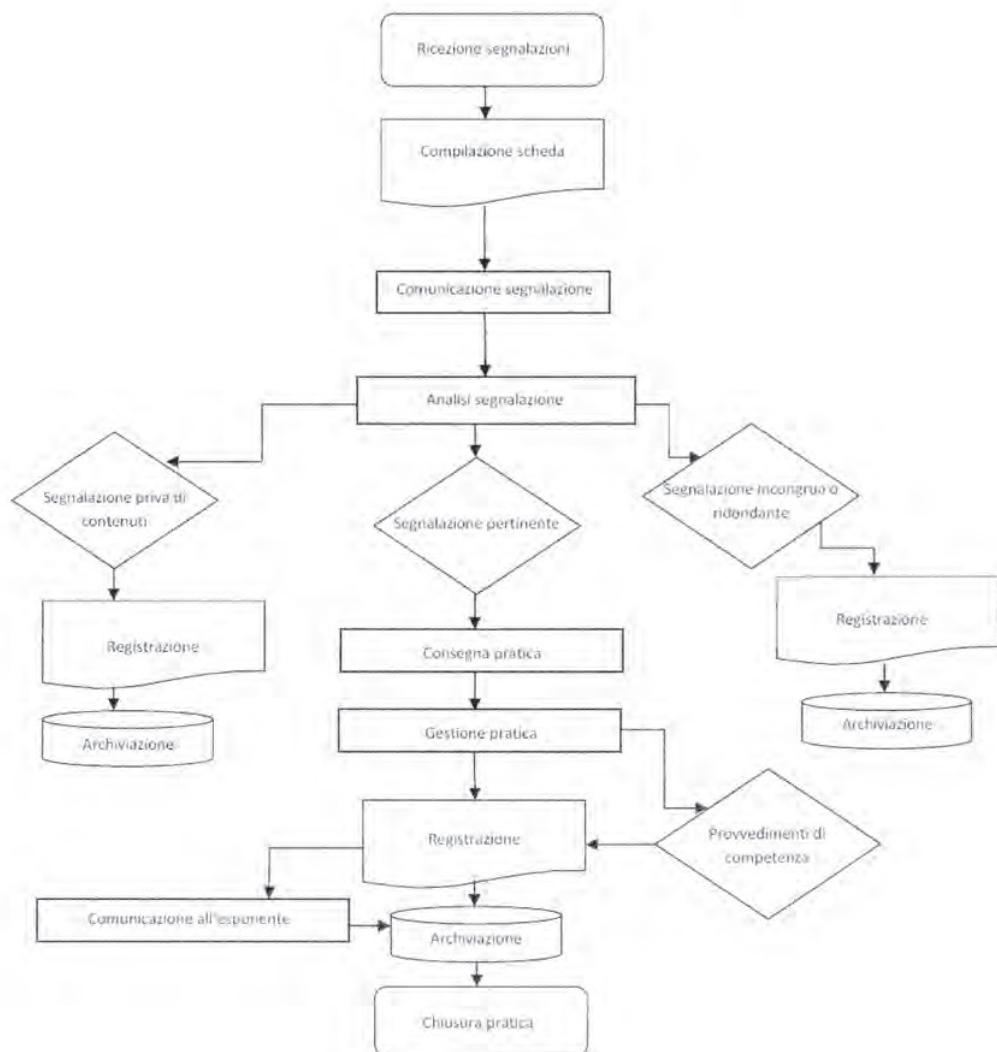
A conclusione dell'intervento, l'operatore completa la compilazione della scheda (Allegato 1), dandone comunicazione al Responsabile del Servizio ed al Tecnico Coordinatore.

 USL Umbria 1	GESTIONE DELLE SEGNALAZIONI CHE PERVENGONO AI SERVIZI <i>Prevenzione Sicurezza negli Ambienti di Lavoro</i>	PO-02-PSAL-USL1 Rev.01 Del .../..../.....
--	---	---

5.7 Fase archiviazione:

Il Tecnico Coordinatore competente registra sull'Allegato 2 i dati di chiusura della pratica.

Diagramma di flusso delle attività



 USL Umbria 1	GESTIONE DELLE SEGNALAZIONI CHE PERVENGONO AI SERVIZI	PO-02-PSAL-USL1 Rev.01 Del .../..../.....
<i>Prevenzione Sicurezza negli Ambienti di Lavoro</i>		

6. DOCUMENTI AZIENDALI DI RIFERIMENTO

Non applicabile.

7. RIFERIMENTI NORMATIVI / SCIENTIFICI

D.G.R. Umbria N. 1067/2006

(D.Ivo 81/08 e altra normativa specifica relativa alle competenze PSAL)

8. ARCHIVIAZIONE

Il presente documento viene archiviato presso le sedi dei servizi PSAL.

9. INDICATORI E CONTROLLI

Obiettivo	Tipo di controllo	Frequenza controllo	Resp. del controllo	Indicatore (formula)	Standard / Valore atteso	Resp. rilevazione
Risposta entro 30 gg dalla segnalazione	Verifica rispetto della tempistica	semestrale	Tecn. Coord/Resp Serv (Nord)	N° volte di non rispetto/ totale segnalazioni x100	5% semestre	Resp. Servizio
Riduzione degli interventi in assenza di requisiti formali	Verifica requisiti formali nelle schede relative agli interventi effettuati	semestrale	Resp servizio	N° di interventi in assenza di requisiti formali/ totale segnalazioni senza requisiti formali x100	10% semestre	Resp. Servizio

10. DEBITI INFORMATIVI

Non applicabile.

11. ALLEGATI

Allegato 1 – Scheda di registrazione della segnalazione

Allegato 2 – Registro delle segnalazioni

	Scheda di registrazione delle segnalazioni <i>Prevenzione Sicurezza negli Ambienti di Lavoro</i>	Allegato 1 Mod. 01-PO-02-PSAL Rev.01 Del .../...../.....
---	--	--

Data _____ Ora _____ SEGNALAZIONE scritta verbale telefonica N° _____

AUTORE DELLA SEGNALAZIONE: Sig. _____ qualifica: _____

recapito telefonico e indirizzo: _____

CANTIERE DELLA DITTA: _____

AZIENDA: _____

ALTRO: _____

INDIRIZZO: _____

PROBLEMATICHE SEGNALATE: _____

Operatore che ha registrato la segnalazione : _____

Preso in visione/informato il Responsabile del Servizio _____

In data _____ alle ore _____

Allegati: _____

Archiviato senza indagine
 Attivazione Intervento Il Resp.le SPSAL _____

Assegnato a _____ In data _____ Il Coordinatore dei Tecnici _____

GESTIONE PRATICA

INTERVENTO EFFETTUATO IN DATA: _____ ORE: _____

Da: _____

PROBLEMATICHE RILEVATE: _____

PROVVEDIMENTI: _____

NOTE: _____

OPERATORI: _____

Anno 2014

TIPOLOGIA ESPOSTO	ESPONENTE	DATA DI ARRIVO	DATA ATTIVAZIONE	OPERATORI	DATA FINE	PROVVEDIMENTI	INCONTRI CON DL, MC, RSPP, RLS, SINDACATI
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							

TIPOLOGIA ESPOSTO	ESPONENTE	DATA DI ARRIVO	DATA ATTIVAZIONE	OPERATORI	DATA FINE	PROVVEDIMENTI	INCONTRI CON DL, MC, RSPP, RLS, SINDACATI
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							

Allegato D

**ANALISI DEI DOCUMENTI DI
VALUTAZIONE E GESTIONE DEL
RISCHIO**

**POs DVeGR
SPSAL
(Rev.00)**

**DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
SERVIZIO PSAL**

Del 10/10/2014

INDICE

1. SCOPO
2. CAMPO DI APPLICAZIONE
3. TERMINI E ABBREVIAZIONI
4. RESPONSABILITÀ
5. MODALITÀ ESECUTIVE
6. DOCUMENTI AZIENDALI DI RIFERIMENTO
7. RIFERIMENTI NORMATIVI /SCIENTIFICI
8. ARCHIVIAZIONE
9. INDICATORI E CONTROLLI
10. DEBITI INFORMATIVI
11. ALLEGATI

GRUPPO DI REDAZIONE E VALIDAZIONE TECNICA

NOME	FUNZIONE	FIRMA	NOME	FUNZIONE	FIRMA
ABBATI FABRIZIO	TECNICO PREVENZIONE		GUERRA GABRIELE	TECNICO PREVENZIONE	
ARENI STEFANO	DIRIGENTE MEDICO		MASSINI STEFANO	TECNICO PREVENZIONE	
BRACONE LUCIANO	TECNICO PREVENZIONE		MOSCA ROSELLA	DIRIGENTE MEDICO	
CALOISI ILENIA	TECNICO PREVENZIONE		PEPPOLONI ANDREA	TECNICO PREVENZIONE	
CANALICCHI PATRIZIA	DIRIGENTE MEDICO		ROSIGNOLI ANDREA	TECNICO PREVENZIONE	
CANENSI ADRIANO	TECNICO PREVENZIONE		RIVERO SOTO SIMON	TECNICO PREVENZIONE	
CARDARELLI LORELLA	INFERMIERA		SARNARI LAURA	DIRIGENTE MEDICO	
CARLETTI FABRIZIO	TECNICO PREVENZIONE		TARADDEI ATTILIO	TECNICO PREVENZIONE	
GUBBINI LEONARDO	TECNICO PREVENZIONE		TOCCACELI SIMONETTA	DIRIGENTE MEDICO	

VERIFICATO**APPROVATO****APPROVATO**

R.A.Q Dr.ssa FRANCESCA GORI RESPONSABILE S.C. EMITTENTE DIRETTORE

STATO DI AGGIORNAMENTO

N°

Pag. e/o §

Natura della modifica

Data



ANALISI DEI DOCUMENTI DI
VALUTAZIONE E GESTIONE DEL
RISCHIO

POs DVeGR
SPSAL
(Rev.00)

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
SERVIZIO PSAL

Del 10/10/2014

1. SCOPO

La valutazione dei rischi presenti in un'azienda è un obbligo non delegabile del Datore di Lavoro (DdL); tale adempimento ai sensi del D.Lgs. 81/08 e s.m.i. può essere effettuato elaborando il Documento di Valutazione del Rischio (DVR) secondo l'art. 28 c. 2, o utilizzando le Procedure Standardizzate (PS) di cui all'art. 29 c. 5.

Entrambi i metodi forniscono un Documento di Valutazione e Gestione del Rischio (DVeGR) nel quale devono essere individuate tutte le procedure necessarie per l'attuazione delle misure di prevenzione e protezione da realizzare nel contesto dell'attività lavorativa oggetto della valutazione.

Il DVeGR rappresenta pertanto lo strumento cardine del sistema di prevenzione e sicurezza di tutti gli ambienti di lavoro.

L'organo di vigilanza, Servizio Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (SPSAL), deve valutare la rispondenza dei documenti presi in esame ai requisiti di legge.

Scopo della presente procedura è descrivere la sequenza delle azioni e delle modalità per l'acquisizione e l'analisi del DVeGR al fine di rendere il più possibile oggettivo, sistematico e riproducibile il processo valutativo in tutto l'ambito regionale.

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

Le attività di vigilanza e controllo svolte dallo SPSAL che prevedono l'esame di un DVeGR, o di una parte dello stesso, per analizzare uno o più rischi presenti nell'attività lavorativa oggetto di indagine.

3. TERMINI E ABBREVIAZIONI

DdL: Datore di Lavoro

DM: Dirigente Medico

DRS.: Dirigente Responsabile Servizio

DVeGR: Documento di Valutazione e Gestione del Rischio

DVR: Documento di valutazione del Rischio

MC: Medico Competente

PS: Procedure Standardizzate

OP.V.: altro personale vigilanza SPSAL (es.: ingegnere...)

RLS: Rappresentante lavoratori per la Sicurezza

RLST: Rappresentante lavoratori per la Sicurezza Territoriale

RSPP: Responsabile Servizio Prevenzione Protezione

SPSAL: Servizio Prevenzione Sicurezza Ambienti di Lavoro

SS: Sorveglianza Sanitaria

TdP: Tecnico della Prevenzione



**ANALISI DEI DOCUMENTI DI
VALUTAZIONE E GESTIONE DEL
RISCHIO**

**POs DVeGR
SPSAL
(Rev.00)**

**DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
SERVIZIO PSAL**

Del 10/10/2014

4. RESPONSABILITÀ

Matrice delle Responsabilità

Fasi Attività di processo	Funzione	DRS	DM/ TdP/ OP.V	DM/ TdP/ OP.V	Documento di riferimento
Acquisizione del documento ufficiale con firme e data		I	R	C	
• Sopralluogo ispettivo per vigilanza programmata o su esposto		I	R	C	Modello richiesta formale (allegati 1A , 1B)
• Inchiesta malattia professionale		I	R	C	
• Inchiesta infortunio sul lavoro		I	R	C	
• Indagine igiene industriale		I	R	C	
• Altro		I	R	C	
Valutazione del DVeGR		I	R	C	Check-list (allegato 02)
<i>Completo</i> Archiviazione Check-list		I	R	C	Check-list (allegato 02)
<i>Incompleto</i> Archiviazione Check-list e attivazione del Provvedimento: (Disposizione; Prescrizione; Sanzione amministrativa)		I	R	C	Check-list (allegato 02); Verbali specifici di cui alla D.G.R. n. 629/2013

R = Responsabile per l'ambito di competenza I = Informato C = Coinvolto

5. MODALITÀ ESECUTIVE

5.1 Richiesta/Acquisizione del DVeGR

La richiesta/acquisizione del DVeGR viene effettuata dal DM, dal TdP o dall'OP.V in occasione di un sopralluogo ispettivo o in attività di ufficio per:

- vigilanza programmata;
- esposto;
- indagine di igiene industriale;
- inchiesta di malattia professionale;
- inchiesta infortunio sul lavoro;
- altro

direttamente presso le sedi dell'attività produttiva o presso gli uffici dello SPSAL a mezzo di Verbale di Richiesta e/o Verbale di acquisizione (Allegato 1A e1B).

5.2 Analisi del DVeGR

Qualunque sia il motivo dell'acquisizione del DVeGR, questo deve essere valutato presso la sede SPSAL dal DM, dal TdP o dall'OP.V attraverso l'utilizzo della check-list allegata.



**ANALISI DEI DOCUMENTI DI
VALUTAZIONE E GESTIONE DEL
RISCHIO**

**POs DVeGR
SPSAL
(Rev.00)**

**DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
SERVIZIO PSAL**

Del 10/10/2014

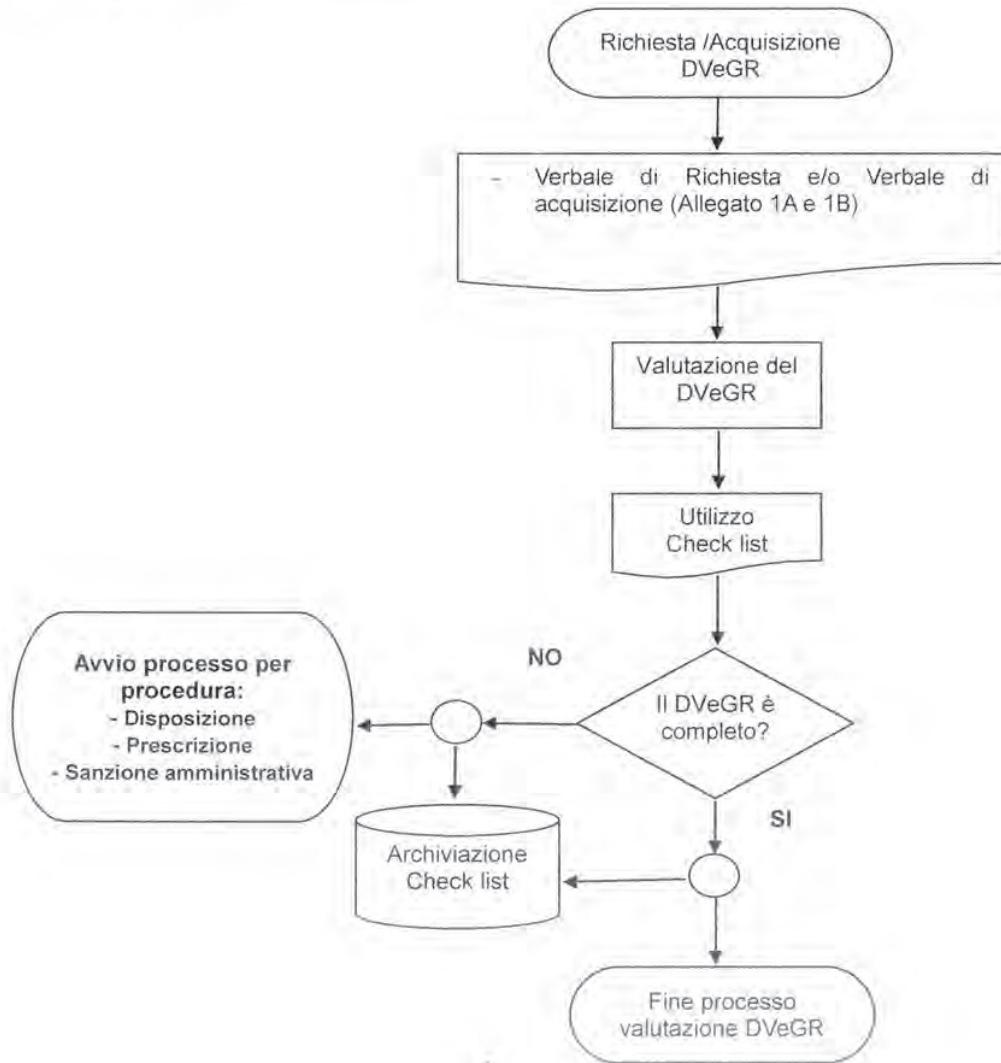
L'esito del processo di valutazione, in relazione alla rispondenza ai requisiti previsti dalla normativa, permetterà di definire il documento "completo" o "incompleto". Nel secondo caso rientrerà anche la fattispecie dei documenti rispondenti a tutti requisiti espressamente previsti dalla norma ma che, a giudizio dell'Organo di Vigilanza, presentino aspetti migliorabili attraverso una o più disposizioni.

Nel caso di esito "completo" il processo si concluderà con l'archiviazione della check-list.

Nel caso di esito "incompleto" la check-list verrà comunque archiviata e si adotterà un provvedimento di:

- disposizione di cui all'art. 10 del D.P.R. 520/55;
- prescrizione di cui al D.L.gs 758/94;
- sanzione amministrativa di cui all'art. 301 bis del D.L.gs 81/08 e L. 689/81.

Diagramma di flusso





**ANALISI DEI DOCUMENTI DI
VALUTAZIONE E GESTIONE DEL
RISCHIO**

**POs DVeGR
SPSAL
(Rev.00)**

**DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
SERVIZIO PSAL**

Del 10/10/2014

DOCUMENTI DI RIFERIMENTO

Procedura gestione degli esposti.
Procedura inchieste infortuni.

6. RIFERIMENTI NORMATIVI / SCIENTIFICI

D.L.gs. 81/08 s.m.i.; D.L.gs. 758/94; D.P.R. 520/55; L. 689/81; D.G.R. 629/2013.

7. ARCHIVIAZIONE

Le check-list di valutazione dei DVeGR saranno archiviate per azienda in ordine alfabetico e per anno.

8. INDICATORI E CONTROLLI

Si individua come indicatore di processo il numero di check-list correttamente compilate rispetto ai DVeGR oggetto di analisi.

OBIETTIVO	TIPO DI CONTROLLO	Frequenza controllo	Responsabile controllo	INDICATORE (formula)	STANDARD /valore atteso	RESPONSABILE RILEVAZIONE
Omogeneizzazione delle attività di controllo	Conteggio delle check-list idoneamente compilate	Trimestrale	DRS	(N. check-list idoneamente compilate/ N. DVeGR valutati) x100/anno	70%	DRS

9. DEBITI INFORMATIVI

La registrazione, da parte dei singoli operatori dell'attività svolta e degli eventuali provvedimenti adottati dal Servizio nel sistema informatizzato regionale (Infodip), costituisce garanzia per la produzione dei Report trimestrali di attività da inviare alla Regione (Coordinamento SPSAL).

10. ALLEGATI

- 01A Modello per richiesta DVeGR
- 01B Modello per acquisizione DVeGR
- 02 SPSAL - Check-list di valutazione del DVeGR



ANALISI DEI DOCUMENTI DI VALUTAZIONE E GESTIONE DEL RISCHIO

All. 01A
POs DVeGR
SPSAL
(Rev.00)

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
SERVIZIO PSAL

Del 10/10/2014

VERBALE DI RICHIESTA DOCUMENTAZIONE

In data _____, il/i sottoscritto/i _____

U.P.G. del Servizio di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro della U.S.L. UMBRIA 2, nell'ambito dell'accertamento in corso presso la Ditta

avente sede legale nel comune di _____ unità produttiva/cantiere nel comune di _____ il cui datore di lavoro è il Sig. _____ nato a _____ il ____/____/_____, e residente in _____, richiedono la seguente documentazione:

Quanto sopra elencato deve essere presentato entro gg. _____ dalla data odierna presso gli Uffici dello scrivente Servizio siti in _____

Il Verbale di richiesta documentazione è stato consegnato al Sig. _____, nato a _____ il ____ / ____ / ____, e residente in _____, in qualità di _____, quale persona incaricata del ritiro del presente atto.

Data ____/____/____

Per Ricevuta

Sig. _____

I Verbalizzanti – U.P.G.



ANALISI DEI DOCUMENTI DI
VALUTAZIONE E GESTIONE DEL
RISCHIO

All. 01B
POs DVeGR
SPSAL
(Rev.00)

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
SERVIZIO PSAL

Del 10/10/2014

VERBALE DI ACQUISIZIONE DOCUMENTAZIONE

In data _____, il/i sottoscritto/i _____

U.P.G. del Servizio di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro della U.S.L. UMBRIA 2,
hanno acquisito dalla Ditta _____

_____ avente sede legale nel comune di _____
unità produttiva/cantiere nel comune di _____
il cui datore di lavoro è il Sig.
nato a _____
il ____/____/____, e residente in _____.

la seguente documentazione:

Il presente atto viene consegnato al Sig. _____ nato a _____
il ____/____/____, e residente in _____,
in qualità di _____ quale persona incaricata del ritiro.

Data ____/____/____

Per Ricevuta

I Verbalizzanti – U.P.G.

Sig. _____



**ANALISI DEI DOCUMENTI DI
VALUTAZIONE E GESTIONE DEL
RISCHIO**

**DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
SERVIZIO PSAL**

**02 CH
POs DVeGR
SPSAL
(Rev.00)**

Del 16/06/2014

**ALLEGATI
02 SPSAL - Check list di valutazione del DVeGR**

Check list compilata in occasione di: _____ _____ _____		
Ditta: _____ P.I.: _____		
Sede Legale: _____		
Sede Operativa: _____		
Tipo di DVeGR	DVR	PS
Rispondenza ai requisiti di cui agli artt. 28 c. 2, 29 c. 5 DLgs 81/08 s.m.i.		
	Completo	Incompleto (*)
relazione sulla valutazione di tutti i rischi con indicati i criteri adottati per la valutazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> P
criteri di redazione (semplicità, brevità e comprensibilità)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> D
indicazione delle misure di prevenzione e protezione attuate e dei D.P.I.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> P
programma delle misure di miglioramento nel tempo dei livelli di sicurezza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> P
Individuazione delle procedure per l'attuazione delle misure da realizzare e dei ruoli della organizzazione aziendale che vi debbono provvedere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> P
indicazione del nominativo di RSPP, RLS o RLST e Medico competente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> D
individuazione delle mansioni a rischio specifico che richiedono capacità professionale, esperienza ed adeguata formazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> P
(*) Prescrizione, Disposizione		



VALUTAZIONE DEI DOCUMENTI DI
VALUTAZIONE E GESTIONE DEL RISCHIO

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
SERVIZIO PSAL

02 CH
POs DVeGR
SPSAL
(Rev.00)

Del 16/06/2014

Check list di valutazione del DVeGR	Esaminato SI / NO	Note del Servizio
Ambiente di lavoro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rischio elettrico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Macchine ed attrezzi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Videoterminali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incendio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Atex	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Movimentazione manuale carichi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sovraccarico biomeccanico arti superiori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rumore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vibrazioni corpo intero	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vibrazioni mano braccio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Radiazioni Ottiche Artificiali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Campi elettromagnetici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Microclima	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Agenti biologici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Agenti chimici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Agenti cancerogeni e mutageni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Amianto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stress	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lavoro notturno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gravidanza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Minori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altro:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nome operatore che ha redatto la check list _____

Data _____

Firma _____