

# ORGANIZZAZIONE AZIENDALE

**Infortuni e modelli organizzativi esimenti ex D.Lgs.  
231/2001.**

**Come conseguire l'effettività e quali verifiche  
possono mettere in atto gli enti di controllo  
preposti**

**Ing. Alessandro Mazzeranghi**  
MECQ S.r.l.

**Dott. Roberto Iacometti**  
AZIENDA USL 2 LUCCA

Via Marco Polo 139, Viareggio  
0584 51885 – 331 6388563 –  
mazzeranghi@mecq.it

# DI COSA PARLEREMO

- PREMESSA: COME GIUDICARE ESIMENTE UN MOG A SEGUITO DI UN INFORTUNIO? PUNTI DI VISTA
- ELEMENTI FONDAMENTALI DI UN MODELLO ORGANIZZATIVO ESIMENTE: COSA CI «DEVE» ESSERE E COSA SI ASPETTA DI TROVARE L'ENTE DI CONTROLLO
- RUOLO CHIAVE DELL'ODV

# Definizioni

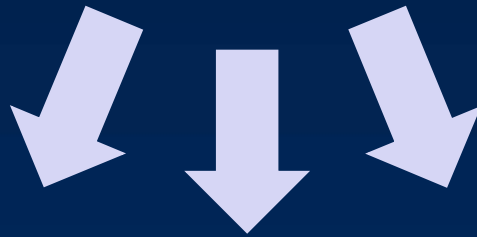
- Normativa: Art. 2 let. Dd D.Lgs 81/08 smi
- Operativa: Insieme di regole atte ad intercettare in termini proattivi la possibilità per i componenti dell'organizzazione di compiere azioni commissive od omissive che portano al realizzarsi dei reati presupposto.

PARTE 0 (PREMESSA)

**COME GIUDICARE ESIMENTE UN  
MOG A SEGUITO DI UN INFORTUNIO?  
PUNTI DI VISTA**

# PREMESSA

COME GIUDICARE UN MODELLO ORGANIZZATIVO **ESIMENTE**?



IL MODELLO è IDONEO A PREVENIRE IL REATO?

IL MODELLO è ATTUATO (ADOTTATO FORMALMENTE)?

IL MODELLO è EFFICACEMENTE ATTUATO?

AZIENDA – ALTA DIREZIONE

ODV ?

MOG

CONSULENTI –  
IMPLEMENTATORI  
MOG

UPG -  
CONTROLLORI  
MOG



# DAL PUNTO DI VISTA DI CHI «FA» IL MODELLO

IL MODELLO, OLTRE CHE PREVENIRE IL  
VERIFICARSI DI INFORTUNI, DEVE ESSERE  
COSTRUITO IN MODO TALE DA «ESIMERE»  
L'AZIENDA...

OBIETTIVO: CONTINUITA' DI BUSINESS

# DAL PUNTO DI VISTA DI CHI «CONTROLLA» IL MODELLO

CONTROLLO FOCALIZZATO

STRUMENTI PER IL CONTROLLO DI  
«SISTEMA»

COMPETENZE TEAM DI CONTROLLO





# CONTROLLO FOCALIZZATO

- a differenza di chi definisce i contenuti/implementa il MOG chi lo controlla agisce analizzandolo sul caso concreto che si è verificato ponendo l'attenzione su quello che al "fatto" è collegato con più o meno rilevanza e inerenza

# Es. infortunio nel trasporto di materiali

- Ad esempio si analizzeranno i documenti inerenti:

Le procedure della movimentazione, la manutenzione dei mezzi e dei luoghi di lavoro e le loro registrazioni, la formazione e l'addestramento dei lavoratori, i livelli di responsabilità definiti e realizzati, i risultati dei controlli di primo livello e la loro registrazione.....;

- Si verificherà sul campo l'attuazione di quanto in azienda definito;
- Si verificheranno i flussi informativi;
- Si verificheranno se ci sono state proposte di modifica e se queste sono state attuate.

# STRUMENTI PER IL CONTROLLO DI «SISTEMA»

- Chi controlla è opportuno che utilizzi strumenti riferibili alle buone tecniche di audit partendo dalla definizione di documenti di lavoro (es. Check list, interviste)
- Si rifletta rispetto ai documenti di lavoro quali sono le evidenze che fanno definire il MOG come non idoneo o non efficacemente attuato

# Strumenti

## • checklist parte prima (esempio)

<b>AA</b> <b>3</b>	Sono messe a disposizione le risorse (umane, finanziarie, strutturali, strumentali, ecc.) necessarie per mantenere attivo il SGSSL?	si	n o	<b>OSSERVAZIONI:</b> Domanda da rivolgere direttamente al datore di lavoro. La risposta negativa implica la mancata adozione del SGSSL. Con questa domanda ci si riferisce alle risorse di ogni tipo, messe a disposizione del SGSSL. <b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> non è necessario raccogliere evidenze oggettive in questa fase. <b>RIF. LEGISL.:</b> D.Lgs. 81/2008 art. 30 comma 1.
-----------------------	---	----	--------	---

## • checklist parte seconda (esempio)

<b>B.1.</b> <b>1</b>	E' stato adottato un'azienda un Codice di comportamento (o Codice Etico), in cui il datore di lavoro ha chiaramente esplicitato e resi noti a tutta l'azienda, mediante un documento formale, i principi e i criteri fondamentali in base ai quali vengono prese le decisioni, di ogni tipo e ad ogni livello, in materia di sicurezza e salute sul lavoro?	si	no	N A	<b>OSSERVAZIONI :</b> La Politica e il Codice di comportamento possono far parte di un unico documento. <b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> documento relativo al Codice Etico <b>RIF. LEGISL.:</b> D.Lgs. 231/01 art. 6 comma 3
-------------------------	---	----	----	--------	---

Obiettivo prima parte checklist

# accertare la consapevolezza del DdL di avere impostato un SGSSL.

arrivare ad esprimere un giudizio sull'esistenza o meno di un modello organizzativo e di gestione senza doversi porre il problema di accertare l'idoneità e efficace attuazione

## **Consapevolezza:**

*non è pensabile che il DdL possa aver implementato un SGSSL senza essersene reso conto o averlo perseguito volontariamente.*

# Checklist *(primo livello)*

- Politica (AA1;AA2)
- Risorse e responsabilità (AA3;AA4)
- Pianificazione dei processi (AA5)
- Attuazione dei processi (AA6)
- Valutazione dei processi (AA7)
- Individuazione degli ambiti di miglioramento (AA8;AA9)
- Esistenza di un sistema disciplinare (AA10;AA11;AA12)
- Esistenza di un Organo di Vigilanza (AA13)

- Le 13 domande hanno un esito positivo? Si conclude che presso l'Azienda esiste un SGSSL, del quale deve essere valutata l'idoneità, l'effettiva adozione e l'efficace attuazione.
- Manca uno degli elementi? Si conclude che non c'è un SGSSL

**Seconda parte**, con lo scopo di accertare che il SGSSL, dichiarato come esistente dal datore di lavoro, è correttamente adottato ed efficacemente attuato.

Lo scopo di questa parte di checklist è di valutare i singoli processi del SGSSL e, soprattutto, i risultati di tali processi.

L'accertamento richiede l'esplorazione dell'organizzazione e dei processi stessi e l'acquisizione di evidenze oggettive che rendano conto dell'effettività dell'attuazione dei processi di gestione e dei risultati ottenuti.

Alla seconda parte della checklist si accede se la prima parte non ha consentito di concludere che il SGSSL è inesistente o comunque presenta carenze così importanti da non poterlo considerare di fatto esistente.

La seconda parte della checklist è suddivisa in sezioni, da A a P, per un totale di 117 quesiti;

ogni sezione riguarda un processo fondamentale del SGSSL, avendo individuato come processi fondamentali quelli così individuati dalla Norma OHSAS 18001:2007 e dalle Linee Guida UNI-INAIL;

integrate dai requisiti del modello organizzativo del D.Lgs. 231/01, che non trovano una corrispondenza nelle suddette norme e linee guida (Codice Etico, Organismo di Vigilanza Interno, Sistema Disciplinare).



In questa fase di accertamento, si dovranno valutare tutti gli elementi costitutivi del SGSSL; ognuna delle risposte positive ai punti di controllo della checklist sarà ponderato attraverso un opportuno peso, che in sede di prima applicazione della checklist, si considera unitario;

Si considera implementato un SGSSL conforme all'art. 30 D.Lgs. 81/2008 se per ognuna delle 5 aree si raggiunge almeno il 60% di risposte positive ai punti di controllo tale soglia potrà successivamente essere ridefinita.

# Obiettivo seconda parte checklist

**accertare l'adozione corretta e l'efficace attuazione di un SGSSL**

**Cioè valutare (cosa):**

- **l'attuazione dei singoli processi del SGSSL**
- **i risultati di tali processi**

**Accertamento dell'efficace attuazione dei processi del SGSSL richiede (come)**

- ***l'esplorazione dell'organizzazione e dei processi*** stessi
- ***l'acquisizione di evidenze oggettive*** che rendano conto dell'effettività dell'attuazione dei processi di gestione e dei risultati ottenuti.

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

# COMPETENZE TEAM DI CONTROLLO

- L'analisi del MOG implica che gli operatori siano orientati culturalmente all'analisi sistemica del modello con conoscenze tecniche rispetto al comparto produttivo in quanto gli aspetti strettamente "tecnici o di rilevanza giuridica" rientrano in valutazioni preliminari considerabili come prerequisito per definire se vi è la necessità del controllo stesso
- Gli operatori devono avere conoscenze rispetto all'applicazione del CPP ed alla stesura di atti ad esso congruenti



# ELEMENTO IMPRESCINDIBILE: L'IMPEGNO DELLA **ALTA DIREZIONE**

IN TERMINI DI:

- **COMMITMENT ESPLICITO**
- **RI SORSE ECONOMIC O-FINANZIARIE E UMANE**
- **DEFINIZIONE DEL MODELLO E DELLE SUE REGOLE ORGANIZZATIVE FONDAMENTALI (= STRUTTURA ORGANIZZATIVA AZIENDALE)**
- **CONTROLLO E REVISIONE DEL MOG NEL TEMPO**



PARTE 1

**ELEMENTI FONDAMENTALI DI UN MODELLO  
ORGANIZZATIVO ESIMENTE: COSA CI  
«DEVE» ESSERE E COSA SI ASPETTA DI  
TROVARE L'ENTE DI CONTROLLO**

D. LGS. 81/2008

D. LGS. 231/2001



MODELLO DI ORGANIZZAZIONE  
E CONTROLLO (MOG)

vigilanza e  
controllo

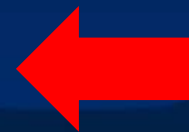


ODV

Miglioramento  
continuo



SOSPETTO  
RESPONSABILITA'  
AMMINISTRATIVA



INFORTUNIO

VANTAGGIO/  
INTERESSE

# PARTIAMO DALLA LEGGE

DAL D.LGS 81/2008 ART.30

MODELLO DI ORGANIZZAZIONE E DI  
GESTIONE

- **IDONEO** AD AVERE EFFICACIA ESIMENTE
- **ADOTTATO** ED
- **EFFICACEMENTE** ATTUATO



# PARTIAMO DALLA LEGGE

## DAL D.LGS 81/2008 ART.30

- PROCEDURE per l'adempimento di tutti gli obblighi giuridici relativi ai processi elencati all'art. 30 D.lgs. 81/008
- SISTEMI DI REGISTRAZIONE
- ARTICOLAZIONE DI FUNZIONI
- SISTEMA DISCIPLINARE
- SISTEMA DI CONTROLLO sull'attuazione e sul mantenimento nel tempo dell'idoneità

# PARTIAMO DALLA LEGGE

DAL D.LGS 231/2001 e smi

- ORGANISMO DI VIGILANZA
- Individuazione ATTIVITA' nel cui ambito possono essere commessi reati (RISK ASSESSMENT)
- PROTOCOLLI diretti a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni dell'ente in relazione ai reati da prevenire
- modalità di gestione delle risorse finanziarie
- obblighi di informazione nei confronti dell'OdV

Risk Assessment – parte generale

Codice etico

Parte generale

Protocolli

Organigramma e Mansionario

Risk Assessment – parte operativa

Procedure

Istruzioni operative

Registrazioni

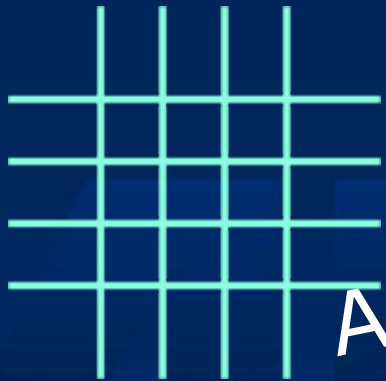
PARTE  
GENERALE

PARTE  
OPERATIVA

IN ORDINE

# RISK ASSESSMENT

**Valutare i rischi di commissione** di tutte le violazioni ai principi del codice etico e di tutte le fattispecie di "reato 231" potenzialmente attuabili in azienda



*Approccio per processi*

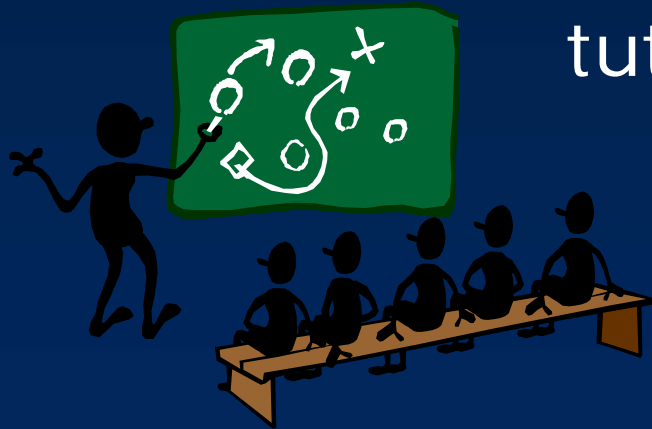
*Valutare tutti i processi, anche quelli che apparentemente non toccano salute e sicurezza*

# CODICE ETICO

Documento ufficiale approvato dal vertice

Destinatari:

tutti gli stakeholders



Valori fondanti, anche «oltre la legge», spesso comunque improntati alla protezione del business

Regole base di comportamento per il rispetto e la promozione dei valori

# PARTE GENERALE

Documento ufficiale approvato dal vertice

Struttura della documentazione

Funzione OdV e regole di interazione con l'azienda

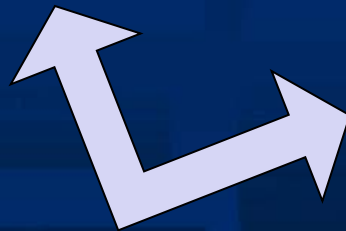


Sistema disciplinare-sanzionatorio

# PROTOCOLLO SALUTE E SICUREZZA

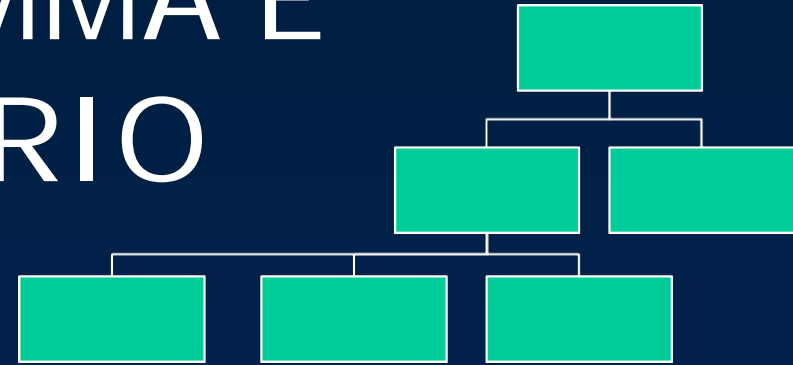
Documento ufficiale approvato dal vertice

Applicazione dei principi  
espressi dal codice etico o  
prevenzione di  
comportamenti contrari



Art. 30 D.Lgs. 81/2008

# ORGANIGRAMMA E MANSIONARIO



Documenti ufficiali  
approvati dal vertice

Chiare e definite responsabilità

Ruoli e compiti

Linee gerarchiche univoche

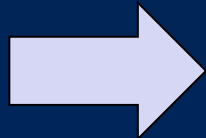
Deleghe



# PARTE OPERATIVA

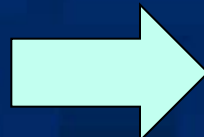
DALLA VALUTAZIONE DEI RISCHI:

Regolamentare i  
PROCESSI  
CRITICI



**PROCEDURE**  
(CHI FA COSA  
QUANDO)

Descrivere le  
ATTIVITA'



**ISTRUZIONI  
OPERATIVE**  
(COME)

# La Valutazione di un SGSSL

- *Quanto e in che modo è stato:*  
**PROGETTATO**
- *Quanto e in che modo viene:*  
**MONITORATO**
- *Quali processi, in che modo e quanto sono:*  
**MIGLIORATI NEL TEMPO**

Iniziando dal definire se esiste o meno un SGSSL ..

# Come procedere

- *Ricostruzione della dinamica*
- *Individuazione dei determinati e modulatori*
- *Individuazione dei reati e dei responsabili (persone fisiche)*
- **Verifica dell'applicazione del D.Lgs. 231/01**
  - Tipologia di Azienda
  - Lesioni gravi o morte con violazione delle norme di igiene e sicurezza



- **Verifica della presenza e Valutazione dell'attuazione del modello organizzativo e di gestione**

- Presenza degli **elementi del modello** e di **un sistema** che regolamenti l'adozione di standard operativi e decisionali per gli esposti a rischio di commettere reati colposi (lesioni gravi o morte)

- **Valutazione se i reati commessi sono stati realizzati nell'interesse ed a vantaggio dell'azienda (persone giuridiche)**



# Strumenti

## • checklist parte prima (esempio)

AA 3	Sono messe a disposizione le risorse (umane, finanziarie, strutturali, strumentali, ecc.) necessarie per mantenere attivo il SGSSL?	si	n o	<p><b>OSSERVAZIONI:</b> Domanda da rivolgere direttamente al datore di lavoro. La risposta negativa implica la mancata adozione del SGSSL. Con questa domanda ci si riferisce alle risorse di ogni tipo, messe a disposizione del SGSSL.</p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> non è necessario raccogliere evidenze oggettive in questa fase.</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b> D.Lgs. 81/2008 art. 30 comma 1.</p>
---------	---	----	--------	--

## • checklist parte seconda (esempio)

B.1. 1	E' stato adottato un'azienda un Codice di comportamento (o Codice Etico), in cui il datore di lavoro ha chiaramente esplicitato e resi noti a tutta l'azienda, mediante un documento formale, i principi e i criteri fondamentali in base ai quali vengono prese le decisioni, di ogni tipo e ad ogni livello, in materia di sicurezza e salute sul lavoro?	si	no	N A	<p><b>OSSERVAZIONI :</b> La Politica e il Codice di comportamento possono far parte di un unico documento.</p> <p><b>EVIDENZE OGGETTIVE:</b> documento relativo al Codice Etico</p> <p><b>RIF. LEGISL.:</b> D.Lgs. 231/01 art. 6 comma 3</p>
-----------	---	----	----	--------	--

Ruoli e  
Responsabilità

**Esame iniziale**

- Descrizione aspetti generali dell'azienda
- Conoscenza ed informazioni sulle attività aziendali
- Individuazione processi
- Valutazione dei rischi dell'azienda
- Autorizzazioni, documenti e certificati aziendali, testi di legislazione

**Politica**

- Identificazione della normativa applicabile
- Documentazione
- Valutazione dei Rischi
- Gestione dei cambiamenti
- Pianificazione e programmazione
- Gestione degli appalti, delle commesse e degli approvvigionamenti

**Riesame**

Miglioramento continuo

**Pianificazione**

- Competenza, Formazione e Consapevolezza
- Comunicazione, consultazione, partecipazione, rapporto con l'esterno
- Procedure di lavoro
- Manutenzione
- Sorveglianza sanitaria
- Dispositivi di Protezione Individuale
- Preparazione e Risposta alle emergenze

**Verifica**

- Sorveglianza/monitoraggio e misurazioni
- Audit interni
- Infortuni, incidenti, situazioni pericolose, non conformità, azioni correttive

**Attuazione**

# Gli elementi che gli operatori dovranno prendere in considerazione sono ad es.:

- la formalizzazione e dichiarazione esplicita e socializzata dell'organizzazione della prevenzione;
- il rispetto degli standard tecnico-strutturali di legge relativi a attrezzature, impianti, luoghi di lavoro, agenti chimici, fisici e biologici
- la definizione di un puntuale sistema di responsabilità, individuando in particolare ruolo, compiti e funzioni dei dirigenti e dei preposti;
- l'organizzazione di un sistema di verifica delle misure preventive definite a seguito della valutazione dei rischi e della predisposizione delle misure di prevenzione e protezione conseguenti
- l'organizzazione delle attività quali emergenze, primo soccorso, gestione degli appalti, riunioni periodiche di sicurezza, consultazioni dei rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza;
- l'organizzazione di un sistema di verifica del rispetto delle procedure di sicurezza e, più in generale, del comportamento corretto degli operatori;

## ➤ l'organizzazione delle attività quali:

- ❖ la sorveglianza sanitaria;
- ❖ l'informazione e la formazione dei dirigenti, preposti, lavoratori e dei componenti l'organismo di vigilanza
- ❖ l'acquisizione di documentazioni e certificazioni obbligatorie di legge;
- ❖ l'adozione di idonei sistemi di registrazione dell'avvenuta effettuazione delle attività di cui sopra
- ❖ l'attivazione e gestione sistematica di un sistema informativo dedicato
- ❖ l'adozione di un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel modello;
- ❖ l'istituzione un idoneo sistema di controllo (autocontrollo) sull'attuazione del modello e sul mantenimento nel tempo delle condizioni di idoneità delle misure adottate.
- ❖ Il riesame e l'eventuale modifica (aggiornamento) del modello organizzativo quando siano scoperte violazioni significative delle norme relative alla prevenzione degli infortuni e all'igiene sul lavoro, ovvero in occasione di mutamenti nell'organizzazione e nell'attività in relazione al progresso scientifico e tecnologico

# METODOLOGIA Di INTERVENTO DEI SERVIZI DI CONTROLLO

• Per la valutazione di un SGSSL e per esprimere il giudizio di efficacia esimente della responsabilità amministrativa, è indispensabile raccogliere i dati derivanti da quanto rilevato da:

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



PARTE 2

# RUOLO CHIAVE DELL'ODV

# PREMESSA LEGALE

- Deve essere nominato dall'organo amministrativo
- Per piccole aziende può coincidere con l'organo amministrativo
- Deve essere indipendente e dotato di adeguati poteri per eseguire autonomamente il controllo



# REQUISITI ODV

- PROFESSIONALITA'
- INDIPENDENZA
- RESPONSABILITA'
- CONTINUITA' D'AZIONE



## Istituzione, nomina e revoca

### Istituzione dell'OdV:

- Definizione della composizione
  - Monocratico
  - Collegiale
    - ✓ Solo interni
    - ✓ Solo esterni
    - ✓ Misto

### Modifica dell'OdV:

- Delibera dell'organo dirigente

- Amministratore unico
- Consiglio di Amministrazione (*Sistema monistico*)
- Comitato di gestione (*Sistema dualistico*)

### Nomina dei componenti:

- Delibera dell'organo dirigente
- Comunicazione scritta con accettazione
- Comunicazione a tutta la struttura aziendale  
(organigramma aziendale?)
- Definizione della natura del rapporto con i membri esterni (incarico)  
(rapporto di lavoro o incarico, subordinazione)
- Compensi

### Revoca:

#### **da parte dell'ente**

- Delibera dell'organo dirigente, con eventuale parere del Collegio dei sindaci
- per giusta causa

### Recesso:

#### **da parte del membro dell'OdV**

- Sempre possibile, ma con preavviso
- Cessazione del rapporto di lavoro (interni)

#### Scopo del Regolamento

Dimostrare che “non vi è stata omessa o insufficiente vigilanza”

- La “calendarizzazione” delle attività:
  - definizione delle riunioni periodiche dell’OdV (continuità d’azione)
  - definizione della ripartizione dei ruoli tra membri interni ed esterni
  - definizione delle riunioni periodiche con altre funzioni aziendali (Internal Audit, Dirigente Preposto, Direttore amministrativo, HR), o con gli altri organi societari (Collegio sindacale, società di revisione, comitato di controllo, CdA)
- La “verbalizzazione” delle riunioni:
  - Attestazione dell’attività svolta
  - Attestazione delle decisioni prese
  - Logiche della collegialità

- Quorum deliberativi (unanimità, maggioranza)
- Collegialità perfetta e numero dei componenti dell’OdV
- Modalità di voto (palese, segreto)
- Validità delle delibere (convocazione, astensioni)
- Requisiti minimi dei verbali (nome, firma, oggetto)

# COMPITO ODV

- Controllare l'efficacia del modello (idoneità rispetto agli obiettivi)
- Controllare l'attuazione del modello
- Suggestire modifiche, aggiornamenti e miglioramenti



In dettaglio l'OdV si occupa di:

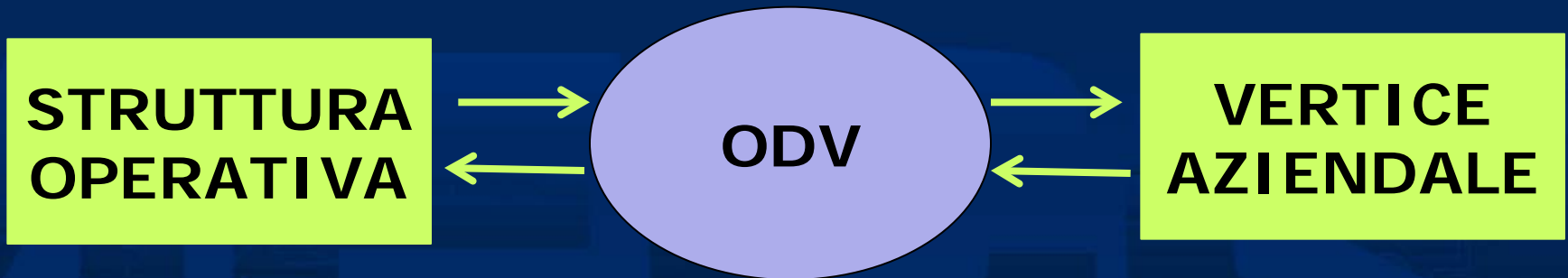
- esaminare processi, procedure, protocolli decisionali, centri di responsabilità, e più in generale l'operatività interna, verificando con regolarità l'applicazione del modello organizzativo di gestione e controllo;
- condurre ricognizioni dell'attività aziendale ai fini dell'aggiornamento della mappatura delle attività sensibili;
- effettuare periodicamente verifiche mirate su determinate operazioni o atti specifici posti in essere, soprattutto, nell'ambito delle attività sensibili i cui risultati vengono riassunti nel corso delle comunicazioni di reporting agli organi societari;

- monitorare le iniziative di comunicazione e formazione per la diffusione della conoscenza e della comprensione del modello e la predisposizione della documentazione interna necessaria al fine del funzionamento del modello, contenente le istruzioni, chiarimenti o aggiornamenti;
- raccogliere, elaborare e conservare le informazioni rilevanti in ordine al rispetto del modello, nonché aggiornare la lista di informazioni che devono essere a lui trasmesse o tenute a sua disposizione;
- coordinarsi con le funzioni aziendali per il miglior monitoraggio delle attività in relazione alle procedure stabilite nel modello;
- verificare le esigenze di aggiornamento del modello;
- riferire periodicamente agli organi sociali in merito allo stato di attuazione del modello.



# REQUISITI DEL MODELLO

CHIARA DEFINIZIONE DEI **FLUSSI**  
**INFORMATIVI** TRA ODV E AZIENDA



## Il Regolamento:

### Disciplina dei flussi informativi

#### Nel Modello:

Predisposizione di un sistema di flussi informativi all'OdV:

- Obblighi di informazione *tempestiva*
- Obblighi di informazioni *periodica*
- Sanzioni per il mancato rispetto degli obblighi

#### Nel Regolamento:

Definizione dei *criteri di valutazione* delle informazioni ricevute:

- Trattamento delle informative **anonime**;
- Trattamento delle informazioni di *reato*;
- Trattamento delle informazioni occasionali (verbalizzazione, archiviazione, follow-up)
- Trattamento delle informazioni periodiche (I Key Officer/Process Owner);

#### Scopo

Evitare responsabilità in capo all'OdV per negligenza nel trattamento delle informazioni ricevute.

“L'Organismo di Vigilanza deve essere **tempestivamente informato**, mediante **apposito sistema di comunicazione interna**, in merito ad atti, comportamenti od eventi che possano determinare una violazione del Modello o che, più in generale, siano rilevanti ai fini del D Lgs. 231/2001.

Gli obblighi di informazione su eventuali comportamenti contrari alle disposizioni contenute nel Modello rientrano nel più ampio dovere di diligenza ed obbligo di fedeltà del prestatore di lavoro di cui agli artt. 2104 e 2105 c.c”.



Il mancato adempimento dell'obbligo di informazione da parte del prestatore di lavoro può dar luogo all'applicazione di **sanzioni disciplinari**

### Oggetto dell'obbligo di informazione verso OdV



#### Segnalazioni di carattere generale:

- commissione o ragionevole pericolo di commissione dei reati richiamati dal D.Lgs. 231/01;
- "pratiche" non in linea con le norme di comportamento e procedure emanate dalla Società;
- comportamenti che, in ogni caso, possono determinare una violazione del Modello.

#### Segnalazioni di carattere specifico:

- risultanze periodiche dell'attività di controllo poste in essere dalle funzioni aziendali che operano nell'ambito di attività sensibili, per dare attuazione al Modello (report riepilogativi dell'attività svolta, attività di monitoraggio, indici consuntivi, ecc.);
- anomalie o atipicità riscontrate nell'ambito delle informazioni disponibili (un fatto non rilevante se singolarmente considerato, potrebbe assumere diversa valutazione in presenza di ripetitività o estensione dell'area di accadimento).

### Oggetto dell'informazione

**Le segnalazioni di carattere specifico** possono riguardare, a titolo meramente esemplificativo:

- **operazioni percepite come "a rischio"** (ad esempio: decisioni relative alla richiesta, erogazione ed utilizzo di finanziamenti pubblici; prospetti riepilogativi di appalti pubblici ottenuti a seguito di gare a livello nazionale ed internazionale; notizie relative a commesse attribuite da enti pubblici; ecc.);
- **i provvedimenti e/o notizie provenienti da organi di polizia giudiziaria, o da qualsiasi altra autorità**, dai quali si evinca lo svolgimento di indagini, anche nei confronti di ignoti, per i reati contemplati dal D Lgs 231/2001 e che possano coinvolgere la Società;
- **le richieste di assistenza legale** inoltrate dai dipendenti in caso di avvio di procedimento giudiziario nei loro confronti ed in relazione ai reati di cui al D Lgs. 231/2001, salvo espresso divieto dell'autorità giudiziaria;
- **i rapporti preparati dai responsabili di altre funzioni aziendali nell'ambito della loro attività di controllo e dai quali potrebbero emergere fatti, atti, eventi od omissioni con profili critici** rispetto all'osservanza delle norme e previsioni del Modello;
- **le notizie relative ai procedimenti disciplinari** svolti e alle eventuali sanzioni irrogate (ivi compresi i provvedimenti assunti verso i dipendenti) ovvero ai provvedimenti di archiviazione di tali procedimenti con le relative motivazioni;

ogni altra informazione che, sebbene non ricompresa nell'elenco che precede, risulti rilevante ai fini di una corretta e completa attività di vigilanza ed aggiornamento del Modello.

**Nel caso di flussi informativi dall'OdV** al vertice societario è possibile delineare tre differenti linee di report:

1. report su base continuativa, in forma scritta, direttamente all'Amministratore Delegato che, a sua volta, informa il Consiglio di Amministrazione (CdA)
2. report su base periodica al CdA
3. report immediato al CdA nel caso di comunicazione di:
  - ogni problematica rilevante sorta nello svolgimento dell'attività;
  - comportamenti non in linea con le procedure aziendali;
  - necessità di un aggiornamento del modello.

In entrambe le tipologie di flussi informativi, risulta necessario conservare traccia dell'attività svolta.

**Nel caso di flussi informativi verso l'OdV** l'obiettivo dell'attività di reporting è quella di consentire a tale organismo di venire informato di fatti che potrebbero determinare una responsabilità in capo all'ente ai sensi del d.lgs. 231/2001, con particolare riferimento alle seguenti fattispecie:

- ogni fatto o notizia relativo ad eventi che potrebbero determinare la responsabilità dell'ente ai sensi del d.lgs. 231/2001;
- l'avvio di procedimento giudiziario a carico di dirigenti o di dipendenti ai quali sono stati contestati reati ai sensi del d.lgs. 231/2001;
- le violazioni del Modello organizzativo o del Codice etico;
- le anomalie rispetto ai principi del Modello;
- le decisioni di apportare modifiche all'assetto societario.

# L'ODV E GLI ALTRI SOGGETTI NEL «**SISTEMA DI CONTROLLO**»





# STRUMENTI ODV

- A CAMPIONE, AUDITA IL SISTEMA PER VERIFICARE IDONEITA' E ATTUAZIONE
- ANALIZZA MANCATI INFORTUNI, INFORTUNI DI LIEVE ENTITA' , NC, ... E STRESSA IL MODELLO



## Il Regolamento:

### Determinazione delle cadenze temporali dei controlli

#### Tipologia di verifiche (audit):

- Audit programmati
- Audit a sorpresa

- Verifiche di conformità
- Approfondimenti sulle attività a rischio (modalità di realizzazione dei reati)

- Risk-based;
- Control-based;
- Process-based
- Objective-based;
- Department-based

Piano di Audit

**Il Piano di Audit** deve essere motivato in base a ragioni di **priorità** di intervento

L'esclusione di determinate aree deve essere giustificata (c.d. "lista dei rimpianti")

#### Ragioni di priorità:

- Valori di rischio residuo (mappatura delle aree a rischio);
- Informazioni ricevute dai flussi informativi;
- Indicazioni del vertice aziendale o di altri organi di controllo;
- Risultati di analisi di fattori di rischio derivanti dal processo;

Le attività che l'OdV intende svolgere in attuazione del D.Lgs. 231/01 devono essere riportate in un documento, *il Piano di Attività*, che ha la finalità sia di tracciare le attività stesse dell'OdV sia di dare evidenza della tipologia di controlli e dell'attività di vigilanza messe in atto.

Il Piano di Attività:

- individua le attività di verifica e controllo che l'OdV intende compiere nel corso dell'anno;
- ne fornisce una pianificazione temporale;
- identifica funzioni o processi coinvolti, le attività che saranno svolte ed i risultati attesi;
- individua le risorse strumentali, umane e finanziarie necessarie (eventuale budget dell'OdV).

## **1. ELEMENTI DI SISTEMA**

- 1.1 Analisi del Modello organizzativo, di gestione e controllo
- 1.2 Creazione di "recapiti" per segnalazioni (e-mail, fax, telefono, casella postale)
- 1.3 Gestione della documentazione 231
- 1.4 Formazione-Informazione del personale
- 1.5 Analisi ed aggiornamento della mappatura dei rischi

---

## **2. GESTIONE DEL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO**

- 2.1 Interviste con soggetti "apicali" e soggetti che operano nelle "aree sensibili", con particolare riferimento a:
  - a) Rilevazione e analisi delle modalità di gestione della governance societaria (sistema deleghe e procure, organigrammi, mansionari)
  - b) Rilevazione e analisi delle modalità di gestione delle risorse finanziarie ed economiche
  - c) Rilevazione e analisi delle modalità di organizzazione, gestione e controllo nelle aree di rischio rilevate

### **3. VERIFICHE DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA**

3.1 Audit interno sui conti e aree "sensibili", come per esempio:

- a) Ciclo attivo
- b) Ciclo passivo (consulenze, spese di commercializzazione, sponsorizzazioni, partnership, liberalità)
- c) Ciclo finanziario (gestione cassa e banca, finanziamenti pubblici)
- d) Ciclo Paghe e Stipendi (incentivi e bonus, note spese, spese di rappresentanza)

### **4. FLUSSI INFORMATIVI DA E VERSO OdV E INCONTRI "ISTITUZIONALI"**

4.1 Definizione della reportistica standard verso l'OdV e dall'OdV verso gli organi direttivi

4.2 Predisposizione Relazione annuale Attività dell'OdV all'organo direttivo

4.3 Incontri con il Collegio Sindacale e con il revisore (ove presenti)

# Il controllo dell'operato dell'OdV

- Documentale: Contenuti dello statuto e del regolamento.
- Documentale: flussi informazioni & registrazioni.
- Operativo: risultati piano attività, audit, realizzazione piani di miglioramento e di formazione.

## ORGANISMO DI VIGILANZA

DOMANDE	C	NC	NA
L'Organizzazione ha individuato un organismo indipendente dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo?			
L'ODV ha il compito di:			
a)vigilare sull'effettività del Sistema di organizzazione, gestione e controllo per la prevenzione dei reati, per verificare la coerenza tra i comportamenti concreti ed il sistema costituito?			
b)disaminare in merito all'adeguatezza del Sistema di organizzazione, gestione e controllo per la prevenzione dei reati, ossia della sua reale, e non meramente formale, capacità di prevenire i comportamenti non desiderati?			
c)valutare nel tempo il mantenimento nel tempo dei requisiti di solidità e funzionalità del Sistema di organizzazione, gestione e controllo per la prevenzione dei reati?			
d)favorire il necessario aggiornamento periodico del Sistema di organizzazione, gestione e controllo per la prevenzione dei reati, nell'ipotesi in cui le analisi operate rendano necessario effettuare correzioni ed adeguamenti?			
e)presentare proposte di adeguamento del Sistema di organizzazione, gestione e controllo per la prevenzione dei reati verso gli organi/funzioni aziendali in grado di dare loro concreta attuazione all'interno dell'Organizzazione?			

DOMANDE	C	NC	NA
L'ODV ha il compito di:			
f) eseguire un follow-up, ossia verificare l'attuazione e l'effettiva funzionalità delle soluzioni proposte?			
g) presentare una relazione periodica all'Organo Dirigente che includa: •il riepilogo degli esiti dei controlli e degli audit eseguiti?			
•la segnalazione delle violazioni delle prescrizioni del Modello organizzativo, con particolare riferimento a quelle che possano comportare l'insorgere di una responsabilità in capo all'Organizzazione?			
• la segnalazione delle variazioni significative dell'assetto interno dell'Organizzazione e/o dei suoi processi?			
•l'indicazione di nuovi rischi potenziali?			
•la segnalazione di modifiche legislative, normative o di qualsiasi altro documento rilevante ai fini della corretta attuazione del Modello organizzativo (es.: Linee Guida, Sentenze, ecc...)?			
L'Organismo di vigilanza si è dotata in modo autonomo di un Regolamento per il proprio funzionamento?			
L'Organismo di Vigilanza è dotato di adeguata professionalità e onorabilità, di conoscenza dei processi aziendali, di capacità specifiche in tema di attività ispettiva e consulenziale e della garanzia di continuità d'azione?			



Informazione da comunicare all'OdV	Responsabilità sull'invio	Periodicità
<p><u>1. Gestione dei rapporti e degli adempimenti nei confronti della Pubblica Amministrazione e delle Visite Ispettive</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Autorizzazioni e simili che siano stati negate ed il relativo motivo.</li> <li>• Adempimenti non andati a buon fine e relativo motivo.</li> <li>• Visite ispettive subite specificando, in particolare: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ data delle visite;</li> <li>○ Ente di Pubblica Amministrazione intervenuto;</li> <li>○ motivazione della visita ispettiva;</li> <li>○ soggetti interni intervenuti;</li> <li>○ documentazione richiesta e rilievi emersi durante ciascuna visita;</li> <li>○ eventuali sanzioni comminate nell'ambito di ciascuna visita;</li> <li>○ richieste illecite subite dal personale da parte di funzionari della Pubblica Amministrazione.</li> </ul> </li> </ul>	<p>Direzioni aziendali che siano coinvolte nella gestione dei rapporti con la <u>Pubblica Amministrazione</u></p>	<p>Entro il 15 Gennaio ed entro il 15 Luglio di ogni anno (e comunque almeno ogni 6 mesi)</p>

Informazione da comunicare all'OdV	Responsabilità sull'invio	Periodicità
<p><u>10. Gestione della salute e sicurezza</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Statistiche relative agli incidenti verificatisi sul luogo di lavoro, specificandone la causa, l'avvenuto riconoscimento di infortunio e la relativa gravità.</li> <li>• Ogni variazione che richieda / che abbia richiesto l'aggiornamento del documento di valutazione dei rischi.</li> <li>• Criticità e rilievi emersi nel corso dell'attività di gestione e monitoraggio degli aspetti in materia antinfortunistica e di salute e sicurezza dei lavoratori.</li> <li>• Elenco delle verifiche (in materia di salute e sicurezza ed igiene sul luogo di lavoro) avviate, in corso e conclusesi nel periodo e relativo esito.</li> <li>• Elenco degli investimenti previsti in materia di antinfortunistica e tutela dell'igiene e della sicurezza sul lavoro, integrato dall'elenco delle relative spese effettuate nel periodo in esame e in situazioni di emergenza.</li> <li>• Piano di miglioramento e di formazione in materia di sicurezza.</li> </ul>	<p>Datore di lavoro – coadiuvato dall'RSPP</p>	<p>Entro il 15 Gennaio ed entro il 15 Luglio di ogni anno (e comunque almeno ogni 6 mesi)</p>

# CONCLUSIONI

- **IN CASO DI INFORTUNIO L'ANALISI E' NECESSARIAMENTE FOCALIZZATA SULL'EVENTO ANCHE SE POI (PRIMA?) DEVE CONTROLLARE CHE IL MODELLO «ESISTA»**
- **QUINDI E' UNA ANALISI DIVERSA DA QUELLA CHE PUO' «PREVEDERE» CHI IMPLEMENTA IL MODELLO CHE RAGIONA A LIVELLO PIU' DI «SISTEMA COMPLESSIVO»**
- **IL RUOLO DI METTERE «SOTTO STRESS» IL MODELLO SOTTO IL PROFILO DELLA TENUTA SPETTA ALL'ODV, CHE PER QUESTO E' FONDAMENTALE, A PATTO CHE LAVORI A CAMPIONE MA IN MODO APPROFONDITO (PRATICAMENTE IPOTIZZANDO UN INFORTUNIO PLAUSIBILE E VERIFICANDO SE IL MODELLO SAREBBE STATO IN GRADO DI PREVENIRLO)**