



Regione Lombardia
Sanità

**U.O. GOVERNO DELLA PREVENZIONE, TUTELA SANITARIA, PIANO SICUREZZA LUOGHI DI
LAVORO ED EMERGENZE SANITARIE**

***Linee guida regionali sulle attività di controllo, vigilanza e
ispezione negli ambienti di vita e di lavoro di competenza dei
Dipartimenti Medici di Prevenzione delle ASL***

22 maggio 2009

INDICE

1. PREMESSA

2. IMPOSTAZIONE GENERALE DELLA ATTIVITA' DI CONTROLLO

2.1 Glossario

2.2 Il procedimento amministrativo

2.3 Pianificazione della attività di controllo

2.3.1 Aspetti generali

2.3.2 Controlli sulle DIAP

2.4 Attuazione dell'intervento di vigilanza e ispezione

2.4.1 Aspetti generali

2.4.2 Organizzazione e modalità operative

2.4.3 L'effettuazione del sopralluogo

2.4.3.1 Accesso al luogo e ai documenti da ispezionare

2.4.3.2 L'ispezione di impianti, attrezzature, installazioni, materiali, prodotti, modalità di lavorazione

2.4.4 Rilievo di non conformità

2.4.5 Verbale di sopralluogo

2.4.6 Relazione finale

2.5 Atti immediatamente successivi al sopralluogo

Ringraziamenti

Il presente documento è stato prodotto avvalendosi del contributo sostanziale di un gruppo di lavoro regionale che ha operato nel 2008 e cui sono stati invitati a partecipare operatori di diversa professionalità ed estrazione lavorativa. Il materiale prodotto dal gruppo di lavoro è stato rielaborato a cura della UO "Governo della prevenzione" della DG Sanità, ed i relativi contenuti hanno costituito la base per una iniziativa di formazione e aggiornamento rivolta agli operatori dei Dipartimenti di Prevenzione delle ASL, che è stata realizzata nell'autunno 2008 e che ha rappresentato un momento di approfondimento della materia, di discussione collettiva e di partecipazione alla stesura definitiva di questo documento.

Si ringraziano per la collaborazione Amedeo Amadei - esperto esterno, Anna Anversa – Regione Lombardia, Stefania Baruffaldi – ASL Pavia, Liana Boldori - ASL Cremona, Marino Bottini – ASL MI1, Marco Canesi - ASL Monza Brianza, Simonetta Chierici - ASL Milano, Maurizio Credali – ASL Lodi, Vincenzo Di Prossimo ASL Monza Brianza, Maurizia Domenichini – Regione Lombardia, Angela Ferri – ASL MI1, Fulgenzio Ferri – ASL Lecco, Giulio Gridavilla – ASL Como, Marco Magrini – ASL Varese, Maurizio Montanelli – ASL MI2, Pasquale Pellino – ASL MI1, Bruno Pesenti - ASL Bergamo, Mario Poloni – ASL Bergamo, Maurizio Salamana – Regione Lombardia, Crescenzo Tiso – ASL Varese, Alessandro Versetti – ASL Brescia.

1. PREMESSA

L'adozione di atti regionali innovativi e rilevanti per le attività di prevenzione in Lombardia, quali la l.r. 8/2007, la DGR 4799/07 e le circolari 32/SAN/07 e 19/SAN/2008, e la conseguente nuova impostazione, a partire dal 2008, della pianificazione da parte delle ASL delle attività di vigilanza, controllo e ispezione, presuppongono un cambiamento importante nei criteri e nello svolgimento degli interventi di prevenzione.

Ferme restando le indicazioni regionali già emanate in merito alle attività di controllo svolte dalle ASL sulle strutture sanitarie ai sensi della l.r. 31/97 e s.m.i., si è ritenuta necessaria la predisposizione di nuove linee guida sulla attuazione dei controlli negli ambienti di vita e di lavoro di competenza dei Dipartimenti Medici di Prevenzione, che promuovano un linguaggio e un approccio comuni nelle attività e che affrontino i seguenti temi:

- ◆ criteri di impostazione generale delle attività di controllo, vigilanza e ispezione;
- ◆ indicazioni per le ispezioni nei vari settori di attività di impresa o di servizi soggetti al controllo delle ASL;
- ◆ criteri e modalità di controllo da applicare nel caso dei nuovi insediamenti produttivi per i quali pervengono alle ASL le dichiarazioni di inizio attività produttiva (DIAP).

2. IMPOSTAZIONE GENERALE DELLA ATTIVITA' DI CONTROLLO

L'elemento centrale nella nuova impostazione delle attività di controllo da parte della ASL è rappresentato dal fatto che è necessario porsi finalità precise e criteri operativi basati sull'individuazione, analisi e graduazione dei rischi, tenendo conto che:

- ◆ va svolta una preliminare analisi approfondita del contesto in cui ci si trova ad agire, in termini epidemiologici, socio-economici e culturali, programmando le attività di vigilanza, ispezione e controllo in un contesto complessivo e coordinato;
- ◆ vanno definite le priorità di intervento sulla base di analisi dei rischi per la salute della popolazione e dei lavoratori, graduando conseguentemente scadenze e tipologia dei controlli, definendo protocolli operativi di ispezione ed effettuando valutazioni a regime, nelle condizioni cioè in cui è pienamente in atto l'attività di impresa o di servizi in esame;
- ◆ è necessario promuovere i controlli di iniziativa e con finalità definite sulla base di priorità, riducendo le attività a richiesta specie se non vi sia evidenza di utilità;
- ◆ va ricercata la massima integrazione tra gli operatori delle diverse strutture organizzative della ASL deputate alle attività di vigilanza, ispezione e controllo, e con ARPA, Direzioni Provinciali del lavoro e Polizie locali, attraverso la condivisione degli archivi e sistemi informativi, l'effettuazione, ove utile e opportuno, di sopralluoghi e controlli coordinati/congiunti, la predisposizione di provvedimenti concordati relativamente alle aree di intervento comuni;
- ◆ devono essere adottati adeguati ed efficaci strumenti di comunicazione e diffusione delle attività di prevenzione e delle novità introdotte negli adempimenti per le aziende, fornendo assistenza all'utenza esterna soprattutto attraverso il supporto alle associazioni di categoria.

La metodologia appena descritta deve diventare patrimonio comune degli operatori della prevenzione, pur nella consapevolezza che chi opera in un determinato settore ha un proprio bagaglio di linguaggio, normative specifiche, competenze tecniche e procedure operative consolidate alle spalle, diverso da quelli di altri settori. Si pensi, ad esempio, alle ispezioni finalizzate alla prevenzione nei luoghi di lavoro ed ai controlli ufficiali in materia di sicurezza alimentare. Pur tuttavia è necessario che gli elementi generali minimi per la programmazione integrata e la trasversalità degli interventi di controllo siano condivisi, superando i confini della visione settoriale del proprio ambito di azione. Su questi elementi generali condivisi poi si devono innestare gli aspetti qualificanti della specializzazione e della competenza specifica,

da mantenere, valorizzare e sviluppare all'interno di una visione complessiva dei fattori di rischio e delle problematiche sanitarie.

Un altro aspetto essenziale su cui la DG Sanità sta infatti lavorando concretamente è quello del sistema informativo della prevenzione, che significa in estrema sintesi utilizzare un'unica anagrafe delle imprese e più in generale delle attività soggette a controllo, condividere tutti gli elementi di conoscenza dei fattori di rischio connessi e i risultati degli interventi di controllo svolti.

Nei paragrafi successivi si premette un breve glossario e poi si richiamano e/o approfondiscono alcuni aspetti ritenuti importanti per assicurare la medesima impostazione, l'efficacia e l'appropriatezza dei controlli ispettivi condotti, che riguardano il procedimento amministrativo ex L. 241/1990 e s.m.i., le procedure di organizzazione, attuazione e conclusione di un intervento di ispezione, e gli eventuali atti successivi.

2.1 Glossario

Controllo: termine di carattere omnicomprensivo, indicante un'attività che attiene all'esercizio di una funzione avente natura prettamente tecnica/amministrativa volta a verificare, nel caso dei dipartimenti di prevenzione delle ASL, l'insussistenza di rischi sanitari ed il rispetto della normativa in materia di igiene e sicurezza. Tale attività è preventiva, in relazione, ad esempio, ad una fase istruttoria o finale di un procedimento amministrativo, mentre in altri casi la normativa individua negli organi di controllo i soggetti deputati allo svolgimento di tutti i compiti di accertamento o di verifica di determinate situazioni o fatti.

Vigilanza: una forma di esercizio della più vasta funzione amministrativa di controllo che attiene all'esercizio continuativo di compiti di natura prevalentemente tecnica, connessi principalmente alla verifica di situazioni di fatto nel loro svolgersi.

Ispezione: connessa alla vigilanza, costituisce una modalità di esercizio di questa, che trova nel sopralluogo (ispezione dei luoghi) il suo momento centrale. L'ispezione va considerata nel contesto delle finalità per cui è svolta ed è importante che chi esegue l'ispezione sia coinvolto, fino ad assumere la qualifica di responsabile del procedimento o sub-procedimento, nell'intero processo.

Incaricato di pubblico servizio: chi a qualunque titolo presta un pubblico servizio senza esercitare poteri autoritativi e certificativi.

Pubblico ufficiale: chi presta un pubblico servizio esercitando poteri autoritativi e certificativi, che consentono la formazione o manifestazione di volontà della pubblica amministrazione.

Ufficiale o agente di polizia giudiziaria: qualifica attribuita agli operatori dei servizi di prevenzione, igiene e sicurezza in conformità agli artt. 55 e 57 C.P.P. e nei limiti della materia, così come definita dalle specifiche norme di riferimento, in cui i medesimi esercitano l'attività di vigilanza, ispezione e controllo.

Procedimento amministrativo: una concatenazione di atti e di attività, giuridicamente preordinati, legati tra loro da un nesso di causalità e destinata a concludersi con un provvedimento finale a rilevanza esterna.

Autorità competente: è l'organo, l'ufficio o il funzionario della pubblica amministrazione cui la legge assegna la competenza all'adozione dell'atto o del provvedimento finale del procedimento amministrativo. Di regola l'autorità competente ad emanare l'atto o il provvedimento finale è altresì competente per la trattazione del relativo procedimento amministrativo o all'individuazione del responsabile del procedimento.

La competenza di un organo designa il complesso di poteri e di funzioni che esso può, per legge o regolamento, esercitare sulla base di attribuzioni specifiche e formalmente esplicitate di ciascuno di essi. Così l'ASL è, ad esempio, l'autorità competente in materia dei rischi per la salute individuale e collettiva, di controlli ufficiali sulla sicurezza dei prodotti alimentari, di controlli e verifiche per la tutela della salute negli

ambienti di lavoro, ecc. In diversi altri casi la competenza è limitata all'istruttoria di una o più fasi di un complesso procedimento amministrativo che fa capo ad un'altra autorità amministrativa, fase che si conclude di norma con l'espressione di un parere a quest'ultima.

2.2 Il procedimento amministrativo

Appare necessario richiamare preliminarmente alcuni aspetti riguardanti la materia del procedimento amministrativo; quest'ultimo, definito come sopra, è retto da principi generali, desumibili dalla L. n. 241/1990 e s.m.i. e dalla l.r. 30 dicembre 1999, n. 30 "Norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi", e riassumibili nel principio di trasparenza e del diritto di partecipazione attiva e paritaria alle decisioni dell'amministrazione da parte di chi vi abbia interesse.

Dall'applicazione della legislazione citata deriva che gli interessati hanno il diritto di:

- ◆ conoscere l'avvio del procedimento amministrativo, fatte salve le eccezioni previste dalla legge stessa;
- ◆ sapere chi è il responsabile del procedimento, il termine massimo entro cui deve concludersi, la sussistenza di eventuali ostacoli che si frappongono alla conclusione favorevole del procedimento ed i rimedi previsti dall'ordinamento qualora la decisione finale sia pregiudizievole per i loro interessi;
- ◆ conoscere gli atti del procedimento e di parteciparvi attivamente presentando atti e documenti per una migliore ponderazione degli interessi pubblici e privati in gioco da parte dell'ASL.

Gli adempimenti derivanti dall'applicazione della L. n. 241/1990 e s.m.i. sono in capo al responsabile del procedimento cui è stata assegnata la gestione della singola pratica, fatta salva l'adozione del provvedimento finale che può far capo al dirigente competente o al legale rappresentante della ASL.

L'affidamento di ogni singolo procedimento deve risultare da apposito atto scritto o da annotazione, firmata o siglata, apposta sulla pratica stessa o, ancora, da apposita registrazione telematica immodificabile.

Fino a quando non sia effettuata l'assegnazione, o in assenza di essa, è considerato responsabile del singolo procedimento il dirigente della struttura organizzativa - di seguito denominato dirigente competente - cui istituzionalmente compete la materia principale oggetto del procedimento e quindi la trattazione della pratica. Quest'ultimo, anche in un momento successivo all'assegnazione ad altri, può sempre per ragioni di coordinamento o di buon andamento dell'azione amministrativa avocare a sé la responsabilità del procedimento, dandone motivazione e comunicazione agli interessati.

Il dirigente competente vigila sull'operato del responsabile del procedimento/sub-procedimento, soprattutto con riguardo al rispetto dei tempi stabiliti a pena di decadenza per i vari adempimenti e del termine di conclusione del procedimento.

Il procedimento amministrativo può essere avviato su istanza di parte oppure su iniziativa d'ufficio (ad es. atto o fatto che avvia un'istruttoria per la revoca di un provvedimento precedentemente rilasciato o per emanare un atto prescrittivo).

La presentazione di una segnalazione o di un esposto da parte di un cittadino non avvia un procedimento ad istanza di parte, né avvia necessariamente un procedimento d'ufficio.

Solo a seguito di esame e valutazione del contenuto della segnalazione o dell'esposto, il dirigente competente può ravvisare la necessità di iniziare un procedimento d'ufficio attraverso la valutazione della documentazione agli atti della ASL, la richiesta di informazioni e documenti ad altre amministrazioni, l'esecuzione di un sopralluogo in loco.

Il procedimento può concludersi:

- ◆ con l'archiviazione degli atti relativi;
- ◆ con l'adozione di un provvedimento da parte della ASL (sempre preceduto dall'avviso di avvio del procedimento d'ufficio agli interessati nei confronti dei quali il provvedimento è destinato a produrre effetti diretti);

- ◆ con la proposta di adozione di provvedimenti da parte di altre amministrazioni.

Qualora il procedimento amministrativo di cui è titolare l'ASL sia stato attivato presso lo Sportello Unico comunale, il responsabile del procedimento interno alla ASL trasmette esclusivamente allo Sportello Unico gli atti autorizzativi, nulla osta, pareri o atti di assenso o di negazione, comunque denominati, ed è a quest'ultimo che il richiedente si può eventualmente rivolgere per esercitare il proprio diritto di accesso agli atti.

Il responsabile del procedimento di competenza ASL comunica con la massima tempestività allo Sportello Unico comunale tutte le informazioni necessarie al costante aggiornamento dei dati in suo possesso.

2.3 Pianificazione della attività di controllo

2.3.1 Aspetti generali

Ogni intervento nel settore della vigilanza è sempre da ricondurre all'ambito della programmazione, sia che si tratti di interventi preordinati sia che si tratti di interventi estemporanei, dettati da fattori esterni. Anche l'evento eccezionale costituisce elemento rientrante nella programmazione e come tale deve essere previsto e regolamentato, con ciò prevedendo apposite procedure interne, e quindi si possono individuare tre tipologie di intervento:

- a) controlli programmati;
- b) controlli straordinari, ovvero quelli effettuati su richiesta di altri enti, a seguito di infortuni, incidenti, reclami o esposti;
- c) controlli di carattere urgente, riferiti all'attività svolta in occasione di eventi straordinari.

Per i controlli straordinari, l'attivazione dell'azione di vigilanza presuppone una valutazione in ordine alla priorità temporale, di competenza del dirigente.

La programmazione si fonda sulle potenzialità delle strutture organizzative della ASL, a partire dai dipartimenti di prevenzione, in termini soprattutto di dotazione e gestione del personale e di mezzi.

Il nuovo approccio alle attività di controllo, vigilanza e ispezione, orientato a criteri di semplificazione ed innovazione, si deve caratterizzare inoltre per i seguenti elementi:

- 1) limitazione delle verifiche di tipo formale;
- 2) prevalenza delle valutazioni di adeguatezza delle misure di autocontrollo adottate dai titolari delle attività oggetto di vigilanza rispetto al possesso di requisiti standard;
- 3) focalizzazione sulle verifiche di risultato in termini di incremento della sicurezza effettiva, riconoscendo anche l'efficacia di soluzioni tecniche innovative, anche diverse rispetto alla norma, se debitamente validate, distinguendo l'innovazione dalla deroga, dove per innovazione si intende una modalità di raggiungimento dell'obiettivo attraverso presidi/soluzioni non previsti dalla norma;
- 4) valutazioni condotte a regime, nelle condizioni cioè di maggior stress dell'attività di impresa o di servizi oggetto del controllo, evitando, ove non previsto da specifiche disposizioni, il preavviso dell'ispezione (salvo i casi in cui è indispensabile la presenza di particolari figure tecniche o dirigenziali della struttura controllata);
- 5) sistematica oggettivazione, tramite verbalizzazione, delle valutazioni effettuate e della motivazione dei provvedimenti prescrittivi e sanzionatori eventualmente adottati con riferimento a ragioni sostanziali e non solo al disposto normativo o regolamentare.

La vigilanza può esplicarsi attraverso l'esame della documentazione acquisita agli atti e/o l'accesso ai luoghi ove si svolge l'attività soggetta a controllo; quest'ultima può essere considerata nel suo complesso, ad esempio quando la vigilanza da parte della ASL è diretta al controllo del rispetto della normativa applicabile a seguito di presentazione di DIAP, oppure può essere considerata parzialmente o in modo mirato, cioè nel verificare solo alcuni aspetti o materie, circoscritti ad un settore normativo (la produzione

di alimenti e non anche, per esempio, l'igiene del lavoro) oppure ad una particolare linea produttiva o ad un ambito spaziale (es. solo lo stabilimento di produzione).

La valutazione integrata dei rischi insistenti in un'area territoriale, un insediamento, ecc. è essenziale all'organizzazione di interventi di vigilanza e controllo efficaci con la ottimizzazione delle risorse disponibili; tenuto conto che difficilmente un'attività oggetto di controllo da parte della ASL presenta un solo tipo di rischio, è necessaria una stretta collaborazione tra gli operatori delle diverse strutture organizzative, esperti e competenti sui distinti rischi.

Può essere però praticato anche un tipo di vigilanza meno specialistica, mirata cioè a rilevare un *set* minimo di requisiti strutturali, gestionali e di sicurezza, che si pone come una sorta di pre-ispezione a carattere di screening. Si dovrà allo scopo adottare una procedura, formalmente definita, utile a rilevare un pacchetto limitato, ma significativo, di informazioni ed elementi, o *item*, sulla gestione e sul controllo di tutti i rischi presenti nella attività imprenditoriale, sanitaria, di servizi, ecc.; tali *item* devono presentare caratteristiche di interpretabilità univoca, di chiara lettura, di facile reperimento ed essere indicativi dell'attenzione del titolare/datore di lavoro/imprenditore agli aspetti igienico-sanitari e di sicurezza nell'esercizio della propria attività. La lettura e l'applicabilità dei suddetti *item* deve essere frutto di specifica formazione del personale, peraltro attuabile nel corso di interventi congiunti, ovvero frutto di formazione sul campo. Un *set* minimo di *item* per tipologia di rischio deve scaturire dalla discussione tra "specialisti" e "non specialisti", improntata a capacità critica e volontà di rivisitazione dell'attività routinaria.

Si possono quindi delineare diversi modi di conduzione di un intervento di vigilanza:

- ◆ specialistico: comunemente utilizzato nell'attività routinaria di vigilanza, circoscrive il grado di rischio in un solo definito ambito; si avvale di operatori specificamente preparati;
- ◆ congiunto/coordinato: rileva il grado di rischio specifico in più ambiti; richiede l'intervento di più operatori e quindi va usato con intelligenza e appropriatezza per non rischiare di ridurre quantitativamente i controlli;
- ◆ a carattere di screening: preferibilmente affiancato ad un controllo di tipo specialistico, per verificare la eventuale presenza di criticità in altri ambiti di rischio, fornendo una indicazione di massima della "capacità" e della "motivazione" proprie della gestione dell'attività imprenditoriale, sanitaria, di servizi, ecc. e/o la necessità dell'intervento di altri operatori in settori "specialistici".

Interessanti esperienze in tal senso sono state attuate da diverse ASL, tra cui Como, Cremona e Varese.

2.3.2 Controlli sulle DIAP

Come noto la dichiarazione di inizio attività è un istituto disciplinato dall'art. 19 della legge n. 241/90 e s.m.i., ripreso in diverse norme di legge, tra cui le leggi regionali n. 1 e n. 8 del 2007 e i successivi provvedimenti attuativi. Si tratta di un istituto che risponde a principi di semplificazione amministrativa, senza con ciò comportare alcuna forma di "deregulation". Infatti i requisiti per l'esercizio di una attività (un'impresa, un pubblico esercizio, un insediamento produttivo, ecc.) rimangono immutati, ma tale attività può avere inizio senza necessità di un preventivo atto di controllo e neppure di assenso della amministrazione. Il livello del controllo, anche per quanto concerne la verifica circa la completezza documentale della dichiarazione, si sposta nella fase dell'esercizio, assumendo maggiore efficacia e concretezza.

Il controllo sulle nuove attività di impresa o di servizi, o su eventuali modifiche ad attività preesistenti, riguardo alle quali perviene alla ASL la dichiarazione di inizio di attività produttiva (DIAP) tramite il SUAP/Comune cui è stata presentata, non può che uniformarsi ai criteri e alla metodologia più sopra richiamati: esso infatti si attua su attività già in essere, avviate e funzionanti come quelle oggetto della normale attività di vigilanza.

La DIAP è essenzialmente una dichiarazione di assunzione di responsabilità da parte di chi la presenta: il titolare/datore di lavoro/imprenditore attesta di conoscere e rispettare la normativa applicabile all'attività

in questione, di aver valutato i rischi ad essa connessi e di avere messo in atto ogni azione utile a eliminarli o almeno minimizzarli e contenere al massimo gli effetti negativi, siano o meno essi contemplati dalla norma.

Gli operatori della ASL devono quindi individuare i potenziali rischi della attività in esame sulla base degli elementi disponibili, ai fini di una graduazione degli stessi e della classificazione della attività dal punto di vista delle priorità di controllo; in sede di quest'ultimo dovrà essere valutato se i rischi presenti sono stati correttamente tutti riconosciuti e se sono adeguatamente gestiti e prevenuti, con la capacità, eventualmente, di adottare provvedimenti idonei a prevenirli, a prescindere ed oltre la presenza o l'assenza dei requisiti previsti dalle norme, soprattutto se questi non influiscono effettivamente sui rischi reali.

Elemento indispensabile per le valutazioni di cui sopra è una corretta e completa compilazione della DIAP da parte di chi la presenta. E' evidente infatti che la completezza delle informazioni e della documentazione a supporto non può che agevolare il controllo da parte della ASL, evitando l'acquisizione di evidenze in sede di sopralluogo: tale obiettivo deve essere raggiunto in accordo con SUAP/Comuni, monitorando le criticità ed instaurando un continuo cammino di affinamento della collaborazione.

In particolare, è necessario agire affinché dichiarazioni non firmate e/o incomplete degli elementi essenziali (chi fa, cosa, dove, (da) quando, cioè titolare responsabile, tipo di attività, sede, data inizio ..) non vengano accettate dai SUAP. Quelle prive di tali elementi, se accettate per errore, dovrebbero essere dichiarate inefficaci dal SUAP/Comune con atto scritto e motivato in modo che il richiedente sia informato di non poter fare valere la presentazione della dichiarazione come atto che dà titolo all'inizio della propria attività.

E' altresì opportuno che la dichiarazione sul rispetto della normativa sia una dichiarazione consapevole ed informata e perciò formulata in modo non generico ma elencando i requisiti e/o la documentazione prevista dalla normativa di cui si dichiara il rispetto, senza comunque esibire in questa fase allegati diversi ed ulteriori di quelli previsti dalla modulistica regionale. In ogni caso l'inizio di attività non può essere subordinato a pareri preventivi della ASL qualora non espressamente previsti da leggi.

Un altro aspetto importante che va chiaramente definito con i Comuni è quello relativo alla definizione delle modalità e dei tempi di trasmissione delle copie di DIAP alla ASL.

Considerata l'esperienza sinora maturata, è necessario che le ASL si attivino nei confronti dei Comuni per una miglior collaborazione su questa materia e per ottenere che l'accettazione delle DIAP avvenga con maggior attenzione e che la loro trasmissione in copia alla ASL avvenga nel più breve tempo possibile per l'attivazione di controlli efficaci; ugualmente potrebbero essere definiti accordi, se del caso, per evitare la trasmissione di copia di DIAP relative ad attività di scarsa rilevanza dal punto di vista della ASL (analogamente a quanto risulta fatto da ARPA rispetto al proprio ambito di competenza).

Nel caso comunque pervengano alla ASL DIAP incomplete degli elementi essenziali per avviare la vigilanza, è opportuno che tale evenienza venga formalmente segnalata al SUAP/Comune interessato e per conoscenza al titolare/datore di lavoro della attività oggetto della DIAP, specificando che le informazioni/elementi mancanti saranno oggetto di verifica in sede di ispezione; potrà comunque essere formulata una eventuale richiesta di integrazione documentale per quanto di competenza ed interesse, specialmente nella fase preliminare ad un controllo, ad una ispezione o ad un *audit*.

Fermo restando che la competenza in materia fa capo ai dipartimenti di prevenzione medici e veterinari, e che la gestione delle DIAP è interdipartimentale nel rispetto degli obiettivi di integrazione tra i due dipartimenti di prevenzione, si ritiene che vada con precisione individuato, in base all'assetto organizzativo di ciascuna ASL, il destinatario ed il luogo cui devono pervenire le DIAP da parte del SUAP/Comune; quest'ultimo potrà essere unico per tutta l'ASL oppure potranno essere previsti più punti di ricezione (ad es. più strutture organizzative o sedi distrettuali) e in tale seconda ipotesi dovranno essere predefinite procedure condivise di istruttoria e valutazione tra i diversi operatori addetti.

Qualora l'analisi documentale della DIAP pervenuta rilevi l'assenza di rischi significativi per la salute collegati all'attività in questione, o comunque la presenza di basso rischio (sulla base della graduazione effettuata da ogni ASL), questa andrà inserita nell'archivio e nell'indirizzario aziendale delle attività oggetto di controllo presenti sul territorio, senza necessità immediata di altre azioni, ed entrerà a far parte della base dati sulla quale si effettua la programmazione annuale dei controlli. Può invece essere valutata subito l'opportunità di inviare al titolare/datore di lavoro linee guida, vademecum, materiale informativo finalizzati alla prevenzione di singoli rischi di comparto relativi al settore in cui si colloca la sua attività.

Nel caso invece venga individuata, in base al tipo di attività dichiarata e/o agli elementi suggestivi presentati nella DIAP, la presenza di rischi potenziali di un certo rilievo, l'operatore responsabile del punto di ricezione della ASL procede alla relativa analisi. L'attività oggetto della DIAP può comportare rischi per i lavoratori addetti ed anche per i fruitori dei servizi/prodotti, ad es. nel caso di attività di sezionamento carni, produzione di cosmetici, strutture sanitarie, talune strutture ricreative, industrie alimentari di produzione primaria, ecc.

Vanno altresì attentamente valutati, ai fini di una eventuale tempestiva verifica, alcuni aspetti di particolare importanza, come ad esempio l'uso a scopo lavorativo di locali seminterrati/sotterranei, o di altezze ridotte, o come la classificazione ai sensi e per gli effetti degli articoli 216 e 217 del TULLSS eventualmente autodichiarata negli allegati alla DIAP.

È opportuno che il risultato della valutazione effettuata sulla attività oggetto della DIAP pervenuta venga vistato dall'operatore responsabile della ricezione delle DIAP oppure dal referente di un eventuale gruppo interdisciplinare di valutazione, formato da operatori di più strutture organizzative interessate.

È necessario che una quota significativa delle attività per le quali è pervenuta la DIAP venga sottoposta a controllo (indicativamente il 20% su base annuale), con particolare riguardo a quelle in cui vi è copresenza di più rischi, valutando caso per caso l'urgenza e la modalità di attuazione (ad es. la composizione dell'eventuale équipe).

Infine, in applicazione della legge 6 agosto 2008, n. 133 di conversione del D. L. 25 giugno 2008, n. 112 "Disposizioni urgenti per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività, la stabilizzazione della finanza pubblica e la perequazione tributaria", le procedure sopra descritte potranno essere variate ed essere ulteriormente semplificate per conformarsi alla normativa nazionale sulla "impresa in un giorno".

2.4 Attuazione dell'intervento di vigilanza e ispezione

2.4.1 Aspetti generali

Nei paragrafi successivi si trattano aspetti generali che interessano tutte le attività di ispezione svolte dalle ASL, al di là delle specifiche procedure, modalità operative e terminologie dettate da norme di settore. Si rimanda per questi aspetti alle indicazioni regionali già emanate, ad esempio per l'attuazione del "controllo ufficiale" ai fini della sicurezza alimentare, definito dai regolamenti comunitari del settore.

L'ispezione consiste nell'osservazione diretta dei diversi aspetti dell'attività oggetto di controllo, ad esempio un pubblico esercizio, un insediamento produttivo, una struttura sanitaria, ecc., con l'obiettivo primario di controllare che non sussistano condizioni di rischio per la salute con riferimento alla popolazione in generale, ai lavoratori, ai consumatori dei beni o servizi prodotti.

L'ispezione inoltre verificherà la conformità dell'attività oggetto di controllo ai requisiti regolamentari delle strutture e impianti, delle procedure gestionali ed operative, della documentazione, delle materie prime e dei prodotti finiti, dei requisiti e della formazione del personale, ecc.

Le ispezioni sono caratterizzate da alcuni principi fondamentali comuni:

- ◆ sono programmate, salvo che per motivi contingenti od urgenti, ed eseguite periodicamente in base a una valutazione dei rischi e con frequenza appropriata per raggiungere obiettivi predefiniti di miglioramento della prevenzione e della sicurezza;

- ◆ sono condotte secondo procedure documentate e si concludono con l'elaborazione di un verbale di sopralluogo, una copia del quale è rilasciata alla fine del sopralluogo medesimo al titolare/datore di lavoro interessato, o a chi lo rappresenta al momento;
- ◆ l'efficacia e l'appropriatezza dei controlli condotti devono essere oggetto di *audit* interni o indipendenti al fine di verificare il raggiungimento degli obiettivi stabiliti e di valutare il grado di coordinamento tra le diverse autorità competenti che svolgono la loro attività di controllo ufficiale in un determinato ambito;
- ◆ il personale deve essere adeguatamente formato, in particolare in merito alle procedure da seguire per lo svolgimento delle ispezioni, deve essere libero da qualsiasi conflitto di interesse ed è tenuto ad adottare comportamenti improntati a imparzialità, coerenza, trasparenza, riservatezza (rispetto del segreto industriale e delle disposizioni in materia di tutela dei dati personali) e cortesia.

Quanto agli obiettivi delle ispezioni, queste possono essere programmate e svolte nell'ambito di piani di controllo annuali o pluriennali, ovvero possono essere condotte a seguito del rilievo di non conformità o di segnalazioni provenienti dai vari soggetti interessati. In tutti i casi l'ispezione deve essere pianificata in modo che ne siano definiti il campo, le risorse, anche strumentali, necessarie al suo completo svolgimento, nonché, per quanto possibile, la durata.

La descrizione della situazione di fatto accertata è l'atto centrale del sopralluogo, in quanto deve fedelmente ed oggettivamente rappresentare lo stato dei luoghi e delle cose ispezionate, e, ove opportuno, può essere integrata da rilievi fotografici o planimetrici o da copie di documenti esaminati ed acquisiti sul posto, nonché riportare le operazioni tecniche eseguite, le domande formulate alle persone presenti e le loro risposte, etc.

Dei motivi/finalità dell'intervento di vigilanza, ovvero dell'ispezione si deve dare atto nel verbale di sopralluogo e nella eventuale relazione finale sull'attività svolta.

L'utilizzo di un verbale tipo nel corso delle operazioni di vigilanza è di centrale importanza e condiziona l'efficacia di un sopralluogo. Può essere utile avvalersi per uso proprio di check-list o di moduli strutturati di ispezione, di carattere generale o realizzati in riferimento alle specifiche criticità di un determinato tipo di impianto. Tali strumenti non devono però pregiudicare la valutazione e la registrazione di altri aspetti di interesse che dovessero emergere nel corso stesso della ispezione.

2.4.2 Organizzazione e modalità operative

L'incarico di esecuzione dell'ispezione può essere affidato ad un solo operatore nei casi di verifiche particolarmente semplici, non comportanti accertamenti strumentali e nei casi di accertamenti preliminari, in genere dettati da segnalazioni di terzi. È invece opportuno che l'intervento sia eseguito da due o più operatori nei seguenti casi:

- ◆ necessità di un intervento integrato comportante professionalità di diverse strutture organizzative della ASL;
- ◆ complessità tecnica necessaria al compimento dell'intervento;
- ◆ situazioni socialmente rilevanti o con presenza di criticità dovute a possibili tensioni nei rapporti con le parti;
- ◆ necessità di garantire continuità alle varie fasi successive all'intervento stesso;
- ◆ dimensioni dell'insediamento o del luogo, complessità dei processi produttivi;
- ◆ necessità di condurre accertamenti tecnici strumentali particolarmente complessi;
- ◆ necessità di compiere atti di polizia giudiziaria.

Nel caso in cui l'esecuzione dell'intervento di vigilanza renda necessario l'impiego di un gruppo/equipe, si individuerà un responsabile del gruppo, scelto in base a criteri di professionalità, prevalenza per materia, posizione gerarchica. Il responsabile del gruppo cura la progettazione, la gestione dell'intervento, anche partecipandovi direttamente, la redazione della eventuale relazione finale, con la collaborazione degli altri componenti.

I controlli mediante esecuzione di sopralluoghi o di accertamenti tecnici strumentali, quando non sia diversamente previsto dalla vigente normativa, sono eseguiti senza preavviso al titolare o al soggetto responsabile dell'impresa, dell'unità produttiva o della struttura da controllare.

L'assenza di preavviso non esclude la necessità che il sopralluogo avvenga assicurando un contraddittorio con il rappresentante dell'impresa o comunque alla presenza di persona in grado fornire le informazione del caso, tempestivamente e con assoluta certezza. La presenza di persona incaricata dall'impresa va richiesta all'atto di avvio del sopralluogo, mediante acquisizione di tutti i dati necessari ad identificarne le generalità ed il ruolo ricoperto.

Il preavviso è invece necessario quando la verifica avvenga all'interno di una procedura di *audit*, e nei casi (ad esempio, monitoraggio sui documenti di valutazione dei rischi effettuato ai sensi del D. Lgs. 81/08) per cui sia necessaria la presenza di rappresentanti qualificati dell'azienda o di consulenti.

In ogni caso, il verbale e la eventuale relazione finale devono dare atto della modalità adottata.

2.4.3 L'effettuazione del sopralluogo

2.4.3.1 Accesso al luogo e ai documenti da ispezionare

In ottemperanza ai principi generali che riguardano l'attività amministrativa (legalità, imparzialità e buon andamento della pubblica amministrazione) e l'esercizio delle potestà amministrative, al personale addetto alle attività di vigilanza spettano i poteri previsti da norme giuridiche, riconducibili a:

- a) potere di accesso, a qualunque ora del giorno ed anche della notte, nei locali e relative pertinenze ove si svolge l'attività che potrebbe costituire un rischio sanitario imminente (conferito dalle leggi comunitarie, nazionali e regionali) o nell'esercizio di funzioni di UPG ex art. 21 L. 833/78;
- b) potere di chiedere ed ottenere informazioni e notizie, eseguire rilievi anche fotografici, di prelevare campioni per analisi, etc;
- c) potere di prescrizione, atto obbligatorio che ha per scopo l'eliminazione delle contravvenzioni accertate in materia di sicurezza negli ambienti di lavoro;
- d) potere di disposizione, provvedimento amministrativo che impone un obbligo nuovo che specifica quello solo genericamente previsto dalla legge, in quanto da questa non regolamentato fin nei dettagli (in materia di sicurezza negli ambienti di lavoro);
- e) potere di diffida, laddove applicabile;
- f) potere e dovere di accertare e contestare illeciti amministrativi e segnalare ipotesi di reati;
- g) potere di sospensione dell'attività, con provvedimento assunto in via urgente per motivi di tutela della salute pubblica da convalidarsi da parte dell'Autorità sanitaria;
- h) potere di sequestro, con efficacia immediata, ma da convalidarsi da parte dell'Autorità giudiziaria;
- i) potere di sospensione dell'attività dell'impresa in relazione all'accertamento di gravi e reiterate violazioni in materia di tutela della salute e della sicurezza sul lavoro, ai sensi dell'art. 14 del D. Lgs. 81/2008.

Gli operatori addetti all'attività di vigilanza devono presentarsi muniti di tessera di riconoscimento.

I titolari/datori di lavoro dell'attività oggetto di controllo, i dirigenti, i preposti, gli addetti hanno l'obbligo di consentire l'accesso per le finalità connesse alla vigilanza. Il segreto industriale non può essere opposto per evitare od ostacolare le attività di verifica o di controllo. Il rifiuto può comportare la segnalazione all'Autorità Giudiziaria competente per valutazioni in ordine alla sussistenza di reati, fatta salva la facoltà di segnalare immediatamente la circostanza alle forze dell'ordine per un intervento sul luogo atto a consentire l'accesso, soprattutto in ipotesi di interventi di carattere emergenziale.

Si ricorda la norma di carattere generale contenuta nell'art. 13 della L. n. 689/1981, in base alla quale gli organi addetti al controllo sull'osservanza delle disposizioni per la cui violazione è prevista la sanzione amministrativa del pagamento di una somma di denaro, possono, per l'accertamento delle violazioni di

rispettiva competenza, assumere informazioni e procedere a ispezioni di cose e di luoghi, a rilievi segnaletici, descrittivi e fotografici e ad ogni altra operazione tecnica.

L'operatore addetto alla vigilanza ha il potere di raccogliere tutte le notizie e le informazioni pertinenti ed attinenti all'attività svolta, con la finalità di verificare la corrispondenza tra quanto previsto nei documenti o attestato nelle registrazioni e quanto effettivamente accertato nel corso dell'ispezione e di valutare se quanto previsto a livello documentale, anche in relazione alle modalità con cui lo si attua, sia adeguato a prevenire tutti i possibili rischi per la salute evidenziabili dalla ispezione.

La documentazione e le registrazioni prodotte dall'impresa, anche se non detenute presso la stessa, possono essere oggetto di esame e verifica al pari degli altri aspetti. A tal fine, gli operatori addetti all'attività di vigilanza devono avere libero accesso ad ogni documento e registrazione, anche di carattere commerciale o fiscale, del quale può acquisire copia, purché inerente lo specifico ambito di vigilanza.

Nel caso in cui la documentazione e le registrazioni di interesse non siano immediatamente disponibili, l'operatore chiederà al titolare di renderli disponibili entro un termine temporale definito e congruo. Il titolare ha l'obbligo di fornire la documentazione richiesta nei termini indicati dagli operatori. La mancata osservanza di detto obbligo sarà oggetto di valutazione in sede di esame complessivo delle risultanze dell'attività di vigilanza, potendo rilevare sia sotto l'aspetto amministrativo che penale.

Infine si deve verificare la presenza di procedure da applicare per la gestione di eventuali emergenze.

2.4.3.2 L'ispezione di impianti, attrezzature, installazioni, materiali, prodotti, modalità di lavorazione

Il controllo si esercita innanzitutto sui luoghi, strutture materiali, edifici, impianti, macchine, apparecchi, utensili, mezzi di trasporto e depositi, ... verificando che il loro stato di conservazione, d'uso e manutenzione ordinaria e programmata non siano causa di rischio per la salute e la sicurezza. In particolare, il controllo è teso a verificare gli aspetti di igiene e di sicurezza delle strutture, evidenziando eventuali situazioni di rischio in atto, ovvero di mancato rispetto di requisiti tale da comportare situazioni di disagio o di danno anche a medio e lungo termine; situazioni che, ove osservate, sono accertate e verbalizzate con l'adozione o la proposta di adozione di provvedimenti atti a sanarle o a limitarne i possibili danni ed in relazione alla loro pericolosità e/o violazioni di norme.

Nel caso di attività oggetto di controllo caratterizzate da un ciclo produttivo, l'ispezione interessa tutte le materie prime compresi i loro contenitori e le etichettature, i semilavorati e i prodotti finiti all'interno del perimetro dello stabilimento e nelle sue pertinenze, compresi i prodotti finiti, i semilavorati o le materie prime caricati sui mezzi di trasporto di pertinenza dell'impresa. Dei prodotti finiti si accerta in particolare la completezza e correttezza dell'etichettatura e delle dovute informazioni al consumatore o utilizzatore finale.

In merito agli aspetti gestionali ed operativi, durante l'ispezione si devono verificare le procedure adottate dall'impresa al fine di prevenire situazioni di rischio, nel corso delle operazioni di preparazione, manipolazione, lavorazione, trasformazione, stoccaggio delle materie in deposito, impiegate o prodotte. Si devono verificare anche i rapporti codificati ed attuati fra la direzione e gli addetti, i livelli e le modalità di passaggio delle informazioni, nonché i rapporti dell'impresa ed i propri addetti con gli utilizzatori dei beni o servizi prodotti.

2.4.4 Rilievo di non conformità

Il rilievo di un rischio per la salute della popolazione o per i lavoratori nasce dalla constatazione da parte dell'operatore della ASL di una situazione che, in base alla propria competenza ed esperienza professionale, viene ritenuta pericolosa di fatto o che lo potrebbe diventare anche in relazione alle carenze di quanto osservato rispetto ai requisiti/prescrizioni stabiliti in materia dalle norme ovvero di situazioni o fatti che costituiscono reati o illeciti nelle materie di competenza.

Nel rispetto delle normative applicabili nell'ambito della attività in esame, o anche in assenza di un preciso riferimento normativo o quando non sia chiaro il riferimento, l'operatore della ASL in relazione all'urgenza e alla gravità del pericolo adotta i provvedimenti del caso.

Le eventuali carenze accertate possono riguardare uno o più degli aspetti presi in considerazione, strutturali, procedurali, documentali, ecc. Nel documentare le carenze rilevate, particolare cura deve essere assicurata alla esatta descrizione del problema, alle circostanze nelle quali lo stesso è stato notato, se del caso, al motivo per cui tale aspetto debba essere considerato problematico e quindi affrontato e risolto e al requisito normativo violato. Circostanziare, cioè descrivere esattamente e contestualizzare correttamente le carenze rilevate, è infatti essenziale al fine di evitare contenziosi e per un confronto e rilettura nel tempo di quanto rilevato e delle modifiche intervenute.

Lo stato di cattiva igiene o di inadeguata manutenzione dei locali, di un impianto o di una attrezzatura, dovrebbe essere messo in relazione con il ciclo tecnologico dello stabilimento e/o del reparto o dell'attività in atto.

Il mancato funzionamento di una apparecchiatura dovrebbe essere riportato contestualmente ai motivi che ne richiederebbero la corretta operatività.

Il rilievo di una attrezzatura o un impianto guasto dovrebbe portare a verificare se il fatto è stato oggetto di segnalazione e se sono state prese dal responsabile le opportune misure. A seguito del rilievo di una carenza l'operatore che conduce il controllo deve valutarne l'estensione e le conseguenze, rivalutare e modificare eventualmente il campo dell'ispezione pianificato.

A prescindere dall'applicazione delle eventuali misure da adottarsi (prescrizioni, sanzioni, notizie di reato, disposizioni), quando l'ispezione porti a rilevare delle carenze, queste devono essere riportate nel verbale di sopralluogo e comunicate al titolare/datore di lavoro dell'attività oggetto di controllo insieme alla richiesta di porre rimedio alla situazione entro un termine stabilito, trascorso il quale deve essere verificato il rispetto delle prescrizioni impartite anche attraverso comunicazioni documentate da parte dell'impresa.

Vi sono infine i casi in cui sia necessario un immediato intervento a tutela della sicurezza dei lavoratori o della popolazione o dei consumatori: deve essere garantito che nessun rischio per la salute prevedibile e prevenibile, o situazioni di illegalità possano permanere e produrre effetti e che nessun prodotto potenzialmente pericoloso per la salute possa essere immesso sul mercato.

2.4.5 Verbale di sopralluogo

Al termine del sopralluogo va compilato sul posto un verbale limitatamente alle attività svolte, di cui dare conto in modo puntuale e preciso potendosi rinviare a specifici atti che seguiranno eventuali disposizioni, contravvenzioni e prescrizioni.

Chi ha effettuato il sopralluogo deve descrivere in sintesi i rilievi e le valutazioni svolte e vanno rilasciati, ove possibile, gli eventuali verbali di accertamento di contestazione, di violazione, di prescrizione, di sequestro, di campionamento, ecc., informando, infine, il titolare dell'attività oggetto del controllo su tempi e fasi di eventuali azioni seguenti.

In una prospettiva di trasparenza ed allo scopo anche di tutela degli operatori della ASL, i contenuti di tutti i verbali di sopralluogo in uso nelle ASL devono essere conformi al combinato disposto degli artt. 126 e 180 del C.P.C. e artt. 136 e 481 del C.P.P.; in particolare nel testo devono essere esplicitati:

- l'individuazione degli operatori incaricati dell'ispezione e di tutte le persone presenti;
- i tempi, ovvero la data e l'ora d'inizio e fine della visita;
- gli obiettivi ed il campo di azione dell'intervento;
- le azioni ed attività intraprese, gli elementi verificati, le evidenze raccolte ed i risultati delle rilevazioni;

- le eventuali dichiarazioni dei presenti al sopralluogo e l'eventuale rifiuto alla sottoscrizione da parte del titolare o dei presenti.

Vanno inoltre menzionate eventuali condizioni o situazioni tali da portare il personale incaricato dell'esecuzione del controllo a modificare o integrare il campo di azione iniziale dell'ispezione, oppure attività di controllo quali misurazioni, con strumenti propri o dell'impresa, prelievo di campioni, ecc.; nel caso in cui nella conduzione delle ispezioni si impieghino strumenti soggetti a taratura periodica, è necessario riportare anche gli estremi della taratura dello strumento specificandone l'intervallo e il periodo di validità.

La verbalizzazione costituisce una fase rilevante del sopralluogo, sia per il valore probatorio di questa, sia quale atto su cui poi fondare tutte le valutazioni tecniche ed amministrative che possono condurre alla apertura di un procedimento amministrativo.

Per questa ragione si raccomanda di:

- ◆ utilizzare una terminologia chiara, non suscettibile di interpretazioni, e facilmente comprensibile; l'utilizzo di termini tecnici o specialistici è a volte indispensabile, in questi casi si avrà l'accortezza di fornire una spiegazione alla persona che assiste al sopralluogo, annotando a verbale di averla fornita;
- ◆ evitare di annotare a verbale valutazioni personali, ma limitarsi al racconto dei fatti ed alla descrizione degli accertamenti, delle persone presenti e sentite, delle operazioni compiute e delle dichiarazioni rese o assunte;
- ◆ evitare di far riferimento alle risultanze di precedenti sopralluoghi (ad es. "la situazione è rimasta invariata", oppure "è come quella accertata il ..."), ma dar conto della situazione attualmente ed oggettivamente rilevata in modo più completo e preciso possibile;
- ◆ descrivere i fatti in modo dettagliato e non limitarsi ad utilizzare la terminologia della legge;
- ◆ tenere distinti i fatti accertati direttamente dall'operatore da quelli dichiarati dai presenti al sopralluogo.
- ◆ redigere atti o verbali distinti per operazioni distinte, anche se avvengono contestualmente e nello stesso luogo.

Il verbale deve essere firmato da tutti gli operatori che hanno eseguito il sopralluogo con specificato il loro titolo e ruolo.

L'ispezione si conclude con la consegna di una copia del verbale alla persona che ha assistito al sopralluogo, anche qualora questa si rifiuti di firmare il verbale. L'operatore che ha eseguito il sopralluogo ha cura di informarla circa gli eventuali esiti dell'accertamento e l'ufficio a cui rivolgersi per eventuali informazioni.

Qualora l'attività di vigilanza non si esaurisca con il sopralluogo in loco, ma necessiti di successivi approfondimenti, verifiche documentali o valutazioni ulteriori, nell'ambito del verbale deve essere dato conto di detta evenienza.

Si rammenta che il verbale di sopralluogo è un atto pubblico, redatto da un incaricato di un pubblico servizio o da un pubblico ufficiale, assistito da fede privilegiata ai sensi dell'art. 2700 cod. civ. e che fa fede fino a querela di falso in relazione a quanto accertato che non si concretizzi in apprezzamenti del tutto personali dell'esecutore.

Si ricorda infine che, ai sensi dell'art. 223 delle norme di coordinamento del C.P.P., qualora nel corso di attività ispettive o di vigilanza previste da leggi o decreti si debbano eseguire analisi di campioni per le quali non è prevista la revisione, è fatto obbligo di avvisare l'interessato in ordine al giorno, ora e luogo ove le analisi verranno effettuate affinché lo stesso o persona di sua fiducia appositamente designata possa presenziarvi, eventualmente con l'assistenza di un consulente tecnico. Il mancato rispetto di detta disposizione, posta a garanzia del diritto al contraddittorio dell'interessato, concretizza una violazione di

legge ed i risultati delle analisi, qualora sfavorevoli, non possono essere utilizzati al di fuori di un ambito meramente conoscitivo.

2.4.6 Relazione finale

Conclusa l'ispezione, che potrebbe anche articolarsi in più sopralluoghi ed in attività diverse dalla ispezione dei luoghi (ad es. analisi documentale, esiti di campionamenti, ecc.) in relazione alle procedure adottate da ciascuna ASL, potrà essere redatta una relazione finale completa sui controlli effettuati e sugli esiti dei controlli, con allegata copia del/dei verbale/i di sopralluogo e contenente:

- ◆ informazioni di dettaglio sull'attività oggetto del controllo (situazione amministrativa, precedenti controlli e provvedimenti)
- ◆ valutazioni tecniche, giuridiche e amministrative su quanto accertato
- ◆ giudizio e valutazione complessiva di merito sulla situazione
- ◆ eventuali provvedimenti adottati e/o proposte di provvedimenti ad altre autorità precisando le norme in base alle quali si propone l'adozione di un determinato provvedimento
- ◆ nel caso, identificazione delle ipotesi di reato, generalità degli indagati, ed eventuali deleghe conferite, individuazione delle parti offese, eventuali prescrizioni impartite per la regolarizzazione della situazione e/o per rimuovere le conseguenze del reato.

Le informazioni riguardo agli esiti dell'ispezione, oltre ad essere naturalmente inserite nel sistema di rendicontazione delle attività svolte, saranno rese disponibili in forma sintetica nel sistema informativo della prevenzione, al fine di condividere con gli altri operatori tutti gli elementi di conoscenza dei fattori di rischio connessi alla attività di impresa o di servizi considerata ed i risultati degli interventi di controllo svolti.

2.5 Atti immediatamente successivi al sopralluogo

Dopo il sopralluogo e in relazione all'esito dello stesso può evidenziarsi la necessità di ulteriori accertamenti al fine di verificare più compiutamente o sotto altri diversi aspetti la situazione rilevata ovvero l'adozione di provvedimenti nei confronti degli interessati.

I provvedimenti che possono essere assunti dopo l'esecuzione del sopralluogo sono individuati essenzialmente nei seguenti:

a) provvedimento di inibizione di un'attività avviata senza presentazione di DIAP o in difformità da quanto dichiarato nella DIAP

Qualora si accerti mancata presentazione della DIAP, la situazione è assimilabile a seconda dei casi alla assenza di autorizzazione o di nulla osta previsto dal regolamento di igiene comunale, oppure alla mancata presentazione della notifica ove prevista (es. D. Lgs. 193/2007), e pertanto la violazione va sanzionata come previsto per tali obblighi e l'autorità competente (Sindaco e/o ASL o altra) è informata per avviare il procedimento di sospensione dell'attività.

Allo stesso modo trovano applicazione nella fattispecie le disposizioni dettate dagli articoli 75 e 76 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445 " Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa".

Nel caso tramite il sopralluogo si accertino difformità rispetto a quanto dichiarato nella DIAP trova applicazione il disposto di cui all'art. 21, comma 1, della legge n. 241/90, che estende l'applicazione dell'art. 483 del codice penale ai casi di dichiarazioni mendaci o di false attestazioni nell'ambito dei procedimenti relativi alle denunce di inizio attività.

In questi casi, inoltre, gli effetti autorizzativi delle dichiarazioni rese vengono meno e quindi l'attività dovrà intendersi avviata abusivamente.

Infine, nel caso tramite il sopralluogo si siano accertate situazioni di rischio e/o violazioni di leggi in materia prevenzionistica, saranno adottati a seconda dei casi gli atti e provvedimenti di seguito richiamati.

b) proposta di provvedimento ad altra amministrazione competente

Si tratta delle ipotesi in cui l'ASL svolge attività di amministrazione con funzioni consultive e propositive nei confronti di altro ente. In tal caso occorre osservare i termini massimi per l'espressione del parere stabiliti dalla legge n. 241/1990 e s.m.i. ovvero da altre disposizioni legislative o regolamentari di settore.

Qualora sia prevista la comunicazione di avvio di procedimento amministrativo, la stessa di norma deve essere adempiuta dall'amministrazione titolare del procedimento amministrativo che si conclude con un provvedimento.

Il parere diretto ad altra amministrazione non è idoneo, di per sé, a ledere i diritti o gli interessi di colui o coloro nella cui sfera è destinato a produrre effetti diretti, anche in ragione del fatto che, per lo più, i pareri espressi dalla ASL non sono di natura vincolante, anche quando sono obbligatori, e l'amministrazione procedente potrebbe anche discostarsene, in tutto o in parte, debitamente motivando.

c) adozione di atto di diffida

Si tratta sostanzialmente di un richiamo al rispetto delle disposizioni di legge e/o regolamento di ordine generale e/o di settore che regolano la specifica attività. La diffida non ha, di per sé, effetti lesivi della sfera giuridica del destinatario in quanto si limita a riaffermare un obbligo già stabilito dall'ordinamento; di conseguenza l'atto di diffida non è suscettibile di essere autonomamente impugnato. È da rilevare che, a seguito dell'introduzione dell'istituto della prescrizione obbligatoria nell'area dei reati contravvenzionali in materia di igiene e sicurezza sul lavoro puniti con pene alternative (arresto o ammenda), non trovano più applicazione le norme vigenti in tema di diffida.

In particolare, con riguardo al D. Lgs. 81/98, per le sanzioni che prevedono la formula dell'arresto o ammenda si conferma l'applicabilità del D. Lgs. 758/94 (art. 301). Il D. Lgs. 758/94 non è invece applicabile per i datori di lavoro e i dirigenti nei casi in cui la sanzione penale preveda solo l'arresto o, caso raro, solo l'ammenda. In questi casi la contravvenzione va segnalata all'Autorità Giudiziaria che ha in esclusiva la competenza sanzionatoria.

Fatti salvi eventuali e diversi orientamenti che dovessero rendersi necessari in seguito alla modifica o integrazione del citato D. Lgs. 81/08, ai fini della regolarizzazione della situazione di inadempienza potrà, in accordo con l'Autorità Giudiziaria di competenza, essere applicata la diffida ex art. 9 del DPR 520/55.

Peraltro, in presenza di illeciti penali diversi da quelli in materia di igiene e sicurezza del lavoro di cui all'art. 19 ed all'allegato I del D. Lgs. n. 758/1994, l'esercizio del potere di diffida non impedisce al P.M. di iniziare o proseguire l'azione penale né l'eventuale ottemperanza alla diffida stessa estingue il reato derivante dall'inosservanza delle misure antinfortunistiche. Di conseguenza, da un lato, l'operatore è comunque tenuto a comunicare all'Autorità Giudiziaria la notizia di reato, anche quando abbia ritenuto di esercitare il potere di diffida, dall'altro lato l'effetto dell'ottemperanza alla diffida da parte del datore di lavoro è limitato al fatto che il giudice potrebbe tenerne conto al momento di determinare la misura della pena tra il minimo ed il massimo previsto dalla legge.

d) adozione di atto di disposizione

Si tratta di un provvedimento amministrativo, previsto in materia di sicurezza nei luoghi di lavoro, discrezionale sia quanto all'opportunità della sua adozione che quanto al suo contenuto. Tale atto ha lo scopo di introdurre obblighi ulteriori e diversi, ad integrazione di una norma generica o di portata indeterminata. È esercitabile solo qualora vi sia necessità di adattare le norme di legge a casi concreti, dando quindi concretezza a quelli stabiliti dall'ordinamento giuridico ovvero di rendere sanzionabili in via amministrativa o penale obblighi altrimenti sanzionati solo civilmente.

Sulle disposizioni è possibile il ricorso gerarchico al Presidente della Giunta Regionale in alternativa al ricorso amministrativo al TAR.

e) adozione del provvedimento di sospensione di un'attività imprenditoriale

E' un provvedimento introdotto in materia di sicurezza negli ambienti di lavoro dall'art. 5 della L. n. 123/2007 ed ora previsto dall'art. 14 del D. Lgs. 81/08 in relazione all'accertamento di gravi e reiterate violazioni in materia di tutela della salute e della sicurezza sul lavoro. Nelle more dell'adozione di un decreto del Ministero del lavoro e della previdenza sociale, le violazioni in materia di tutela della salute e della sicurezza sul lavoro che costituiscono il presupposto per l'adozione del provvedimento di sospensione sono quelle individuate nell'allegato I del D. Lgs. citato.

Detto provvedimento deve essere comunicato tempestivamente alle Autorità competenti di cui all'art. 14, comma 1, del D. Lgs. citato ai fini dell'esclusione dell'impresa da gare ed appalti pubblici per la fornitura di beni e servizi.

Analoghi provvedimenti di sospensione sono previsti da altre leggi in caso di ripetute inadempienze a norme o prescrizioni ed anche in tal caso si dovrebbe avviare un procedimento amministrativo affinché l'autorità competente per materia disponga la sospensione dell'attività.

Diverso il caso del provvedimento di natura cautelare di sospensione o di sequestro preventivo adottato dal personale di vigilanza in presenza di un imminente pericolo per la salute e la sicurezza dei lavoratori, e solo cessato tale pericolo, a seguito della regolarizzazione della situazione riscontrata, esso può essere revocato e l'azienda/impresa tornare a svolgere la sua normale attività. I provvedimenti di questa natura assunti dal personale di vigilanza in via urgente vanno sottoposti tempestivamente a convalida dell'autorità competente per materia o dell'autorità giudiziaria.

Inoltre, il provvedimento di sospensione, pur inserendosi nel campo dell'attività ispettiva, mantiene una sua autonomia rispetto agli altri atti adottati a conclusione dell'accertamento, ricadendo nell'ambito di applicazione della L. n. 241/1990 e s.m.i. per le sole parti non disciplinate dalla specifica normativa di riferimento (es. obbligo di motivazione, norme sulla nullità o annullabilità dei provvedimenti amministrativi).

Come ogni atto amministrativo, anche l'atto in parola sarà impugnabile, oltre che in via gerarchica al Presidente della Giunta ove previsto, dinanzi al TAR ed il ricorrente potrà chiedere la sospensione del provvedimento in attesa della decisione di merito, fermo restando che il giudice, qualora accerti la completezza dell'istruttoria e del contraddittorio fra le parti, già in sede cautelare potrà decidere anche nel merito del ricorso.

f) accertamento e contestazione di illeciti amministrativi

La vigilanza assume una sua precisa connotazione repressiva in caso di accertamento e quindi sanzione di un fatto punito dalla legge, statale o regionale, come illecito amministrativo.

Diverse sono le differenze dell'illecito amministrativo rispetto a quello penale (reato), non tanto sotto il profilo "fattuale" (e neppure sotto il profilo della gravità della lesione del bene giuridico tutelato), quanto sotto il profilo della sanzione: la sanzione amministrativa è sempre di natura pecuniaria o patrimoniale (prevedendosi, in determinati casi, la confisca come sanzione accessoria), la sanzione penale può avere natura pecuniaria (multa o ammenda) oppure comportare una misura restrittiva della libertà personale (reclusione o arresto).

Non è estraneo al nostro ordinamento che lo stesso fatto sia punito da diverse normative: se da norma penale e da una norma che preveda una sanzione amministrativa si applica sempre la norma penale, negli altri casi si applicano i generali criteri interpretativi (gerarchia delle fonti, criterio di specialità, criterio cronologico etc).

L'accertamento dell'illecito, momento questo da cui decorre il termine di 90 giorni per la notifica della contestazione, è l'atto principale del procedimento. E' qui che il fatto viene circoscritto e classificato nell'ambito della fattispecie prevista dalla norma. Non è escluso che l'accertamento sia meramente documentale (in sostanza, quando l'illecito scaturisce dall'esame di documenti: es. ricette spedite oltre il termine, registri, moduli o formulari non compilati o compilati erroneamente, ecc.), e in questi casi assume rilievo il momento in cui l'organo di vigilanza è entrato in possesso o ha avuto cognizione del documento. Più frequentemente, l'accertamento avviene mediante ispezione di luoghi o cose, ed ancora una volta assume importanza la corretta compilazione del verbale.

Elementi essenziali della contestazione dell'illecito sono:

- ◆ data, ora e luogo del fatto;

- ◆ generalità e qualifica del funzionario accertatore;
- ◆ generalità del trasgressore;
- ◆ individuazione dei responsabili in solido;
- ◆ descrizione sommaria dei fatti;
- ◆ indicazione delle norme violate;
- ◆ indicazione della facoltà di presentare memorie e/o richiesta di audizione;
- ◆ indicazione della facoltà di pagare in misura ridotta con il relativo importo;
- ◆ sottoscrizione.

La normativa di riferimento è costituita dalla L. 689/1981 e s.m.i. e dalla l.r. 90/1983 e s.m.i., che riveste carattere speciale rispetto a quella generale contenuta nella L. 241/1990 e s.m.i., che non trova applicazione con riguardo al procedimento sanzionatorio amministrativo per espressa pronuncia delle Sezioni Unite della Corte di Cassazione.

E' opportuno che ogni ASL si doti di un protocollo per l'applicazione della normativa citata, soprattutto con riguardo alla individuazione delle strutture che devono porre in essere i vari adempimenti, nel rispetto dei termini previsti e con le formalità prescritte (ad es. l'utilizzo di buste verdi, come quelle utilizzate per gli atti giudiziari, per la notifica delle violazioni degli illeciti amministrativi).

Gli atti di accertamento di illeciti amministrativi sono descritti nell'art. 13 della legge 689/1981. Si ricordano gli strumenti del sequestro cautelare da eseguirsi con le modalità di cui all'articolo 19 e della confisca amministrativa secondo la disposizione di cui all'articolo 20.

g) adozione di provvedimenti favorevoli alla istanza dell'interessato

Si tratta per lo più di provvedimenti autorizzativi che consentono lo svolgimento di attività da parte di privati nel rispetto delle disposizioni di legge e regolamento, o di pareri positivi resi o da rendere tramite SUAP/Comune alla autorità competente al rilascio di permessi o atti autorizzativi.

h) adozione di provvedimento non conforme alla istanza dell'interessato

Ai sensi dell'art. 10 bis della L. n. 241/1990 e s.m.i., prima della sua formale adozione, è fatto obbligo di comunicare agli interessati i motivi che ostano all'accoglimento della istanza. Entro 10 giorni dal ricevimento della comunicazione, gli interessati hanno diritto di presentare per iscritto le loro osservazioni, eventualmente corredate da documenti. Si tratta di una forma ulteriore di partecipazione del privato al procedimento amministrativo per scongiurare, attraverso l'apporto di proprie osservazioni e/o di documenti pertinenti diretti ad una migliore comprensione e ponderazione degli interessi in gioco, l'adozione di un provvedimento non conforme alla sua istanza e, dunque, un eventuale successivo contenzioso. Qualora, ciò nonostante, il provvedimento finale dovesse essere sfavorevole, nell'ambito dello stesso dovrà essere dato conto delle ragioni e del mancato accoglimento delle osservazioni, oltre che i termini e l'autorità competente cui fare eventualmente ricorso.

La comunicazione dei motivi ostativi interrompe i termini per concludere il procedimento, che iniziano nuovamente a decorrere dalla data di presentazione delle osservazioni.

i) adozione degli atti e provvedimenti di polizia giudiziaria secondo la procedura del D. Lgs. n. 758/1994 da parte di operatori in possesso della qualifica di U.P.G.

Per le contravvenzioni in materia di igiene e sicurezza del lavoro punite con l'arresto in alternativa all'ammenda, di cui all'allegato I del citato decreto, il potere di diffida è sostituito da un procedimento speciale che viene avviato con la "prescrizione".

Gli articoli 19 e seguenti prevedono, in luogo dell'esercizio del potere di diffida e del potere di impartire disposizioni in presenza di reati accertati, il potere - dovere di impartire, nell'esercizio delle funzioni di polizia giudiziaria, un'apposita prescrizione con la quale si stabilisce un termine per la regolarizzazione.

In caso di ottemperanza alla prescrizione, il contravventore è ammesso a pagare in sede amministrativa una somma pari a un quarto del massimo della pena pecuniaria prevista per la contravvenzione. La prescrizione

è un atto di polizia giudiziaria e, in quanto tale, non può essere impugnata in via amministrativa. Non può essere impartita da soggetti che non abbiano tale qualifica né da coloro che non abbiano compiti di vigilanza in materia di igiene e sicurezza del lavoro.

L'eliminazione delle conseguenze pericolose o dannose della contravvenzione, secondo modalità diverse da quelle prescritte, e l'ottemperanza alla prescrizione in un termine "congruo", anche se successivo al termine fissato dall'organo di vigilanza, per il quale è possibile richiedere proroga se sussistono idonee motivazioni, costituiscono circostanze che saranno valutate dal giudice al fine dell'ammissione all'oblazione di cui all'art. 162 bis del codice penale (estinzione del reato a seguito del pagamento di un quarto del massimo della pena pecuniaria prevista).

l) segnalazione all'Autorità Giudiziaria competente di fatti – reato

In tal caso la segnalazione deve essere fatta senza ritardo anche quando non sia ancora stata individuata la responsabilità della commissione dei reati, con l'indicazione delle fonti di prova, secondo le disposizioni del C.P.P.

