



CO.GEN. S.p.A S.U.

Sede Legale e Operativa:
Via Leonida Magnolini, 14 – 25135 Brescia (BS)
Tel. +39 030 231.02.89 Fax +39 030 231.16.60

Sedi Operative:
Via Ramazzotti, 12 – 20020 Lainate (MI)
Via Cola di Rienzo, 190 – 00192 Roma (RM)
Via Falcone, 3 – 70019 Triggiano (BA)

info@cogenspa.com

Codice fiscale 03059120174
Partita IVA 03059120174
Iscrizione al registro imprese CCIAA 0317624
Iscrizione al Tribunale di Brescia 41283

Revisione	Data	Descrizione	Redazione	Approvazione
0	09/2014	Prima emissione	Francesco Sacchella <i>Francesco Sacchella</i>	Cda del 24.11.14

MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO

D01-C

Rev. 0
09/2014



REVISIONE	DATA	CAUSA	REVISIONE	REVISIONE
01	09/2014	PRIMA EDIZIONE		

Sommario

Sommario	3
0. Premessa	5
1. IL DECRETO LEGISLATIVO 231/01	7
1.1. Il regime di responsabilità amministrativa previsto a carico delle persone giuridiche, società e associazioni	7
1.2. Gli illeciti che determinano la responsabilità amministrativa dell'ente	8
1.3. Esenzione dalla responsabilità: il Modello di organizzazione, gestione e controllo	8
1.4. Le "Procedure semplificate per l'adozione dei modelli di organizzazione e gestione nelle piccole e medie imprese"	9
1.5. Le Linee Guida di Confindustria	9
2. Riferimenti normativi	11
3. Termini e definizioni	12
3.1. Glossario	12
3.2. Abbreviazioni	12
4. Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo	13
4.1. Requisiti generali	13
4.2. Modello di organizzazione, Gestione e Controllo e Sistema di Gestione per la Qualità	13
4.3. Requisiti relativi alla documentazione	13
4.3.1. Generalità	13
4.3.2. Modello	13
4.3.3. Tenuta sotto controllo dei documenti	13
4.3.4. Tenuta sotto controllo delle registrazioni	14
4.3.5. Requisiti di legge e di altro tipo	14
5. Responsabilità della direzione	15
5.1. Impegno della Direzione	15
5.2. Attenzione focalizzata agli stakeholder	15
5.3. Politica	15
5.4. Pianificazione	15
5.4.1. Obiettivi	15
5.4.2. Pianificazione del MOG	15
6. Responsabilità, autorità e comunicazione	16
6.1. Organizzazione	16

6.1.1.	Rappresentante dei Lavoratori.....	16
6.1.2.	Organigramma aziendale.....	16
6.1.3.	Assegnazione di compiti, responsabilità e doveri.....	16
6.2.	Coinvolgimento e comunicazione.....	16
6.2.1.	Coinvolgimento del personale.....	16
6.2.2.	Comunicazione, flusso informativo e cooperazione.....	17
7.	Riesame della direzione e definizione degli obiettivi.....	19
7.1.	Riesame della Direzione.....	19
7.1.1.	Elementi in ingresso per il riesame.....	19
7.1.2.	Elementi in uscita dal riesame.....	19
7.2.	Definizione degli obiettivi.....	20
8.	Gestione delle risorse.....	21
8.1.	Messa a disposizione delle risorse.....	21
8.2.	Risorse umane.....	21
8.2.1.	Competenza, consapevolezza, formazione e addestramento.....	21
8.2.2.	Idoneità alla mansione.....	22
8.3.	Infrastrutture e Ambiente di lavoro.....	22
8.4.	Valutazione dei rischi per la salute e la sicurezza.....	22
8.5.	Identificazione degli aspetti ambientali.....	23
9.	Operatività aziendale.....	24
9.1.	Pianificazione della realizzazione del prodotto/servizio.....	24
9.2.	Attività affidate in appalto.....	24
9.3.	Preparazione e risposta alle emergenze.....	24
10.	Misurazione, analisi e miglioramento.....	25
10.1.	Generalità.....	25
10.2.	Monitoraggio e misurazione.....	25
10.2.1.	Verifiche ispettive interne.....	25
10.2.2.	Monitoraggio e misurazione dei processi.....	25
10.3.	Controllo delle non conformità e degli accadimenti pericolosi.....	25
10.4.	Monitoraggio e misurazione delle prestazioni in ambito HSE.....	26
10.5.	Analisi dei dati.....	26
10.6.	Miglioramento.....	26
10.6.1.	Miglioramento continuo.....	26
10.6.2.	Azioni correttive.....	26
10.6.3.	Azioni preventive.....	26
11.	TABELLE DI CORRISPONDENZA.....	27
11.1.	Corrispondenza Modello – art. 30 D. Lgs. 81/2008.....	27
11.2.	Corrispondenza Modello - norma OHSAS 18001.....	28
11.3.	Corrispondenza Modello - norma UNI EN ISO 14001.....	29

11.3. Corrispondenza Modello - norma UNI EN ISO 14001

TITOLO DELLA NORMA		PARAGRAFO DEL MODELLO	
1.	SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE	0.	PREMESSA
2.	RIFERIMENTI NORMATIVI	2.	RIFERIMENTI NORMATIVI
3.	TERMINI E DEFINIZIONI	3.	TERMINI E DEFINIZIONI
4.	REQUISITI DEL SISTEMA DI GESTIONE AMBIENTALE (solo titolo)	---	
4.1	Requisiti generali	4.1	Requisiti generali
4.2	Politica ambientale	5.3.	Politica HSE
4.3	Pianificazione (solo titolo)	---	
4.3.1	Aspetti ambientali	8.5.	Identificazione degli aspetti ambientali
4.3.2	Prescrizioni legali e altre prescrizioni	4.3.5.	Requisiti di legge e di altro tipo
4.3.3	Obiettivi, traguardi e programma/i	5.4.1.	Obiettivi
		7.2.	Definizione degli obiettivi
4.4	Attuazione e funzionamento (solo titolo)	---	
4.4.1	Risorse, ruoli, responsabilità e autorità	6.	Responsabilità, autorità e comunicazione
4.4.2	Competenza, formazione e consapevolezza	8.2.1.	Competenza, consapevolezza, formazione e addestramento
4.4.3	Comunicazione	6.2.	Coinvolgimento e comunicazione
4.4.4	Documentazione	4.3.3	Tenuta sotto controllo dei documenti
4.4.5	Controllo dei documenti	4.3.3	Tenuta sotto controllo dei documenti
		8.3.	Infrastrutture e Ambiente di lavoro
		8.4.	Valutazione dei rischi per la salute e la sicurezza
		9.1.	Pianificazione della realizzazione del prodotto/servizio
4.4.6	Controllo operativo	10.3.	Controllo delle non conformità e degli accadimenti pericolosi
4.4.7	Preparazione e risposta alle emergenze	9.3.	Preparazione e risposta alle emergenze
4.5	Verifica (solo titolo)	---	
4.5.1	Sorveglianza e misurazione	10.4.	Monitoraggio e misurazione delle prestazioni in ambito HSE
4.5.2	Valutazione del rispetto delle prescrizioni	4.3.5.	Requisiti di legge e di altro tipo
4.5.3	Non conformità, azioni correttive, azioni preventive	10.3.	Controllo delle non conformità e degli accadimenti pericolosi
		10.6.	Miglioramento
4.5.4	Controllo delle registrazioni	4.3.4.	Tenuta sotto controllo delle registrazioni
4.5.5	Audit interno	10.2.1.	Verifiche ispettive interne
4.6	Riesame della direzione	7.	Riesame della direzione e definizione degli obiettivi

11.2. Corrispondenza Modello - norma OHSAS 18001

TITOLO DELLA NORMA	PARAGRAFO DEL MODELLO
1. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE	0. PREMESSA
2. PUBBLICAZIONI DI RIFERIMENTO	2. RIFERIMENTI NORMATIVI
3. TERMINI E DEFINIZIONI	3. TERMINI E DEFINIZIONI
4. REQUISITI DEL SISTEMA DI GESTIONE DELLA SSL (solo titolo)	---
4.1 Requisiti generali	4.1 Requisiti generali
4.2 Politica per la SSL	5.3. Politica HSE
4.3 Pianificazione (solo titolo)	---
4.3.1 Identificazione dei pericoli, valutazione dei rischi e determinazione delle misure di controllo	8.4. Valutazione dei rischi per la salute e la sicurezza
4.3.2 Requisiti di legge e di altro tipo	4.3.5. Requisiti di legge e di altro tipo
4.3.3 Obiettivi e programma/i	5.4.1. Obiettivi 7.2. Definizione degli obiettivi
4.4 Attuazione e operatività (solo titolo)	---
4.4.1 Risorse, ruoli, responsabilità, dovere di rendicontazione e autorità	6. Responsabilità, autorità e comunicazione
4.4.2 Competenza, formazione e consapevolezza	8.2.1. Competenza, consapevolezza, formazione e addestramento
4.4.3 Comunicazione, partecipazione e consultazione	6.2. Coinvolgimento e comunicazione
4.4.4 Documentazione	4. (Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo)
4.4.5 Controllo della documentazione	---
4.4.6 Controllo operativo	8.3. Infrastrutture e Ambiente di lavoro 8.4. Valutazione dei rischi per la salute e la sicurezza 9.1. Pianificazione della realizzazione del prodotto/servizio 10.3. Controllo delle non conformità e degli accadimenti pericolosi
4.4.7 Preparazione e risposta alle emergenze	9.3. Preparazione e risposta alle emergenze
4.5 Controllo (solo titolo)	---
4.5.1 Misurazione delle prestazioni e monitoraggio	10.4. Monitoraggio e misurazione delle prestazioni in ambito HSE
4.5.2 Valutazione della conformità	4.3.5. Requisiti di legge e di altro tipo
4.5.3 Indagine degli accadimenti pericolosi, non conformità, azioni correttive, azioni preventive (solo titolo)	---
4.5.3.1 Indagine degli accadimenti pericolosi	10.3. Controllo delle non conformità e degli accadimenti pericolosi
4.5.3.2 Non conformità, azioni correttive, azioni preventive	10.3. Controllo delle non conformità e degli accadimenti pericolosi 10.6. Miglioramento
4.5.4 Gestione delle registrazioni	4.3.4. Tenuta sotto controllo delle registrazioni
4.5.5 Audit interno	10.2.1. Verifiche ispettive interne
4.6 Riesame della direzione	7. Riesame della direzione e definizione degli obiettivi

0. Premessa

Il presente documento illustra il Modello di organizzazione, gestione e controllo (di seguito il "Modello") adottato dalla società Co.Gen. spa (di seguito identificata anche come "Co.Gen. spa" o "Società" salvo diversa indicazione) ai sensi del Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231 (di seguito il "Decreto").

L'attività di Co.Gen. spa può essere così sintetizzata:

PROGETTAZIONE, INSTALLAZIONE E ASSISTENZA DI IMPIANTI INTEGRATI TECNOLOGICI, ELETTRICI, DI SICUREZZA ANTINTRUSIONE, VIDEOSORVEGLIANZA, CONTROLLO ACCESSI E RILEVAZIONE PRESENZE, RIVELAZIONE INCENDIO; PROGETTAZIONE, SVILUPPO E INSTALLAZIONE DI SOFTWARE APPLICATIVI PER IMPIANTI INTEGRATI TECNOLOGICI, ELETTRICI, DI SICUREZZA, ANTINTRUSIONE, VIDEOSORVEGLIANZA, CONTROLLO ACCESSI, RILEVAZIONE PRESENZE, RIVELAZIONE INCENDIO;
COMMERCIALIZZAZIONE DEI RELATIVI COMPONENTI.

In particolare, il presente Modello è stato adottato dal Consiglio d'Amministrazione di Co.Gen. spa con delibera del 24 novembre 2014.

Il presente Modello costituisce «atto di emanazione dell'organo dirigente», ai sensi dell'art. 6 co. 1 lett. a) del D.Lgs. 231/2001. Pertanto, la competenza in merito alle eventuali successive modifiche e integrazioni del Modello stesso sono di prerogativa del Consiglio di Amministrazione della Società. Il Presidente ha la facoltà di apportare al testo solo modifiche ed integrazioni di carattere formale.

Con il presente Modello Co.Gen. spa ha inteso attuare i principi di corretta gestione affermati dal Decreto.

Al fine di una sua reale efficacia, il "Modello di organizzazione, gestione e controllo" di Co.Gen. spa non può che integrarsi nel Sistema di Gestione di cui la società si è dotata per perseguire gli obiettivi di qualità.

Pertanto la traduzione operativa dei principi e delle regole enunciati nei documenti predisposti in maniera specifica in riferimento al D.Lgs. 231/2001 e s.m.i. avviene nell'ambito dei documenti di Sistema, anche predisposti appositamente per lo scopo del modello, di volta in volta richiamati, di cui coloro che sono chiamati ad operare sono a conoscenza in base alle modalità di comunicazione, informazione e formazione previsti dal Sistema di Gestione per la Qualità.

0.1. L'organizzazione di Co.Gen. spa per la tutela della Salute e Sicurezza sul lavoro e dell'Ambiente (HSE)

Co.Gen. spa, mediante l'adozione del presente "Modello", intende dare sistematicità alla propria organizzazione aziendale al fine di perseguire nel tempo il miglioramento continuo nei settori della tutela della salute e sicurezza e dell'ambiente.

La gestione congiunta delle due problematiche risponde non solo alla logica di ottimizzazione delle risorse, ma anche alla necessità di garantire un approccio sistemico alle stesse.

In fase di redazione del Modello, Co.Gen. spa ha anche valutato i necessari cambiamenti nella propria organizzazione e assegnazione di ruoli e responsabilità, in modo da rimuovere gli eventuali ostacoli ad un migliore perseguimento degli obiettivi di HSE.

0.2. Struttura del Modello

Il presente documento costituisce l'elemento base del Modello e fa sintesi dell'impostazione che l'azienda si è data attraverso la definizione di documenti e procedure interne.

Costituiscono parte integrante del Modello i seguenti documenti:

- Organigramma
- D02 Politica aziendale HSE
- D03 Codice Etico
- D04 Analisi iniziale e valutazione del rischio di commissione reato
- D05 Sistema disciplinare
- D06 Regolamento dell'Organismo di Vigilanza

0.3. Destinatari ed applicazione

Ai sensi del D. Lgs. n. 231/01, Co.Gen. spa può essere ritenuta responsabile per gli illeciti commessi sul territorio dello Stato dal personale dirigente che svolge funzioni di rappresentanza, di amministrazione e di direzione, nonché da tutti i lavoratori sottoposti alla direzione o alla vigilanza dei medesimi dirigenti.

Co.Gen. spa richiede a tutti i fornitori, collaboratori esterni¹, consulenti e partner commerciali il rispetto dei principi sociali attraverso la documentata presa visione della "Politica Aziendale" di Co.Gen. spa e tramite la previsione di apposite clausole contrattuali.

Il presente Modello, con i documenti correlati (procedure, moduli, ecc. citati) si applica a tutte le attività svolte da Co.Gen. spa.

Sono chiamati ad applicare e rispettare quanto definito tutti coloro che operano per conto e/o in rappresentanza delle società stesse, indipendentemente dal rapporto contrattuale in essere.

Più precisamente si identificano quindi le seguenti figure operanti per la realizzazione delle attività di Co.Gen. spa:

- Soci e amministratori con compiti operativi
- Personale interno
- Subappaltatori

11. TABELLE DI CORRISPONDENZA

11.1. Corrispondenza Modello – art. 30 D. Lgs. 81/2008

OBBLIGHI GIURIDICI PREEVISTI DALLA NORMATIVA		PARAGRAFO DEL MODELLO	
a)	rispetto degli standard tecnico-strutturali di legge relativi a attrezzature, impianti, luoghi di lavoro, agenti chimici, fisici e biologici;	4.3.5	Requisiti di legge e di altro tipo
		8.3	Infrastrutture e Ambienti di lavoro
		8.4	Valutazione dei rischi per la salute e la sicurezza
b)	attività di valutazione dei rischi e di predisposizione delle misure di prevenzione e protezione conseguenti;	5.4	Pianificazione
		7.2	Definizione degli obiettivi
		8.4	Valutazione dei rischi per la salute e la sicurezza
c)	attività di natura organizzativa, quali emergenze, primo soccorso, gestione degli appalti, riunioni periodiche di sicurezza, consultazioni dei rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza;	6.2.	Coinvolgimento e comunicazione
		9.2.	Attività affidate in appalto
		9.3.	Preparazione e risposta alle emergenze
d)	attività di sorveglianza sanitaria;	8.2.2.	Idoneità alla mansione
e)	attività di informazione e formazione dei lavoratori;	8.2.1.	Competenza, consapevolezza, formazione e addestramento
f)	attività di vigilanza con riferimento al rispetto delle procedure e delle istruzioni di lavoro in sicurezza da parte dei lavoratori;	10.4.	Monitoraggio e misurazione delle prestazioni in ambito HSE
g)	acquisizione di documentazioni e certificazioni obbligatorie di legge;	4.3.5	Requisiti di legge e di altro tipo
h)	periodiche verifiche dell'applicazione e dell'efficacia delle procedure adottate	10.2.1.	Verifiche ispettive interne

¹ Da intendersi sia come persone fisiche che come società.

per farvi fronte richiede impegno e collaborazione di tutto il personale. In quest'ottica è costituito un gruppo di lavoro che presiede l'avanzamento del processo e che è stato opportunamente formato.

- Rif. P10-C - Monitoraggio e gestione degli accadimenti pericolosi
 P11-C - Monitoraggio e misurazione delle prestazioni in ambito HSE
 AQ04 - Audit interni
 P24-C - Implementazione delle politiche aziendali per la gestione e la prevenzione degli *unsafe acts*

10.4. Monitoraggio e misurazione delle prestazioni in ambito HSE

La procedura "Monitoraggio e misurazione delle prestazioni in ambito HSE" (P11-C) definisce i criteri ed i riferimenti per garantire il monitoraggio continuo e la misurazione delle prestazioni in ambito HSE.

- Rif. P11-C - Monitoraggio e misurazione delle prestazioni in ambito HSE

10.5. Analisi dei dati

Co.Gen. spa individua, raccoglie ed analizza i dati appropriati per dimostrare l'adeguatezza e l'efficacia del MOG e per valutare dove possono essere apportati miglioramenti continui riguardo l'efficacia e l'efficienza.

Tale analisi è regolarmente condotta dai singoli responsabili di processo e periodicamente valutata dalla Direzione all'interno del Riesame al fine di individuare le opportune scelte di gestione per il raggiungimento degli obiettivi.

10.6. Miglioramento

10.6.1. Miglioramento continuo

Co.Gen. spa migliora con continuità l'efficacia del MOG, utilizzando la Politica Aziendale HSE, gli obiettivi, i risultati delle verifiche ispettive, l'analisi dei dati, le azioni correttive e preventive ed i riesami da parte della Direzione.

10.6.2. Azioni correttive

Co.Gen. spa attua azioni per eliminare le cause delle non conformità ormai già rilevate al fine di prevenire il loro ripetersi. Sono individuate appropriate azioni correttive rispetto gli effetti delle non conformità riscontrate.

10.6.3. Azioni preventive

Co.Gen. spa individua le azioni per eliminare le cause delle non conformità potenziali, onde evitare che queste si verificano effettivamente.

Sono individuate appropriate azioni preventive rispetto gli effetti dei problemi potenziali.

- Rif. P11-C - Monitoraggio e misurazione delle prestazioni in ambito HSE
 AQ08 - Gestione delle Azioni Correttive e Preventive

1. IL DECRETO LEGISLATIVO 231/01

1.1. Il regime di responsabilità amministrativa previsto a carico delle persone giuridiche, società e associazioni

Il Decreto Legislativo n. 231, emanato in data 8 giugno 2001 ed intitolato "Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica", ha introdotto per la prima volta nell'ordinamento giuridico nazionale la responsabilità amministrativa a carico degli enti.

Si tratta di una responsabilità che, nonostante sia stata definita "amministrativa" dal legislatore e pur comportando sanzioni di tale natura, presenta i caratteri tipici della responsabilità penale, posto che in prevalenza consegue alla realizzazione di reati² ed è accertata attraverso un procedimento penale.

In particolare, gli enti possono essere considerati responsabili ogniqualvolta si realizzino i comportamenti illeciti tassativamente elencati nel Decreto, attuati nel loro interesse o vantaggio da:

- persone fisiche che rivestono funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione dell'ente o di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale, nonché da persone che esercitano, anche di fatto, la gestione e il controllo degli stessi (cosiddetti "soggetti apicali");
- da persone sottoposte alla direzione o alla vigilanza di uno dei soggetti sopra indicati (cosiddetti "soggetti subordinati").

Per quanto attiene alla nozione di "interesse", esso si concretizza ogniqualvolta la condotta illecita sia posta in essere con l'esclusivo intento di arrecare un beneficio alla società; del pari, la responsabilità amministrativa incombe su quest'ultima ogniqualvolta l'autore dell'illecito, pur non avendo agito al fine di beneficiare l'ente, abbia comunque importato un vantaggio indiretto alla persona giuridica, sia di tipo economico che non.

Diversamente, il vantaggio esclusivo di chi realizza l'illecito esclude la responsabilità dell'ente.

Per quanto attiene, invece, al requisito della territorialità, la condotta criminosa è rilevante indistintamente dal fatto che essa sia posta in essere sul territorio italiano o all'estero.

La responsabilità amministrativa degli enti non esclude ma, anzi, si aggiunge a quella della persona fisica che ha realizzato l'illecito.

Le sanzioni amministrative irrogabili agli enti nel caso in cui ne sia accertata la responsabilità sono:

- la sanzione pecuniaria. Si applica per qualsiasi illecito amministrativo e può variare da un minimo di € 25.822,84 a un massimo di € 1.549.370,70. Nell'ipotesi in cui l'ente sia responsabile per una pluralità di illeciti commessi con un'unica azione od omissione o comunque commessi nello svolgimento di una medesima attività e prima che per uno di essi sia stata pronunciata sentenza anche non definitiva, si applica la sanzione più grave aumentata sino al triplo;
- le sanzioni interdittive. Si applicano per alcune tipologie di illeciti contemplate dal Decreto e per le ipotesi di maggior gravità. Possono essere irrogate anche in via cautelare e si traducono nell'interdizione dall'esercizio dell'attività aziendale; nella sospensione e nella revoca delle autorizzazioni, delle licenze o delle concessioni funzionali alla commissione dell'illecito; nel divieto di contrattare con la pubblica amministrazione (salvo che per ottenere le prestazioni di un pubblico servizio); nell'esclusione da agevolazioni, finanziamenti, contributi o sussidi e nell'eventuale revoca di quelli concessi; nel divieto, infine, di pubblicizzare beni o servizi;

² Oltre che di illeciti amministrativi, in forza della Legge 18.4.2005, n. 62.

- la confisca (del prezzo o del profitto del reato). Viene sempre disposta con la sentenza di condanna, ad eccezione di quella parte del prezzo o del profitto del reato che può restituirsi al danneggiato;
- la pubblicazione della sentenza. Può essere disposta quando all'ente viene applicata una sanzione interdittiva.

1.2. Gli illeciti che determinano la responsabilità amministrativa dell'ente

Il Decreto legislativo 231 contempla reati di diversa natura. Tra questi, sono presenti quelli rilevanti ai fini dell'HSE, nei confronti dei quali Cogen spa ha inteso attuare le necessarie misure preventive attuando il presente Modello.:

- all'art. 25 septies, i reati di omicidio colposo e lesioni personali colpose gravi o gravissime commessi con violazione delle norme antinfortunistiche e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro,
- all'art. 25 undecies, i reati in materia ambientale.

1.3. Esenzione dalla responsabilità: il Modello di organizzazione, gestione e controllo

Il Decreto prevede espressamente, agli artt. 6 e 7, l'esenzione dalla responsabilità amministrativa per reati commessi a proprio vantaggio e/o interesse, qualora l'ente si sia dotato di effettivi ed efficaci Modelli di organizzazione, gestione e controllo idonei a prevenire i reati contemplati dal Decreto.

In particolare, la responsabilità è esclusa se l'ente prova che:

- l'organo dirigente ha adottato ed efficacemente attuato, prima della commissione del fatto, Modelli di organizzazione, gestione e controllo ("Modelli organizzativi") idonei a prevenire i reati oggetto del Decreto;
- il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza dei Modelli e di curare il loro aggiornamento è stato affidato ad un "organismo" dell'ente, dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo (l'Organismo di Vigilanza);
- le persone - apicali peculiarmente - hanno commesso il reato eludendo fraudolentemente i Modelli organizzativi;
- il reato è stato commesso senza che vi fosse omessa o insufficiente vigilanza da parte dell'organismo di cui al precedente punto b).

La semplice adozione del Modello da parte dell'organo dirigente non è, tuttavia, misura sufficiente a determinare l'esonero da responsabilità dell'ente, essendo piuttosto necessario che il Modello sia anche efficace ed effettivo.

Un Modello è efficace se soddisfa le seguenti esigenze (art. 6 comma 2 del Decreto):

- individua le attività nel cui ambito possono essere commessi reati (cosiddetta "mappatura" delle attività a rischio);
- prevede specifici protocolli diretti a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni dell'ente in relazione ai reati da prevenire;
- definisce le modalità di gestione delle risorse finanziarie idonee ad impedire la commissione dei reati;
- prevede obblighi di informazione nei confronti dell'organismo deputato a vigilare sul funzionamento e l'osservanza dei Modelli.

Un Modello è effettivo se prevede (art. 7 comma 4 del Decreto):

10. Misurazione, analisi e miglioramento

10.1. Generalità

Co.Gen. spa ha pianificato ed attua i processi di monitoraggio, di misurazione, di analisi e di miglioramento necessari a

- assicurare la conformità del MOG,
- migliorare in modo continuo l'efficacia e l'efficienza del MOG.

Questo comprende l'individuazione di metodi applicabili, incluse le tecniche statistiche, e l'estensione del loro utilizzo.

10.2. Monitoraggio e misurazione

10.2.1. Verifiche ispettive interne

Co.Gen. spa effettua ad intervalli pianificati verifiche ispettive interne, secondo quanto stabilito nella procedura "Audit Interni" (AQ04) per verificare se il MOG:

- è conforme a quanto pianificato, ai requisiti della norme di riferimento ed ai requisiti del MOG stabiliti dall'organizzazione stessa,
- è stato efficacemente attuato e mantenuto attivo ed aggiornato.

10.2.2. Monitoraggio e misurazione dei processi

Co.Gen. spa adotta adeguati metodi per monitorare e, ove applicabile, misurare i "Processi chiave" del MOG. Questi metodi sono progettati per dimostrare la capacità dei processi ad ottenere i risultati pianificati.

Qualora tali risultati non siano raggiunti, sono adottate correzioni ed intraprese azioni correttive, come opportuno, per assicurare la conformità dei prodotti / servizi al cliente.

10.3. Controllo delle non conformità e degli accadimenti pericolosi

Co.Gen. spa gestisce tutte le non conformità rilevate e potenziali in riferimento al MOG ed alle problematiche HSE, come previsto nelle procedure "Monitoraggio e misurazione delle prestazioni in ambito HSE" (P11-C) e "Implementazione delle politiche aziendali per la gestione e la prevenzione degli unsafe acts" (P24-C).

In particolare sollecita tutto il personale affinché segnali le problematiche rilevate nell'applicazione del MOG e comunque di attuazione della Politica Aziendale e gli accadimenti pericolosi che possono evidenziare la presenza di rischi per la SSL. Con particolare riferimento a quest'ultimo aspetto, è predisposta la procedura "Monitoraggio e gestione degli accadimenti pericolosi" (P10-C).

Co.Gen. spa, consapevole del fatto che tutti gli infortuni sono preceduti, oltre che da incidenti, anche da atti insicuri, ha adottato la specifica procedura "Implementazione delle politiche aziendali per la gestione e la prevenzione degli unsafe acts" (P24-C), atta ad indagare i comportamenti critici e gli atti insicuri, per gestirli e di ridurre gli infortuni. Il processo di individuazione, investigazione degli *unsafe acts* e delle *unsafe conditions*, tracciabilità di tali investigazioni ed di pianificazione di azioni correttive

9. Operatività aziendale

9.1. Pianificazione della realizzazione del prodotto/servizio

In Co.Gen. spa sono stati individuati, progettati e sviluppati i processi richiesti per la realizzazione del prodotto / servizio così come ritenuto opportuno per il cliente e tenendo in considerazione primaria gli aspetti rilevanti per la tutela della salute e della sicurezza e di tutela ambientale.

Il Sistema di Gestione per la Qualità gestisce gli aspetti pertinenti, relativi:

- ai processi relativi ai clienti,
- alla progettazione e sviluppo,
- all'approvvigionamento e alla gestione dei fornitori,
- alla produzione ed erogazione del servizio al cliente,
- tenuta sotto controllo dei dispositivi di monitoraggio e di misurazione.

In particolare, poi, il Modello gestisce gli aspetti pertinenti alla SSL e alla tutela dell'ambiente relativi all'approvvigionamento e alla gestione dei fornitori.

Rif. AQ12 – Approvvigionamento

9.2. Attività affidate in appalto

È predisposta la procedura "Gestione delle attività in appalto" (P22-C) per stabilire responsabilità e modalità di gestione al fine di ottemperare agli obblighi previsti per le attività in appalto in riferimento alla verifica dei requisiti tecnico professionali dell'appaltatore ed alla cooperazione ed al coordinamento tra i Datori di lavoro, anche al fine di eliminare rischi dovuti alle interferenze tra i lavori delle diverse imprese coinvolte nell'esecuzione dell'opera complessiva.

Rif. P22-C – Gestione delle attività in appalto

9.3. Preparazione e risposta alle emergenze

Al fine di garantire la massima tutela della sicurezza delle persone anche in presenza di situazioni di emergenza, Co.Gen. spa ha stabilito la procedura "Gestione delle Emergenze" (P23-C), in cui sono stabiliti i criteri per l'identificazione delle possibili situazioni di emergenza e delle azioni da attuare per rispondere a tali situazioni.

Rif. P23-C – Gestione delle Emergenze

- una verifica periodica e l'eventuale possibilità di modifica a consuntivo dello stesso quando siano scoperte significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengano mutamenti nell'organizzazione o nell'attività;
- un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Modello stesso.

1.4. Le "Procedure semplificate per l'adozione dei modelli di organizzazione e gestione nelle piccole e medie imprese"

In forza di quanto espressamente stabilito nel Decreto Legislativo 81/2008 all'art. 30, il Ministero del Lavoro e delle politiche sociali ha emesso in data 13 febbraio 2014 un Decreto Ministeriale con cui ha adottato le "Procedure semplificate per l'adozione dei modelli di organizzazione e gestione nelle piccole e medie imprese", con cui si definiscono i criteri e si propongono i modelli per la definizione del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo con esclusivo riferimento ai reati di cui all'art. 25 septies (omicidio colposo e lesioni personali colpose gravi o gravissime commessi con violazione delle norme antinfortunistiche e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro).

Tali procedure semplificate propongono la definizione di un modello che contempla tutti gli aspetti di gestione delle problematiche di tutela della salute e sicurezza sul lavoro, in tutto paragonabile all'adozione di un Sistema di Gestione per la Salute e Sicurezza sul Lavoro in conformità alla più diffusa norma in materia, ovvero alla BS OHSAS 18001, per la quale è prevista a breve l'evoluzione nella futura ISO 45001,

Co.Gen. spa ha scelto di fare proprie dette Procedure semplificate, definendo il proprio Modello in conformità ai loro contenuti. Ha altresì integrato quanto stabilito nelle Procedure semplificate con procedure specifiche in riferimento alle problematiche ambientali.

1.5. Le Linee Guida di Confindustria

In forza di quanto espressamente stabilito nel Decreto (art. 6, comma 3), i Modelli di organizzazione, gestione e controllo possono essere adottati sulla base di Codici di Comportamento redatti dalle Associazioni rappresentative degli enti e comunicati al Ministero della Giustizia.

In fase di redazione del presente Modello sono state prese a riferimento le Linee Guida predisposte da Confindustria, in quanto valutate efficaci per l'applicazione pur in considerazione della specifica attività della Fondazione.

Tali Linee guida sono state definite, in prima stesura, in data 7 marzo 2002; il medesimo documento è stato poi rivisitato al fine di dar conto dell'introduzione dei reati successivamente richiamati dal Decreto nonché per specificare le indicazioni fornite rispetto all'Organismo di Vigilanza preposto al controllo sull'effettiva applicazione del Modello.

Dette Linee Guida, espressamente approvate dal Ministero di Giustizia in data 28 giugno 2004, poi aggiornate in data 30 marzo 2008 e successivamente in data 14 marzo 2014, suggeriscono, tra l'altro:

- l'individuazione delle aree di rischio, onde verificare in quale area/settore aziendale sia possibile la realizzazione degli illeciti di cui al Decreto;
- la predisposizione di un idoneo sistema di controllo atto a prevenire i rischi attraverso l'adozione di specifici protocolli. A tale proposito, le componenti di maggior rilievo del sistema di controllo suggerito da Confindustria sono:
 - codice etico;
 - sistema organizzativo;

- o procedure (manuali ed informatiche);
- o poteri autorizzativi e di firma;
- o sistemi di controllo di gestione;
- o comunicazione al personale e sua formazione.

di controllo" (P02-C), nell'ambito della quale sono stabilite le modalità per l'identificazione dei rischi, i criteri per la loro valutazione e per la determinazione delle misure di controllo, nonché per l'aggiornamento o modifica della valutazione dei rischi.

Nell'ambito della procedura sono stabiliti anche le attività da svolgere per la Valutazione dei Rischi da Interferenza in attività svolte o affidate in appalto.

Rif.: P02-C – Identificazione dei pericoli, valutazione dei rischi e determinazione delle misure di controllo

8.5. Identificazione degli aspetti ambientali

Dalla valutazione del rischio di commissione dei reati rilevanti ai sensi del D. Lgs. 231/01 è emerso che gli unici aspetti dell'attività di Co.Gen. spa rilevanti ai fini della tutela dell'ambiente sono quelli di gestione dei rifiuti.

La procedura "Gestione dei rifiuti" (P14-C) definisce le modalità organizzative per la gestione delle attività di classificazione, raccolta, movimentazione e deposito temporaneo dei rifiuti all'interno dell'azienda e per il corretto smaltimento degli stessi anche attraverso ditte esterne autorizzate, al fine di garantire il rispetto della normativa vigente e minimizzare i rischi derivanti da possibili deviazioni dalla stessa, con particolare riferimento ai reati ambientali, assicurando una condotta conforme anche ai principi stabiliti dal Codice Etico.

La procedura si applica a tutte le tipologie di rifiuti prodotti dalle attività dell'azienda.

Rif.: D04-C – Analisi iniziale e valutazione del rischio di commissione dei reati
P14-C – Gestione dei rifiuti

Per tutto il personale, i responsabili di funzione valutano le competenze disponibili (in termini di conoscenza e capacità). La differenza fra competenze necessarie (obiettivo) e competenze disponibili (stato di fatto) consente di determinare le necessità di formazione (per adeguare le conoscenze) e di addestramento (per adeguare le capacità). Da queste analisi scaturiscono i programmi di formazione e addestramento.

Ad ogni nuova assunzione o cambio di mansione deve essere effettuata la verifica di cui sopra ed attuato il conseguente programma che ne deriva.

I criteri e le modalità di addestramento e formazione del personale in ambito HSE e per la pianificazione e registrazione delle attività formative sono definiti nelle procedure "Formazione e informazione in ambito HSE" (P04-C) e "Gestione delle risorse" (AQ06).

In caso di appalto di attività, RSPP verifica che i dipendenti dell'appaltatore abbiano una preparazione adeguata.

Rif.: AQ06 – Gestione delle risorse
 P04-C – Formazione e informazione in ambito HSE
 P17-C – Inserimento di nuovo personale

8.2.2. Idoneità alla mansione

Al fine di garantire che nessun lavoratore sia applicato a mansioni che possono presentare controindicazioni per la tutela della sua salute o, in caso di gravidanza, per quella del nascituro, sono operative le procedure

- P08-C - Sorveglianza sanitaria,
- P18-C - Alcoldipendenza e tossicodipendenza,
- P19-C - Tutela delle lavoratrici madri.

8.3. Infrastrutture e Ambiente di lavoro

In Co.Gen. spa sono definite, predisposte e mantenute le infrastrutture necessarie per ottenere la tutela della SSL, il rispetto per l'ambiente, nonché la conformità ai requisiti del cliente, Co.Gen.ti ed interni. Le infrastrutture comprendono:

- a) edifici, spazi di lavoro e servizi connessi,
- b) attrezzature ed apparecchiature di processo (sia hardware che software),
- c) servizi di supporto (quali trasporti e comunicazione).

Sono predisposte procedure specifiche al fine di garantire la conformità nel tempo delle infrastrutture:

- P06-C – Acquisto e vendita di macchine e attrezzature
- P07-C – Controllo e manutenzione delle infrastrutture
- P20-C – Acquisto e gestione delle sostanze pericolose
- P21-C – Gestione dei DPI
- P14-C – Gestione dei rifiuti

8.4. Valutazione dei rischi per la salute e la sicurezza

Al fine di definire le responsabilità e le modalità per la valutazione dei rischi in materia di SSL, è stabilita la procedura "Identificazione dei pericoli, valutazione dei rischi e determinazione delle misure

2. Riferimenti normativi

Il presente documento intende garantire che, nello svolgimento delle attività dell'azienda, siano costantemente soddisfatti i requisiti previsti dalla normativa vigente, con particolare ma non esclusivo riferimento a:

- D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. in materia di tutela della salute e della sicurezza sul lavoro
- D.Lgs. 152/2006 e s.m.i. in materia ambientale
- D.Lgs. 231/2001 e s.m.i. in materia di responsabilità amministrativa delle persone giuridiche...
- D.M. 13 febbraio 2014: Procedure semplificate per l'adozione dei modelli di organizzazione e gestione nelle piccole e medie imprese
- D.Lgs. 151/2001 e s.m.i. in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità
- Legge 300/1970 e s.m.i. norme sulla tutela della libertà e dignità dei lavoratori, della libertà sindacale e dell'attività sindacale nei luoghi di lavoro e norme sul collocamento (Statuto dei Lavoratori)
- Contratto collettivo nazionale di lavoro

In fase di stesura del presente manuale e delle procedure di sistema si sono tenute a riferimento anche le seguenti norme:

- Linee guida UNI-INAIL per un sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro
- Norma BS OHSAS18001 – Sistemi di Gestione della Salute e Sicurezza sul lavoro
- Norma UNI EN ISO 14001 – Sistemi di gestione ambientale - Requisiti e guida per l'uso

3. Termini e definizioni

3.1. Glossario

Nelle norme prese a riferimento nel presente Modello sono riportati i glossari per un corretto utilizzo dei termini, e più precisamente:

- Nel D.Lgs. 81/2008 l'articolo 2 – definizioni;
- In UNI EN ISO 14001 la sezione 3 – termini e definizioni.
- In OHSAS 18001 la sezione 3 – termini e definizioni.

3.2. Abbreviazioni

Sono di seguito riportate le abbreviazioni utilizzate all'interno dei documenti del Modello.

HSE	Health, Safety, Environment (Salute, sicurezza, ambiente)
DG	Direzione/Direttore Generale
DL	Datore di Lavoro
DVR	Documento di Valutazione dei Rischi
MOG	Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo
RD	Rappresentante della Direzione
RLS	Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza
RSPP	Responsabile del SPP
SGQ	Sistema di gestione per la qualità
SPP	Servizio Prevenzione e protezione
SSL	Salute e Sicurezza sul Lavoro
VII	Verifica Ispettiva Interna
AC	Azione Correttiva
AP	Azione Preventiva
NC	Non Conformità

8. Gestione delle risorse

8.1. Messa a disposizione delle risorse

La Direzione si assicura che siano individuate e rese disponibili le risorse necessarie per:

1. attuare e tenere aggiornato il MOG e migliorare in modo continuo la sua efficacia ed efficienza,
2. rispondere alle esigenze degli stakeholder, in particolare dei lavoratori,
3. attuare il miglioramento continuo delle prestazioni in ambito HSE.

8.2. Risorse umane

Tutto il personale che, a qualsiasi titolo e con qualsiasi ruolo, opera all'interno dell'azienda, con la propria attività ha influenza sulle prestazioni della stessa, anche in ambito HSE.

Per questo fin dal suo inserimento nell'azienda ed in occasione di cambi di ruolo, la direzione ha valutato ciascuno competente sulla base di un adeguato grado di istruzione, addestramento, abilità ed esperienza.

La procedura "Inserimento di nuovo personale" (P17-C) definisce i criteri per la gestione del personale.

8.2.1. Competenza, consapevolezza, formazione e addestramento

Co.Gen. spa è consapevole che la realizzazione della politica aziendale è possibile solo grazie ad una efficace attività di formazione e sensibilizzazione indirizzata a tutto il personale, in modo che sia consapevole, competente ed informato:

- a) dell'importanza del rispetto:
 - o della Politica aziendale HSE e dei relativi Obiettivi,
 - o dei requisiti (procedure, documenti, ecc.) del MOG,
 - o di ogni altro documento regolamentare aziendale,
- b) dei rischi associati allo svolgimento della propria attività;
- c) delle potenziali conseguenze del mancato rispetto delle procedure e dei regolamenti;
- d) del suo ruolo e della sua responsabilità per raggiungere la conformità alla Politica, alle procedure e ai requisiti del MOG, ivi comprese la preparazione e la capacità di reazione alle situazioni di emergenza;
- e) delle procedure che riguardano il pronto soccorso, la lotta antincendio, l'evacuazione dei lavoratori.

In Co.Gen. spa è sistematicamente:

- a) definita la competenza necessaria per i collaboratori che svolgono attività rilevanti ai fini HSE,
- b) fornito adeguato addestramento e predisposte azioni formative al fine di soddisfare le esigenze di competenza definite,
- c) valutata l'efficacia delle azioni suddette intraprese,
- d) assicurato che i collaboratori siano consapevoli della rilevanza e dell'importanza delle proprie attività e di come esse contribuiscono al raggiungimento degli obiettivi aziendali,
- e) conservata appropriata registrazione riguardo il grado di istruzione, addestramento, abilità ed esperienza del personale.

7.2. Definizione degli obiettivi

Gli obiettivi aziendali in ambito HSE sono definiti ordinariamente in occasione del Riesame della Direzione, a partire dalla situazione rilevata in fase di riesame, in particolare in riferimento allo stato di attuazione della Politica Aziendale HSE.

In fase di definizione degli obiettivi la direzione può avvalersi del supporto dei responsabili delle funzioni aziendali e delle indicazioni e proposte formulate da tutto il personale in occasione di incontri per funzione o dei singoli con la direzione, nonché delle proposte formulate da RLS.

Gli obiettivi stabiliti sono portati a conoscenza quantomeno dei responsabili delle funzioni aziendali.

Rif.: AQ01 - Riesame della direzione e definizione degli obiettivi

4. Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo

4.1. Requisiti generali

Co.Gen. spa ha stabilito, documentato, attuato il proprio Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo; si è inoltre organizzata per tenere aggiornato il proprio Modello e la relativa documentazione al fine di migliorarne, con continuità, l'efficacia e l'efficienza, nell'ottica del miglioramento continuo delle prestazioni del sistema.

4.2. Modello di Organizzazione, Gestione, Controllo e Sistema di Gestione per la Qualità

Il Modello di organizzazione, gestione e controllo definito in ottemperanza al D.Lgs. 231/2001 ed il Sistema di Gestione per la Qualità si integrano e completano reciprocamente.

In particolare, le procedure previste nell'ambito del SGQ sono definite in modo da garantire una operatività aziendale conforme alle previsioni del Modello di organizzazione.

Inoltre, per quanto applicabile, il Modello utilizza le modalità di gestione prescritte dal SGQ.

4.3. Requisiti relativi alla documentazione

4.3.1. Generalità

La documentazione di supporto del MOG include:

- la dichiarazione documentata della Politica Aziendale HSE,
- il presente documento a supporto della comprensione dell'intero MOG,
- le procedure documentate ed i documenti necessari all'organizzazione per assicurare l'efficace pianificazione, funzionamento e controllo dei suoi processi chiave,
- le registrazioni delle attività rilevanti ai fini HSE.

L'estensione della documentazione del MOG è stata progettata specificamente in funzione della:

- dimensione dell'organizzazione e del tipo di attività,
- complessità dei processi chiave e delle loro interazioni,
- competenza del personale.

La documentazione è stata sviluppata preferendo, ove possibile, la forma elettronica a quella cartacea.

4.3.2. Modello

Co.Gen. spa ha documentato e si è strutturata per tenere aggiornato il proprio MOG che include lo specifico campo di applicazione e il riferimento alle procedure documentate predisposte per il MOG.

4.3.3. Tenuta sotto controllo dei documenti

I documenti necessari alla gestione del MOG sono tenuti sotto controllo.

A tale scopo è definita la procedura "Controllo dei documenti e delle registrazioni" (P12-C) che stabilisce le specifiche modalità di gestione della documentazione in Co.Gen. spa.

4.3.4. Tenuta sotto controllo delle registrazioni

Sono predisposte e conservate opportune registrazioni al fine di fornire evidenza della conformità ai requisiti del Modello e dimostrarne l'efficace funzionamento.

Nell'ambito di ogni procedura sono identificate le registrazioni significative, le responsabilità ed i tempi di conservazione delle stesse.

4.3.5. Requisiti di legge e di altro tipo

Al fine di garantire l'ottemperanza alle norme di legge o di altro tipo applicabili alla realtà aziendale, nell'ambito della procedura "Prescrizioni legali" (P03-C) sono stabilite le specifiche modalità di gestione delle prescrizioni legali, con particolare riferimento agli aspetti HSE.

Rif.: P12-C – Controllo dei documenti e delle registrazioni
 P03-C – Prescrizioni legali

7. Riesame della direzione e definizione degli obiettivi

7.1. Riesame della Direzione

La Direzione di Co.Gen. spa, ad intervalli prestabiliti e definiti nel Riesame precedente e comunque almeno una volta all'anno, in collaborazione con i Responsabili dei Processi, riesamina il MOG per assicurarsi della sua continua idoneità, adeguatezza ed efficacia.

Il riesame comprende la valutazione delle opportunità per il miglioramento e le esigenze di modifiche del MOG, della Politica e degli obiettivi.

Il riesame è effettuato sulla base delle informazioni sintetizzate dal RD, in ottemperanza ai requisiti stabiliti nel presente documento. Tali informazioni possono comprendere considerazioni in materia di SSL emerse da un incontro preliminare di RLS con tutti i collaboratori che intendono parteciparvi.

Le registrazioni dei riesami effettuati dalla Direzione sono conservate.

Il Riesame della Direzione può comprendere la Riunione Periodica prevista al punto 6.2.1. In tal caso dovrà coinvolgere le persone e trattare anche ogni singolo aspetto richiesto per tale Riunione.

7.1.1. Elementi in ingresso per il riesame

Gli elementi in ingresso per il Riesame da parte della Direzione comprendono informazioni riguardanti:

- gli esiti degli audit interni e delle valutazioni di conformità ai requisiti di legge applicabili e ai requisiti di altro tipo che l'organizzazione sottoscrive;
- i risultati di riunioni periodiche, consultazione del RLS, sopralluoghi;
- eventuali comunicazioni da parti interessate esterne all'organizzazione, compresi i reclami;
- le prestazioni in materia di HSE ottenute dall'organizzazione;
- le attività di formazione e informazione svolte;
- la misura in cui gli obiettivi definiti sono stati raggiunti;
- lo stato di avanzamento delle indagini degli accadimenti pericolosi, delle azioni correttive e delle azioni preventive;
- le azioni conseguenti a precedenti riesami della direzione;
- le nuove circostanze, inclusi sviluppi nei requisiti legali o di altro tipo in ambito HSE;
- e le raccomandazioni per il miglioramento.

7.1.2. Elementi in uscita dal riesame

Gli elementi in uscita dal Riesame effettuato dalla Direzione comprendono decisioni ed azioni relative:

- Necessità di modifica/aggiornamento della Politica, del SGQ e del MOG,
- Cambiamenti per quanto riguarda l'organizzazione e le risorse dedicate o anche solo indirettamente coinvolte dalle problematiche HSE,
- L'esigenza di nuove risorse,
- Gli obiettivi per il nuovo periodo.

Tutte le modifiche di sistema ed i miglioramenti individuati come necessari nell'attività di riesame vengono pianificati ed implementati.

- relazioni con la stampa locale.

Nella scelta delle modalità di comunicazione vengono valorizzate quelle che favoriscono il coinvolgimento dei destinatari e la possibilità, per loro, di esprimere le proprie valutazioni e proposte.

La procedura "Comunicazione e partecipazione" (P15-C) definisce i contenuti minimi e le responsabilità per le comunicazioni, sia interne che esterne a Co.Gen. spa.

Rif.: P01-C – Ruoli e responsabilità
P16-C – Riunioni periodiche, consultazione del RLS, sopralluoghi
P15-C – Comunicazione e partecipazione

5. Responsabilità della direzione

5.1. Impegno della Direzione

La Direzione si è strutturata per fornire evidenza del suo impegno nello sviluppo e nella messa in atto del MOG e nel miglioramento continuo della sua efficacia. A tale scopo:

- comunica ai collaboratori Co.Gen. spa l'importanza di ottemperare ai requisiti di Legge applicabili,
- stabilisce e mantiene aggiornata la Politica Aziendale,
- assicura che siano definiti gli obiettivi in materia di salute e sicurezza sul lavoro e tutela dell'ambiente,
- effettua periodici riesami,
- assicura la disponibilità di risorse necessarie.

5.2. Attenzione focalizzata agli stakeholder

La Direzione attiva le procedure necessarie per assicurare che vengano rilevate le esigenze degli stakeholder, in primo luogo dei lavoratori dell'azienda.

5.3. Politica

La direzione ha redatto e diffuso, a tutte le persone tenute alla sua attuazione, la propria "Politica Aziendale HSE" (D02-C).

La politica è riferimento costante per tutta l'azienda, in particolare nella fase di definizione di obiettivi specifici. La politica viene riesaminata e, quando necessario, aggiornata sotto la responsabilità della Direzione, in occasione del Riesame della Direzione, in modo da garantire nel tempo che la politica stessa rimanga appropriata agli scopi di Co.Gen. spa, mantenga l'impegno al soddisfacimento dei requisiti ed al miglioramento continuo, consenta di definire e riesaminare gli obiettivi stabiliti nell'ambito di un quadro strutturale.

I Principi contenuti nella Politica Aziendale sono comunicati a tutti i collaboratori mediante riunioni operative e la distribuzione del testo, affinché siano compresi e possano costituire da riferimento per il successo di Co.Gen. spa.

Tali Principi sono periodicamente riesaminati dalla Direzione per accertarne la loro continua idoneità e per, eventualmente, essere migliorati.

5.4. Pianificazione

5.4.1. Obiettivi

La Direzione assicura che, per i pertinenti livelli e funzioni dell'organizzazione, siano stabiliti specifici obiettivi in ambito HSE. Gli obiettivi di periodo definiti sono per quanto possibile misurabili e definiti in coerenza con la Politica Aziendale.

5.4.2. Pianificazione del MOG

La Direzione si assicura che:

- la pianificazione del MOG sia condotta in modo da soddisfare i "requisiti generali" riportati nel par. 4.1 e per conseguire gli obiettivi stabiliti nella Politica Aziendale,
- l'integrità e la conformità del MOG sia conservata anche nel caso in cui siano attuate modifiche e miglioramenti al sistema stesso.

6. Responsabilità, autorità e comunicazione

La Direzione garantisce la disponibilità delle risorse necessarie perché il MOG sia attuato, mantenuto attivo e migliorato nel tempo.

Definisce i ruoli e le responsabilità di ciascuno, come definito nella procedura "Ruoli e Responsabilità" (P01-C), ivi compresi i doveri di rendicontazione.

Nessun ruolo o mansione è indifferente ai fini del perseguimento degli obiettivi aziendali in ambito HSE.

A tal fine nella definizione dei compiti assegnati a ciascuno è dedicata una attenzione specifica nell'identificare le responsabilità in materia di HSE.

6.1. Organizzazione

6.1.1. Rappresentante dei Lavoratori

I lavoratori sono sollecitati a scegliere al loro interno il proprio rappresentante in materia di SSL (RLS – Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza).

6.1.2. Organigramma aziendale

L'Organigramma è stabilito dalla direzione e conosciuto da tutto il personale ed è aggiornato ogniqualvolta se ne ravvisi la necessità.

6.1.3. Assegnazione di compiti, responsabilità e doveri

La procedura "Ruoli e Responsabilità" (P01-C), descrive, per ogni funzione identificata nell'organigramma, i principali compiti assegnati.

Nell'ambito di ogni procedura del MOG, inoltre, sono identificate le specifiche responsabilità per la sua applicazione.

6.2. Coinvolgimento e comunicazione

6.2.1. Coinvolgimento del personale

Co.Gen. spa è consapevole che l'efficacia del MOG richiede il sostegno e l'impegno del personale e che le conoscenze e l'esperienza dei lavoratori sono una risorsa necessaria allo sviluppo del MOG.

Per questo motivo l'azienda coinvolge i propri lavoratori, sia direttamente che valorizzando i loro rappresentanti attraverso:

- il contatto diretto con i singoli lavoratori da parte della Direzione;
- l'effettuazione di riunioni periodiche con le singole funzioni aziendali;
- la consultazione preventiva in merito alla individuazione e valutazione dei rischi in materia di SSL ed alla definizione delle misure preventive; la consultazione del RLS avviene in modo formalizzato, ed il documento di consultazione è datato, sottoscritto e conservato.
- l'effettuazione delle riunioni periodiche annuali previste dalla normativa vigente, a cui partecipano Datore di Lavoro, RSPP, RLS e Medico Competente;
- Nell'ordine del giorno vengono sempre inclusi:
 - l'esame del documento di valutazione dei rischi,
 - l'idoneità dei DPI,

- i programmi di informazione e formazione dei lavoratori ai fini della sicurezza e protezione della loro salute,
- informazione sui dati anonimi collettivi delle visite sanitarie da parte del medico competente.

La riunione è indetta anche in occasione di variazioni significative delle condizioni di esposizione al rischio per i lavoratori, compresi i casi di introduzione di nuove tecnologie che hanno riflessi sulle condizioni di sicurezza e salute.

RLS, RSPP e il responsabile Gestione Ambientale possono proporre alla Direzione ulteriori forme di coinvolgimento del personale nella applicazione del MOG.

Riunioni specifiche possono essere convocate, su richiesta del Responsabile Gestione Ambientale, per trattare specifiche problematiche afferenti alla tutela dell'ambiente.

Le procedure "Comunicazione e partecipazione" (P15-C) e "Riunioni periodiche, consultazione del RLS, sopralluoghi" (P16-C) identificano gli strumenti per favorire la comunicazione tra i diversi livelli aziendali e gli stakeholder, nonché le modalità di convocazione e conduzione delle riunioni in materia di SSL e per la rendicontazione dell'attività svolta.

6.2.2. Comunicazione, flusso informativo e cooperazione

In relazione al proprio MOG, Co.Gen. spa:

- assicura un'appropriata comunicazione interna fra i vari livelli e le diverse funzioni dell'organizzazione,
- riceve e documenta le richieste e le aspettative delle parti interessate interne ed esterne;
- comunica, quando necessario, informazioni inerenti al MOG e registra ogni decisione presa in merito a tali aspetti.

Qualsiasi segnalazione pervenga dalle parti interessate viene gestita quale proposta di miglioramento o richiesta di azione correttiva.

Le principali informazioni oggetto di comunicazione interna ed esterna sono:

- Politica Aziendale HSE, obiettivi, risultati raggiunti;
- i rischi per la SSL associati alle proprie attività;
- i rischi per l'ambiente associati alle proprie attività;
- i risultati ottenuti dal monitoraggio e dalla misurazione della prestazione in ambito HSE;
- opportunità per il miglioramento del MOG;
- risultati delle Verifiche Ispettive Interne e del riesame del MOG;
- pianificazione delle emergenze.

La Direzione, nella persona del Presidente e/o Datore di Lavoro/RSPP/Responsabile gestione ambientale, individua, con l'eventuale collaborazione del RLS, le modalità di volta in volta ritenute più opportune per la comunicazione, quali, a titolo esemplificativo:

- comunicazioni a cura dei responsabili delle funzioni;
- riunioni / incontri di gruppo con il personale, i responsabili o altri;
- avvisi in bacheca o rete informatica aziendale;
- lettera, messaggi di posta elettronica;
- pubblicazioni delle associazioni di categoria, sui media (giornali e riviste), sul sito web aziendale;