**RESOCONTO DI AUDIT - PARTE A: REQUISITI STRUTTURALI – IGIENE E SICUREZZA**

**P**ROCEDIMENTO DI ACCREDITAMENTO ❑ MANTENIMENTO 🗹 VARIAZIONE SEDE OPERATIVA ❑

| DENOMINAZIONE ENTE: | |
| --- | --- |
| AUDITOR: | DATA AUDIT: |

| Codice Ente: | Codice Fiscale: |
| --- | --- |
| Sede Operativa: | |
| Spazi didattici (solo per OdF): | |
| Referente per l’Audit: | Tel: |
| Mail: | PEC: |

Nota: Il presente Resoconto è riferito ai requisiti 1.2 del modello di Accreditamento alla Formazione DGR 2120 del 2015 e ai requisiti relativi all’art 10 punto 1 b3) e b4) del modello di accreditamento dei Servizi al Lavoro DGR 2238 del 2011.

Corredare i punti del presente Verbale con le evidenze documentali. Se un certificato/documento/procedura è stato già verificato in un audit precedente ed è ancora in corso di validità, il documento va descritto nel resoconto ma non è necessario sia caricato nella cartella in GDrive

|  | Idoneità locali a norme igieniche e di sicurezza | | |
| --- | --- | --- | --- |
| A | Requisiti D.Lgs 81/2008 | Evidenze oggettive. Da compilare a cura dell’Ente | Note auditor |
| A1 | Documento Valutazione Rischi (artt. 28 e 29). | Documento con data certa del ..  Revisione n……. ,  Datore di lavoro Nome\_Cognome, |  |
| A2 | Nomina del Medico Competente, *oppure*  Riportare nel DVR che non ci sono attività soggette alla sorveglianza sanitaria | Compilare |  |
| A3 | 1. Lettera o ordine di servizio designazione dei lavoratori incaricati del Primo Soccorso + attestati corsi di formazione 2. Lettera o ordine di servizio di designazione dei lavoratori incaricati Lotta Antincendio + attestati corsi di formazione | Designazione squadra di Primo Soccorso del ..  Corso di formazione erogati da Nome Ente, il ..  Designazione squadra di Lotta Antincendio del ..  Corso di formazione erogati da *Nome Ente*, il .. |  |
| A4 | Designazione RSPP e relativa formazione | Designazione RSPP del ..  Aggiornamenti formazione dal precedente audit |  |

|  | Agibilità/Abitabilità (una delle seguenti fattispecie) | Evidenze oggettive. Da compilare a cura dell’Ente | Note auditor |
| --- | --- | --- | --- |
| B | - B1 Agibilità/Abitabilità dei locali rilasciata dal Comune  - B2 Segnalazione Certificata Inizio Attività, CILA, DIA ai fini edilizi  SOLO per gli enti accreditati alla FORMAZIONE:  Dai documenti casi B1 o B2 deve essere palese la destinazione d’uso “formazione o didattica”, o altra destinazione d’uso equivalente.  Se non presente, l’ente deve richiedere all’ULSS il Nulla Osta Tecnico Sanitario per la corrispondenza dei locali all’Uso Didattico. | Riportare gli estremi del documento, compreso il soggetto che l’ha emesso (USL, Comune, professionista), la data ed eventuale protocollo. |  |

|  | Prevenzione Incendi (una delle seguenti fattispecie)  DPR 151/2011 – DM 2.09.2021 / DM 3.09.2021 | Evidenze oggettive. Da compilare a cura dell’Ente | Note auditor |
| --- | --- | --- | --- |
| C | SCIA o Attestazione di rinnovo periodico di conformità antincendio  oppure  Valutazione del Rischio Incendio | Riportare gli estremi del documento con data e il numero di pratica dei VVF |  |
| C1 | a) Piano di emergenza (\*) obbligatorio nei seguenti casi  - 10 lavoratori  - presenza > 50 persone indipendentemente dai lavoratori  - luoghi che rientrano nell’allegato 1 al DPR 151/2011  b) Prove di evacuazione formalizzate (quando obbligatorie)  c) Ultima manutenzione dei presidi antincendio | a) ..  b) ..  c) .. |  |

Note punto C:

L’attestazione di rinnovo deve essere depositata, o trasmessa tramite il SUAP, al Comando dei Vigili del Fuoco, è necessaria la ricevuta di presentazione

(\*) Nel caso di luoghi di lavoro aperti al pubblico con meno di 10 lavoratori o con meno di 50 persone contemporaneamente presenti e che NON rientrano nell’allegato 1 del Decreto del Presidente della Repubblica 151/2011, il Datore di lavoro non è obbligato alla redazione del piano di emergenza, ma rimane la necessità di adottare tutte le misure organizzative e gestionali che devono essere attuate in caso di incendio. Tali misure devono essere riportate all’interno del DVR o nel documento redatto secondo le procedure standardizzate.

|  | Dichiarazione di Conformità Impianti Elettrici e Termici  (D.M. 37/08 o Legge 46/90) | Evidenze oggettive. Da compilare a cura dell’Ente | Note auditor |
| --- | --- | --- | --- |
| D1 | D.1.1: Dichiarazione/i di conformità dell’impresa/e installatrice per distribuzione energia elettrica, oppure  D.1.2: Dichiarazione di Rispondenza (art. 7 c. 6 Legge 37/80) | Rilasciata dall’impresa *Nome Impresa,* il (data) |  |
| D2 | D.2.1: Dichiarazione/i di conformità dell’impresa/e installatrice per impianti di riscaldamento o climatizzazione; *oppure*  D.2.2: Dichiarazione di Rispondenza (art. 7 c. 6 Legge 37/80) | Rilasciata dall’impresa *Nome Impresa,* il (data) |  |

|  | Impianti Elettrici di Messa a Terra (D.P.R. 462/2001) | Evidenze oggettive. Da compilare a cura dell’Ente | Note auditor |
| --- | --- | --- | --- |
| E1 | Estremi della Verifica periodica (biennale o quinquennale).  La verifica deve essere effettuata dall’ARPAV o Organismi abilitati alle verifiche dal Min. Attività Produttive. | Riportare gli estremi della Verifica Periodica .. |  |

|  | Dispositivi di Protezione Contro le Scariche Atmosferiche | Evidenze oggettive. Da compilare a cura dell’Ente | Note auditor |
| --- | --- | --- | --- |
| F1 | Protezione contro i fulmini - Analisi del rischio, ovvero relazione firmata da un Tecnico Abilitato circa lo stato di protezione dell’edificio contro le scariche atmosferiche redatto secondo le norme CEI attualmente applicabili.  Se già presente, occorre verificare che i risultati della valutazione effettuata nel ........ siano tuttora validi, alla luce della norma CEI EN 62305-2 del Febbraio 2013. | Relazione del (data) firmata Nome\_Cognome, tecnico abilitato iscritto albo professionale ….. al numero …  Dalla relazione risulta che l’edificio è .......... |  |
| F2 | Se la normativa vigente prevede l’Impianto di protezione delle scariche  F.2.1) Estremi della Verifica periodica (quinquennale o biennale). La verifica deve essere effettuata dall’ARPAV o Organismi abilitati | Verifica periodica effettuata da ARPAV (o organismo Abilitato) |  |

|  | Ascensori e Montacarichi  (D.P.R. 162/99 come modificato dal D.P.R. 23/2017) | Evidenze oggettive. Da compilare a cura dell’Ente | Note auditor |
| --- | --- | --- | --- |
| G | * Verifica periodica (ARPAV o Organismi Abilitato) * Manutenzione | Verifiche periodiche (biennali) eseguite da ARPAV (o Organismo Abilitato alle Verifiche) riportare data ultima  Manutenzioni (almeno una ogni 6 mesi) eseguite da *Nome\_Impresa*, riportare data ultima |  |

|  | Impianti Termici  (DPR n. 412/93 - D.P.R. 74/2013 s.m.e i.) | Evidenze oggettive. Da compilare a cura dell’Ente | Note auditor |
| --- | --- | --- | --- |
| H | Presenza del libretto di impianto (potenza < 35 kw) o del libretto di centrale (potenza ≥ 35 kw), aggiornato con le manutenzioni e le verifiche periodiche.  Rapporto di efficienza energetica di Tipo 1 o di Tipo 2 | Controlli Periodici eseguiti da *Nome\_Impresa*,- riportare data ultimi |  |

|  | ACCESSIBILITA’ dei locali –  Superamento delle barriere architettoniche | Evidenze oggettive. Da compilare a cura dell’Ente | Note auditor |
| --- | --- | --- | --- |
| I | - Agibilità/Abitabilità (deve essere riportato esplicitamente il superamento delle barriere arch.)  - SCIA o altro documento analogo presentata al Comune per lavori di adeguamento / messa a norma per l’accessibilità della sede, corredato dall’atto di chiusura lavori.  - Relazione redatta da un tecnico iscritto all'albo professionale (geometra, ingegnere, architetto.) da cui si evince l’ACCESSIBILITA’ dell’unità immobiliare/sede operativa comprensiva di ogni suo spazio  Per i requisiti tecnici applicabili è possibile riferirsi a quanto esplicitato dalle normative di riferimento: DM 236/1989, DGR 1428/2011 e s.m.i., DGR 840/2009.  Sarebbe opportuno che la relazione fosse descrittiva e possibilmente corredata da fotografie e/o planimetrie degli spazi descritti. | Riportare gli estremi del documento (SCIA, CILA, ecc)  Relazione del .., redatta da (nominativo del professionista) iscritto all’Albo .. |  |

|  | Titolo di possesso | Evidenze oggettive. Da compilare a cura dell’Ente | Note auditor |
| --- | --- | --- | --- |
| L | Atto di proprietà, contratto di locazione, contratto comodato d’uso | Riportare gli estremi dell’atto di compravendita o del contratto di locazione più registrazione  (Non sono ammessi i contratti di service) |  |

**NOTE ESPLICATIVE**

1. Si ricorda che le risorse fisiche e tecnologiche possono essere di proprietà, oppure disponibili in virtù di contratto/convenzione d’uso. In ogni caso, l’idoneità alle norme igieniche e di sicurezza deve essere documentata a cura del Soggetto accreditato prima dell’Audit.
2. Punto B) Per locali come palcoscenici e teatri, il parere favorevole della commissione comunale al Pubblico Spettacolo, rilasciato ai sensi degli artt. 68, 69 e 80 del T.U.L.P.S, costituisce titolo equivalente.
3. Punti D1 e D2) Nel caso di SCIA presentata ai VVF, in sede di audit non è necessario verificare la documentazione relativa alla dichiarazione di conformità per gli impianti di distribuzione dell’energia elettrica e della centrale termica.

SOLO PER SOGGETTI ACCREDITATI ALLA FORMAZIONE

|  | Requisito del modello | Evidenze oggettive. Da compilare a cura dell’Ente | Note auditor |
| --- | --- | --- | --- |
| M | Normativa specifica relativa alle tipologie di attività formative (quando applicabile), per esempio:  - attività di estetica / acconciatura,  - adempimenti di carattere sanitario per attività a carattere alimentare (produzione, trasformazione di alimenti, ecc. ) |  |  |
| 1.3 | Idoneità strutture necessarie all’erogazione della Formazione  Procedura/prassi consolidata di approvvigionamento spazi didattici esterni (quando applicabile) | - Presenza di laboratori tecnici/tecnologici coerenti con i corsi erogati e adeguati al numero degli utenti  - almeno 2 mq / allievo  Procedura di approvvigionamento: evidenze acquisizione spazi didattici esterni. |  |
| Solo per ambiti Obbligo Formativo e Formazione superiore:  I locali di erogazione delle attività formative sono presenti all’interno della sede operativa accreditata ? | SI/NO  (rif. allegato 1) |  |

| RIEPILOGO  **Rilievi**  **Raccomandazioni** (aspetti che devono essere gestiti entro il prossimo audit)  **Suggerimenti** (spunti per il miglioramento)      **Note per l’Ufficio**  I dati raccolti in sede di audit saranno oggetto di valutazione da parte dell’ufficio accreditamento e le risultanze saranno comunicate successivamente all’ente | Riserve dell’ente |
| --- | --- |

Una copia del presente Resoconto resta agli atti dell’ente

Il Legale Rappresentante o il Delegato dichiara di averne preso visione di ogni punto di questo verbale.

Il presente Resoconto è sottoscritto digitalmente dall’Auditor e dal legale rappresentante dell’ente (o suo delegato; allegare atto di delega).