

ATTIVITA' ISPETTIVA AI SENSI DEL D.M. 5 NOVEMBRE 1997

**API RAAFFINERIA DI ANCONA S.p.A.**  
**Via Flaminia 685 – Falconara M.ma AN**

**RAPPORTO CONCLUSIVO**

11 marzo 2013

**SOMMARIO**

PREMESSA .....	4
1. PROCEDURA GENERALE DELLA VISITA ISPETTIVA .....	5
1.1 Mandato ispettivo.....	5
1.2 Modalità operative della verifica ispettiva.....	6
2. DESCRIZIONE DELLO STABILIMENTO E DEL SITO .....	7
2.1 Descrizione dello stabilimento.....	7
2.2 Descrizione del sito .....	7
2.2.1 <i>Movimentazione delle sostanze pericolose</i> .....	8
2.2.2 <i>Stato di attuazione del Rapporto Integrato di Sicurezza Portuale (RISP)</i> .....	9
2.2.3 <i>Pianificazione urbanistica e territoriale – Informazione alla popolazione</i> .....	9
3. POSIZIONE AI SENSI DEL D.LGS. 334/99 E S.M.I. ED ITER ISTRUTTORIO	10
3.1 Informazioni sul campo di assoggettabilità dello stabilimento al D.Lgs.334/99 .....	10
3.2 Stato di avanzamento dell'istruttoria tecnica del Rapporto di Sicurezza.....	10
3.3 Certificato di Prevenzione Incendi (CPI).....	11
4. RISCHI PER L'AMBIENTE E LA POPOLAZIONE CONNESSI ALL'UBICAZIONE DELLO STABILIMENTO .....	11
4.1 Scenari incidentali - incidenti con impatto sull'esterno dello stabilimento ipotizzati e valutati nel Rapporto di Sicurezza .....	11
4.2 Piano di emergenza esterno (PEE).....	11
5. DOCUMENTO SULLA POLITICA DI PREVENZIONE DEGLI INCIDENTI RILEVANTI.....	11
6. ANALISI DELL'ESPERIENZA OPERATIVA .....	12
7. RISCONTRI, RILIEVI, RACCOMANDAZIONI E PROPOSTE DI PRESCRIZIONI SUL SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA .....	13
Documento sulla politica di prevenzione, struttura del SGS e sua integrazione con la gestione aziendale (lista di riscontro – 1).....	13
<i>i Definizione della Politica di prevenzione</i> .....	13
<i>ii Verifica della struttura del SGS adottato ed integrazione con la gestione aziendale</i> .....	13
<i>iii Contenuti del Documento di Politica</i> .....	13
Organizzazione e personale (lista di riscontro – 2).....	13
<i>i Definizione delle responsabilità, delle risorse e della pianificazione delle attività</i> .....	13
<i>ii Attività di informazione</i> .....	13
<i>iii Attività di formazione ed addestramento</i> .....	14
<i>iv Fattori umani, interfacce operatore ed impianto</i> .....	14
Identificazione e valutazione dei pericoli rilevanti (lista di riscontro – 3) .....	14
<i>i Identificazione delle pericolosità delle sostanze e definizione di criteri e requisiti di sicurezza</i> .....	14





ii Identificazione dei possibili eventi incidentali ed analisi di sicurezza .....	15
iii Pianificazione degli adeguamenti impiantistici e gestionali per la riduzione dei rischi ed aggiornamento .....	15
Controllo operativo (lista di riscontro – 4).....	15
i Identificazione degli impianti e delle apparecchiature soggette ai piani di verifica .....	15
ii Gestione della documentazione .....	16
iii Procedure operative e istruzioni nelle condizioni normali, anomale e di emergenza .....	16
iv Le procedure di manutenzione .....	17
v Approvvigionamento di beni e servizi .....	17
Gestione delle modifiche (lista di riscontro – 5).....	17
i Modifiche tecnico-impiantistiche, procedurali ed organizzative.....	17
ii Aggiornamento della documentazione.....	18
Pianificazione di emergenza (lista di riscontro – 6).....	18
i Analisi delle conseguenze, pianificazione e documentazione.....	18
ii Ruoli e responsabilità .....	18
iii Controlli e verifiche per la gestione delle situazioni di emergenza .....	18
iv Sistemi di allarme e comunicazione e supporto all'intervento esterno .....	19
v Accertamenti sui sistemi connessi alla gestione delle emergenze.....	19
vi Sala controllo e/o centro gestione delle emergenze.....	19
Controllo delle prestazioni (lista di riscontro – 7) .....	19
i Valutazione delle prestazioni.....	19
ii Analisi degli incidenti e dei quasi-incidenti .....	20
Controllo e revisione (lista di riscontro – 8) .....	20
i Verifiche ispettive.....	20
ii Riesame della politica di prevenzione del SGS .....	20
8. RISULTANZE DA PRECEDENTE VERIFICA ISPETTIVA O DA SOPRALLUOGHI AI SENSI DELL'ART. 24 COMMA 3 DEL D.LGS. 334/99.....	22
9. ATTIVITÀ ISPETTIVE E/O DI SOPRALLUOGO SVOLTE DA ALTRI ENTI.....	22
10. ESAME PIANIFICATO E SISTEMATICO DEI SISTEMI TECNICI.....	23
11. INTERVISTE AGLI OPERATORI .....	24
12. CONCLUSIONI.....	24
12.1 Esito dell'esame pianificato dei sistemi organizzativi e di gestione.....	24
12.1.1 Raccomandazioni della commissione .....	24
12.1.2 Proposte di prescrizione .....	25
12.2 Esito dell'esame pianificato e sistematico dei sistemi tecnici .....	25
12.3 Sintesi delle informazioni richiesta dal mandato ispettivo .....	26
12.4. Elenco allegati.....	27

**RAPPORTO CONCLUSIVO**  
**VISITA ISPETTIVA PRESSO LO STABILIMENTO**  
**API RAFFINERIA DI ANCONA S.p.A.**  
**Via Flaminia 685 – Falconara M.ma**  
**AI SENSI DEL D.M. 05.11.1997**

---

**PREMESSA**

---

La visita ispettiva al deposito API Raffineria di Ancona s.p.a. di Falconara M.ma (AN) è stata disposta dal Ministero dell'Ambiente e della Tutela del Territorio e del Mare mediante Decreto del 05.11.2013, prot. n. DVADEC/2013/0000370 (**allegato 1**), con nomina della Commissione composta dai seguenti dirigenti e funzionari tecnici:

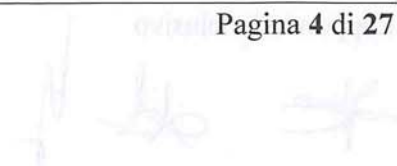
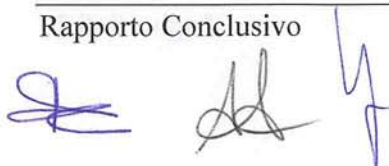
Ing. Annamaria Alessandrini	ARPA Marche
Ing. Gabriele Fantini	Comando Prov.le VV.F. Ancona
Ing. Daniele Cionchi	INAIL settore ricerca certificazione e verifica Ancona

Per la società sono stati presenti:

Ing. Giovanni Bartolini	SSAQ
Ing. Luigi Caiazza	Sistemi Sicurezza
Ing. Florinda Zeppilli	Sistemi Gestionali
Ing. Davide Luchetta	Sistemi Sicurezza

La Commissione ha effettuato la visita ispettiva richiesta articolata in 4 giornate, come da verbali allegati:

10 dicembre 2013	(allegato 2)
14 gennaio 2014	(allegato 3)
11 febbraio 2014	(allegato 4)
25 febbraio 2014	(allegato 5)
11 marzo 2014	(allegato 6)



---

## 1. PROCEDURA GENERALE DELLA VISITA ISPETTIVA

---

### 1.1 Mandato ispettivo

La visita ispettiva è condotta con le seguenti finalità:

- i. accertare l'adeguatezza del Sistema di Gestione della Sicurezza adottato per raggiungere gli obiettivi della politica di prevenzione degli incidenti rilevanti definita dal Gestore dello stabilimento;
- ii. condurre un esame pianificato e sistematico dei sistemi tecnici, organizzativi e di gestione applicati nello stabilimento verificare per l'adozione da parte del gestore delle misure e dei mezzi previsti per la prevenzione degli incidenti rilevanti e per la limitazione delle loro conseguenze.

La visita ispettiva è inoltre finalizzata ad acquisire un quadro aggiornato dello stato autorizzativo dello stabilimento in materia di incidenti rilevanti e pertanto la Commissione deve riportare specifiche informazioni in merito a:

- A) eventuali modifiche intervenute nello stabilimento ai sensi del D.M. 9 agosto 2000 "individuazione delle modificazioni di impianti e di depositi, di processi industriali, della natura o dei quantitativi di sostanze pericolose che potrebbero costituire aggravio del preesistente livello di rischio" rispetto ai dati ed alle informazioni contenuti nell'ultimo rapporto di sicurezza presentato;
- B) azioni adottate dal gestore al fine di ottemperare a eventuali prescrizioni impartite a conclusione dell'istruttoria tecnica di cui all'art.21 del Decreto Legislativo 334/99 e s.m.i., nel rispetto dei pertinenti cronoprogrammi, relativamente all'ultimo rapporto di sicurezza approvato. la documentazione prodotta dal gestore, dovrà essere confrontata con le informazioni reperite presso il CTR competente, dal componente del CNVVF presente nella commissione. occorre inoltre riportare le informazioni sullo stato di avanzamento dell'iter istruttorio dei rapporti di sicurezza, e sugli iter istruttori relativi a nulla osta di fattibilità (NOF) e parere tecnico conclusivo (PTC) per modifiche con aggravio del preesistente livello di rischio;
- C) Azioni correttive adottate al fine di superare le criticità evidenziate nel precedente rapporto finale di verifica ispettiva condotta ai sensi dell'articolo 25 del decreto legislativo 334/99 e s.m.i.;
- D) stato di validità del certificato prevenzione incendi ovvero stato di avanzamento dell'iter di rilascio dello stesso;
- E) data di approvazione del piano di emergenza esterno (con l'indicazione degli aggiornamenti successivi e dell'eventuale provvisorietà o meno dello stesso) e relative misure adottate dal gestore nell'ambito del proprio sistema di gestione della sicurezza comprese le informazioni relative ad eventuali esercitazioni predisposte dall'autorità finalizzate alla sua sperimentazione, nonché informazioni in merito alle azioni in materia intraprese autonomamente o su richieste formulate da parte dell'autorità preposta;
- F) azioni adottate dal gestore relativamente ad indicazioni o prescrizioni formulate, nei confronti della società, a seguito di ispezioni e sopralluoghi disposte da altri enti, con particolare riferimento agli aspetti di sicurezza evidenziati, correlati all'informazione, formazione ed equipaggiamento dei lavoratori;
- G) azioni intraprese dal comune, con riferimento allo stabilimento ispezionato, in merito alla pianificazione urbanistica e territoriale nell'area circostante ed all'informazione alla popolazione, nonché informazioni in merito alle azioni in materia intraprese dal gestore autonomamente o su richieste formulate da parte dell'autorità competente;
- H) stato di predisposizione del rapporto integrato di sicurezza portuale (RISP), ai sensi del Decreto del Ministero dell'Ambiente n.293 del 16 maggio 2001 qualora lo stabilimento risultasse collocato nell'ambito di un porto industriale e petrolifero, ovvero in area demaniale marittima a terra o in altre

infrastrutture portuali (individuare nel piano regolatore portuale, o delimitate con provvedimento dell'autorità competente) ovvero azioni adottate dal gestore per l'adeguamento ad eventuali prescrizioni o richieste formulate da parte dell'autorità portuale ovvero di quella marittima.

### **1.2 Modalità operative della verifica ispettiva**

Lo svolgimento della visita ispettiva è stato effettuato tenendo conto della procedura disposta dal Ministero dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare con lettera prot. n. DVADEC/2013/0000370 del 05.11.2013.

Operativamente, la visita ispettiva ha proceduto secondo le seguenti fasi:

- A. illustrazione da parte della Commissione dei contenuti del Decreto istitutivo della Commissione e acquisizione dal gestore:
  - 1. dei format previsti dalla nota MATTM sopra citata (analisi dell'esperienza operativa, lista di riscontro sugli elementi del Sistema di Gestione della Sicurezza e tabella con la descrizione, per ogni evento incidentale ipotizzato nel rapporto di sicurezza, delle misure adottate per prevenirlo - sia tecniche che gestionali - e per limitarne le conseguenze);
  - 2. delle relazioni richieste dalla Commissione per i punti A-H del precedente capitolo 1.1;
- B. presa visione della fisionomia generale del sito con particolare riguardo agli elementi territoriali vulnerabili, alle altre attività industriali e ai sistemi di viabilità e trasporto;
- C. esame dell'esperienza operativa ed effettuazione dei riscontri sul Sistema di Gestione della Sicurezza (SGS) e sui Sistemi tecnici adottati in stabilimento, avendo a riferimento i format di cui al punto A1; (per ottemperare a quanto richiesto dai punti 4 e 5 del Decreto istitutivo della Commissione);
- D. verifica delle relazioni predisposte dal gestore di cui al punto A2, (per ottemperare a quanto richiesto dal punto 6 del Decreto istitutivo della Commissione);
- E. interviste in campo agli operatori dello stabilimento;
- F. effettuazione di simulazioni di emergenza;
- G. commento dei dati raccolti e delle risultanze della verifica;
- H. stesura del rapporto finale di ispezione ed illustrazione delle risultanze al gestore.

---

## 2. DESCRIZIONE DELLO STABILIMENTO E DEL SITO

---

### 2.1 Descrizione dello stabilimento

Lo stabilimento API Raffineria di Ancona S.p.a. ha sede in Via Flaminia 685 - Falconara m.ma (AN) (planimetria generale dello stabilimento - **Allegato 7**).

Il Gestore è il sig. Giancarlo Cogliati, amministratore delegato, l'RSPP è l'Ing. Giovanni Bartolini.

Nel suo insieme la Raffineria API ha:

- una capacità di lavorazione autorizzata di 3.900.000 t/anno di grezzo (circa 85.000 barili/giorno);
- una capacità di stoccaggio di oltre 1.500.000 m<sup>3</sup>;
- una capacità di produzione autorizzata di energia elettrica pari a 288,3 mwh, anche se ad oggi l'impianto denominato IGCC è in conservazione e l'impianto turbogas da 580 MW autorizzato è in fase di riconversione a metano, per cui allo stato attuale non viene prodotta energia elettrica;
- un sistema di spedizione via terra con una potenzialità complessiva di oltre 12.000 tonnellate/giorno;
- un sistema di ricezione e spedizione via mare costituito da un complesso di terminali marini in grado di ricevere petroliere e superpetroliere da 1.000 fino a 400.000 tonnellate.

Per la descrizione dello stabilimento si fa riferimento alla planimetria fornita dal Gestore ed allegata alla presente relazione.

Dalla precedente verifica del 2011 l'azienda ha presentato le seguenti modifiche, presentate al competente CTR come Non Aggravi di Rischio:

- 1) progetto di modifica del sistema antincendio dell'accosto esterno relativo all'installazione denominata "isola";
- 2) progetto di modifiche del circuito di raffreddamento del residuo dell'impianto visbreaker;
- 3) progetto di adeguamento della testata del pontile per modifica della modalità di approdo;
- 4) razionalizzazione piazzali di carico, nuovo canale benzina con bioetanolo e upgrading scarico autobotti;
- 5) progetto di conversione del ciclo combinato CCPP a gas naturale;
- 6) installazione di una caldaia di supporto per la produzione di vapore.

Tali modifiche sono concluse o in fase di realizzazione.

### 2.2 Descrizione del sito

Sviluppato su una superficie di oltre 700.000 m<sup>2</sup> lo stabilimento è confinante con il mare Adriatico; con proprietà "API" ubicate immediatamente a Nord della "Via Monti e Tognetti"; con la S.S. 16 Adriatica (mentre molto più a Sud-Ovest corre l'autostrada A-14 a circa 5 km) e con il fiume Esino e dista dagli ospedali più vicini (stralcio planimetrico - **allegato 8**):

- circa 7 km da quello situato nel comune di Chiaravalle;
- circa 10 km da quello situato nella frazione di Torrette, comune di Ancona.

Confina:



- a Nord-Est con la striscia demaniale prospiciente il mare Adriatico;
- a Sud-Est con proprietà "api" ubicate immediatamente a Nord della "Via Monti e Tognetti";
- a Sud-Ovest con la S.S. 16 Adriatica (mentre molto più a Sud-Ovest corre l'autostrada A-14 a circa 5 km);
- a Nord-Ovest con il fiume Esino.
- sui lati interni, a Sud-Ovest degli impianti di produzione e a Nord-Est del parco serbatoi SIF, del piazzale di parcheggio autobotti e dei piazzali di stoccaggio e carico rete (denominato di seguito come ex Deposito Nazionale), con il rilevato della ferrovia.

A circa 1.400 m dal confine della Raffineria API è situato l'estremo confine dell'aeroporto di Falconara, il cui cono di atterraggio interessa solo in minima parte il sedime di raffineria, mentre ricade in parte nella zona di transizione.

Nelle immediate vicinanze del deposito sono presenti capannoni di tipo industriale e civili abitazioni. Non sono presenti altri stabilimenti industriali a rischio di incidente rilevante.

### 2.2.1 Movimentazione delle sostanze pericolose

La raffineria riceve greggio da diverse aree di sfruttamento a mezzo di petroliere di stazza massima pari a circa 300.000 t alla piattaforma, 90.000 t all'isola e 20.000 t al pontile, attualmente la raffineria riceve prevalentemente navi di stazza di circa 150.000 t.

La raffineria lavora mediamente all'anno 3.5 milioni di t di prodotti rifornendo principalmente estero e le province di Ravenna, Venezia, Pescara, e Bari.

Può ricevere inoltre prodotti finiti da: estero, Ravenna, Venezia, Caltanissetta, Siracusa, Roma e Cagliari.

Con riferimento al 2013 il dettaglio dei trasporti via mare è elencato di seguito, (la quantità di navi di grezzo introdotte nel 2013 tiene ovviamente conto che dal 1-1-13 fino 25-6-2013 non sono state scaricate navi di grezzo in SPM perché raffinazione era ferma):

PRODOTTO in arrivo	Transiti
<b>PONTILE</b>	<b>Totale 24 navi</b>
MTBE	7
Biodiesel	17
<b>ISOLA</b>	<b>Totale 47 navi</b>
Grezzo	3
Gasolio	22
Gasolio ATZ	10
Biodiesel	5
Benzina	7
<b>PIATTAFORMA</b>	16
Grezzo	16

PRODOTTO in uscita via mare	Transiti
PONTILE	71
Misto benzina/gasolio	70
Gasolio	1



ISOLA	20
Ocs/HSFO	11
Benzina	6
Gasolio/benzina	3
TOTALE NAVI	178

(\* ) NOTA: Parte delle n/c caricano benzina e gasolio in un unico viaggio.

PRODOTTO in uscita via terra	Quantità ktons	Transiti atb/g
Gasoli (rete+e-rete)	1.274	160
Oli combustibili densi	0	0
Benzine	353	57
GPL	21	26
Bitume	510	35
Zolfo	13	8

Il carico delle autobotti rete/e-rete avviene dalle 3:00 alle 18.30 c/o il piazzale rete (ex deposito nazionale) e dalle 7:00 alle 16:40 nelle area di carico zolfo. Per quanto concerne il bitume l'orario è dalle 06.00 alle 19.00 e il gpl dalle 07.00 alle 16.40.

Il flusso di trasporto merci pericolose nelle immediate adiacenze dello stabilimento è concentrato sulla S.S. 16 Adriatica in entrambe le direzioni.

### 2.2.2 Stato di attuazione del Rapporto Integrato di Sicurezza Portuale (RISP)

L'Autorità Portuale sta predisponendo il Rapporto Integrato di Sicurezza Portuale nel quale al punto 3.1.1 viene escluso lo stabilimento API Raffineria di Ancona s.p.a.

### 2.2.3 Pianificazione urbanistica e territoriale – Informazione alla popolazione

Il Gestore dichiara che al momento non risultano da parte del Comune azioni intraprese né in merito alla pianificazione urbanistica, e né in merito all'informazione della popolazione. Non ci sono comunicazioni dal 2000 ad oggi.

Da informazioni assunte presso l'ufficio "Settore Gestione Governo e Valorizzazione del Territorio e delle Infrastrutture– U.O.C. tutela ambientale" del Comune di Falconara Marittima, si è appreso che:

- a partire da dicembre 2001 ha provveduto all'informazione alla popolazione tramite distribuzione di opuscoli, l'ultima distribuzione di opuscolo informativo è stata effettuata nel 2012;
- con Delibera di Consiglio Comunale n. 119 del 28.11.2005 ha approvato l'elaborato tecnico R.I.R., successivamente adeguato con delibera di Consiglio comunale n. 107 del 16.09.2009, con atto di Consiglio Comunale n. 7 del 23.02.2013 si è proceduto all'aggiornamento dell'Elaborato RIR;
- negli anni 2008 e 2010 sono state effettuate delle simulazioni di emergenza per le persone disabili con incontri di preparazione e informazione alla popolazione.

### 3. POSIZIONE AI SENSI DEL D.LGS. 334/99 E S.M.I. ED ITER ISTRUTTORIO

#### 3.1 Informazioni sul campo di assoggettabilità dello stabilimento al D.Lgs.334/99

Presso l'insediamento Api Raffineria di Ancona sono presenti impianti per la distillazione, raffinazione e altre successive trasformazioni del petrolio o dei prodotti petroliferi.

Nelle attività della Raffineria sono compresi il trasferimento interno dei prodotti mediante tubazioni permanenti e lo stoccaggio dei prodotti intermedi, finiti e del petrolio grezzo, nonché il caricamento su autobotti e navi dei prodotti destinati alla commercializzazione.

Sulla base di quanto previsto dal D.Lgs. 17 Agosto 1999 n. 334 e s.m.i. l'azienda ricade in regime di applicazione dell'art. 8 (Rapporto di sicurezza) in quanto sono presenti sostanze pericolose in quantità superiori a quelle indicate nella colonna 3 dell'allegato 1 parte 1 e parte 2.

D. Lgs. 17 agosto 1999 n. 334 e s.m.i.								
Frase di rischio di applicazione	Parte I <sup>a</sup>	Allegato I <sup>a</sup>		Quantità (t)			Soglia (t)	
		Voce	Parte II <sup>a</sup>	Processi	Stocc.	Totale	Col. 2 Art 6-7	Col. 3 Art 8
R12	Idrogeno			2,5		2,5	5	50
R12	Gas liquefatti estr. infiamm. e gas naturale			45,3	6.111,0	6.156,3	50	200
R8	Ossigeno			27,8	55,0	82,8	200	2000
R12-51/53	Benzina/Nafta (prodotto petr.)			410,7	142.735,8	143.146,5	2.500	25.000
R10-51/53	Gasolio (prodotto petr.)			519,8	232.588,0	233.107,8		
R10-51/53	Cherosene (prodotto petr.)				60,0	60,0		
R53	Comp. Nichel forma polver. (--)			415,0		415,0	1	1
R12-26-50		1	Idrogeno Solforato (Molto tossiche)	2,2		2,2	5	20
R10		6	Infiammabili*		18,0	18,0	5.000	50.000
R11		7b	Liquidi facilmente infiammabili §		7533,9	7533,9	5.000	50.000
R12-23		8	Estremamente infiammabili #	1076,8	508.592,9	509.669,7	10	50
R50		9i	CORTROL OS 7780 (Molto tossici organismi acquatici)		1,0	1,0	100	200
R51/53		9ii	Tossici organismi acquatici (-)		67.920,0	67.920,0	200	500

#### 3.2 Stato di avanzamento dell'istruttoria tecnica del Rapporto di Sicurezza

Il CTR Marche ha concluso l'istruttoria del Rapporto di Sicurezza 2009 in data 13.12.2011.

### 3.3 Certificato di Prevenzione Incendi (CPI)

In data 30/6/2009 n. prot. 1152/2009, la raffineria ha presentato l'aggiornamento del Rapporto di Sicurezza, ed in data 31 luglio 2009 con lettera n. prot 1346/2009 ha richiesto il rilascio del Certificato di Prevenzione Incendi CPI ai sensi dell'art. 5 del D.M. 19 marzo 2001.

Il CPI non è stato ancora rilasciato in quanto non è ancora stata conclusa, come da cronoprogramma approvato dal CTR Marche, l'attuazione delle prescrizioni di cui all'istruttoria del Rapporto di Sicurezza 2009.

---

## 4. RISCHI PER L'AMBIENTE E LA POPOLAZIONE CONNESSI ALL'UBICAZIONE DELLO STABILIMENTO

---

### 4.1 Scenari incidentali - incidenti con impatto sull'esterno dello stabilimento ipotizzati e valutati nel Rapporto di Sicurezza

La Commissione ha preso visione dell'analisi incidentale riportata nel Rapporto di Sicurezza.

In **allegato 9** si riportano le planimetrie con i raggi danno riferiti agli scenari in tabella, mentre in **allegato 10** si riporta la "tabella eventi incidentali – misure adottate".

### 4.2 Piano di emergenza esterno (PEE)

La Prefettura di Ancona ha trasmesso il PEE approvato con D.P. n. 48823 2010 in data 09.09.2010.

Da informazioni assunte non risultano essere state effettuate esercitazioni specifiche finalizzate alla sperimentazione del PEE.

Attualmente il PEE è in fase di revisione.

---

## 5. DOCUMENTO SULLA POLITICA DI PREVENZIONE DEGLI INCIDENTI RILEVANTI

---

La Commissione ha esaminato il Documento di Politica riesaminato ed approvato in data 16 aprile 2013. il documento è stato riesaminato ma non modificato rispetto a quello del 2011.

Il documento della politica comprende i principi e gli obiettivi che il gestore intende conseguire adottando il Sistema di Gestione Integrato, che comprende "sicurezza, salute, ambiente e qualità". L'azienda ha adottato il SGI lasciando i codici dei sistemi separati SGS, SQA per facilitare la consultazione.

Gli obiettivi ed i principi generali si ritengono esposti in modo sufficientemente esplicito ed esauriente. Le funzioni fondamentali del SGS sono chiaramente indicate e sostanzialmente previste a livello attuativo nel "manuale del sistema di gestione integrato sicurezza, salute, ambiente e qualità".

Il documento è redatto ai sensi dell'art. 2 del D.M. Ambiente 09.08.2000 (linee guida per l'attuazione del sistema di gestione della sicurezza) e strutturato secondo quanto indicato nel citato art. 2 del Decreto.

**6. ANALISI DELL'ESPERIENZA OPERATIVA**

Il gestore ha effettuato una ricognizione di 14 eventi relativi a non conformità operative che di seguito si riportano:

Data	Titolo
22 10 2013	Fermata HDS3A per perdita gasolio da airfin E3304B
09 07 2013	Perdita di benzina senza innesco dalla linea di carica dell'U3400
08 07 2013	Perdita di gasolio dal flangione dell'E3302 e successivo innesco
17 10 2012	Lieve perdita di benzina da tubazione in quota
25 09 2012	Perdita piazzale GPL da braccio della fase gas
24 09 2012	Trafilamento di benzina sulla mandata pompa P4202
14 08 2012	Perdita da ATB a Piazzale Rete
12 02 2012	Perdita benzina da P2501A
10 02 2012	Fumosità proveniente da container di proprietà ditta Rendelin
09 12 2011	Perdita da E3524-E3522
06 12 2011	Perdita benzina da cassa P2506B
24 10 2011	Perdita su una linea di spurgo di gas di processo
04 10 2011	Perdita di gasolio dal premitreccia della valvola - U3300
18 07 2011	Innesco P2501B

La Commissione ha esaminato le schede di analisi dell'esperienza operativa effettuata dal gestore secondo il format previsto dalle procedure di verifica ispettiva (**allegato 11**).

L'esame dell'esperienza operativa è stata effettuata dalla Commissione, congiuntamente con i responsabili aziendali.

---

## 7. RISCONTRI, RILIEVI, RACCOMANDAZIONI E PROPOSTE DI PRESCRIZIONI SUL SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA

---

### *Documento sulla politica di prevenzione, struttura del SGS e sua integrazione con la gestione aziendale (lista di riscontro – 1)*

#### *i Definizione della Politica di prevenzione*

La Commissione ha preso visione della dichiarazione di politica riesaminato ed approvato in data 16 aprile 2013. Il documento è stato riesaminato ma non modificato rispetto a quello del 2011.

#### *ii Verifica della struttura del SGS adottato ed integrazione con la gestione aziendale*

Non risultano evidenze del coinvolgimento del RLS nel processo di riesame della politica.

#### *iii Contenuti del Documento di Politica*

La Commissione ha preso visione del manuale del Sistema di Gestione Salute Sicurezza e Ambiente, rev.13 del 09.12.2013.

### *Organizzazione e personale (lista di riscontro – 2)*

#### *i Definizione delle responsabilità, delle risorse e della pianificazione delle attività*

La Commissione ha preso visione del sistema VITTORIA RMS (SW) con la quale l'azienda provvede all'aggiornamento della normativa e tiene sotto controllo gli adempimenti di competenza. Tale sistema tiene sotto controllo anche tutte le eventuali prescrizioni e le relative scadenze nell'apposita sezione "scadenziario".

Presa visione della procedura SQA.P.017 rev.4 del 27.08.2012.

La Commissione ha preso visione dell'organigramma di raffineria aggiornato al 01.10.2013.

La Commissione ha preso visione della procedura SQA.P.021 "GESTIONE DEI MANUALI OPERATIVI". Nella procedura sono descritte e specificate le responsabilità e le modalità per la predisposizione, adozione, aggiornamento delle procedure e istruzioni per le attività di stabilimento rilevanti ai fini della sicurezza.

La Commissione ha preso visione dell'organigramma dal quale risulta la funzione "Sistemi Sicurezza".

La Commissione ha preso visione della procedura SQA.P.018 e della RSU.001.

#### *ii Attività di informazione*

La Commissione ha preso visione della SQA.P.029 "GESTIONE DOCUMENTAZIONE PER L'INGRESSO E LA PERMANENZA DELLE DITTE ESTERNE".

La Commissione ha preso visione dell'attività formativa (ai sensi del 16.03.1998) eseguita il 16.07.2013 ai lavoratori interni ed il 15.12.2011 ai lavoratori ditte terze su spazi confinati, della documentazione archiviata fanno parte anche le slide utilizzate per l'attività di formazione.

*iii Attività di formazione ed addestramento*

La Commissione ha preso visione del programma per l'anno 2012 per l'informazione, la formazione e l'addestramento con riferimento alla categorie di addetto, ai tempi e la periodicità.

Preso visione della programmazione e dei contenuti per l'attività formativa di dicembre 2013.

La Commissione ha preso visione dell'attività formativa (ai sensi del 16.03.1998) eseguita il 16.07.2013 ai lavoratori interni ed il 15.12.2011 ai lavoratori ditte terze su spazi confinati ed i relativi questionari di apprendimento compilati al termine dell'attività formativa.

La Commissione ha preso visione dell'accordo Stato-Regione emesso il 21.12.2011.

La ditta utilizza, come riferimenti per la qualifica dei formatori, i criteri dettati nell'accordo Stato-Regione del 2011. Tali criteri sui requisiti e sul grado di qualificazione dei formatori sono considerati un adempimento normativo, per cui non vengono esplicitamente riportati nelle procedure.

Non sempre è coinvolto l'RLS nei programmi di formazione, ma viene informato.

La Commissione ha preso visione della SQA.P.005 "VERIFICHE DEI SISTEMI DI GESTIONE" e le check list a supporto dell'attività di verifica o di rapporto di verifica degli appaltatori. La ditta controlla sia il comportamento in campo dei lavoratori di ditte appaltatrici che l'avvenuta formazione degli stessi attraverso questionari. L'appaltatore comunque provvede a fornire una dichiarazione che lo stesso ha provveduto a formare i propri lavoratori.

Preso visione della "Check list cartellonistica di sicurezza" compilato il 30.01.2012, la "Check list Ambiente" compilata il 02.10.2012, la "Check list permessi di lavoro" del 04.09.2012.

*iv Fattori umani, interfacce operatore ed impianto*

La Commissione ha preso visione del programma per l'anno 2012 per l'informazione, la formazione e l'addestramento con riferimento alla categorie di addetto, ai tempi e la periodicità.

Preso visione della programmazione e dei contenuti per l'attività formativa di dicembre 2013.

La Commissione ha preso visione del DVR da cui emerge che non ci sono valori di stress elevati.

Preso visione dei grafici dei dati infortunistici.

*Identificazione e valutazione dei pericoli rilevanti (lista di riscontro - 3)**i Identificazione delle pericolosità delle sostanze e definizione di criteri e requisiti di sicurezza*

La Commissione ha preso visione del portale SGI nel quale sono presenti tutte le schede di sicurezza dei prodotti api e delle sostanze in ingresso già adeguate alla normativa REACH e CLP, 385 schede di sicurezza.

Nella PRO.031 sono presenti i principi a cui si rifà la società nella scelta delle ditte esterne di ingegneria, le quali poi provvedono alla progettazione vera e propria e che consigliano alla ditta quali sono gli standard di progettazione e sicurezza più adeguati all'opera da realizzare.

Preso visione a campione di alcune standard interni S.I. in cui sono specificati i criteri con i quali vengono progettati impianti e sistemi di sicurezza, preso visione dello S.I. "Serraggio dei tiranti degli accoppiamenti flangiati delle apparecchiature a rischio di perdita".

La Commissione ha preso visione del software VITTORIA RMS (SW) dal quale si evincono scadenze e obblighi normativi, nonché ogni variazione/azione si renda necessaria a seguito di modifiche normative.

Preso visione della SQA.P.008 e degli esiti della riunione di riesame per l'anno 2012.

*ii Identificazione dei possibili eventi incidentali ed analisi di sicurezza*

La Commissione ha preso visione della SGS.P.004, con particolare attenzione alle modifiche apportate a seguito del rilievo emerso nella precedente verifica SGS, ritenendo il rilievo superato.

Il processo di modifica delle procedure comprende il coinvolgimento dei dipendenti illustrando le modifiche introdotte. In tale sede vengono raccolte le osservazioni da parte del personale, prima che la procedura sia resa effettiva.

Il capo reparto effettua periodicamente dei safety talk dai quali possono emergere suggerimenti e/o problematiche connesse con l'operatività degli impianti. Presa visione dei safety talk del 03.11.2013 (reparto OMB) e del 28.10.2013 (reparto A&P)

*iii Pianificazione degli adeguamenti impiantistici e gestionali per la riduzione dei rischi ed aggiornamento*

La Commissione ha preso visione del software VITTORIA RMS (SW) dal quale si evincono scadenze e obblighi normativi, nonché ogni variazione/azione si renda necessaria a seguito di modifiche normative

Preso visione della SQA.P.008 e degli esiti della riunione di riesame per l'anno 2012 Valutazione dei pericoli, comitato di sicurezza e riesame 2012 e obiettivi 2013

La Commissione ha preso visione della SQA.P.017, della SQA.P.006 e della SGS.P.004.

**Controllo operativo (lista di riscontro – 4)***i Identificazione degli impianti e delle apparecchiature soggette ai piani di verifica*

La Commissione ha preso visione di SQA.P.015 "Standard ispezioni di raffineria", SQA.P.020 "Analisi dei guasto", SQA.P.019 "Applicazione della matrice decisionale" con la quale si tiene conto sia della criticità dell'apparecchiatura in base alle conseguenze di una rottura della stessa che della frequenza/probabilità di guasto, questa matrice viene utilizzata nel momento in cui si è già verificato un guasto per decidere la priorità d'intervento.

Esiste un programma di controllo e ispezione sugli elementi critici (Piano ispettivo e programmi d'ispezione) nonché un programma di manutenzione. La manutenzione principalmente è di tipo preventivo e/o predittivo.

Una parte dei controlli di routine sono stati reintrodotti internamente all'api, invece che lasciare tutto a ditte terze. Le attività di: ispezioni preventive dei serbatoi, termografie, ispezioni visive, rilevazione di vibrazioni in macchinari rotanti vengono effettuate con personale interno che è stato adeguatamente formato e qualificato/certificato.

Intervistato l'ing. Lion responsabile di Manutenzione e Investimenti e l'ing. Del Prete responsabile del servizio Ispezioni.

La Commissione ha preso visione della nuova procedura SQA.I.015 "Strategia ispettiva delle unità e delle attrezzature soggette a CUI (Corrosion Under Insulation)" e della scheda di prioritizzazione unità compilata.

La Commissione ha preso visione della SQA.P.010 "Attività di Manutenzione".

La ditta per Manutenzione e Ispezione utilizza un sistema basato su metodologia RCM (Reliability Centered Maintenance)– RBI (Risk Based Inspection) con il quale vengono stabilite le periodicità di manutenzione delle apparecchiature.

La Commissione ha preso visione del database PALLADIO per la raccolta e gestione dei rapporti di ispezione per singolo apparecchio e degli archivi che contengono tutte e scadenze sia di legge che RBI (le scadenze RBI emergono da un altro software apposito).

Preso visione calcolo RBI per F1101 da cui emerge che la prossima ispezione dovrà essere fatta a giugno 2016.

Preso visione programma di ispezione 2014 dei serbatoi, in particolare il TK050, e del piano ispezione linee, in particolare per l'unità U2500 (unifining).

La Commissione ha preso visione dei piani di manutenzione, suddivisi per zone logiche/impianti o gruppi di impianti o zone omologhe. Piano di manutenzione preventiva per il platforming (Piano di manutenzione PL 200-005 e file excel con tutte le scadenze).

La manutenzione preventiva viene stabilita a seguito di una valutazione RCM ad opera di un team che ha in sé varie competenze e può essere integrato da componenti esterni.

Intervistato l'ing. Beccaceci responsabile di Ingegneria di Manutenzione e di Affidabilità.

La Commissione ha preso visione del sistema di gestione delle manutenzioni MAXIMO che genera una richiesta di lavoro (work flow) in base al piano di manutenzione/programma di manutenzione individuate a seguito delle analisi di cui sopra (RBI-RCM)

La Commissione ha preso visione della SGS.I.017 "Controllo delle attrezzature di sicurezza di reparto" da cui si evince sia la periodicità dei controlli sulle attrezzature antincendio che le Check List per il controllo delle stesse.

Preso visione registro delle verifiche dei blocchi effettuate per le unità U2500 e U2100 sia con periodicità programmata a 6 mesi che durante la fermata dell'impianto.

La procedura SGS.I.030 pur prevedendo che i sistemi di blocco sono tutti considerati critici, fa una distinzione tra blocchi critici e non critici, l'azienda deve provvedere a chiarire meglio la distinzione tra i blocchi da verificare a 3 mesi e quelli da verificare a 6 mesi, allo stato attuale non risulta molto chiara, lasciando quasi ipotizzare che ci siano blocchi non critici.

La Commissione ha preso visione della SGS.I.030 "Verifica dei blocchi di protezione di impianti e apparecchiature" da cui risulta che per gli impianti per cui la verifica di blocco non possa essere fatta a impianti in marcia la stessa dovrà essere tassativamente effettuata alla prima fermata programmata dell'impianto.

#### *ii Gestione della documentazione*

La Commissione ha preso visione della SQA.P.001 "Controllo della documentazione e delle registrazioni dei sistemi di gestione aziendale", circolare normativa n. 01/14 con la quale si comunicano e diffondono le modifiche apportate ad una procedura, in particolare la SQA.I.015 e SQA.P.015.

Preso visione della SGS.I.045 "Diagnostica dei sistemi di controllo", intervistato l'ing. Chiucini, responsabile di Sviluppo e Affidabilità dei Sistemi di Controllo Processi in merito alla manutenzione dei sistemi DCS.

#### *iii Procedure operative e istruzioni nelle condizioni normali, anomale e di emergenza*

La Commissione ha preso visione del manuale operativo della unità idrogeno 1 U3600.

I manuali operativi sono a disposizione sul portale e una copia cartacea è disponibile presso l'ufficio del capoturno o in sala controllo.

La Commissione ha verificato in campo, in occasione della simulazione effettuata il 25.02.2014, la comprensibilità delle segnalazioni e dei cartelli indicatori sui comandi, i controlli delle apparecchiature e degli impianti, e che le indicazioni dei parametri critici per la sicurezza sono riportate in posizione chiaramente visibile e correttamente interpretabili.

La Commissione ha verificato in campo, in occasione della simulazione effettuata il 25.02.2014, che le segnalazioni di allarme a qualunque livello sono chiaramente interpretabili.



*iv Le procedure di manutenzione*

La ditta per Manutenzione e Ispezione utilizza un sistema basato su metodologia RCM (Reliability Centered Maintenance)– RBI (Risk Based Inspection) con il quale vengono stabilite le periodicità di manutenzione delle apparecchiature.

La Commissione ha preso visione del database PALLADIO per la raccolta e gestione dei rapporti di ispezione per singolo apparecchio e degli archivi che contengono tutte e scadenze sia di legge che RBI (le scadenze RBI emergono da un altro software apposito).

Non essendo possibile verificare la coerenza tra piani di manutenzione e le ipotesi prese a riferimento nel RdS è necessario che gli stessi definiscano specifiche periodicità in coerenza con le ipotesi incidentali del RdS.

La Commissione ha preso visione di SGS.I.030 da cui risulta che la funzione Sicurezza interviene nella definizione dei criteri da prendere in considerazione nella definizione dei piani e programmi e manutenzione dei componenti critici

La Commissione ha preso visione della SQA.P.005 “Verifiche dei sistemi di gestione”, del programma di audit 2014, del rapporto di audit n.05A del 23/08/2012 su verifica applicazione SQA.P.015 e SQA.P.010 da cui risulta il coinvolgimento della funzione Sicurezza (team leader è sempre di SSQA) nonché la verifica della corretta compilazione dei piani di manutenzione.

La Commissione ha preso visione della SGS.P.046 “Analisi dei pericoli sul lavoro (JHA)”, Mod. SGS.P.014.04 “Certificato di abitabilità per ingresso in spazio confinato”, la SGS.I.016 “norme di accesso e comportamento in aree pericolose”

Preso visione del PdL n. 192888 del 05/02/2014 al reparto SIA, permesso di lavoro in spazi confinati con allegato modulo JHA, certificato di abitabilità, autorizzazione lavoro a fuoco.

La Commissione ha preso visione della SQA.I.026 “Utilizzo sistema slops”.

Le procedure di messa in sicurezza sono riportate nei manuali operativi dei singoli reparti.

Preso visione della AMM.041 “Valutazione per il riutilizzo di apparecchiature ed alienazione beni e materiali”, modulo SQA.P.023.05 “Attività iter autorizzativi, sicurezza, ambiente”.

*v Approvvigionamento di beni e servizi*

La Commissione ha preso visione della PRO.031 “Qualifica e valutazione fornitori”

L'azienda ha provveduto alla modifica del manuale del sistema di gestione salute sicurezza e ambiente rev.13 del 09.12.2013 al punto 5.13 (controllo appaltatori) con collegamento del processo “IX.4 – approvvigionamento e appaltatori” alla procedura di API Anonima PRO.031 – qualifica e valutazione e fornitori. la procedura PRO.031 è anche fruibile da tutto il personale sul portale SGI.

La Commissione ha preso visione della AMM.041 “Valutazione per il riutilizzo di apparecchiature ed alienazione beni e materiali”?

*Gestione delle modifiche (lista di riscontro – 5)**i Modifiche tecnico-impianistiche, procedurali ed organizzative*

La Commissione ha preso visione di:

- SQA.P.023 “Gestione delle Modifiche”, in essa è presente anche la definizione di modifica permanente e temporanea,
- Modulo SQA.P.023.01 PBM (Project Basis memorandum) ”proposta e gestione modifica/progetto”,
- Modulo SQA.P.023.02 “Attività necessaria alla corretta esecuzione della modifica”,
- Modulo SQA.P.023.05 “attività/iter autorizzativi da eseguire/far eseguire”,

- Modulo SQA.P.023.06 “Registro delle modifiche/progetti”.

Nel modulo SQA.P.023.02 risulta presa in considerazione la formazione ed informazione ma è riportato “altri operatori” per cui non è chiaro se siano altri oltre quelli già chiaramente interessati dalla modifica e da dove risulta la formazione di questi ultimi.

La durata della modifica temporanea è stabilita di volta in volta. Non esiste un termine massimo definito nella durata della modifica temporanea.

#### *ii Aggiornamento della documentazione*

La Commissione ha preso visione di:

- SQA.P.023 “Gestione delle Modifiche”, in essa è presente anche la definizione di modifica permanente e temporanea,
- Modulo SQA.P.023.01 PBM (Project Basis memorandum) “proposta e gestione modifica/progetto”,
- Modulo SQA.P.023.02 Attività necessaria alla corretta esecuzione della modifica”,
- Modulo SQA.P.023.05 “attività/iter autorizzativi da eseguire/far eseguire”,
- Modulo SQA.P.023.06 “Registro delle modifiche/progetti”.

#### *Pianificazione di emergenza (lista di riscontro – 6)*

##### *i Analisi delle conseguenze, pianificazione e documentazione*

La Commissione ha preso visione del PEI rev. 14, tale PEI contiene la categorizzazione degli eventi incidentali ed un sintetico richiamo agli incidenti possibili. Gli scenari incidentali sono riportati nei manuali operativi dove sono anche citate le sostanze pericolose. Le schede di sicurezza sono riportate nei manuali operativi e nel portale intranet.

Il PEI non riporta direttamente gli scenari incidentali, in quanto, al paragrafo 2, rimanda alla sezione IX “Emergenze” dei Manuali Operativi di impianto e al Manuale Antincendio.

La Commissione ha preso visione del verbale del 27.09.2013 da cui risulta il coinvolgimento degli RLSA.

##### *ii Ruoli e responsabilità*

La Commissione ha preso visione del PEI da cui risulta ben attribuita la Responsabilità nella gestione dell'emergenza.

La Commissione ha preso visione del PEI da cui risultano assegnati ruoli e responsabilità.

La Commissione ha preso visione del PEI da cui risulta che esiste un sostituto per ogni funzione che interviene in emergenza.

##### *iii Controlli e verifiche per la gestione delle situazioni di emergenza*

La Commissione ha preso visione dei piani di manutenzione, suddivisi per zone logiche/impianti o gruppi di impianti o zone omologhe.

Sistema di gestione delle manutenzioni MAXIMO che genera una richiesta di lavoro (work flow) in base al piano di manutenzione/programma di manutenzione individuate a seguito delle analisi di cui sopra (RBI-RCM).

La Commissione in occasione della simulazione d'emergenza ha preso visione in campo dell'equipaggiamento di protezione e dei mezzi antincendio.

La Commissione ha preso visione della SGS.I.017 contenenti le check list per il controllo di tali equipaggiamenti.

La Commissione ha preso visione dei piani di formazione, informazione e addestramento, dei registri del corso svolto nel periodo 21.10-08.11.2013 da cui risulta la formazione sul PEI.

La Commissione ha preso visione del riesame obiettivi del 2012 da cui risulta la programmazione di 3 simulazioni. La Commissione ha preso visione degli esiti delle esercitazioni del 02.10.2013 e del 15.10.2013.

La Commissione ha preso visione del cap.3.3 del PEI da cui risulta la composizione della squadra di emergenza.

*iv Sistemi di allarme e comunicazione e supporto all'intervento esterno*

E' in fase di revisione il PEE sulla base delle informazioni riportate sul RdS2009.

La Commissione ha preso visione del capitolo 6 del PEI in cui sono definiti responsabilità e modalità di collaborazione nella fase successiva alla chiusura dell'emergenza, oltre quello intervengono le procedure definite in raffineria per il normale funzionamento/manutenzione.

La Commissione ha preso visione della procedura SQA.P.032 "Gestione non conformità e azioni correttive/preventive" e la SQA.P.009 "Gestione delle NC operative".

*v Accertamenti sui sistemi connessi alla gestione delle emergenze*

La Commissione ha verificato in campo la segnalazione delle vie di evacuazione e dei punti di raccolta, l'ubicazione dei mezzi e materiali, la presenza di maniche a vento in caso di rilasci tossici.

La Commissione ha verificato la disponibilità, sia in sala emergenza che in sala controllo, della documentazione tecnica di supporto alla gestione dell'emergenza. Le informazioni sono disponibili sul portale interno consultabile da qualsiasi postazione informatica.

C'è un sistema di controllo degli accessi con badge a cui si fa riferimento in caso di evacuazione generale.

Nel caso di evacuazione parziale (da singola palazzina o singolo reparto) la procedura prevede che il responsabile della verifica dell'evacuazione (capoturno per le aree di impianto e responsabile dell'evacuazione per gli edifici) controlli l'avvenuta evacuazione.

*vi Sala controllo e/o centro gestione delle emergenze*

La Commissione ha verificato in campo la funzionalità degli allarmi (rilevatore idrocarburi P25118), nonché l'efficienza della sirena di allarme generale.

La Commissione ha verificato la disponibilità, sia in sala emergenza che in sala controllo, della documentazione tecnica di supporto alla gestione dell'emergenza. Le informazioni sono disponibili sul portale interno consultabile da qualsiasi postazione informatica.

La Commissione ha verificato in campo l'operatività delle linee di comunicazione.

*Controllo delle prestazioni (lista di riscontro - 7)*

*i Valutazione delle prestazioni*

La Commissione ha preso visione degli obiettivi di performance 2012 e della verifica all'inizio 2013 di raggiungimento degli stessi

*ii Analisi degli incidenti e dei quasi-incidenti*

La Commissione ha preso visione della SQA.P.009 “Gestione non conformità operative” e dell’elenco delle NC operative per gli anni 2011-2013.

**Controllo e revisione (lista di riscontro – 8)***i Verifiche ispettive*

La Commissione ha preso visione della SQA.P.005 “VERIFICHE DEI SISTEMI DI GESTIONE” e delle Check list organizzate per argomenti di supporto per le verifiche.

La Commissione ha preso visione delle modifiche apportate relativamente alle raccomandazioni emerse nella precedente verifica ispettiva sul Sistema di gestione della Sicurezza.

*ii Riesame della politica di prevenzione del SGS*

La Commissione ha preso visione del Riesame 2012 da cui risulta il riesame della politica SSA e prevenzione degli incidenti rilevanti. Il Documento di politica è stato riemesso il 16.4.2013.



## 7.1 scheda riepilogativa

Sintesi delle risultanze emerse dall'esame della lista di riscontro sugli elementi del Sistema di Gestione della Sicurezza		Rilievo	Raccomandazione per il miglioramento	Proposta di prescrizione
<b>1. Documento sulla politica di prevenzione, struttura del SGS e sua integrazione con la gestione aziendale</b>				
i	Definizione della politica di prevenzione	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ii	Verifica della struttura del SGS adottato ed integrazione con la gestione aziendale	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
iii	Contenuti del Documento di Politica	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>2. Organizzazione e personale</b>				
i	Definizione delle responsabilità, delle risorse e della pianificazione delle attività	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ii	Attività di informazione	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
iii	Attività di formazione ed addestramento	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
iv	Fattori umani, interfacce operatore ed impianto	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>3. Identificazione e valutazione dei pericoli rilevanti</b>				
i	Identificazione delle pericolosità di sostanze, e definizione di criteri e requisiti di sicurezza	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ii	Identificazione dei possibili eventi incidentali e analisi di sicurezza	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
iii	Pianificazione degli adeguamenti impiantistici e gestionali per la riduzione dei rischi ed aggiornamento	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>4. Il controllo operativo</b>				
i	identificazione degli impianti e delle apparecchiature soggette ai piani di verifica	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ii	Gestione della documentazione	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
iii	Procedure operative e istruzioni nelle condizioni normali, anomale e di emergenza	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
iv	Le procedure di manutenzione	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
v	Approvvigionamento di beni e servizi	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>5. Gestione delle modifiche</b>				
i	Modifiche tecnico-impiantistiche, procedurali ed organizzative	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ii	Aggiornamento della documentazione	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>6. Pianificazione di emergenza</b>				
i	Analisi delle conseguenze, pianificazione e documentazione	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ii	Ruoli e responsabilità	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
iii	Controlli e verifiche per la gestione delle situazioni di emergenza	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
iv	Sistemi di allarme e comunicazione e supporto all'intervento esterno	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
v	Accertamenti sui sistemi connessi alla gestione delle emergenze	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
vi	Sala controllo e/o centro gestione delle emergenze	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>7. Controllo delle prestazioni</b>				
i	Valutazione delle prestazioni	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ii	Analisi degli incidenti e dei quasi-incidenti	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>8. Controllo e revisione</b>				
i	Verifiche ispettive	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ii	Riesame della politica di prevenzione del SGS	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**8. RISULTANZE DA PRECEDENTE VERIFICA ISPETTIVA O DA SOPRALLUOGHI  
AI SENSI DELL'ART. 24 COMMA 3 DEL D.LGS. 334/99**

Nel settembre del 2011 l'azienda è stata oggetto di verifica SGS, da cui sono emerse due osservazioni di seguito riportate il cui stato di implementazione viene di seguito relazionato.

4.v

<< Presa visione della PRO.031 (qualifica e valutazione fornitori). Si ritiene che la stessa debba essere ricompresa nel manuale del sistema di gestione salute, sicurezza e ambiente >>

L'azienda ha provveduto alla modifica del manuale del Sistema di Gestione Salute Sicurezza e Ambiente rev.13 del 09.12.2013 al punto 5.13 (Controllo Appaltatori) con collegamento del processo "IX.4 – Approvvigionamento e Appaltatori" alla procedura di API Anonima PRO.031 – qualifica e valutazione e fornitori. La procedura PRO.031 è anche fruibile da tutto il personale sul portale SGI.

3ii

<<Si ritiene che la procedura SGS.P.004 (identificazione pericoli e valutazione gestione rischi di salute e sicurezza) debba prendere in considerazione anche le modalità di identificazione dei rischi di incidente rilevante>>

L'azienda ha provveduto alla revisione 5 della procedura SGS.P.004 "Identificazione dei pericoli valutazione e gestione dei rischi ..."

**9. ATTIVITÀ ISPETTIVE E/O DI SOPRALLUOGO SVOLTE DA ALTRI ENTI**

A partire dal 30 giugno 2011 al 28 febbraio 2014 sono stati emessi i seguenti verbali da parte delle Autorità Competenti:

- N° 24 verbali ARPAM in merito a verifiche di campo su attività di manutenzione;
- N° 12 verbali ARPAM riferiti ad eventi incidentali (1 a seguito dell'incendio presso l'impianto HDS3 e 1 a seguito di una perdita dall'impianto U 3400Deisoesanatrice) e a seguito di segnalazioni odorigene;
- N° 2 verbali ASUR effettuati a seguito di indagini sull'evento infortunistico legato alla perdita di vapore su PSV che ha investito due lavoratori di ditta esterna;
- N° 3 verbali ASUR legate alla verifica dell'impianto CO2 (HACCP) e una per la verifica sui lavori di rimozione dell'amianto;
- N° 3 verbali ARPAM sulle verifiche degli impianti di messa a terra, fulminazione e rischi esplosione. Le verifiche non hanno evidenziato prescrizioni;
- Visite annuali effettuate da CTR/ARPAM;



- N° 6 Visite semestrali effettuate da ARPAM in merito all'AIA, etc
- Controlli delle apparecchiature in pressione e di sollevamento.

---

## 10. ESAME PIANIFICATO E SISTEMATICO DEI SISTEMI TECNICI

---

Ai fini dell'esame della documentazione predisposta dal gestore sono stati utilizzati i format previsti dalla nota del Ministero dell'Ambiente e della Tutela del Territorio e del Mare prot. n. DSA-DEC-2009-232 del 25.03.2009, (analisi dell'esperienza operativa, lista di riscontro e tabella con la descrizione, per ogni scenario incidentale ipotizzato nel rapporto di sicurezza, delle misure adottate per prevenirlo - sia tecniche che gestionali - e per limitarne le conseguenze).

Sono stati presi in esame gli scenari incidentali ed i relativi sistemi tecnici previsti per prevenirli o per mitigarne le conseguenze (**allegato 10**).

In particolare la commissione ha provveduto alla supervisione di una simulazione di emergenza che ha riguardato la simulazione dell'evento incidentale perdita da colonna T2501 dell'impianto debutanatrice unità 2500 unifining. L'evento simulato aveva categoria II per cui sono stati allertati anche enti esterni ed è intervenuto un mezzo dei VVF.

In particolare l'emergenza è stata attivata a seguito della segnalazione da tre rilevatori di idrocarburi della presenza di benzina nelle vicinanze del fondo colonna debutanatrice T2501. La sala controllo contattava gli operatori in campo ed emergeva una perdita media di benzina. La pozza formata trovava innesco provocando un flash fire. Il vento soffiava da nord est. La sala controllo allertava la portineria, veniva allertato il responsabile dell'emergenza che stabiliva la categoria dell'evento (categoria II). Pertanto venivano attivate tutte le chiamate previste nel PEI verso gli enti esterni, in particolare interveniva anche un mezzo dei VVF del comando Prov.le di Ancona. Per controllare l'emergenza intervenivano degli schermi d'acqua e la squadra interna di soccorso provvedeva a spargere schiumogeni sulla benzina e poi proseguiva con acqua. Dato l'evento e l'orientamento del vento si decideva di evacuare la palazzina laboratori. L'Giunto il mezzo dei VVF dopo consultazione con il capofabbrica veniva deciso di spiazzare la colonna e venivano chiamati i meccanici per realizzare gli allineamenti finalizzati allo spiazzamento del prodotto di fondo colonna. Veniva quindi dichiarata chiusa l'emergenza ed effettuato un briefing post emergenza.

Nella simulazione si è provveduto a provare l'efficienza di funzionamento del rilevatore di idrocarburi P25118.

La prova di simulazione d'emergenza ha mostrato una sufficiente preparazione nel fronteggiare l'emergenza. L'evacuazione è stata condotta con successo.

La Commissione ha provveduto altresì alla verifica della presenza di maniche a vento e di idonee segnazioni relative all'emergenza (indicazioni punti di raccolta e vie di fuga, etc.) e del corretto funzionamento della sirena di segnalazione per l'evacuazione dello stabilimento.

---

## 11. INTERVISTE AGLI OPERATORI

---

Nel corso della verifica ispettiva sono stati intervistati i seguenti responsabili di funzione ed operatori:

- OMISSIS – Manutenzione ed investimenti;
- OMISSIS – Ispezioni;
- OMISSIS – Sviluppo e Affidabilità dei Sistemi di Controllo Processi;
- OMISSIS – Capofabbrica;
- OMISSIS – Quadrista PRA;
- OMISSIS – Affidabilità.

Dall'intervista è emerso un buon grado di consapevolezza delle problematiche di sicurezza connesse agli incidenti rilevanti.

---

## 12. CONCLUSIONI

---

La Commissione ha verificato che nello stabilimento API Raffineria di Ancona s.p.a. è stato predisposto il Documento di Politica di Prevenzione degli Incidenti Rilevanti, secondo quanto previsto dalla normativa vigente e che è stato adottato un Sistema di Gestione della Sicurezza per il raggiungimento degli obiettivi previsti nella Politica di Prevenzione. L'articolazione del SGS appare sostanzialmente conforme alle linee guida riportate nel DM Ambiente 9 agosto 2000.

### *12.1 Esito dell'esame pianificato dei sistemi organizzativi e di gestione*

Il SGS, così come attualmente riscontrato, risulta sostanzialmente adeguato e rispondente nei suoi elementi essenziali, sia in termini strutturali, sia di contenuto, a quanto previsto dalla normativa e dal Documento di Politica.

Riguardo ai rilievi riscontrati e puntualmente documentati nel capitolo 7 (**allegato 12**) di questo rapporto, la Commissione ritiene necessario formulare raccomandazioni specifiche al gestore finalizzate al miglioramento del SGS, distintamente riepilogate nel paragrafo seguente 12.1.1.

#### *12.1.1 Raccomandazioni della commissione*

Si riportano di seguito le raccomandazioni della Commissione, riferite ai singoli punti della lista di riscontro:

*1.ii*

*Non risultano evidenze del coinvolgimento del RLS nel processo di riesame della politica.*

Si raccomanda di formalizzare il coinvolgimento degli RLS nel processo di revisione del Documento di Politica.

*2.iii*



*Non sempre è coinvolto l'RLS nei programmi di formazione, ma viene informato.*

Si raccomanda che la definizione dei programmi di formazione ed addestramento avvenga sempre anche attraverso la consultazione degli addetti e dei loro rappresentanti.

*4.i*

*La procedura SGS.I.030 pur prevedendo che i sistemi di blocco sono tutti considerati critici, distingue tra blocchi critici e non critici, prevedendo per i critici verifiche a 3 mesi e per i non critici verifiche a 6 mesi.*

Si raccomanda di eliminare la distinzione tra blocchi critici e non, in quanto si ritengono tutti critici, esplicitando quindi i criteri di scelta della periodicità di verifica dei sistemi di blocco.

*4.iv*

*Non essendo possibile verificare la coerenza tra piani di manutenzione e le ipotesi prese a riferimento nel RdS è necessario che gli stessi definiscano specifiche periodicità in coerenza con le ipotesi incidentali del RdS.*

Si raccomanda di definire nei piani di manutenzione le periodicità delle verifiche rendendo esplicita la coerenza con le ipotesi incidentali prese a riferimento nel RdS.

*5.i*

*Nel modulo SQA.P.023.02 risulta presa in considerazione la formazione ed informazione ma è riportato "altri operatori" per cui non è chiaro se siano altri oltre quelli già chiaramente interessati dalla modifica e da dove risulta la formazione di questi ultimi.*

Si raccomanda di esplicitare meglio gli operatori a cui viene somministrata formazione ed informazione sulle modifica effettuata.

#### *12.1.2 Proposte di prescrizione*

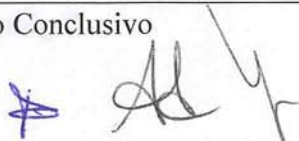
La Commissione non ha rilevato "non conformità" tali da proporre prescrizioni.

#### *12.2 Esito dell'esame pianificato e sistematico dei sistemi tecnici*

La Commissione, sulla scorta dei riscontri effettuati nel capitolo 7 ed in particolare sulle verifiche svolte puntualmente descritte nel capitolo 10, non ritiene necessario formulare ulteriori raccomandazioni o proposte di prescrizioni.

## 12.3 Sintesi delle informazioni richiesta dal mandato ispettivo

Informazione richiesta					Dettagli nel presente Rapporto	Note
Modifiche effettuate dopo la presentazione del RdS	No <input type="checkbox"/>	Si <input checked="" type="checkbox"/>	In itinere <input type="checkbox"/>	Approvate <input type="checkbox"/>	v. cap. 2.1	Elenco modifiche descritte al cap. 2.1
Istruttoria tecnica del RdS	Non avviata <input type="checkbox"/>	In itinere <input type="checkbox"/>	Conclusa <input checked="" type="checkbox"/>		v. cap. 3.2	Il CTR ha concluso l'istruttoria
Attuazione di eventuali prescrizioni formulate a conclusione dell'istruttoria tecnica	Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>			v. allegato 13	Stato avanzamento lavori attuazione cronoprogrammi aggiornato al 31.12.2013
Attuazione raccomandazioni / prescrizioni da precedente verifica ispettiva	Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Non completamente <input type="checkbox"/>		v. cap. 8	
Certificato di Prevenzione Incendi	In vigore <input type="checkbox"/>	Scaduto <input type="checkbox"/>	Presentata richiesta: Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		v. cap. 3.3	
Piano di Emergenza Esterno	Definitivo <input checked="" type="checkbox"/>	Provvisorio <input type="checkbox"/>	Assente <input type="checkbox"/>	Non congruente alla attuale realtà impiantistica o di stabilimento <input type="checkbox"/>	v. cap. 4.2	Rilasciato dalla Prefettura in data 09.09.2010
Sanzioni / prescrizioni da altri Enti	Si <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>			v. cap. 9	
Pianificazione urbanistica e territoriale (DM 9 maggio 2001)	Predisposto <input checked="" type="checkbox"/>	Non predisposto <input type="checkbox"/>	In itinere <input type="checkbox"/>		v. cap. 2.2.3	Il Comune ha predisposto e aggiornata l'elaborato RIR
Informazione alla popolazione	Attuata <input checked="" type="checkbox"/>	Non attuata <input type="checkbox"/>	In itinere <input type="checkbox"/>		v. cap. 2.2.3	Il Comune ha distribuito opuscoli informativi nel 2012
RISP	Predisposto <input type="checkbox"/>	Non predisposto <input type="checkbox"/>	In itinere <input type="checkbox"/>	Non applicabile <input checked="" type="checkbox"/>	v. cap. 2.2.2	Non applicabile
Attuazione raccomandazioni / prescrizioni da Relazione tecnica finale del sopralluogo post-incidentale	Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Non completamente <input type="checkbox"/>		v. cap. 8	Non applicabile



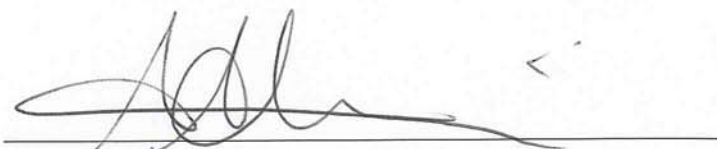
**12.4. Elenco allegati**

Allegato 1	Decreto del 05.11.2013, prot. n. DVADEC-2013-0000370
Allegato 2	Verbale della visita ispettiva n. 1 del 10 dicembre 2013
Allegato 3	Verbale della visita ispettiva n. 2 del 14 gennaio 2014
Allegato 4	Verbale della visita ispettiva n. 3 del 11 febbraio 2014
Allegato 5	Verbale della visita ispettiva n. 4 del 25 febbraio 2014
Allegato 6	Verbale della visita ispettiva n. 5 del 11 marzo 2014
Allegato 7	Planimetria generale di stabilimento in scala 1:2000
Allegato 8	Stralcio planimetrico in scala 1:10000
Allegato 9	Planimetrie stabilimento con i raggi di danno
Allegato 10	Tabella eventi incidentali – misure adottate
Allegato 11	Tabella analisi esperienza operativa
Allegato 12	Lista riscontro
Allegato 13	Relazione del gestore

Falconara M.ma (AN), 11 marzo 2014

**La Commissione**

Ing. Annamaria Alessandrini



Ing. Gabriele Fantini



Ing. Daniele Cionchi

