



*Ministero dell' Ambiente
e della Tutela del Territorio e del Mare*
Direzione Generale per le Valutazioni Ambientali



Ministero dell' Ambiente e della Tutela del Territorio e
del Mare - Direzione Generale Valutazioni Ambientali

U.prot DVA - 2010 - 0028299 del 23/11/2010

Pratica N. DSA-RIS-VI-00 [2010.0017]

Rif. Mittente:

YARA ITALIA S.p.A.
Via Baiona, 107
48100 Ravenna

CTR Emilia Romagna
c/o Direzione Regionale VVF Emilia Romagna
Via Aposazza 3
40100 Bologna

Comando Prov.le VVF di Ravenna
Viale Randi 25
48100 Ravenna

Prefettura di Ravenna
Piazza del Popolo, n. 26
48100 Ravenna

Regione Emilia Romagna
Viale Aldo Moro 52
40127 Bologna

Provincia di Ravenna
Piazza dei Caduti per la Libertà, 2/4
48121 Ravenna

Comune di Ravenna
Piazza del Popolo, 1
48121 Ravenna

ASL di Ravenna
Via De Gasperi 8
48121 Ravenna

Direzione Provinciale Del Lavoro
Via Alberoni, 37
48100 Ravenna

Autorità Portuale di Ravenna
Via Antico Squero, 31
48100 Ravenna

Capitaneria di Porto di Ravenna
Via Teseo Guerra, 15
Porto Corsini
48123 Ravenna

**OGGETTO: Trasmissione esiti ispezione ex art. 25 del D.Lgs. 334/99 e s.m.i.
relativo al controllo di pericolo di incidenti rilevanti connessi con
determinate sostanze pericolose.**

**Rapporto Finale di Ispezione presso lo Stabilimento YARA ITALIA
S.p.A. di Ravenna del 24 Agosto 2010.**

In relazione alla verifica ispettiva svoltasi presso lo Stabilimento in oggetto, condotta dalla Commissione nominata dalla Direzione per la Salvaguardia Ambientale al fine di accertare l'adeguatezza della politica di prevenzione degli incidenti rilevanti posta in atto dal gestore, si trasmette in allegato il Rapporto Finale di ispezione, in attuazione dell'art. 11 del Decreto Direttoriale istitutivo della Commissione.

Al Comitato Tecnico Regionale si trasmette il Rapporto per le conseguenti azioni di competenza ai sensi dell'art. 21 del D.Lgs. 334/99.

Alla ASL ed all'Ispettorato del Lavoro in indirizzo si trasmette il Rapporto ai fini delle eventuali ripercussioni degli esiti della verifica ispettiva sull'esercizio delle materie di competenza.

Alle Autorità portuali e marittime in indirizzo si trasmette il Rapporto per opportuna informazione e per le eventuali azioni di competenza relative all'attuazione del DM Ambiente 16 Maggio 2001, n. 293.

All.:CD-Rom

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Mariano Grillo)

Via Cristoforo Colombo, 44 - 00147 ROMA - Tel 0657223001 / fax 0657223042 - e-mail: dsa@minambiente.it

MP

[Handwritten mark]

Ravenna, 17/09/2010

Prot. PGRA/10212



Ministero dell'Ambiente e della Tutela del Territorio e
del Mare - Direzione Generale Valutazioni Ambientali

E. prot. DVA - 2010 - 0022250 del 21/09/2010

MINISTERO DELL'AMBIENTE E DELLA
TUTELA DEL TERRITORIO E DEL MARE

Via C. Colombo, 44

00147 - ROMA

Direzione per le Valutazioni

Ambientali Ex Divisione VI

Oggetto: Conclusione Verifica Ispettiva **Stabilimento Yara Italia spa**

Via Baiona, n°107 - Ravenna

Con la presente si inviano:

- rapporto finale dell'ispezione con allegati comprensivi di verbali
- autorizzazione incarico esterno
- Autocertificazione dei km percorsi



Il modello DR01 non viene allegato in quanto trasmesso in data 13/07/10 contestualmente al Rapporto conclusivo dello stabilimento Borregaard Italia spa.

Si allega inoltre un CD-r con Rapporto conclusivo e relativi allegati.

Cordiali saluti.

TdP Sara Cavada

ATTIVITÀ ISPETTIVA AI SENSI DEL
D.M. 5 Novembre 1997

YARA ITALIA S.P.A.

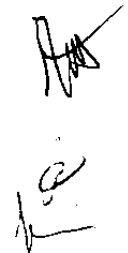
VIA BAIONA, 107

RAVENNA

RAPPORTO CONCLUSIVO

24/08/2010

PAGINA 1 DI 32

A handwritten signature in black ink, consisting of several stylized, overlapping loops and lines, located in the bottom right corner of the page.

RAPPORTO CONCLUSIVO
VISITA ISPETTIVA PRESSO LO STABILIMENTO
YARA ITALIA (RAVENNA)
AI SENSI DEL D.M. 5 NOVEMBRE 1997

0. PREMESSA

La visita ispettiva allo stabilimento YARA ITALIA spa di Ravenna è stata disposta dal Ministero dell'Ambiente e della Tutela del Territorio e del Mare mediante il decreto 15 Aprile 2010, prot. n. DVA/DEC/2010-0000126 (**Allegato 1**), con nomina della Commissione composta dai seguenti funzionari tecnici:

- TDP S. Cavada ARPA Emilia-Romagna
- Dott. Ing. W.Tuzi VV.F. Comando Prov.le Modena
- P.I. U. Vasuri ISPESL Dipartimento di Forlì

Ha partecipato inoltre, in qualità di uditore, il Dott. Ing. Francesco Caruso come da nota della DSA MATM prot DVA 2010 0010755 del 27/04/10.

La Commissione ha effettuato la visita ispettiva richiesta articolandola in 7 giorni, come da verbali allegati:

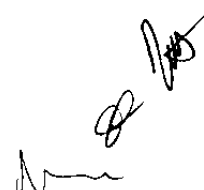
- 4 Giugno 2010 (**Allegato 2**)
- 21 Giugno 2010 (**Allegato 3**)
- 22 Giugno 2010 (**Allegato 4**)
- 30 Giugno 2010 (**Allegato 5**)
- 03 Luglio 2010 (**Allegato 6**)
- 28 Luglio 2010 (**Allegato 7**)
- 24 Agosto 2010 (**Allegato 8**)

Per la Società, sono stati presenti:

Giuseppe Piemontese Gestore dello Stabilimento

Gianni Maioli RSPP e Responsabile Sicurezza e Ambiente

Filippo Bezzi Aspp



1. PROCEDURA GENERALE DELLA VISITA ISPETTIVA

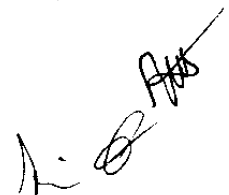
1.1 MANDATO ISPETTIVO

La verifica ispettiva è stata condotta con le seguenti finalità:

- Accertare l'adeguatezza della politica di prevenzione degli incidenti rilevanti posta in atto dal gestore e dei relativi Sistemi di Gestione della Sicurezza;
- Condurre un esame pianificato e sistematico dei sistemi tecnici, organizzativi e di gestione applicati nello stabilimento, al fine di verificare che il gestore abbia attuato quanto da lui predisposto 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 ai sensi del DM 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", intervenute nello stabilimento successivamente alla presentazione dell'ultimo rapporto di sicurezza, con i riferimenti ad eventuali comunicazioni o richieste autorizzative effettuate dal gestore ai sensi delle norme vigenti e informazioni sul relativo stato di attuazione;
- b. stato di avanzamento dell'iter istruttorio previsto dall'articolo 21, commi 2 e 3 del D.Lgs. 334/99 e s.m.i, per gli stabilimenti soggetti agli obblighi di cui all'articolo 8 del medesimo decreto legislativo, nonché le informazioni relative ad eventuali iter istruttori relativi a Nulla Osta di Fattibilità (NOF) e Parere Tecnico Conclusivo (PTC), di cui all'articolo 21, comma 3, del medesimo decreto legislativo, per modifiche presentate dopo la redazione del Rapporto di Sicurezza vigente. In caso di istruttoria tecnica conclusa deve essere riportato lo stato di adeguamento alle eventuali prescrizioni impartite;
- c. attuazione degli interventi di miglioramento raccomandati o prescritti in precedenti verifiche ispettive svolte ai sensi dell'art.25 del D.Lgs.334/99;
- d. stato di validità del Certificato Prevenzione Incendi ovvero stato di avanzamento dell'iter di rilascio dello stesso;
- e. stato di aggiornamento del Piano di Emergenza Esterno (data di approvazione, provvisorietà o meno dello stesso, congruenza con gli scenari incidentali riportati nel RdS vigente e con l'attuale configurazione di stabilimento), comprese le informazioni relative ad eventuali esercitazioni predisposte dall'Autorità finalizzate alla sua sperimentazione, nonché informazioni in merito alle azioni in materia intraprese dal gestore autonomamente o su richieste formulate da parte dell'Autorità Preposta.;
- f. azioni correttive adottate dalla società a seguito di sanzioni/prescrizioni irrogate a seguito di attività ispettive o di sopralluogo svolte da altri Enti (ASL, ISPEL, VV.F, Direzione Provinciale del Lavoro, ARPA, ecc.) nei propri confronti, con particolare riferimento agli aspetti di sicurezza evidenziati, correlati all'informazione, formazione ed equipaggiamento dei lavoratori; la Commissione deve verificare che quanto segnalato sia stato esaminato e valutato dal gestore nell'ambito del proprio Sistema di Gestione della Sicurezza;
- g. azioni intraprese dal Comune in merito alla pianificazione urbanistica e territoriale nell'area circostante lo stabilimento 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;



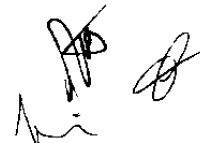
- h. lo stato di predisposizione del Rapporto Integrato di Sicurezza Portuale (RISP), nonché l'adeguamento dello stabilimento alle eventuali prescrizioni dell'Autorità Portuale o Marittima (qualora lo stabilimento risultasse collocato nell'ambito di un porto industriale e petrolifero, ovvero in area demaniale marittima a terra o in altre infrastrutture portuali);
- i. attuazione degli interventi di miglioramento raccomandati o prescritti nella relazione finale di sopralluogo post incidentale, effettuato ai sensi dell'art. 24 comma 3 del D.Lgs. 334/99 e s.m.i. (se applicabile);
- j. movimentazione di sostanze pericolose ed eventuali criticità correlate.

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. DSA/DEC/2009/00232 del 25/03/09.

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

- illustrazione da parte della Commissione dei contenuti del Decreto istitutivo della Commissione e acquisizione dal gestore:
 - a) 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 (RDS), delle misure adottate per prevenirlo - sia tecniche che gestionali - e per limitarne le conseguenze);
 - b) delle relazioni richieste della Commissione per i punti a-j del precedente capitolo 1.1.
- 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;
- 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);
- verifica delle relazioni predisposte dal gestore di cui al punto A2, (per ottemperare a quanto richiesto dal punto 6 del Decreto istitutivo della Commissione);
- interviste in campo agli operatori dello stabilimento ed a dipendenti delle ditte terze;
- effettuazione di simulazioni di emergenza;
- commento dei dati raccolti e delle risultanze della verifica;
- stesura della rapporto finale di ispezione ed illustrazione delle risultanze al gestore.



2 DESCRIZIONE DELLO STABILIMENTO E DEL SITO

2.1 DESCRIZIONE DELLO STABILIMENTO

L'azienda YARA Italia S.p.A. è parte del gruppo internazionale Yara ASA. Lo stabilimento di Ravenna, ubicato in via Baiona 107 - 111, occupa le isole 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8 dell'area polo chimico ex - EniChem ed il suo core business consiste nella produzione ed industrializzazione di acido nitrico e nitrato ammonico, i quali sono utilizzati per la produzione di fertilizzanti chimici binari e ternari (NP - NPK), cioè contenenti azoto (N), fosforo (P) e potassio (K), e di fertilizzanti liquidi.

Gli impianti dello stabilimento YARA Italia S.p.A. di Ravenna sono inseriti nell'insediamento multisocietario ex EniChem; in tale ambito usufruiscono dei servizi centralizzati per la fornitura di acqua, energia, vapore, gas tecnici e per il trattamento delle acque reflue. Vengono inoltre utilizzati i servizi centralizzati di emergenza (Vigili del Fuoco di insediamento, Tecnico di Turno, Presidio Sanitario, ecc.) gestiti dalla società R.S.I. (Ravenna Servizi Industriali).

Nello Stabilimento in oggetto si svolgono, essenzialmente, le seguenti attività:

Stoccaggio Ammoniaca (deposito polmone in isola 7)	Lo stoccaggio di ammoniaca è costituito da 10 serbatoi orizzontali della capacità di 200 m ³ cad. di cui normalmente utilizzati solo due. I serbatoi vengono alimentati dal serbatoio criogenico o dal terminale pipeline posti all'isola 28 e gestiti da Polimeri Europa Spa; il terminale pipeline convoglia l'ammoniaca prodotta e proveniente dall'impianto YARA di Ferrara. Lo stoccaggio ammoniaca in pressione in isola 7 ha solo funzione di polmonazione per alimentare gli impianti utilizzatori di seguito descritti.
Produzione acido nitrico	<p>La produzione di acido nitrico avviene su 3 linee, denominate UHDE 1, UHDE 3 e UHDE 4, che lavorano 24 h/g per 350 g/anno ad esclusione della UHDE 3 che è inattiva dal 2007.</p> <p>Le linee utilizzano aria ed ammoniaca come materie prime (ossidazione catalitica dell'NH₃). Le tre linee si differenziano per la data di progettazione, la resa e la capacità produttiva: 310 t/g di HNO₃ al 54% per l'impianto UHDE 1 e 340 t/g di HNO₃ al 54% per l'impianto UHDE 3, entrambi progettati nel 1957; 1.575 t/g di HNO₃ al 60% per l'UHDE 4, progettato nel 1974.</p> <p>Le fasi salienti del processo utilizzato sono:</p> <ul style="list-style-type: none">• Reazione dell'ammoniaca con l'aria, su reti catalitiche Pt / Rh: $4 \text{NH}_3 + 5 \text{O}_2 = 4 \text{NO} + 6 \text{H}_2\text{O}$ (reazione utile)• Raffreddamento dei gas di reazione (T < 500 °C) e conseguente ossidazione di NO a NO₂ con l'ossigeno ancora presente nella miscela: $\text{NO} + \frac{1}{2} \text{O}_2 = \text{NO}_2$; ulteriore riduzione della temperatura (a circa 80 °C) per ottenere N₂O₄• Produzione di acido nitrico diluito (38%), per reazione di N₂O₄ con l'acqua generata nella prima reazione (oltre a quella introdotta con l'aria: umidità atmosferica): $\text{N}_2\text{O}_4 + \text{H}_2\text{O} = \text{HNO}_3 + \text{HNO}_2$• Assorbimento degli ossidi di azoto che non hanno ancora reagito con l'acqua e concentrazione dell'acido nitrico fino al 54-60% sul fondo delle colonne di assorbimento
Produzione nitrato ammonico	<p>La produzione di nitrato ammonico avviene su due linee, denominate rispettivamente:</p> <ul style="list-style-type: none">• KALTENBACH (NAK = nitrato ammonico soluzione; lavora 24 h/g per 330 g/a, con capacità produttiva di 700 t/g di soluzione al 95 %).

	<ul style="list-style-type: none"> • STAMICARBON (NAS = nitrato ammonico sale; lavora 24 h/g per 360 g/a, con capacità produttiva di circa 1.500 t/g di fertilizzante a concentrazione di azoto variabile alternativamente dal 21 al 34,2% (> 28% N = nitrato ammonico ad alto titolo). <p>Il processo di produzione di entrambe le linee avviene attraverso la neutralizzazione dell'acido nitrico al 60% con ammoniaca gassosa: $\text{NH}_3 + \text{HNO}_3 = \text{NH}_4\text{NO}_3$; si genera una soluzione acquosa di nitrato ammonico al 75%, che viene poi concentrata all'interno di due evaporatori in serie.</p> <p>La linea NAK utilizza soluzioni al 90% (prodotto intermedio per la produzione di fertilizzanti liquidi e NPK) e al 95% (prodotto finito, venduto come fertilizzante). La linea NAS utilizza soluzioni al 99,4%, con un processo finale di granulazione attraverso la miscelazione del sale fuso con calcare macinato (maggiore è la percentuale di diluente e minore risulta il titolo in azoto del fertilizzante). Dopo l'impasto, la miscela viene inviata al cesto di prilling (cono metallico, dotato di 4.500 fori, posto in rotazione sul proprio asse all'interno della torre di prilling), dal quale esce sotto forma di goccioline. Nella caduta all'interno della torre, le gocce di fertilizzante incontrano un flusso d'aria in controcorrente che ne determina il raffreddamento e quindi la solidificazione ("prill" aventi diametro medio di 2.3 mm).</p>
Produzione concimi complessi NP - NPK	<p>Il processo di produzione dei fertilizzanti complessi NP - NPK consiste nel combinare, attraverso reazioni e semplici miscele fisiche, varie materie prime (ammoniaca, acido nitrico, nitrato di ammonio, solfato di ammonio, fosforiti, cloruro di potassio, ecc.), ottenendo come risultato finale un unico prodotto comprendente i tre nutrienti di base: azoto (N), fosforo (P) e potassio (K) a diversi titoli e in varie combinazioni fra loro. L'impianto produce da 800 a 1.500 t/g di concimi a seconda dei formulati e consta di due unità in serie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Unità di reazione: attacco della fosforite mediante acido nitrico; aggiunta di solfato di ammonio, fosfato monoammonico e nitrato di ammonio; neutralizzazione della pasta di reazione mediante ammoniaca. • Unità di granulazione: la pasta prodotta in reazione viene successivamente inviata alle due linee "spherodizers", essenzialmente costituite da apparecchiature particolari del tipo a tamburo ruotante, che fungono da granulatori / essiccatori.
Produzione concimi liquidi	<p>I fertilizzanti liquidi vengono preparati solubilizzando in acqua le materie prime nelle quantità necessarie alla definizione dei titoli voluti (tipicamente H_2O, NH_4NO_3 soluzione al 90% ed urea granulare). Tale impianto non utilizza ammoniaca.</p>

Per l'esecuzione delle attività sopra descritte, all'interno dello stabilimento Yara Italia S.p.A. di Ravenna sono presenti gli stoccaggi delle seguenti sostanze:

- L'ammoniaca necessaria ai processi giunge in Stabilimento attraverso una condotta che proviene dal Polo Chimico di Ferrara ("Pipe - Line" NH_3 , FE / RA), integrata con ammoniaca trasportata a Ravenna via mare e scaricata nel serbatoio criogenico NH_3 , gestito da Polimeri Europa (serbatoio cilindrico verticale a tetto fisso da 26.670 m³, localizzato all'interno dell'isola 28, adibito allo stoccaggio di ammoniaca liquida a -33 °C; pressione di esercizio = 150÷300 mm H₂O; pressione di progetto = 700 mm H₂O). Per necessità legate al ciclo produttivo, all'interno dello Stabilimento YARA di Ravenna esiste un deposito di ammoniaca liquida in pressione (16÷17 bar), già menzionato in precedenza, costituito da n° 10 serbatoi aventi capacità complessiva di 1.000 tonnellate di cui normalmente sono utilizzati solo due serbatoi al

50%. Detti serbatoi hanno solo funzione di polmonazione e sono alimentati dal serbatoio criogenico o dal terminale pipeline posti all'isola 28 sopra descritti.

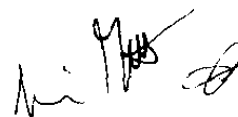
- L'acido nitrico viene invece direttamente prodotto negli impianti YARA Italia di Ravenna mediante gli impianti UHDE 1 - 3 - 4 e quindi inviato nei serbatoi di stoccaggio a pressione atmosferica ubicati nell'isola 1 e contrassegnati con le sigle S110 e S111. La capacità dei serbatoi è di 3.000 m³ cadauno, pari a 8.600 t complessive di acido nitrico in soluzione al 58 - 60%.
- Gli acidi fosforico e solforico, utilizzati come materie prime nell'impianto concimi complessi, sono contenuti all'interno di n° 4 serbatoi ubicati nell'isola 1, rispettivamente contrassegnati:
 - Acido fosforico: S230 (310 m³), S11 (900 m³) e V601 (35 m³), con consumo medio annuo di 4.000 tonnellate.
 - Acidi solforico: S600 (500 m³), con consumo medio annuo di 4.500 tonnellate.Tutti i serbatoi ricevono il prodotto mediante autocisterne.
- Magazzini e deposito di fertilizzanti: presentano una capacità totale di stoccaggio di 265.000 t ed una superficie complessiva di 50.000 m², suddivisa in 8 capannoni, di cui 7 adibiti a deposito del prodotto finito sfuso (49.000 m²) ed 1 destinato allo stoccaggio dei pallets di nitrato ammonico ad alto titolo, ovvero con un contenuto di N > 28% (1.000 m²).

Il nitrato ammonico ad alto titolo di azoto può essere inoltre stoccato nel piazzale posto tra l'isola 1 e la banchina portuale. Tale area è delimitata da una recinzione metallica avente altezza pari a 2,5 m. e accessibile tramite due cancelli. All'interno dell'area recintata, il nitrato ammonico fertilizzante è stivato come pedane da 1800 kg cad. o come big bags da 600 kg cad per un quantitativo massimo di 3326 Ton di prodotto.

In alcuni periodi dell'anno, nei piazzali antistanti i magazzini possono essere depositate fino a 50.000 t di prodotti (nitrato ammonico titolo < 28% di N e fertilizzanti NP - NPK) confezionati in sacconi (600 kg) o in sacchi (50 - 40 - 25 Kg) su pallets. Il quantitativo di fertilizzante stoccato dipende dalle necessità di mercato (campagna agricola).

- I concimi liquidi, stoccati nei serbatoi S 12, S220, S21 e S22 (Isola 1) e V119 e V120 (Isola 2), vengono distribuiti ai clienti mediante autocisterne.

Nel seguito si riportata una tabella riassuntiva del numero di persone presenti nei vari reparti, suddividendoli fra presenti in orario giornaliero e turnisti.



-	2	2	Direttore + Segretaria
7	6	45	6 Operatori + 1 C.T. per turno
7 + 1*	4	44	6 Operatori + 1 C.T. per turno * Semiturno notti escluse
1*	3	7	* Semiturno 16/24 x 7gg
2**	1	9	** Turno 24/24 esclusi i festivi
1**	4	7	Orario giornaliero flessibile ** Turno 24/24 esclusi i festivi
-	2	2	
-	23	23	
-	3	3	
-	2	2	
-	1	1	
-	3	3	
14 2* 3**	54	148	Turno 24/24 h * 16/24 h escluso notturno ** 24/24 h escluso festivi

Lavorano inoltre presso lo stabilimento circa 110 dipendenti di ditte terze.

2.2 DESCRIZIONE DEL SITO

Lo Stabilimento petrolchimico di Ravenna è ubicato a Nord - Est della città di Ravenna, in un'area industriale prospiciente il porto - canale.

Le distanze più significative rispetto all'esterno sono:

da statale n. 309

c.a 2.5 km;

da porto mercantile c.a 1 km;

da centro di Ravenna c.a 4 km.

Non esistono nelle vicinanze aeroporti e l'area di Stabilimento non è interessata da corridoi aerei e/o con di atterraggio e di decollo. Gli aeroporti civili con traffico commerciale più vicini sono quelli di Rimini e Bologna, posti ad una distanza di circa 50 e 70 km, rispettivamente.

Le coordinate geografiche, riferite al baricentro dello Stabilimento, sono:

Latitudine: 44° 26' 00" NORD;

Longitudine: 12° 14' 15" EST da Greenwich.

Nell'area delimitata dalla circonferenza con raggio 5 km dal centro dello Stabilimento, rientrano l'area urbana e la zona industriale di Ravenna. Di conseguenza sono inclusi nell'area suddetta istituti scolastici di ogni ordine e grado esistenti nell'area urbana, nonché altri raggruppamenti o comunità di rilevanza sociale, oltre al porto commerciale ed alla stazione ferroviaria.

2.2.1 MOVIMENTAZIONE DELLE SOSTANZE PERICOLOSE

Nel precedente anno solare sono state movimentate, all'interno dello stabilimento Yara Italia Spa di Ravenna, le seguenti sostanze classificate come pericolose:

Sostanza	Tonnellate	Flusso (entrata / uscita)	Tipologia di trasporto	Frazi di rischio
Anmoniacca anidra	190147,6	Entrata	Pipeline	R10 - R23 - R34 - R50
Nitrato ammonico alto titolo (AN)	89421,2	Uscita	Strada	R8
	15607,0	Uscita	Mare	R8
Nitrato ammonico sol. acq. 89-90%	2540,9	Uscita	Strada	R8
Novoflow	695,8	Entrata	Strada	R38-R41- R50
Zinco solfato 32-34%ZN, Zinco solfato 34-36%ZN	12	Entrata	Strada	R21 - R41 - R36/38 - R50/53
Zinco solfato Cristallino	14	Entrata	Strada	R21 - R41 - R36/38 - R50/53
Ferros 8570	1,3	Entrata	Strada	R25 - R35
Gasolio	15,5	Entrata	Strada	R40 - R51/53 - R65 - R66

Si allega la relazione del Gestore (Allegato 9 p.to 11)

2.2.2 STATO DI ATTUAZIONE DEL RAPPORTO INTEGRATO DI SICUREZZA PORTUALE (RISP)

Per quanto attiene il DM 16/05/2001 n. 293, si precisa che l'Autorità Portuale di Ravenna in data 20/11/01 ha inviato alla ditta in oggetto apposito questionario, in via preliminare, ai fini di una indagine conoscitiva di tutte le imprese presenti nell'area portuale. In data 04.12.2001 detto questionario, puntualmente compilato dalla Azienda è stato restituito alla Autorità Portuale.

Alla data attuale non risultano ulteriori sviluppi.

Si allega la relazione del gestore (Allegato 9 - p.to 9).

2.2.3 PIANIFICAZIONE URBANISTICA E TERRITORIALE - INFORMAZIONE ALLA POPOLAZIONE

Il Comune di Ravenna ha provveduto all'elaborazione del Regolamento Urbanistico Edilizio (RUE) in vigore dal 26 Agosto 2009, consultabile dal sito del Comune di Ravenna (http://www.rue.ra.it/nl/rue2008_home.mn)

Si allega la relazione del gestore (Allegato 9 - p.to 8).

3 POSIZIONE AI SENSI DEL D.LGS. 334/99 ED ITER ISTRUTTORIO

3.1 INFORMAZIONI SUL CAMPO DI ASSOGGETTABILITÀ AL D.LGS 334/99

Nella tabella di seguito riportata vengono specificate sinteticamente i quantitativi delle categorie di sostanze pericolose con riferimento ai limiti di soglia relativa all'art.8 del citato decreto 334/99:

SOSTANZA / TIPOLOGIA	QUANTITÀ PREVISTA (t)	SOGLIA (t) (Colonna 2)	SOGLIA (t) (Colonna3)
Nitrato ammonico > 90% (Cfr. Nota 3)	105,4	350	2500
Nitrato ammonico fertilizzante CEE N>28% (Cfr. Nota 2)	4319	1250	5000
Gas liquefatti estremamente infiammabili e gas naturale	0,019	50	200
1 Molto tossica (R 26; R27; R28)	0,22	5	20
2 Tossica (R 23; R24; R25)	1024,15	50	200
6 Infiammabili (R10)	1028	5000	50000
9 Sostanze pericolose per l'ambiente (R50)	1049	200	500
9 Sostanze pericolose per l'ambiente (R51;R53)	10	500	2000

N.B. (quantità espresse in tonnellate)

3.2 STATO DI AVANZAMENTO DELL'ISTRUTTORIA TECNICA DEL RAPPORTO DI SICUREZZA

In data 27/10/09 il CTR ha approvato le conclusioni di istruttoria relative allo stabilimento Yara Ravenna come verificato dal componente della Commissione appartenente al Corpo dei VVf.

Si allega la relazione del Gestore (Allegato 9 p.to 3).

3.3 CERTIFICATO DI PREVENZIONE INCENDI (CPI)

La attività è sprovvista del CPI. In data 4-11-2009 è stata nominata dal CTR (Dir. Reg.le VVF BO) apposita commissione per il sopralluogo finalizzato al rilascio del CPI.

Si allega la relazione del Gestore (Allegato 9 p.to 5).

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

4.1 SCENARI INCIDENTALI - INCIDENTI CON IMPATTO ALL'ESTERNO DELLO STABILIMENTO IPOTIZZATI E VALUTATI NEL RAPPORTO DI SICUREZZA

Gli incidenti più gravosi, così come ipotizzati dal gestore e convalidati dal CTR che hanno un impatto all'esterno dello stabilimento, sono:

Impianto	Evento Incidentale	ZONA I	ZONA II	ZONA III
		(LC 50)	(IDLH)	(LOC)
		m	m	m
Nitrato Ammonico	Rilascio ammoniaca da connessione flangiata evaporatore E210	113	925	1061
	Rilascio ammoniaca da connessione flangiata evaporatore ME101	121	1285	1672
Acido Nitrico	Rilascio ammoniaca da connessione flangiata evaporatore E203	95	699	1388
	Rilascio ammoniaca da connessione flangiata evaporatore ME101	95	699	1388
	Rilascio ammoniaca da connessione flangiata evaporatore E101	120	694 *	1171
	Rilascio ammoniaca da connessione flangiata evaporatore E102	120	694 *	1171
	Rilascio d'ossido d'azoto nell'atmosfera da foratura tubazione tra reazione e assorbimento (foro equivalente a DN15)	37	154	734

Impianto	Evento Incidentale	ZONA I	ZONA II	ZONA III
		(LC 50)	(IDLH)	(LOC)
		m	m	m
Stoccaggio Ammoniacca	Rilascio di NH ₃ gassosa in atmosfera per cedimento in tronchetto di tubazione in uscita serbatoio di stoccaggio	96	558	2275
	Rilascio di ammoniacca liquida da serbatoio di stoccaggio	42	479	2098
	Rilascio di ammoniacca da tubazione	28	368	1628
Concimi complessi	Rilascio da connessione flangiata evaporatore E504	108	1213	1828

** il valore riportato è quello inserito nella Delibera conclusiva di istruttoria del CTR. L'azienda fa presente che probabilmente si tratta di un errore materiale in quanto nel RDS veniva riportata una distanza di 964 m. che non è stata oggetto di rilievo*

Le aree critiche e le curve di isorischio relative agli eventi incidentali di cui sopra sono riportate nell' **Allegato 10**.

Secondo quanto riportato nella scheda di informazione alla popolazione prevista dal D.Lgs. 334/99, gli effetti dei suddetti eventi incidentali risultano produrre danno a cose o persone all'esterno del polo chimico.

4.2 PIANO DI EMERGENZA ESTERNO (PEE)

La Commissione prende atto che esiste un piano di emergenza esterno "provvisorio", emanato dalla Prefettura di Ravenna in data 13.05.2004. Gli scenari incidentali considerati nel suddetto PEE d'Area, che hanno un impatto all'esterno del complesso multisocietario, comprendono scenari prodotti da Yara Italia spa.

Sempre per quanto attiene Yara, nel PEE sono presi in considerazione due scenari come "maggiori eventi incidentali" con conseguenze esterne allo stabilimento. Questi sono:

1. rilascio di ammoniacca liquida in pressione per foratura linea di alimentazione dell'evaporatore impianto acido nitrico – isola 7 (ricoducibile agli scenari del RdS vigente identificati come UHDE1.1, UHDE3.1, UHDE4.1 e UHDE4.2)
2. rilascio di ammoniacca liquida in pressione per foratura linee di trasferimento agli impianti NAK-NAS (ricoducibile agli scenari del RdS vigente identificati come NAS.1 e NAK.1).

Per ambedue gli eventi sono considerate nel PEE zone di sicuro impatto con raggio pari a 62 m, zone di danno con raggio pari a 536 m e zone di attenzione con raggio pari a 1072 m.

Tali zone sono solo in parte congruenti con gli scenari individuati nel Rapporto di Sicurezza vigente dello stabilimento che, oltre ad avere evidenziato un numero maggiore di possibili scenari incidentali (anche con estensione delle conseguenze maggiore rispetto ai due eventi sopra menzionati), per gli scenari ricoducibili a

quelli considerati nel PEE mostra estensioni delle conseguenze (per elevata letalità, lesioni irreversibili e LOC) maggiori rispetto al documento redatto dalla Prefettura.

L'azienda, alla pari delle altre aziende ricomprese nella I parte del PEE (aziende coinsediate nell'area "ex Enichem"), ha in corso un tavolo tecnico con la Prefettura di Ravenna volto all'aggiornamento del Piano. Si allega relazione del Gestore (**Allegato 9 p.to 6**).

5. DOCUMENTO SULLA POLITICA DI PREVENZIONE

Il Gestore dello stabilimento, in data 12 Febbraio 2009, ha redatto la revisione 01 del documento della politica di prevenzione degli incidenti rilevanti. (**Allegato 11**). La politica è stata diffusa con affissione in bacheca e diffusione informatica.

In tale documento di politica si riscontrano gli obiettivi e principi generali assunti dal gestore, l'impegno ad attuare la politica di prevenzione, i principi e criteri di attuazione del SGS, l'articolazione del SGS, la struttura della documentazione e viene allegato il programma di attuazione del SGS.

Gli obiettivi ed i principi generali si ritengono esposti in modo sufficientemente esplicito ed esauriente.

6. ANALISI DELL'ESPERIENZA OPERATIVA

Il Gestore ha effettuato una ricognizione nel periodo dal 2002 ad oggi individuando n° 18 eventi, occorsi all'interno dello Stabilimento e 2 eventi di maggior gravità, avvenuti in stabilimenti del Gruppo. L'esame dell'esperienza operativa dello stabilimento è stato effettuato dalla Commissione congiuntamente con il Gestore, rilevando i seguenti fattori critici per il sistema di gestione della sicurezza :

- "Organizzazione e Personale":
 - definizione delle responsabilità, delle risorse e della pianificazione delle attività
 - l'attività di formazione e addestramento

- "Identificazione e valutazione dei pericoli rilevanti":
 - identificazione della pericolosità di sostanze e processi e definizione di criteri e requisiti di sicurezza
 - identificazione dei possibili eventi incidentali e analisi di sicurezza

- "Controllo operativo":
 - identificazione degli impianti e delle apparecchiature soggette ai piani di verifica
 - gestione della documentazione
 - procedure operative e istruzioni nelle condizioni normali, anomale e di emergenza
 - procedure di manutenzione
 - approvvigionamento di beni e servizi

- "Pianificazione di emergenza":
 - analisi delle conseguenze, pianificazione e documentazione
 - ruoli e responsabilità

Si acquisisce la scheda di analisi dell'esperienza operativa effettuata dal Gestore secondo il format previsto dalle procedure di verifica ispettiva (**Allegato 12**).



7. RISCONTRI, RILIEVI E RACCOMANDAZIONI SUL SGS

Ai fini di una più agevole azione di verifica del sistema di gestione della sicurezza, il gestore ha compilato la parte di sua competenza della lista di riscontro di cui all'allegato 3a del decreto direttoriale prot.DSA/DEC/2009/00232 del 25 Marzo 2009 (**Allegato 14**).

Con riferimento agli elementi gestionali specificati nella lista di riscontro, si riporta di seguito l'esposizione puntuale dei riscontri e dei rilievi effettuati dalla Commissione, i quali vanno letti congiuntamente ai rispettivi punti della lista di riscontro.

1 Documento sulla politica di prevenzione, struttura del SGS e sua integrazione con la gestione aziendale

1.i

È stato riscontrato il Documento di politica "DOCUMENTO DI POLITICA DI PREVENZIONE DEGLI INCIDENTI RILEVANTI" (HIR-00012), nella versione Rev. 01 del 12/02/2009, visto il doc. Manuale di S.G.S. rev.5, del 5/03/2010 sez. 1, punto 1.1, visto il verbale "Riunione periodica sulla sicurezza e prevenzione nei luoghi di lavoro" del 21-12-2009.

La Società ha adottato un sistema informatizzato di gestione della documentazione.

E' prevista la diffusione del Documento di Politica tramite bacheca e tramite gestione informatica "SDOCS" e la consultazione del RLS.

Le date dei verbale di riesame, di emissione del Documento di politica e dell'allegato programma di attuazione non sono risultate congruenti. Inoltre non è stato possibile rintracciare tutte le precedenti revisioni del documento di politica.

La Commissione raccomanda di:

adottare un sistema di emissione e revisione del Documento di Politica in grado di garantire un corretto percorso metodologico e una corretta archiviazione della documentazione anche in copia cartacea.

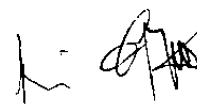
1-ii

Visto l'indice del Manuale S.G.S., vista la struttura del SGS adottato. La società ha adottato un sistema di gestione integrato "Qualità e Ambiente" ISO 9000-14000 che ha in comune con il SGS alcune procedure.

1.iii

visto il programma di attuazione allegato al Documento di politica.

E' stato riscontrato che il programma di attuazione allegato al Documento di politica Documento di politica è da migliorare esplicitando in riferimento alla "Action Plan" SHE/QA gli aspetti specifici SGS e indicando i tempi di attuazione.



La Commissione raccomanda di:

dettagliare il programma di attuazione del SGS, risultato generico, raccordandolo con il documento di programmazione specifica "Action Plain" SHE/QA e indicando i tempi di attuazione.

2 Organizzazione e personale

2.i

Vista la sez. 2 del Manuale S.G.S., visto l'Organigramma (HIR-00017), vista la definizione dei ruoli (Function Description), vista la individuazione del servizio (HSE) che si occupa della sicurezza connessa ai RIR, vista la procedura di comunicazione interna ed esterna (HIR-00640), vista la procedura "Gestione della documentazione" (HIR 00040) di carattere generale, rilevata la mancata formalizzazione del sistema di informazione sull'evoluzione normativa su "ORGANIZZAZIONE AMBIENTALE E GESTIONE DELLE RISORSE UMANE" rilevata la mancata evidenza della figura del Gestore ai sensi del D.Lgs n.334/99 nell'organigramma aziendale.

La Commissione raccomanda di:

Definire formalmente la figura del Gestore per gli obblighi spettanti ai sensi del D.lgs 334/99, evidenziandola nella documentazione SGS;

Integrare la procedura di gestione della documentazione con i tempi e le responsabilità di archiviazione della documentazione. Dovrà essere data evidenza inoltre alla documentazione prevista in modo specifico dalla norma (PEI, Documento di Politica etc.).

2.ii -2.iii

Vista la sez. 2.2 "Informazione, formazione e addestramento" del Manuale SGS, viste le procedure HIR-00135 (assunzioni e trasferimenti), HIR-00137 (che riguarda solo la Formazione e l'addestramento e non la informazione), visto il documento "Informativa ai sensi DM 16.03.1998" (HIR-00288), vista la proc. HIR-00178 (gestione e controllo lavori ditte terze), vista la pianificazione "piano di formazione e addestramento", vista la registrazione del "corso atmosfera esplosiva" del 02.02.09 di cui è stata verificata l'avvenuta valutazione finale;

Non risulta una procedura specifica di informazione. Non viene distinta la fase di informazione da quella di formazione ed addestramento.

La pianificazione relativa alla formazione è risultata generica; nel SGS non è evidenziato il controllo sulla periodicità trimestrale prevista dalla norma.

Il programma di formazione riporta la firma del RLS ma nel SGS non ne è codificato il coinvolgimento.

L'azienda ha adottato un sistema di informazione per le ditte terze prevedendo anche la lingua inglese e le procedure, sui permessi di lavoro, in diverse lingue ma manca il raccordo con il SGS.

La Commissione raccomanda di:



Differenziare le attività di informazione da quelle di formazione e addestramento;

Codificare la avvenuta consegna della documentazione ex Art.3 DM 16/03/1998;

Inserire nel SGS la attuata informazione grafico- visiva secondo l'Art. 3 comma 6, del DM 16/03/1998;

Evidenziare, nel piano di formazione, gli aspetti specifici del D.lgs 334/99, codificare nel SGS il coinvolgimento del RLS e il controllo sul rispetto della periodicità prevista dalla norma;

Raccordare nel SGS quanto attuato dall'azienda relativamente ai lavoratori terzi e agli appaltatori.

2.iv

Visto la sez. 2.4 "Informazione, formazione e addestramento" del Manuale SGS, visto il piano formativo 2010, vista la Registrazione "Formazione on the job" relativa ai nuovi addetti, la check list utilizzata nei Safety meeting di reparto (sicurezza generale e qualità) e il documento "rischio stress lavoro correlato" del 15-12-2008.

L'azienda ha previsto una formazione per i neo assunti che prevede la registrazione della formazione attuata ed un sistema di controllo del comportamento (safety meeting) incentrato preminentemente sulla sicurezza D.lgs 81/2008 e sulla qualità. La valutazione stress lavoro correlato non è codificata all'interno del SGS.

La Commissione raccomanda di:

- **Prevedere programmi di addestramento e di esercitazione per mantenere nel tempo il corretto comportamento degli operatori**
- **Codificare nel SGS l'attenzione dell'Azienda per le condizioni di stress psico-fisico degli operatori**

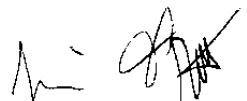
3. Identificazione e valutazione dei pericoli rilevanti

3.i – 3.ii

Visto il punto 3 del Manuale SGS "identificazione e valutazione dei pericoli rilevanti" e le procedure HIR-00042 "controllo leggi e standard" e HIR-00228 "gestione schede di sicurezza", vista la procedura HIR-00069 (classificazione criticità apparecchiature), vista la procedura HIR-00195 (identificazione e analisi dei rischi rilevanti) riscontrato che è operativo un sistema di aggiornamento e informazione "Technical Standard" di Società che definisce e aggiorna i requisiti minimi richiesti alle apparecchiature e impianti senza evidenziarne le specifiche criticità "rilevanti" ai sensi D.lgs 334/99.

Il Manuale SGS non cita esplicitamente i criteri fissati per i requisiti di sicurezza richiesti alle apparecchiature e agli impianti e non rimanda a specifiche procedure.

La Commissione raccomanda di:



Il manuale SGS deve riportare chiaramente i criteri di individuazione e aggiornamento degli elementi critici rilevanti ai sensi del Dlgs 334 e i criteri di definizione e aggiornamento dei relativi requisiti minimi di sicurezza , sia in funzione della valutazione svolta ex RDS sia in funzione del costante aggiornamento sulla base della pericolosità e sulla base dell'evoluzione tecnica .

3.iii

Visto il punto 3.3. del Manuale SGS, vista la HIR-00088 (modifica degli impianti), vista la HIR-00014 (riesame SGS), vista la HIR-00213 (progetti di investimento).

La ditta rimanda alla procedura HIR 00088 anche per i miglioramenti degli adeguamenti impiantistici; l'attività per la riduzione dei rischi che viene attuata a seguito di "near miss" non è raccordata al SGS.

La Commissione raccomanda di:

codificare l'attività per la riduzione dei rischi che viene attuata a seguito di "near miss".

4. Controllo operativo

4.i

Visto il punto 4.2 del manuale SGS, vista la Proc. 00069, vista la procedura HIR-00166, acquisito l'allegato 4a (tabella eventi incidentali) compilato dalla ditta e analizzato, visto il modulo "anagrafica blocchi NAK", vista la scheda di registrazione di controlli sul blocco TAH109 e effettuato un controllo sull'allarme TAH109, vista la procedura HIR-00101 (apparecchiature e linee in pressione), viste le proc HIR-00079 (verifica trim. funi e catene), HIR-00096 (controlli di legge macchine, apparecchi e imp. Elettrici)

Esaminato evento incidentale "rilascio tossico da NAK.6" verificando l'albero dei guasti riportato nel l'RDS al fine di identificare le procedure e i criteri di individuazione degli elementi critici. Intervistato l'operatore Antonello De Rosa (addetto agli strumenti ditta Yara) e l'ing. Pierluigi Pasi (responsabile tecnologia ditta Yara).

I criteri per individuare gli elementi critici di impianto non sono codificati; non è chiaro se si è tenuto conto della valutazione dei rischi e incidenti del RDS; comunque non è documentato tale rapporto.

La ditta ha predisposto alcuni elenchi di attrezzature considerate critiche (linee apparecchiature e tubazioni a pressione, linee fluidi pericolosi e serbatoi atm. allarmi e blocchi) ma in tali elenchi non sono evidenziate quelle critiche "rilevanti" ai sensi D.lgs 334/99 ed inoltre non c'è riscontro della avvenuta verifica che suddetti elementi critici siano stati individuati in modo puntuale.

La Commissione raccomanda di:

Verificare e integrare, sulla base del RDS, l'elenco degli elementi critici predisposto, definendone i requisiti minimi di sicurezza e prevedendone il riesame anche a seguito di variazioni normative o dello stato della conoscenza

Prevedere nel Piano controlli, verifiche e manutenzione l'evidenziazione degli elementi critici ai sensi del 334 nonché l'evidenziazione di eventuali controlli periodici previsti per legge

Specificare i criteri di individuazione della periodicità dei controlli e ispezione delle attrezzature critiche adottati.

4.ii

Visto il Manuale SGS, Sezione 4.3 "Gestione della documentazione", vista la proc. HIR-00094 (gestione P and I), vista la HIR-00039 (Gestione archivio), la HIR-00040 (gestione della documentazione), visionati gli elaborati grafici (planimetrie) dello stabilimento e criteri di archiviazione e aggiornamento.

4.iii

Visto il Manuale SGS alla Sezione 4.4 "Controllo operativo", vista la procedura HIR-00485, HIR-00487, vista la procedura di fermata (AZT-P-106), vista la procedura di avviamento rep.4 UHDE procedura P-103, verificato che in azienda hanno un sistema di gestione impianti DCS con la individuazione di parametri massimi di esercizio ma non sono esplicitate le conseguenze nel caso di superamento di tali parametri.

La Commissione raccomanda di:

Esplicitare nei manuali operativi le conseguenze di conduzione oltre i limiti massimi di esercizio definiti.

4.iv

Vista la sez. 4.5 (procedure di manutenzione) del manuale SGS, vista la HIR-00310 (introduzione-manutenzione), vista la HIR-00003 (permessi di lavoro), HIR-00054 (ricev. Materiali), sentito in data 5 luglio sugli apparecchi in pressione il signor Antimi (resp. Della manutenzione Yara).

Non sono stati individuati ed evidenziati gli elementi critici RIR che quindi vengono trattati, nella attività manutentiva, nello stesso modo degli altri elementi (impianti, apparecchi, ecc.).

Preso visione di permessi di lavoro: si evidenzia che nei moduli non sono indicati il numero di addetti di ditte esterne presenti e non è prevista la verifica dei pezzi di ricambio o la possibilità di richiedere particolari qualifiche per effettuare l'intervento.

Gli interventi sugli elementi critici devono essere chiaramente individuati (nella attività di manutenzione).

Vista la parte di manuale SGS (punto 4.5 ultimo comma) che riguarda la messa fuori servizio, disattivazione, dismissione, manutenzione.

La registrazione delle manutenzioni effettuate avviene su supporto informatico.

La Commissione raccomanda di:

Evidenziare gli elementi critici ai sensi del 334 nella pianificazione della manutenzione



Prevedere la possibilità di specificare, nei permessi di lavoro, la verifica preventiva della qualità dei materiali impiegati nonché la qualifica dei manutentori per interventi specifici e la verifica dello svolgimento del lavoro in maniera agevole e sicura.

4.v

Vista la sez. 4.6 (approvvigionamento di beni e servizi) del manuale SGS, vista la procedura HIR-00054 (ricevimento materiale), sentito l'Ing. P. Pasi (responsabile tecnologia ditta Yara) sul sistema a fibra ottica per controllo e segnalazione fughe ammoniache.

La commissione raccomanda di:

Formalizzare ricordando al SGS le valutazioni e i sistemi adottati a garanzia del rispetto in sede di approvvigionamento dei requisiti definiti per gli elementi critici

5. Gestione delle modifiche

visto il punto 5 del manuale SGS

5.i

vista la p. HIR-00088 (modifiche degli impianti) relativa a modifiche tecnico impiantistiche, procedurali e organizzative. La definizione di modifica temporanea non prevede un tempo definito a priori ma viene definito di volta in volta dipendendo dal tipo di modifica. Non è dettagliata la gestione della modifica aggravio/non aggravio ai sensi del DM 9-8-2000. La procedura di modifica non prevede la verifica dell'aggiornamento dei piani di informazione e formazione.

La Commissione raccomanda di:

Dettagliare quanto previsto dal DM 9-8-2000 (aggravio/non aggravio);

Inserire nella check list predisposta la verifica della necessità dell'aggiornamento dei piani formativi e informativi.

5.ii

vista la procedura HIR-00088, vista la HIR-00094, vista la HIR-00213, vista la HIR 00091-

6. Pianificazione di emergenza

6.i

Vista la sez. 6 (pianificazione delle emergenze) del manuale SGS, Vista la proc. HIR-00265 (piano di emergenza), visto il PEE, visti gli scenari incidentali del RDS, vista la HIR-00405 (emergenza metano), visto il verbale del 5-3-2009 di riunione per l'illustrazione del PEI al RLS (Ottavi Marino):

Il PEI è strutturato come una procedura corredata da più istruzioni operative che riporta le modalità di intervento per scenari incidentali congruenti con quelli ipotizzati nel Rapporto di Sicurezza.

E' stato riscontrato che mancano le planimetrie degli scenari incidentali e la descrizione dei sistemi di emergenza.

All'interno del SGS non viene riportata la periodicità di revisione del Piano di emergenza interno.

La Commissione raccomanda di:

- **Considerare il PEI quale documento unico da revisionare con la periodicità prevista dalla norma**
- **Integrare il piano di emergenza interno con le planimetrie degli scenari incidentali, la descrizione dei sistemi di emergenza, la composizione minima della squadra di emergenza,**

6.ii

Vista la proc. HIR-00265 (piano di emergenza):

La Commissione raccomanda di:

Individuare chiaramente il responsabile dell'emergenza

Definire la responsabilità in merito al controllo dei presenti

6.iii

Vista la proc. HIR-00196 (verifiche sugli impianti antincendio, DPI) e la programmazione annuale delle prove di emergenza (come da proc. HIR-00394) non raccordate al SGS. Verificato che la periodicità prevista dal DM 16-03-1998 non è esplicitata nel SGS.

La Commissione ha visionato il registro dei controlli prevenzioni incendi dove vengono annotate le verifiche svolte sui sistemi di emergenza: estintori, idranti, manichette, sirene, autorespiratori, ecc.

E' stata verificata la parziale congruenza tra le informazioni contenute nel RDS e le informazioni contenute nel piano di emergenza interno nonché quelle contenute nel PEE.

La Commissione raccomanda di:

Trasmettere alla Prefettura e alla Provincia le informazioni aggiornate di cui all'art. 11 del D.Lgs. 334/99

Raccordare al SGS tutte le procedure pertinenti

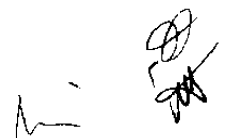
6.iv

Vista la scheda All.V D.lgs 334/99 datata 30/11/1999. Vista la proc. HIR-00640 (comunicazione interna ed esterna), vista la Proc. Di emergenza di sito RSI-HSE-EM-01, vista la proc. HIR-00045 (gestione report incidenti, near miss, non conformità) e la proc. YARA-DIR-01-P01 (reporting of accidentals)

Le procedure suddette non vengono richiamate nel manuale SGS.

La Commissione raccomanda di:

Prevedere nel PEI la salvaguardia delle prove oggettive



Inserire nell'SGS la trasmissione e l'aggiornamento delle informazioni necessarie per la pianificazione territoriale

6.v- 6vi

La Commissione in data 30.06.10 ha verificato in campo i sistemi connessi alla gestione dell'emergenza assistendo a una simulazione di emergenza di uno scenario incidentale (Top event) "rilascio di ammoniaca da connessione flangiata evaporatore". Nello specifico si è verificata la accessibilità, la segnaletica delle vie di fuga e punti di raccolta, ubicazione mezzi/materiali, presenza maniche a vento, ubicazione della documentazione emergenza : schede di sicurezza, PEI, schede operative di messa in sicurezza dell'impianto; modalità di controllo dei presenti. In sala quadri la Commissione ha verificato la segnalazione dei parametri critici e degli allarmi, la presenza del manuale operativo, delle schede di sicurezza del PEI, del P&I e la funzionalità della comunicazione interna ed esterna.

La Commissione ha rilevato che è presente la manica a vento in corrispondenza dei locali portineria del polo chimico. L'azienda utilizza i Pdl per la registrazione dei lavoratori terzi e la Commissione ha verificato una criticità nella registrazione dei lavoratori terzi effettivamente presenti.

La Commissione raccomanda di:

Prevedere un sistema di controllo costante del numero di operatori terzi presenti in impianto

7. Controllo delle prestazioni

7.i

visto il punto 7 del Manuale SGS, vista la proc. HIR-00014, verificata l'adozione di indicatori di prestazione

La Commissione raccomanda di:

Definire in dettaglio gli indicatori delle prestazioni SGS; tali indicatori devono essere specifici e pertinenti in modo da poter concretamente permettere la valutazione dell'efficacia del SGS

7.ii

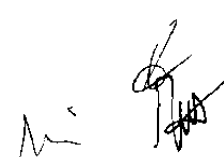
vista la proc. HIR-00014, LA HIR-00045, viste le informazioni "lezioni da imparare".

La Commissione ha verificato che esiste un sistema di registrazione e investigazione degli eventi incidentali. è inoltre in atto un sistema di interscambio di informazioni e analisi tramite le società del gruppo

La Commissione raccomanda di:

Precisare la diffusione delle conclusioni delle analisi svolte a seguito di anomalie/near miss a tutti i livelli durante, per esempio, le riunioni periodiche.

8. Controllo e revisione



8.i

Visto il punto 8 del Manuale SGS, Vista la proc. HIR-00287 (audit della sicurezza) e la HIR-00286, visto il piano annuale delle verifiche ispettive

La Commissione ha preso atto che la Società ha previsto un sistema di audit interno annuale del sistema di gestione qualità ambiente e sicurezza ancora non specifico per quanto riguarda il SGS.

La Commissione raccomanda:

che l'attività di audit SGS sia pianificata e sia integrata la procedura per lo svolgimento della stessa con gli aspetti specifici. Inoltre, i rilievi devono essere oggetto di un piano di adeguamento documentato e controllato.

8.ii

Vista la proc. HIR-00287

La Commissione raccomanda:

di integrare il riesame con l'evidenza degli aspetti specifici del SGS prevedendo anche il coinvolgimento del RLS

7.1 SCHEDA RIEPILOGATIVA

Si riporta la scheda riepilogativa con l'indicazione sintetica per ogni elemento del SGS dei rilievi e delle raccomandazioni proposte.

Sintesi delle risultanze emerse dall'esame della lista di riscontro SGS	Non conformità	Raccomandazione per il miglioramento	Proposta di prescrizione
i Definizione della Politica di prevenzione	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
ii Verifica della struttura del SGS adottato ed integrazione con la gestione aziendale	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
iii Contenuti del Documento di Politica	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
i Definizione delle responsabilità, delle risorse e della pianificazione delle attività	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>



Sintesi delle risultanze emerse dall'esame della lista di riscontro SGS	Non conformità	Raccomandazione per il miglioramento	Proposta di prescrizione
ii Attività di informazione	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
iii Attività di formazione ed addestramento	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
iv Fattori umani, interfacce operatore ed impianto	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Gruppo 1			
i Identificazione delle pericolosità di sostanze, e definizione di criteri e requisiti di sicurezza	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
ii Identificazione dei possibili eventi incidentali e analisi di sicurezza	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
iii Pianificazione degli adeguamenti impiantistici e gestionali per la riduzione dei rischi ed aggiornamento	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Gruppo 2			
i Identificazione degli impianti e delle apparecchiature soggette ai piani di verifica	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
ii Gestione della documentazione	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
iii Procedure operative e istruzioni nelle condizioni normali, anomale e di emergenza	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
iv Le procedure di manutenzione	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
v Approvvigionamento di beni e servizi	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Gruppo 3			
i Modifiche tecnico-impiantistiche, procedurali ed organizzative	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
ii Aggiornamento della documentazione	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Gruppo 4			
i Analisi delle conseguenze, pianificazione e documentazione	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
ii Ruoli e responsabilità	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
iii Controlli e verifiche per la gestione delle situazioni di emergenza	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
iv Sistemi di allarme e comunicazione e supporto all'intervento esterno	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
v Controlli e verifiche per la gestione delle situazioni di emergenza	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
vi Sistemi di allarme e comunicazione e supporto all'intervento esterno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gruppo 5			
i Valutazione delle prestazioni	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
ii Analisi degli incidenti e dei quasi-incidenti	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Gruppo 6			
i Verifiche ispettive	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
ii Riesame della politica di prevenzione del SGS	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

8. RISULTANZE DA PRECEDENTE VERIFICA ISPETTIVA O DA SOPRALLUOGHI AI SENSI DELL'ART. 24 CO.3 D.LGS 334

E' stata effettuata nel 2005 una verifica ispettiva ai sensi del D.M. 5 novembre 1997 trasmessa dal CTR in data 16/12/05. Non è stata richiesta la trasmissione di comunicazione di avvenuto adeguamento. La Commissione ha esaminato contestualmente all'analisi della Check list le raccomandazioni riportate nel Rapporto conclusivo datato Ottobre 2005, rilevandone un non completo adeguamento da parte del Gestore. Si sono rimarcate alcune carenze inserendole quali proposte di prescrizione nel presente Rapporto.

Non sono stati svolti sopralluoghi ai sensi dell'art. 24 comma 3.

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

Da quanto dichiarato dal gestore nel corso degli ultimi 5 anni lo stabilimento è stato oggetto di una ispezione condotta dall'Azienda U.S.L. che ha prescritto alcuni adeguamenti a cui l'azienda ha adempiuto durante la fermata manutentiva senza essere oggetto di analisi in ambito SGS. Il gestore nella relazione presentata ha inserito inoltre anche una serie di verifiche previste dalla norma che non hanno comunque dato origine a richieste di adeguamenti.

Si allega la relazione del gestore (**allegato 9** – punto 7).

10. ESAME PIANIFICATO E SISTEMATICO DEI SISTEMI TECNICI

E' stata acquisita la tabella di cui all'allegato 4 del decreto direttoriale prot.DSA/DEC/2009/00232 del 25 Marzo 2009 riportata **nell'allegato 17** con indicazione di 28 eventi incidentali. Tali eventi sono comprensivi di top event relativi a dispersione che prevedono prevalentemente il coinvolgimento dell'ammoniaca, sostanza classificata tossica e infiammabile per la quale lo stabilimento risulta soggetto al Dlgs 334.

La Commissione ha selezionato gli scenari incidentali sui quali approfondire l'analisi dei sistemi tecnici sulla base della sostanza pericolosa coinvolta, sulla base della gravità delle conseguenze previste e della probabilità correlata.

Gli eventi incidentali presi in esame, nella predetta tabella, sono i top events relativi a:

NAS1 rilascio ammoniaca da connessione flangiata;

NAK1 rilascio ammoniaca da connessione flangiata;

NAK5 eccessiva alimentazione ammoniaca;

UHDE 1.1 rilascio ammoniaca da connessione flangiata

UHDE 4.1 rilascio ammoniaca da connessione flangiata

Dall'esame della tabella si evince che i sistemi previsti per prevenire o mitigare le conseguenze degli eventi incidentali sono costituiti dalla presenza di monitoraggi della temperatura delle linee ammoniaca, allarmi e blocchi, controlli portate, specifiche istruzioni operative, formazione adeguata del personale, verifica e

controlli periodici, sniffer e telecamera brandeggiante, dalla presenza di valvole di intercettazione comandate a distanza, dalla verifica e dai controlli periodici sulle attrezzature antincendio e di emergenza.

La Commissione nell'analisi della check list ha verificato in relazione ai punti 4.-controllo operativo- nello specifico verifiche controlli e manutenzione- la necessità di integrare e mettere a sistema in modo più esplicito le verifiche e manutenzioni dei sistemi tecnici critici ai sensi del 334 .

Si allegano le schede di cui all'Allegato 4, compilate dal gestore. **(Allegato 17)**

11. INTERVISTE AGLI OPERATORI

Durante la verifica ispettiva la Commissione ha proceduto in data 22 Giugno e in data 5 Luglio 2010 ad intervistare dei lavoratori interni ed esterni.

OPERATORI YARA	MANSIONI
Omissis	Responsabile Tecnologia
Omissis	Strumentista
Omissis	Responsabile Ispezioni e collaudi
Omissis	RLS Operatore Impianto Azotati
Omissis	Operatore polivalente
OPERATORI Ditta BS Sistemi	MANSIONI
Omissis	Elettricista

Durante tali interviste si è riscontrato in generale un adeguato livello di competenza relativamente agli aspetti pertinenti la sicurezza in generale anche se gli aspetti specifici correlati alla tematica incidenti rilevanti necessitano di ulteriori approfondimenti.

In data 30 Giugno 2010 la Commissione ha chiesto lo svolgimento di una simulazione di emergenza per rilascio Ammoniaca Evaporatore previsto nel piano di emergenza interno riscontrando il comportamento



rispondente a quanto indicato nel PEI e un buon addestramento all'uso dei DPI del personale (autorespiratore).

12. CONCLUSIONI

12.1 ESITO DELL'ESAME PIANIFICATO DEI SISTEMI ORGANIZZATIVI E DI GESTIONE

Si riportano di seguito, le osservazioni principali scaturite dalla verifica ispettiva.

La Commissione ha verificato che la società Yara Italia S.p.a. ha predisposto il Documento di politica di prevenzione degli incidenti rilevanti secondo quanto previsto dalla vigente normativa e che ha adottato un SGS per il raggiungimento degli obiettivi prefissati ma non risulta pienamente integrato con la gestione aziendale.

Il SGS, così come attualmente riscontrato, risulta rispondente nei suoi elementi essenziali a quanto previsto dalla vigente normativa e dal documento di politica, pur potendosi evidenziare aree che necessitano di interventi di miglioramento soprattutto in merito a quanto previsto dal DM Ambiente 16.03.98 e in riferimento alla definizione e gestione degli elementi critici così come deducibile dalle raccomandazioni/proposte di prescrizione specificate.

12.1.1 RACCOMANDAZIONI DELLA COMMISSIONE

Si riportano di seguito alcune raccomandazioni specifiche che la Commissione ritiene opportuno formulare al gestore per migliorare il SGS adottato dalla società:

1.Documento sulla politica di prevenzione, struttura del SGS e sua integrazione con la gestione aziendale

1.i La Commissione raccomanda di:

adottare un sistema di emissione e revisione del Documento di Politica in grado di garantire un corretto percorso metodologico e una corretta archiviazione della documentazione anche in copia cartacea.

La Commissione raccomanda di:

dettagliare il programma di attuazione del SGS, risultato generico, raccordandolo con il documento di programmazione specifica "Action Plain" SHE/QA e indicando i tempi di attuazione.

2.Organizzazione e personale

2.i

La Commissione raccomanda di:

Definire formalmente la figura del Gestore per gli obblighi spettanti ai sensi del D.lgs 334/99, evidenziandola nella documentazione SGS;

Integrare la procedura di gestione della documentazione con i tempi e le responsabilità di archiviazione della documentazione. Dovrà essere data evidenza inoltre alla documentazione prevista in modo specifico dalla norma (PEI, Documento di Politica etc.).



2.iv

La Commissione raccomanda di:

- *Prevedere programmi di addestramento e di esercitazione per mantenere nel tempo il corretto comportamento degli operatori*
- *Codificare nel SGS l'attenzione dell'Azienda per le condizioni di stress psico-fisico degli operatori*

3. Identificazione e valutazione dei pericoli rilevanti

3.i – 3.ii

La Commissione raccomanda :

Il manuale SGS deve riportare chiaramente i criteri di individuazione e aggiornamento degli elementi critici rilevanti ai sensi del Dlgs 334 e i criteri di definizione e aggiornamento dei relativi requisiti minimi di sicurezza , sia in funzione della valutazione svolta ex RDS sia in funzione del costante aggiornamento sulla base della pericolosità e sulla base dell'evoluzione tecnica .

3.iii

La Commissione raccomanda di:

codificare l'attività per la riduzione dei rischi che viene attuata a seguito di "near miss".

4. Controllo operativo

4.iv

La Commissione raccomanda di:

Evidenziare gli elementi critici ai sensi del 334 nella pianificazione della manutenzione

Prevedere la possibilità di specificare, nei permessi di lavoro, la verifica preventiva della qualità dei materiali impiegati nonché la qualifica dei manutentori per interventi specifici e la verifica dello svolgimento del lavoro in maniera agevole e sicura.

4.v

La commissione raccomanda di:

Formalizzare raccordando al SGS le valutazioni e i sistemi adottati a garanzia del rispetto in sede di approvvigionamento dei requisiti definiti per gli elementi critici

5. Gestione delle modifiche



5.i

La Commissione raccomanda di:

Dettagliare quanto previsto dal DM 9-8-2000 (aggravio/non aggravio);

Inserire nella check list predisposta la verifica della necessità dell'aggiornamento dei piani formativi e informativi.

6. Pianificazione di emergenza

6.ii

La Commissione raccomanda di:

Individuare chiaramente il responsabile dell'emergenza

Definire la responsabilità in merito al controllo dei presenti

6.iii

La Commissione raccomanda di:

Trasmettere alla Prefettura e alla Provincia le informazioni aggiornate di cui all'art. 11 del D.Lgs. 334/99

6.iv

La Commissione raccomanda di:

Prevedere nel PEI la salvaguardia delle prove oggettive

Inserire nell'SGS la trasmissione e l'aggiornamento delle informazioni necessarie per la pianificazione territoriale

Raccordare al SGS tutte le procedure pertinenti

6.v- 6vi

La Commissione raccomanda di:

Prevedere un sistema di controllo costante del numero di operatori terzi presenti in impianto

7. Controllo delle prestazioni

7.ii

La Commissione raccomanda di:



Precisare la diffusione delle conclusioni delle analisi svolte a seguito di anomalie/near miss a tutti i livelli durante, per esempio, le riunioni periodiche.

8. Controllo e revisione

8.i

La Commissione raccomanda:

che l'attività di audit SGS sia pianificata e sia integrata la procedura per lo svolgimento della stessa con gli aspetti specifici. Inoltre, i rilievi devono essere oggetto di un piano di adeguamento documentato e controllato.

12.1.2 PROPOSTE DI PRESCRIZIONE

2.ii -2.iii

Differenziare le attività di informazione da quelle di formazione e addestramento;

Codificare la avvenuta consegna della documentazione ex Art.3 DM 16/03/1998;

Inserire nel SGS la attuata informazione grafico- visiva secondo l'Art. 3 comma 6, del DM 16/03/1998;

Evidenziare, nel piano di formazione, gli aspetti specifici del D.lgs 334/99, codificare nel SGS il coinvolgimento del RLS e il controllo sul rispetto della periodicità prevista dalla norma;

Raccordare nel SGS quanto attuato dall'azienda relativamente ai lavoratori terzi e agli appaltatori.

4. Controllo operativo

4.i

Verificare e integrare, sulla base del RDS, l'elenco degli elementi critici predisposto, definendone i requisiti minimi di sicurezza e prevedendone il riesame anche a seguito di variazioni normative o dello stato della conoscenza

Prevedere nel Piano controlli, verifiche e manutenzione l'evidenziazione degli elementi critici ai sensi del 334 nonché l'evidenziazione di eventuali controlli periodici previsti per legge

Specificare i criteri di individuazione della periodicità dei controlli e ispezione delle attrezzature critiche adottati.

4.iii

Esplicitare nei manuali operativi le conseguenze di conduzione oltre i limiti massimi di esercizio definiti.



6. Pianificazione di emergenza

6.i

- Considerare il PEI quale documento unico da revisionare con la periodicità prevista dalla norma
- Integrare il piano di emergenza interno con le planimetrie degli scenari incidentali, la descrizione dei sistemi di emergenza, la composizione minima della squadra di emergenza,

7. Controllo delle prestazioni

7.i

Definire in dettaglio gli indicatori delle prestazioni SGS; tali indicatori devono essere specifici e pertinenti in modo da poter concretamente permettere la valutazione dell'efficacia del SGS

8. Controllo e revisione

8.ii

Integrare il riesame con l'evidenza degli aspetti specifici del SGS prevedendo anche il coinvolgimento del RLS

12.2 ESITO DELL'ESAME PIANIFICATO E SISTEMATICO DEI SISTEMI TECNICI

La Commissione, dalle verifiche effettuate sui sistemi tecnici individuati in precedenza, avendo a riferimento quanto previsto al riguardo nel SGS, e sulla scorta della simulazione di emergenza effettuata, ritiene che la ditta disponga dei mezzi sufficienti a limitare le conseguenze di incidenti rilevanti all'interno ed all'esterno del sito.



12.3 SINTESI DELLE INFORMAZIONI RICHIESTE DAL MANDATO ISPETTIVO

Informazione richiesta	No <input checked="" type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>	In itinere <input type="checkbox"/>	Approvate <input type="checkbox"/>	Dettagli nel presente Rapporto	Note
Istruttoria tecnica del RdS	Non avviata <input type="checkbox"/>	In itinere <input type="checkbox"/>	Conclusa <input checked="" type="checkbox"/>		v. cap. 3.2	
Attuazione raccomandazioni/prescrizioni da precedente verifica ispettiva	Si <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		v. cap. 3.2	Le prescrizioni sono di carattere generico
	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Non completamente <input checked="" type="checkbox"/>		v. cap. 8	
	In vigore <input type="checkbox"/>	Scaduto <input type="checkbox"/>	Presentata richiesta: Si <input checked="" type="checkbox"/>		v. cap. 3.3	
Piano di Emergenza Esterno	Definitivo <input type="checkbox"/>	Provvisorio <input checked="" type="checkbox"/>	Assente <input type="checkbox"/>	Non congruente in modo completo scenari RDS di stabilimento	v. cap. 4.2	
	Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	<input 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	

12.4 INVITI ALLE AUTORITÀ

La Commissione non ravvisa la necessità di segnalazioni alle Autorità competenti se non in merito al punto 4.1 per la verifica della distanze relative agli scenari incidentali Rilascio ammoniaca da connessione flangiata evaporatore E101 e E102. (* il valore riportato è quello inserito nella Delibera conclusiva di istruttoria del CTR. L'azienda fa presente che probabilmente si tratta di un errore materiale in quanto nel RDS veniva riportata una distanza di 964 m.)

ELENCO ALLEGATI

1. Decreto di nomina della Commissione ispettiva.
- 2/8 Verbali delle visite ispettive
9. Relazione predisposta dal gestore
10. Planimetrie scenari incidentali più significativi
- 11 Documento di Politica
- 12 Allegato 2: eventi incidentali analisi dei fattori gestionali e tecnici.
13. Indice del Manuale SGS
14. Lista di riscontro sugli elementi SGS
15. Planimetria di stabilimento
16. Delibera conclusiva dell'istruttoria tecnica del CTR
17. Tabella 4: eventi incidentali – misure adottate

Letto, approvato e sottoscritto

Ravenna, 24 Agosto 2010

TdP. S. Cavada

Ing. W. Tuzi

P.I: U. Vasuri



Gli allegati al Rapporto Finale sono depositati presso il
Ministero dell' Ambiente e della Tutela del Territorio e del Mare
Direzione Generale per le Valutazioni Ambientali
Divisione IV