

AUDIT

STATO DELLE REVISIONI

Rev. N.	Data	Descrizione modifica	Redazione	Controllo	Approvazione
0	24/11/2003	Prima emissione	NADIO MARCHI	NADIO MARCHI	NICOLA CINNELLA
1	01/08/2004	Revisione dopo audit interno	NADIO MARCHI	NADIO MARCHI	NICOLA CINNELLA
2	04/11/2004	Revisione dopo Audit interno del 19+22/10/2004	NADIO MARCHI	NADIO MARCHI	NICOLA CINNELLA
3	01/03/2009	Aggiornati loghi e diciture a seguito modifica denominazione sociale.	MATTEO BRESCIANI	ANDREA BELLOCCHIO	ANDREA BELLOCCHIO
4	01/10/2010	Integrazione con sistema di gestione sicurezza secondo OHSAS 18001	MATTEO BRESCIANI	ANTONIO DODA	ANTONIO DODA

Redazione e controllo a cura del Rappresentante della Direzione, approvazione del Capo Centrale

INDICE

1	INTRODUZIONE.....	3
2	CRITERI E PROGRAMMA DEGLI AUDIT INTERNI.....	3
3	AZIONI CORRETTIVE E PREVENTIVE	4

1 INTRODUZIONE

Con la definizione di "audit" si intendono sia gli "audit esterni ai fini della certificazione ISO 14001, **OHSAS 18001** e la registrazione EMAS, che gli "audit interni" ovvero le verifiche che la centrale opera sistematicamente sul suo sistema di gestione, attraverso persone sufficientemente indipendenti dall'attività in oggetto, in modo da garantirne l'imparzialità.

2 CRITERI E PROGRAMMA DEGLI AUDIT INTERNI

Aspetti generali

Al fine di migliorarne il controllo, le attività che possono avere un impatto sull'ambiente e/o sulla salute e sicurezza dei lavoratori, sono sottoposte, in maniera sistematica e periodica, a verifiche ispettive interne (audit). Queste attività di audit sono volte in particolare a:

- valutare la validità del Sistema di Gestione nell'applicazione della politica dell'azienda e del sito, **nonché la conformità a quanto richiesto dalle norme di riferimento;**
- valutare la conformità o meno delle attività di gestione al **Programma di Miglioramento** e la relativa efficacia di applicazione;
- **valutare la conformità delle attività a quanto definito nel SGAS;**
- **fornire adeguate informazioni sullo stato del sistema di gestione all'alta direzione.**

Questi audit, in quanto "audit di prima parte" possono essere condotti direttamente da personale dell'azienda, per soli fini interni, purché dotato delle necessarie competenze, oppure possono essere condotti da terzi qualificati che operano in ogni caso per conto dell'azienda. Sono condotti comunque da persone indipendenti dalle attività da sottoporre a verifica. Le responsabilità ed i compiti degli auditor sono indicati nel cap. 5.3 della norma UNI EN ISO 19011.

Il gruppo di audit è guidato da un responsabile ed il numero di auditor (o revisori) partecipanti è funzione del programma di audit e del tempo a disposizione.

L'Audit **interno** è quindi uno strumento gestionale dell'impresa e risponde alle esigenze indicate dal Regolamento EMAS, e dalle norme UNI EN ISO 14001 e **BS OHSAS 18001**.

Queste esigenze, qui brevemente illustrate, sono soddisfatte mediante l'applicazione della PG 13 **"Gestione Audit"**, cui si rimanda per ulteriori approfondimenti.

Ruoli e responsabilità

La centrale di Ostiglia attraverso il Capo Centrale è cliente dell'audit; le sue responsabilità specifiche sono stabilite dalla PG 13 **"Gestione Audit"** e richiamate al punto successivo. In via generale il cliente dell'audit stabilisce le ragioni e gli obiettivi dell'audit, assicura la disponibilità delle risorse necessarie per l'esecuzione degli audit, riceve il rapporto di audit e determina la sua distribuzione. Inoltre l'organizzazione di Centrale, rappresentata dal Capo Centrale o da persona da lui delegata, diventa oggetto dell'audit, in quanto responsabile della gestione dell'impianto.

Contenuto del ciclo di audit

È stabilito un periodo entro il quale tutte le attività della centrale di Ostiglia devono essere sottoposte ad audit. Ciò significa prendere in considerazione una molteplicità di aspetti caratterizzati da diverso grado di complessità, variabilità ed importanza e significa anche coinvolgere molteplici competenze e funzioni aziendali.

Al fine di assicurare il completo e sistematico esame di tutti gli aspetti pertinenti la gestione ambientale e la tutela della salute e sicurezza della centrale di Ostiglia e di razionalizzare l'impegno delle varie funzioni interessate, si è suddiviso l'audit in più sessioni, distinte tra loro, da ripetersi ciclicamente in un determinato periodo di tempo.

Tenuto conto della natura delle interazioni con l'ambiente, del grado di importanza e di urgenza delle problematiche e delle criticità individuate a seguito dell'analisi ambientale iniziale e della valutazione dei rischi, si assume una durata del ciclo di audit pari a tre anni. Per determinati aspetti, di particolare rilevanza, possono comunque essere eseguiti audit con maggiore frequenza.

Il contenuto del ciclo di audit è riportato nell'allegato 6.

Programma di audit

Il Rappresentante della Direzione predispone un Programma Annuale di Audit (allegato 9), definendone l'ampiezza dei contenuti, predisponendo per l'esecuzione delle attività programmate e fissando le date di attuazione.

Il programma può essere emesso di anno in anno tenendo conto delle situazioni contingenti o di esigenze particolari purché sia assicurata nell'arco del triennio la completa esecuzione del contenuto del ciclo di audit.

La data esatta dell'audit deve essere comunicata alla Sezione o ai responsabili dell'area interessata, almeno due settimane prima dello svolgimento dell'audit.

L'attività di audit è incentrata sulla raccolta di evidenze oggettive. Le evidenze sono costituite da informazioni, documenti, constatazioni attinenti gli effetti sull'ambiente o sul livello di tutela della salute e sicurezza oppure riguardanti l'applicazione di un elemento del Sistema di Gestione integrato ambiente e sicurezza, basate su osservazioni che possono essere oggetto di riscontro, accertamento e verifica.

L'esito della verifica ispettiva viene registrato, unitamente alle annotazioni necessarie a descrivere compiutamente le singole risultanze. Quando sono impiegate delle liste di controllo, le risultanze possono essere apposte direttamente sulle liste di controllo stesse.

Tutte le osservazioni emerse durante la verifica ispettiva devono essere registrate e discusse con il responsabile dell'attività sottoposta a verifica.

Le inosservanze che possono essere risolte direttamente danno corso a provvedimenti risolutivi immediati. Quelle inosservanze che vengono rilevate come non conformità, devono dare origine a richieste di azioni correttive con modalità conformi al contenuto della PG 11 "Inosservanze e non conformità: rilievo e risoluzione".

3 AZIONI CORRETTIVE E PREVENTIVE

L'audit si conclude con una relazione scritta (rapporto di audit) che deve garantire una formale e completa comunicazione delle constatazioni e delle conclusioni dell'audit verso il cliente.

Gli obiettivi della relazione sono:

- Documentare la portata degli audit.
- Fornire al cliente informazioni sullo stato di conformità con la politica aziendale e sui progressi in tema di tutela dell'ambiente, della salute e sicurezza compiuti nel sito.
- Fornire al cliente informazioni sull'efficacia e affidabilità delle misure di sorveglianza dell'impatto ambientale e del livello di sicurezza nel sito.
- Dimostrare, se del caso, la necessità di azioni correttive.

Il processo di audit deve essere completato con la preparazione e l'attuazione di un piano relativo ad un'adeguata azione correttiva e preventiva, quando la relazione di audit dimostra la necessità di dette azioni, oppure suggerisce la possibilità di miglioramenti del Sistema di Gestione.

Le azioni da attuarsi a seguito degli audit sono regolate dalla PG 11 "Inosservanze e non conformità: rilievo e risoluzioni" e dalla PG 1 "Riesame della Direzione".