

Tipo di documento **Procedura di Gestione Ambiente e Sicurezza**

Sigla e numero **PG 11**

Titolo **INOSSERVANZE E NON CONFORMITÀ
- RILIEVO E RISOLUZIONE -**

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	14/11/2005	Modificato Modulo 11.2 e aggiunto Modulo 11.3	NADIO MARCHI	NADIO MARCHI	NICOLA CINNELLA
3	17/01/2006	Revisione a seguito riesame della direzione	MATTEO BRESCIANI	ANDREA BELLOCCHIO	ANDREA BELLOCCHIO
4	01/10/2008	Aggiornati loghi e diciture a seguito modifica denominazione sociale.	MATTEO BRESCIANI	ANDREA BELLOCCHIO	ANDREA BELLOCCHIO
5	30/06/2009	Modificato Modulo 11.3	MATTEO BRESCIANI	ANTONIO DODA	ANTONIO DODA
6	01/10/2010	Aggiornamento per integrazione con sistema gestione della 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	SCOPI E CAMPO DI APPLICAZIONE.....	3
2	RIFERIMENTI	3
3	GENERALITÀ.....	3
3.1	DEFINIZIONI.....	3
4	RESPONSABILITÀ.....	4
5	MODALITÀ PROCEDURALI.....	5
5.1	RILIEVO DELLE INOSSERVANZE	5
5.2	AVVIO, ATTUAZIONE, VERIFICA E CHIUSURA DELLE AZIONI CORRETTIVE	5
6	REGISTRAZIONI	6
7	ALLEGATI	6

1 SCOPI E CAMPO DI APPLICAZIONE

La procedura descrive i criteri, le modalità operative e le responsabilità per il rilievo, la risoluzione e la registrazione di inosservanze e non conformità che possono scaturire da vari livelli di audit del Sistema di Gestione Ambiente e Sicurezza (SGAS) e dalle osservazioni del personale di Centrale. Descrive inoltre la predisposizione di azioni correttive ed eventuali azioni preventive correlate, la loro attuazione e successiva verifica di efficacia.

2 RIFERIMENTI

- Regolamento EMAS
- Norma UNI EN ISO 14001:2004
- Norma BS OHSAS 18001
- Manuale del sistema di gestione integrato ambiente e sicurezza

3 GENERALITÀ

Occorre sorvegliare sull'attuazione delle attività pianificate al fine di assicurare il soddisfacimento della politica di sito, il raggiungimento degli obiettivi stabiliti ed il rispetto delle prescrizioni legali o di altre norme adottate dall'impresa.

In caso di inosservanze e nel caso di comportamenti difformi rispetto a quanto stabilito dal Sistema di Gestione Ambiente e Sicurezza, che possono implicare potenziali inosservanze o comunque una minore efficienza, è necessario effettuare un'analisi per accertare le cause, quindi bisogna stabilire un piano per attuare interventi correttivi o avviare azioni preventive.

3.1 DEFINIZIONI

Ai fini della presente procedura si definiscono:

- **Non conformità:** il mancato soddisfacimento di uno specifico requisito preso a riferimento.
- **Raccomandazione:** un rilievo che non influenza significativamente il livello di tutela dell'ambiente e/o della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro in questo momento, ma che, a giudizio del valutatore, è una potenziale inadeguatezza del sistema.

Sono considerate **non conformità**, tanto le eventuali carenze del sistema di gestione ambiente e sicurezza rispetto ai requisiti EMAS, ISO 14001 o OHSAS 18001, quanto le difformità rispetto a ciò che è stato pianificato con il sistema di gestione stesso, se queste difformità possono portare ad inosservanze o comunque ad una minore efficienza ambientale e/o livello di prevenzione e protezione e che conducono al mancato rispetto della politica, degli impegni programmati e al non rispetto degli obblighi di legge.

Esempi tipici di non conformità sono:

- responsabilità o risorse non chiaramente definite;
- non corretta applicazione di una procedura operativa;
- non corretta gestione delle tarature e delle manutenzioni delle apparecchiature di sorveglianza;
- carenze nella effettuazione di attività pianificate al riguardo della manutenzione e controllo delle apparecchiature e dei macchinari che possono incidere in maniera rilevante sull'ambiente, sulla salute e sicurezza dei lavoratori;
- carenza di addestramento specialistico per il personale;
- mancanza di registrazioni previste;
- carenze del piano o dei programmi di audit interno.

Le eventuali inosservanze sono rilevate mediante:

- l'esame delle modalità operative e le azioni di sorveglianza condotte direttamente dal personale della centrale;
- le azioni di verifica promosse o condotte dal RdD;
- lo svolgimento di Audit interni secondo il piano generale stabilito;
- le azioni di verifica realizzate dal verificatore accreditato.

Ulteriori occasioni di accertamento di inosservanze (Non conformità e Raccomandazioni) sono le attività di riesame della direzione.

4 RESPONSABILITÀ

Tutto il personale è tenuto a valutare direttamente e criticamente le attività svolte in relazione agli obiettivi, alle prescrizioni legali, alla incidenza ambientale e alla rilevanza in termini di salute e sicurezza e di segnalare le eventuali inosservanze ovvero non conformità rispetto al sistema, con le modalità descritte nei paragrafi seguenti.

I Capi Sezione hanno l'obbligo di trasmettere al capo centrale e al RdD le inosservanze di qualsiasi natura rilevate direttamente o segnalate dal personale e di predisporre immediatamente, per quanto di loro competenza, le possibili azioni correttive applicabili.

Il Capo Sezione è l'autorità per la risoluzione delle inosservanze nei limiti di autonomia pertinenti la sua funzione. Egli, deve pertanto stabilire le azioni correttive e preventive da attuare a seguito di segnalazioni o raccomandazioni che gli pervengono a fronte di inosservanze accertate, presunte o potenziali comunque rilevate. L'RdD sorveglierà sull'efficacia delle azioni attuate.

5 MODALITÀ PROCEDURALI

5.1 RILIEVO DELLE INOSSERVANZE

È compito di tutto il personale di Centrale, a qualsiasi livello di responsabilità, evidenziare eventuali inosservanze.

Chiunque accerti o presuma di aver individuato un'inosservanza rispetto ai requisiti del sistema ed alle attività pianificate, è tenuto a darne segnalazione compilando il modulo 11.1 *“Rapporto di inosservanza”* allegato alla presente procedura. La compilazione iniziale del modulo è a cura di colui che ha riscontrato l'inosservanza, coadiuvato dal proprio preposto di linea. Il modulo compilato deve essere fatto pervenire al Capo Sezione competente. Questi, se ritiene fondata la segnalazione, completa il modulo indicando le azioni di propria competenza che intende adottare per rimuovere l'inosservanza ed entro quale data le azioni potranno essere completate. In particolare verranno indicate:

- la natura dell'inosservanza e le possibili cause;
- i provvedimenti da adottare per la risoluzione o la prevenzione dell'inosservanza eventualmente suddivise tra le diverse funzioni aziendali;
- le scadenze per il completamento delle azioni.

In ogni caso il modulo deve essere inoltrato da parte del Capo Sezione verso il Rappresentante della Direzione.

Similmente la necessità di messa in atto di azioni correttive può derivare dai risultati degli Audit interni e dal riesame della direzione.

5.2 AVVIO, ATTUAZIONE, VERIFICA E CHIUSURA DELLE AZIONI CORRETTIVE

È compito del Rappresentante della Direzione o, nel caso di audit, del responsabile dell'audit, preparare una *“Richiesta di Azione Correttiva”* (RAC) compilando la prima parte della scheda di cui al modulo 11.2.

La RAC viene discussa tra chi l'ha emessa e il responsabile dell'area in cui la non conformità è stata rilevata.

Se accettata, la RAC è sottoscritta dal Capo Centrale.

È compito del Rappresentante della Direzione e dei Capi Sezione coinvolti, individuare l'azione correttiva più idonea e stabilire tempi e modalità di attuazione.

Viene quindi compilata la seconda parte del modulo 11.2 formalizzando le azioni correttive individuate.

Il Capo Centrale approva ed i Capi Sezione coinvolti sottoscrivono.

I responsabili dell'attuazione delle azioni sono i Capi Sezione delle sezioni interessate, salvo diversa specifica attribuzione.

È compito del Rappresentante della Direzione seguire lo sviluppo dell'azione correttiva o preventiva durante la messa in atto della stessa sino alla sua completa e

PG 11: Inosservanze e non conformità – rilievo e risoluzione

soddisfacente conclusione, dopo aver verificato che l'inosservanza, che ha generato l'azione, è stata eliminata.

A evidenza del completamento dell'azione correttiva o preventiva, la richiesta relativa viene debitamente annotata, firmata, datata ed archiviata dal Rappresentante della Direzione. Della positiva conclusione è informato, se del caso, chi ha segnalato inizialmente l'inosservanza.

Il Rappresentante della Direzione (RdD) verifica anche l'efficacia dell'azione correttiva; dopo l'attuazione ed il completamento dell'azione correttiva, il RdD verificherà, trascorso un adeguato periodo di tempo, la rimozione delle cause che avevano generato la non conformità e l'ottenimento di significativi miglioramenti.

Il Rappresentante della Direzione cura emissione e gestione delle richieste di azione correttiva o preventiva, derivanti dal Riesame della Direzione sul Sistema di Gestione Ambiente e Sicurezza.

È infine responsabilità del Rappresentante della Direzione registrare qualsiasi cambiamento nelle procedure e nella documentazione di sistema, intervenute a seguito di azioni correttive, attivando, dove necessario, il processo per l'aggiornamento dei documenti.

Per le **raccomandazioni** è compito del RdD compilare il modulo relativo dopo averle discusse con i Capi Sezione coinvolti ed il Capo Centrale.

Sul modulo possono essere riportate, se richieste, più azioni.

Qualora la Raccomandazione richieda per la sua risoluzione la responsabilità di un soggetto diverso dal RdD, quest'ultimo consegna il modulo al responsabile che avrà cura di annotarvi le azioni intraprese apponendovi data e sigla. Ad azione avvenuta l'incaricato riconsegna il modulo al RdD che dopo le verifiche del caso archivia il modulo in archivio ambientale dopo conferma del Capo Centrale.

6 REGISTRAZIONI

I moduli 11.1, 11.2 e 11.3 costituiscono l'evidenza oggettiva delle attività svolte. Dopo la risoluzione delle inosservanze e delle raccomandazioni i moduli vengono conservati, a cura del Rappresentante della Direzione, nell'archivio ambientale, secondo le indicazioni della PG15 *"Identificazione e mantenimento delle registrazioni"*.

7 ALLEGATI

- | | |
|-------------|----------------------------------|
| MODULO 11.1 | "Rapporto di inosservanza" |
| MODULO 11.2 | "Richiesta di Azione Correttiva" |
| MODULO 11.3 | "Raccomandazione" |

N°: _____ Data: _____	A cura Rappresentante della Direzione
-----------------------	--

SEZIONE: _____

LOCALIZZAZIONE: _____

ATTIVITÀ: _____

IMPIANTO: _____

INOSSERVANZA RISCONTRATA:

OPERATORE CHE HA RILEVATO L'INOSSERVANZA: _____

PROVVEDIMENTO PER LA RISOLUZIONE DELLA INOSSERVANZA:

CAPO SEZIONE: _____

EVENTUALE RICHIESTA DELL'AUTORITÀ ISPETTIVA:

VERIFICA MESSA IN ATTO PROVVEDIMENTO:

CAPO SEZIONE: _____

N°: _____ Data: _____		A cura Rappresentante della Direzione
DA: _____ A: _____		
COPIA A: _____		
L'azione è stata originata da: <input type="checkbox"/> Verifica <input type="checkbox"/> Audit <input type="checkbox"/> Reparti Operativi <input type="checkbox"/> Riesame		
Non conformità rilevata da:		
<u>Descrizione della non conformità</u>		
IL CAPO CENTRALE:		
<u>Possibili cause:</u>		
<u>Trattamento della NC</u>		
<u>Azioni correttive o preventive da adottare</u>		
DATA PREVISTA PER IL COMPLETAMENTO DELLE AZIONI: _____		
IL CAPO SEZIONE:	IL CAPO CENTRALE:	
<u>VERIFICHE AVANZAMENTO E CHIUSURA</u>		
DATA: _____ IL RAPPRESENTANTE DELLA DIREZIONE: _____		
CONTROLLO DELL'EFFICACIA DELL'AZIONE CORRETTIVA:		
DATA: _____ IL RAPPRESENTANTE DELLA DIREZIONE : _____		

N°: _____ Data: _____	A cura Rappresentante della Direzione
Riferimento:	
Descrizione:	
Azione richiesta (responsabile azione correttiva):	
Data chiusura:	Il Rappresentante della Direzione
Il Capo Centrale	