

Tipo di documento **Procedura di Gestione Ambiente e Sicurezza**Sigla e numero **PG 1**Titolo **RIESAME DELLA DIREZIONE**

## STATO DELLE REVISIONI

Rev. N.	Data	Descrizione modifica	Redazione	Controllo	Approvazione
1	01/08/2004	Revisione dopo audit interno	NADIO MARCHI	NADIO MARCHI	NICOLA CINNELLA
2	18/11/2004	Revisione dopo audit interno del 19÷22/10/2004	NADIO MARCHI	NADIO MARCHI	NICOLA CINNELLA
3	02/02/2005	Aggiunto "valutazioni sui cantieri di una certa rilevanza" al punto 5.3.4 pag.7; (raccomandazione audit del 12÷13/01/05).	NADIO MARCHI	NADIO MARCHI	NICOLA CINNELLA
4	28/12/2007	Inserito negli argomenti da trattare le "raccomandazioni per il miglioramento"	MATTEO BRESCIANI	ANDREA BELLOCCHIO	ANDREA BELLOCCHIO
5	01/10/2008	Aggiornati loghi e diciture a seguito modifica denominazione sociale.	MATTEO BRESCIANI	ANDREA BELLOCCHIO	ANDREA BELLOCCHIO
6	12/01/2009	Revisione dopo audit interno	MATTEO BRESCIANI	ANDREA BELLOCCHIO	ANDREA BELLOCCHIO
7	01/03/2010	Revisione a seguito di Riesame e aggiornamento della Politica	MATTEO BRESCIANI	ANTONIO DODA	ANTONIO DODA

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

## **INDICE**

<b>1</b>	<b>SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE.....</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>RIFERIMENTI.....</b>	<b>3</b>
<b>3</b>	<b>GENERALITÀ.....</b>	<b>3</b>
<b>4</b>	<b>RESPONSABILITÀ.....</b>	<b>3</b>
<b>5</b>	<b>MODALITÀ PROCEDURALI .....</b>	<b>4</b>
5.1	PROGRAMMAZIONE DEL RIESAME.....	4
5.2	PREDISPOSIZIONE DOCUMENTAZIONE PRELIMINARE PER IL RIESAME .....	4
5.3	CONDUZIONE DEL RIESAME.....	5
5.3.1	POLITICA DI SITO .....	5
5.3.2	OBIETTIVI.....	6
5.3.3	PROGRAMMA DI MIGLIORAMENTO .....	6
5.3.4	SISTEMA DI GESTIONE.....	6
5.3.5	PIANO DI EMERGENZA INTERNO.....	7
5.4	DOCUMENTAZIONE DEL RIESAME.....	8
5.5	DIFFUSIONE .....	8
5.6	REGISTRAZIONE ED ARCHIVIAZIONE.....	8

## **1 SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE**

La procedura definisce le responsabilità, le modalità di esecuzione ed i contenuti del riesame pertinente la gestione della centrale di Ostiglia. In particolare vengono verificati l'attuazione del programma di miglioramento e l'efficacia del Sistema di Gestione .

## **2 RIFERIMENTI**

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

## **3 GENERALITÀ**

Nell'ambito dell'attuazione di un Sistema di Gestione conforme ad EMAS, alla norma UNI EN ISO 14001 e alla norma BS OHSAS 18001 è necessario assicurare la coerenza dell'azione del sito con le esigenze stabilite dalla politica e dalle norme adottate dall'impresa.

La politica di sito, oltre a provvedere affinché tutte le pertinenti disposizioni regolamentari siano rispettate, deve contenere impegni finalizzati ad un ragionevole costante miglioramento nella tutela e protezione dell'ambiente e della salute e sicurezza dei lavoratori. Questo impegno deve essere attuato attraverso la definizione di obiettivi di miglioramento, in relazione agli impatti ambientali e ai rischi presenti nei luoghi di lavoro e derivanti dalle attività svolte nel sito. Il raggiungimento degli obiettivi deve essere assicurato attraverso un programma.

Gli obiettivi ed il programma devono essere fissati e rivisti periodicamente al più elevato livello di Direzione che, oltre a verificare il raggiungimento degli obiettivi fissati, dovrà assicurarsi dell'efficacia del Sistema di Gestione nell'attuare le politiche di impresa e di sito. Il riesame è basato anche sui risultati degli audit interni condotti da revisori indipendenti dal sito (si veda la sezione 6 del manuale).

## **4 RESPONSABILITÀ**

Le attività di riesame sono condotte dal Capo Centrale.

Il Rappresentante della Direzione cura la programmazione delle attività di riesame, la raccolta preliminare della documentazione e documenta il riesame con apposito verbale.

È responsabilità della Direzione definire nuovi obiettivi; il RdD ed i Capi Sezione si fanno carico di proporre nuovi obiettivi ambientali e di sicurezza tenendo conto delle segnalazioni del proprio personale.

È compito del RdD la formalizzazione dei programmi relativi.

L'approvazione finale di obiettivi e programmi compete alla Direzione, nella persona del Capo Centrale.

## **5 MODALITÀ PROCEDURALI**

### **5.1 PROGRAMMAZIONE DEL RIESAME**

Le attività di riesame sono condotte, di norma, con frequenza annuale e comunque a valle del ciclo di audit annuale. Frequenze diverse possono scaturire da mutamenti tecnico/organizzativi rilevanti per la gestione del sito.

La riunione di riesame viene indetta dal Capo Centrale su proposta del Rappresentante della Direzione.

A tale riunione parteciperanno almeno le seguenti funzioni:

- Capo Centrale
- Rappresentante della Direzione
- Capi Sezione

Il Capo Centrale, valuterà la necessità di estendere la partecipazione ad altre figure professionali interne e/o esterne al sito e giustificherà l'assenza o la sostituzione delle figure sopra elencate.

Insieme alla convocazione di riunione verrà inviata ai partecipanti, se non già provveduto in precedenza, la documentazione preliminare alla attività di riesame.

### **5.2 PREDISPOSIZIONE DOCUMENTAZIONE PRELIMINARE PER IL RIESAME**

Il riesame comprende una fase preparatoria di raccolta e sintesi di informazioni e documenti curata dal Rappresentante della Direzione. Si tratta di informazioni e documenti utili per valutare la validità della politica e le attività di gestione, anche in relazione ad esigenze esterne al sito. Tra questi figurano almeno:

- le esigenze, le norme, le prassi e le procedure stabilite a livello di società;
- nuove disposizioni regolamentari (leggi, direttive, ecc.);
- gli audit interni (rapporti di audit) e le non conformità;
- la documentazione relativa alle attività di convalida della dichiarazione ambientale;
- l'identificazione e controllo di aspetti ambientali significativi diretti ed indiretti, la valutazione dei rischi;
- i rapporti relativi ad incidenti e/o emergenze, alle azioni correttive e preventive;
- le esigenze e le prescrizioni delle autorità locali;
- l'attività e le contestazioni delle autorità di controllo;
- i contenziosi di natura ambientale e in tema di salute e sicurezza;
- le comunicazioni provenienti dalle parti interessate interne/esterne, compresi reclami, proteste e segnalazioni;
- i risultati della partecipazione e della consultazione, le raccomandazioni per il miglioramento;

- Particolarità derivanti dalla rilettura dell'ultimo verbale di riesame della Direzione, con particolare riferimento ad azioni previste e non intraprese;
- Rapporto sullo stato di avanzamento del Programma di miglioramento
- Eventuali modifiche organizzative che possono avere riflessi sul funzionamento del SGAS;
- Rapporto sullo stato di avanzamento del programma di formazione;
- Rapporto sullo stato di avanzamento del Programma di Audit;
- articoli di stampa ed altre pubblicazioni che hanno attinenza con la gestione del sito.

Il Rappresentante della Direzione predisporre il rapporto preliminare al riesame.

### **5.3 CONDUZIONE DEL RIESAME**

Il Capo Centrale, il Rappresentante della Direzione ed i Capi Sezione provvederanno sulla base della relazione di cui sopra:

- verificare la completezza, la corretta applicazione, l'efficacia ed il rispetto della politica di sito;
- verificare il procedere del programma di miglioramento ed il rispetto dei traguardi fissati per il conseguimento degli obiettivi nel rispetto dell'impegno al miglioramento continuo;
- verificare l'adeguatezza e l'efficacia degli obiettivi precedentemente conseguiti;
- esaminare la completezza e l'attualità del "Registro degli Aspetti significativi" e della Valutazione dei Rischi;
- discutere gli eventuali obiettivi proposti e stabilirne di nuovi;
- controllare il progredire del programma di formazione del personale, valutando l'eventuale necessità di nuovi programmi o dell'estensione di quello in atto,
- verificare la documentazione alla luce di eventuali modifiche avvenute nel regolamento e nella normativa di riferimento e dei cambiamenti nella struttura organizzativa del sito.
- verificare l'impostazione del sistema e indicare eventuali raccomandazioni per il miglioramento

L'attuazione del riesame deve condurre alla valutazione degli eventuali scostamenti ed alla formulazione di eventuali azioni correttive e/o preventive per il corretto funzionamento del sistema.

#### **5.3.1 POLITICA DI SITO**

Il rappresentante della Direzione riferisce in merito alla politica, alle norme ed alle procedure stabilite a livello societario, nonché alle eventuali inosservanze od osservazioni sulla politica rilevate in sede di audit interno o di convalida della dichiarazione ambientale.

Sulla base della documentazione prima esemplificata, saranno collegialmente valutati i principi di azione contenuti nel documento di politica di sito in relazione a:

- eventuali revisioni della politica di gruppo;
- suggerimenti ed esigenze delle autorità locali;
- questioni, emergenti e/o rilevanti per il sito in tema di tutela dell'ambiente e della salute e sicurezza dei lavoratori;
- cambiamenti del quadro normativo anche in prospettiva futura;
- eventuali aspetti che non soddisfano i requisiti EMAS, ISO 14001 e OHSAS 18001 o i suggerimenti degli auditor e dei verificatori;
- eventuali raccomandazioni per il miglioramento.

### **5.3.2 OBIETTIVI**

Il RdD riferisce in merito al mantenimento dei traguardi già raggiunti.

Si riesaminano gli obiettivi stabiliti per valutare se essi consentono di ottenere un reale miglioramento della efficienza ambientale e delle prestazioni, in tema di salute e sicurezza, del processo e dell'organizzazione anche in relazione a nuove conoscenze, a modifiche del processo produttivo o a nuove esigenze aziendali. In modo particolare occorre valutare se gli obiettivi sono coerenti ed adeguati alla politica di sito.

L'attività di riesame deve necessariamente comprendere una discussione sulla possibilità di fissare nuovi obiettivi secondo i criteri generali dettati dalla sezione 1 del manuale.

### **5.3.3 PROGRAMMA DI MIGLIORAMENTO**

Il RdD riferisce sull'attuazione del programma in corso.

Il Rappresentante della Direzione riferisce in merito alle eventuali inosservanze o osservazioni che sono emerse in sede di audit interno oppure in fase di convalida della dichiarazione ambientale.

L'attività di riesame consiste nel valutare:

- il procedere del programma di miglioramento in relazione alla possibilità di rispettare o meno gli obiettivi ed i traguardi stabiliti;
- l'adeguatezza degli interventi, dei provvedimenti e delle risorse disponibili;
- l'idoneità degli strumenti stabiliti per sorvegliare l'avanzamento delle attività relative a ciascuno degli obiettivi fissati.

Nel caso si accertino inosservanze sul raggiungimento degli obiettivi è necessario stabilire le cause ed un piano per attuare le azioni correttive praticabili.

Una parte del riesame deve essere dedicata alla possibilità di inserire nuovi obiettivi nel programma anche in relazione alle risorse disponibili.

### **5.3.4 SISTEMA DI GESTIONE**

Il RdD riferisce sulle attività previste nelle sezioni 3 e 4 del manuale che riguardano precisamente:

**PG 1: Riesame della Direzione**

- aspetti ambientali, valutazione dei rischi e prescrizioni legislative;
- il controllo operativo su funzioni attività e processi rilevanti per l'ambiente, per la tutela della sicurezza e salute e per gli obiettivi di miglioramento.

Il Rappresentante della Direzione riferisce inoltre sul funzionamento del Sistema di Gestione in particolare al riguardo di:

- modifiche al sistema intervenute dopo il precedente riesame;
- non conformità rispetto al sistema di gestione rilevate in sede di audit;
- non conformità rispetto al sistema rilevate e risolte all'interno del sito;
- non conformità del sistema rispetto ai requisiti EMAS, alle norme UNI EN ISO 14001 e BS OHSAS 18001 riscontrati in sede di audit o di convalida della dichiarazione ambientale;
- sull'attuazione del piano di formazione del personale;
- su eventuali indicazioni per il miglioramento del Sistema di Gestione incluse proposte per nuovi obiettivi formalizzate da personale interno o esterno
- sulla completezza e sul rispetto del piano di audit.

L'attività di riesame consiste nel:

- esaminare la completezza e l'attualità del registro degli Aspetti Ambientali significativi e della Valutazione dei Rischi;
- valutare l'efficacia del controllo operativo in ordine al rispetto delle disposizioni normative ed al raggiungimento o mantenimento degli obiettivi di miglioramento;
- controllare il progredire dei programmi di formazione del personale e l'attualità del piano generale definito;
- prendere in conto eventuali cambiamenti della struttura organizzativa ed esaminare i riflessi sul sistema di gestione;
- verificare l'idoneità e l'adeguatezza delle risorse dedicate all'attuazione del Sistema di Gestione;
- prendere in conto eventuali modifiche del regolamento EMAS e delle norme UNI EN ISO 14001 e BS OHSAS 18001;
- valutare aspetti ed impatti che comportano l'eventuale presenza nel sito di cantieri di una certa rilevanza.

In caso si riscontrino carenze o a fronte di osservazioni e non conformità derivanti dalle procedure di audit o convalida, devono essere delineate le possibili azioni correttive e/o preventive.

### **5.3.5 PIANO DI EMERGENZA INTERNO**

Il RdD fornisce i verbali di prove eseguite; i Capi Sezione riportano eventuali osservazioni e suggerimenti del loro personale.

L'attività di riesame consiste nel:



- valutare quanto sopra,
- stabilire se necessitano interventi organizzativi,
- verificare se la procedura in atto debba essere revisionata.

Il Responsabile della Direzione seguirà le eventuali azioni da intraprendere.

#### **5.4 DOCUMENTAZIONE DEL RIESAME**

Il Rappresentante della Direzione acquisirà le informazioni e decisioni assunte in sede di riesame e curerà la redazione del Verbale di Riesame.

Il Rappresentante della Direzione seguirà l'effettuazione delle azioni programmate in conseguenza delle decisioni assunte in sede di riesame (programmi, procedure, formazione ecc...).

#### **5.5 DIFFUSIONE**

I verbali di riesame vengono protocollati dalla segreteria e, in copia, inviati dalla stessa ai destinatari attraverso giro posta interno.

#### **5.6 REGISTRAZIONE ED ARCHIVIAZIONE**

Il verbale di riesame viene archiviato in accordo con la PG15 "Identificazione e mantenimento delle registrazioni".