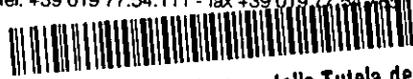


RACCOMANDATA A.R.

Centrale Termoelettrica Vado Ligure.  
Via Diaz, 128 - 17047 Valleggia di Quiliano (SV) - Italia  
Tel. +39 019 77.54.111 - fax +39 019 77.54.785  
Ministero dell'Ambiente e della Tutela del Territorio e del Mare - Direzione Generale Valutazioni Ambientali

Spett.le DVA - 2014 - 0011286 del 17/04/2014

Ministero dell'Ambiente e della Tutela del Territorio e del Mare  
DIREZIONE GENERALE PER LE VALUTAZIONI AMBIENTALI  
Via Cristoforo Colombo, 44  
00147 Romae, p.c. Spett.le  
ISPRA  
Via Vitaliano Brancati, 48  
00144 Roma  
c.a. ing. Alfredo PiniSpett. le  
ARPA Liguria - Direzione Scientifica  
Via Bombrini, 8  
16149 Genova  
c.a. Dott.ssa Tiziana PolleroSpett.le  
Procura della Repubblica presso il Tribunale di Savona  
Piazza Angelo Barile, 1  
17100 Savona

Vado Ligure, 08.04.2014

Prot. 1873

Oggetto: Autorizzazione Integrata Ambientale per l'esercizio della Centrale termoelettrica Vado Ligure della società Tirreno Power S.p.A., ubicata nei comuni di Vado Ligure e Quiliano (SV), rilasciata con Decreto n. 0000227 del 14/12/2012.  
Diffida per inosservanza prescrizioni

Con la presente Tirreno Power S.p.A., in risposta alla diffida per inosservanza prescrizioni di cui alla Vs. nota prot. DVA-2014-6543 del 11 marzo 2014, trasmette una relazione nella quale intende



lot



fornire informazioni di merito relativamente a quanto riportato ai punti 4 e 7 di pagina 6 della nota ISPRA n° 8106 del 21 febbraio 2014, (prot DVA-2014-6543 del 24.02.2014).

Distinti saluti,

Pasquale D'Elia  
Il Gestore dell'impianto

All.: c.s.d.

CVE/CNP



Autorizzazione Integrata Ambientale  
Decreto prot. DEC-MIN-0000227 del 14.12.12

**Nota Ministero dell'Ambiente e  
della Tutela del Territorio e del  
Mare n° DVA-2014-6543 del 11  
marzo 2014**

**Punti n° 4 e 7**

**Centrale Termoelettrica Vado Ligure**

Vado Ligure, aprile 2014

## 1. Premessa

Con nota n° DVA-2014-6543 del 11 marzo 2014, la Direzione Generale per le Valutazioni Ambientali del Ministero dell'Ambiente e della Tutela del Territorio e del Mare, su proposta di ISPRA ha diffidato Tirreno Power ad effettuare quanto richiesto in alcuni punti della nota ISPRA n° 8106 del 21 febbraio 2014, acquisita dal MATTM con prot. DVA-002014-4686 del 24 febbraio 2014.

La presente relazione intende dare riscontro alle modalità adottate per adempiere a quanto richiesto ai punti 4 e 7 delle azioni proposte a pagina 6 della nota ISPRA sopra richiamata, che, al riguardo, impongono rispettivamente:

*"punto 4. comunicare tempestivamente agli Enti di Controllo e all'Autorità Competente eventuali superamenti dei limiti autorizzati e non conformità alle prescrizioni vigenti."*

*"punto 7) garantire il rispetto delle prescrizioni di cui al paragrafo "Metodi di misura degli inquinanti nelle acque di scarico e sotterranee" a pag. 36 del PMC allegato al decreto in riferimento per quanto attiene le modalità di campionamento e di conservazione del campione."*

Osservato che le due azioni indicate da ISPRA hanno una natura "permanente", nel senso che ribadiscono la condotta già prescritta in AIA e non si esauriscono viceversa nello svolgimento di un'attività ulteriore come accade invece per fattispecie relative ad esempio alla eliminazione di un problema puntuale, per ciascuna delle due voci vengono fornite nel seguito informazioni circa le modalità con le quali tali adempimenti permanenti sono già codificati all'interno del sistema organizzativo della Centrale.

**2. Punto 4 di pagina 6 della nota ISPRA Prot. DVA-00\_2014-4686 del 24.02.2014**

Quanto riportato al punto 4 di pagina 6 della nota dell'ISPRA richiama il PMC allegato all'Autorizzazione Integrata Ambientale che, al paragrafo "Eventuali non conformità" a pagina 50 prescrive quanto segue:

*"Eventuali non conformità*

*In caso di registrazione di valori di emissione non conformi ai valori limite stabiliti nell'autorizzazione ovvero in caso di non conformità ad altre prescrizioni tecniche deve essere predisposta immediatamente una registrazione su file con identificazione delle cause ed eventuali azioni correttive/contenitive adottate, tempistiche di rientro nei valori standard.*

*Entro 24 ore dal manifestarsi della non conformità, e comunque nel minor tempo possibile, deve essere resa un'informativa dettagliata all'Ente di controllo con le informazioni suddette e la durata prevedibile della non conformità.*

*Alla conclusione dell'evento il Gestore dovrà dare comunicazione del superamento della criticità e fare una valutazione quantitativa delle emissioni complessive dovute all'evento medesimo."*

Si ritiene doveroso richiamare che, con le modalità a suo tempo indicate nel piano di attuazione del PMC, la prescrizione è stata recepita nel Sistema di Gestione Ambientale della Centrale Vado Ligure, inserendo i contenuti di comunicazione e di gestione degli eventi di interesse in specifiche revisioni delle procedure del sistema in atto nell'Organizzazione della Centrale.

In tale contesto, le procedure interessate dalle revisioni in questione sono state le seguenti:

- PGA4: "Comunicazioni interne ed esterne"; rev. 12 del 12/12/2013 (Allegato 1);
- PGA10: "Gestione delle non conformità, delle azioni correttive e preventive";

*col*

rev. 11 del 15/11/2013 (Allegato 2).

In particolare, la procedura PGA4, nella Revisione 12, a pagina 5 riporta:

*"5.3 Comunicazioni con Autorità ed Enti di controllo.*

*La Centrale ha inoltre concordato con i Comuni di Vado Ligure e Quiliano una procedura per il miglioramento delle comunicazioni di eventi che possano comportare impatti ambientali imputabili al sito. Tale procedura impegna la Centrale a fornire tempestivamente informazioni ai tecnici comunali in caso di anomalie che possano produrre ripercussioni sul territorio circostante la Centrale.*

*Le suddette comunicazioni devono essere inviate tramite posta elettronica certificata agli indirizzi PEC delle Autorità di controllo interessate.*

*A seguito del rilascio dell'AIA, la Centrale ha l'obbligo di inviare comunicazioni inerenti lo stato di ottemperanza delle prescrizioni contenute nell'autorizzazione e le evidenze della attività di autocontrollo eseguite in conformità al Piano di Monitoraggio e Controllo.*

*Il Responsabile Controllo di Processo coordina e sorveglia il flusso di informazioni trasmesse alle Autorità ed agli Enti di controllo in ossequio alle prescrizioni contenute nell'AIA.*

*Le comunicazioni di tipo temporaneo o quelle trasmesse agli Enti competenti periodicamente sono state individuate e vengono sorvegliate tramite il "Registro degli adempimenti" ed il DAP (Documento di Aggiornamento Periodico).*

*Nel caso in cui si verificano incidenti o situazioni di emergenza sull'impianto, tali da comportare rischi di ripercussioni nell'ambiente, la Direzione deve tempestivamente informare le Autorità competenti. In particolare nel decreto AIA si prevede l'invio di informazioni alle Autorità ed Enti di controllo (AC ed EC) al verificarsi di situazioni od eventi particolari. Il prospetto di seguito riportato riassume sinteticamente questa tipologia di comunicazioni."*

E più avanti, a pag. 7:

EVENTO DA COMUNICARE	Riferimento AIA	Responsabilità
<p><i>Eventuali non conformità: in caso di registrazione di valori di emissione non conformi ai valori limite stabiliti nell'autorizzazione ovvero in caso di non conformità ad altre prescrizioni tecniche [...] entro 24 ore dal manifestarsi della non conformità, e comunque nel minor tempo possibile, deve essere resa un'informativa dettagliata all'EC con le informazioni suddette e la durata prevedibile della non conformità.</i></p> <p><i>Alla conclusione dell'evento il Gestore dovrà dare comunicazione del superamento della criticità e fare una valutazione quantitativa delle emissioni complessive dovute all'evento medesimo.</i></p>	<p>PMC par. 10 (pag. 50)</p>	<p>RUO Controllo di Processo Vedi procedura PGA10</p>

Analogamente, la procedura PGA10, nella Revisione 11, a pagina 3 riporta:

*“ In caso di registrazione di valori di emissione non conformi ai valori limite stabiliti nell’AIA, ovvero in caso di non conformità ad altre prescrizioni tecniche, il Responsabile Controllo di Processo, sentito il Capo Centrale ed in collaborazione con i RUO interessati, deve predisporre immediatamente una registrazione su file contenente almeno le seguenti informazioni:*

- identificazione delle cause,*
- azioni correttive/contenitive adottate,*
- tempistiche di rientro nei valori standard.*

*Entro 24 ore dal manifestarsi della non conformità, e comunque nel minor tempo possibile, deve essere resa un'informativa dettagliata all'Ente di Controllo (ISPRA) con le informazioni suddette e la durata prevedibile della non conformità.*

*Alla conclusione dell'evento il Capo Centrale dovrà dare comunicazione del superamento della criticità e fare una valutazione quantitativa delle emissioni complessive dovute all'evento medesimo.”*

Al fine di assicurare e garantire una corretta gestione della prescrizione, il Gestore nel corso del Riesame Straordinario della Direzione del 21 marzo 2014, ha disposto l'inserimento nel Piano di Formazione dell'anno 2014 di un intervento formativo da destinare alle persone coinvolte nel processo di acquisizione delle registrazioni effettuate ai sensi del PMC.

**3. Punto 7 di pagina 6 della nota ISPRA Prot. DVA-00\_2014-4686 del 24.02.2014**

Nel corso della visita ispettiva ISPRA ha sollevato rilievi in merito alle modalità di gestione dei campioni e alle modalità di compilazione dei rapporti di campionamento adottate dal Laboratorio Theolab di Volpiano, cui Tirreno Power ha affidato l'incarico delle attività analitiche di monitoraggio previste dal PMC.

Il Gestore intende a tal proposito richiamare la correttezza del proprio operato, avendo affidato integralmente le operazioni di campionamento ed analisi delle acque di scarico ad un Laboratorio dotato di accreditamento Accredia (accreditamento n° 0094) che, tra le 288 prove accreditate, come da estratto del certificato Accredia riportato in Allegato 3, annovera anche le seguenti:

- Campionamento	APAT IRSA 1030
- BOD5	APAT CNR IRSA 5120
- COD totale	APAT CNR IRSA 5130
- Azoto ammoniacale su matrici liquide	APAT CNR IRSA 4030 A2 C
- Azoto Nitrico	EPA 9056A
- Azoto Nitroso	EPA 9056A
- Solidi sospesi totali	APAT CNR IRSA 2090 B
- Idrocarburi totali	APAT CNR IRSA 5160 B2
- Tensioattivi	APAT CNR IRSA 5170 - 5180

A fronte dei rilievi fatti da ISPRA, che avrebbero evidenziato una carenza nell'operato del Laboratorio in questione e nelle procedure di controllo per impedire tali scostamenti, il Gestore, nel corso del Riesame Straordinario della Direzione del 21 marzo 2014, ha aperto una segnalazione di "Non Conformità" nel proprio Sistema di Gestione Ambientale con il fine di individuare ed adottare le necessarie azioni correttive.

Le azioni individuate sono:

- Invio di lettera di richiesta di chiarimenti e contestazione alla società Theolab circa i rilievi di ISPRA;
- revisione della procedura operativa ambientale POA3 "Modalità per la sorveglianza degli scarichi liquidi" con l'inserimento di precisazioni e di nuove attribuzioni di responsabilità;
- redazione da parte del Laboratorio di un piano di campionamento con la descrizione dettagliata dei contenitori utilizzati e delle procedure di conservazione che saranno impiegate per ogni tipo di prelievo e caratterizzazione richiesta; indicazione dei format adottati nella esecuzione dei campionamenti e delle analisi;
- individuazione di un responsabile nella struttura del Laboratorio chimico di Centrale che segua l'attività dal momento della richiesta di intervento con la visione e la validazione del piano di campionamento fino alla consegna dei Rapporti di Prova e che assicuri la correttezza delle procedure di campionamento e di conservazione del campione e la completezza dei rapporti di campionamento e di prova.

**Allegato 1: Sistema di Gestione Ambientale; Procedura PGA4:  
"Comunicazioni interne ed esterne"; rev 12 del 12/12/2013**

Tipo di documento **Procedura di Gestione**

Sigla e numero **PGA4 / PG04**

Titolo **COMUNICAZIONI INTERNE ED ESTERNE**

Lista di distribuzione

Capo centrale  
 Rappresentante della Direzione  
 Responsabile Esercizio Impianti  
 Responsabile Manutenzione Impianti  
 Responsabile Materie Prime e Combustibili  
 Responsabile Controllo di Processo  
 Coordinatori di Esercizio in Turno  
 Responsabile Manutenzione Impianti Elettrici  
 Responsabile Manutenzione Impianti di Regolazione  
 Responsabile Manutenzione Impianto carbone  
 Responsabile Manutenzione Impianti ausiliari  
 Responsabile Manutenzione Impianto CCGT  
 Responsabile Pianificazione e Logistica  
 Controllo di Processo - Linea Ambiente  
 Controllo di Processo - Linea Chimica  
 Responsabile Linea Sicurezza  
 Controllo Fattori Produttivi  
 Segreteria e Servizi Direzione Centrale Affari Generali e Legali - Audit  
 Rappresentanti dei Lavoratori per il SGA  
 Verificatore

STATO DELLE REVISIONI

Rev. N.	Data	Descrizione modifica	Redazione	Controllo	Approvazione
10	01/09/2013	Integrazione con Sistema Gestione Qualità ISO 9001 Laboratorio Chimico	P. Montaldo	RdD per il SGA	Capo centrale
11	30/10/2013	Modifiche a seguito di audit	P. Montaldo	RdD per il SGA	Capo centrale
12	12/12/2013	Aggiornamento a seguito AIA, inserimento requisiti Regolamento UE n°601/2012 (MRR), utilizzo PEC, comunicazioni con OdV, integrazione modulistica OHSAS	P. Montaldo	RdD	Capo centrale
13					

*Cot*

## 1 SCOPI E CAMPO DI APPLICAZIONE

La procedura definisce le responsabilità e le modalità per la gestione delle comunicazioni interne ed esterne.

In tale contesto sono considerate comunicazioni tutte le relazioni verbali o scritte che recano contenuti riconducibili, direttamente o indirettamente, ai Sistemi di Gestione della Centrale Vado Ligure.

Nella procedura sono riportati inoltre i criteri per la diffusione della Politica Ambientale e della Dichiarazione Ambientale convalidata.

La presente procedura definisce inoltre le responsabilità e le modalità per la gestione delle comunicazioni interne ed esterne connesse al Sistema di Controllo della Qualità della cenere volante ai sensi della Norma UNI EN 450, e per la gestione delle comunicazioni interne ed esterne connesse al Sistema di Gestione della Qualità del Laboratorio Chimico ai sensi della Norma UNI EN ISO 9001.

## 2 RIFERIMENTI

- Regolamento CE n. 1221/2009 (EMAS) e sue modifiche ed integrazioni.
- § 4.4.3 Norma UNI EN ISO 14001 nella sua revisione più recente ;
- § 5.5.3 Norma UNI EN ISO 9001 nella sua revisione più recente ;
- § 4.3 del Manuale ambientale.
- § 4.1.2 - Norma UNI EN 450-2: "Ceneri volanti per calcestruzzo- Parte 2: Valutazione della conformità".
- § 5.5.3 del Manuale Sistema Controllo Qualità delle Ceneri.
- § 5.5 del Manuale Sistema Gestione Qualità del Laboratorio Chimico.
- Regolamento UE n. 601/2012 (MRR).
- Modello di Organizzazione gestione e controllo ex DLgs 231/2001.
- Autorizzazione Integrata Ambientale (Decreto Ministero dell'Ambiente e della Tutela del Territorio e del Mare n°0000227 del 14/12/2012), nel seguito "AIA".

## 3 RESPONSABILITÀ

Il Capo Centrale governa il flusso delle comunicazioni. Egli cura la ricezione, lo smistamento e l'assegnazione dei compiti in ordine ad eventuali azioni da svolgere.

I Rappresentanti della Direzione per i Sistemi di Gestione hanno la responsabilità di osservare il flusso delle comunicazioni di rispettiva competenza per valutare la corretta applicazione delle procedure ed il grado di sviluppo del processo comunicativo. In particolare tutte le comunicazioni relative al funzionamento dei Sistemi di Gestione, nonché quelle relative ad aspetti ambientali significativi e ad aspetti inerenti la qualità delle ceneri e la qualità dei servizi svolti presso il laboratorio chimico, devono pervenire, per azione o per conoscenza, ai rispettivi Rappresentanti della Direzione.



La linea Segreteria e Servizi gestisce l'archivio del protocollo di tutta la corrispondenza da e per la Centrale e tiene sotto controllo la casella di posta elettronica certificata.

Il Controllo di Processo – Linea Ambiente conserva i *Registri delle Comunicazioni* del Sistema di Gestione ambientale

Il Rappresentante della Direzione del Sistema di Controllo Qualità conserva il registro del Sistema di Controllo Qualità.

Il Rappresentante della Direzione del Sistema di Gestione Qualità del laboratorio chimico conserva il registro del Sistema di Gestione Qualità.

#### **4 COMUNICAZIONI INTERNE**

Per il Sistema di Gestione Ambientale e il Sistema Controllo Qualità Ceneri si considerano comunicazioni interne tutte le relazioni intercorrenti tra il personale che opera nel sito e tutte le comunicazioni tra il personale di Centrale e quello delle altre funzioni della Società Tirreno Power.

Per quanto riguarda invece il Sistema di Gestione per la Qualità del Laboratorio Chimico le comunicazioni interne sono quelle che intercorrono tra il personale del laboratorio chimico e il Responsabile del Laboratorio e/o il Responsabile dell'U.O. Controllo di Processo.

##### **4.1 Comunicazioni ambientali**

Le eventuali segnalazioni e comunicazioni spontanee del personale, inerenti questioni ambientali, sono registrate tramite il modello 4.1 riportato in allegato. Tutti possono utilizzare tale modello per trasmettere comunicazioni in forma scritta. I Responsabili delle Unità organizzative raccolgono le comunicazioni di rilevanza ambientale provenienti dal personale e le trasmettono al Rappresentante della Direzione.

Il Rappresentante della Direzione, qualunque sia la forma con cui gli pervengono le comunicazioni, le raccoglie e le sottopone all'attenzione della Direzione.

La Direzione valuta la rilevanza delle segnalazioni e, se necessario, programma interventi correttivi. Il Rappresentante della Direzione visita le schede di registrazione delle comunicazioni e riporta una breve descrizione delle azioni conseguenti.

In occasione delle riunioni del riesame della Direzione viene presentato un resoconto di tutte le comunicazioni ricevute e delle azioni intraprese.

Le schede di registrazione delle comunicazioni debitamente compilate, sono quindi raccolte in un *Registro delle Comunicazioni* conservato in Archivio ambientale.

Altre comunicazioni scritte che possono rivestire interesse ambientale sono quelle effettuate dal personale che opera sull'impianto a fronte di eventi di esercizio o di situazioni non normali dovute a cause esterne che hanno, o possono avere, un impatto sull'ambiente. Queste segnalazioni vengono trasmesse ai reparti competenti mediante gli Avvisi di Manutenzione sul sistema operativo aziendale.

##### **4.2 Comunicazioni per la qualità (SCQ e SGQ)**

Il flusso delle comunicazioni interne inerenti il Sistema Controllo Qualità per le ceneri e il Sistema Gestione Qualità del laboratorio si articola in modo analogo a quello descritto



per le comunicazioni ambientali. Il Rappresentante della Direzione competente raccoglie e sottopone all'attenzione della Direzione tutte le segnalazioni che riceve, sia in forma scritta che orale, inerenti il sistema controllo qualità. Tali segnalazioni sono registrate in forma scritta utilizzando lo stesso modello 4.1 riportato in allegato e sono conservate, a cura del Rappresentante della Direzione, in un apposito *Registro*.

All'interno del Laboratorio Chimico la comunicazione interna è garantita, oltre a quanto sopra descritto, da riunioni inter – laboratorio per la pianificazione delle attività, aspetti tecnici delle procedure di analisi e/o campionamento, eventuali segnalazioni da parte dei tecnici.

Inoltre viene utilizzata la posta elettronica per comunicazioni di pianificazioni e scadenze.

## 5 COMUNICAZIONI ESTERNE

Si considerano comunicazioni esterne tutte le relazioni intercorrenti tra il personale di Centrale e le Autorità di controllo, le istituzioni pubbliche, l'Organismo di certificazione, l'Organismo di Vigilanza ai sensi del DLgs 231/2001, gli enti di ricerca, i cittadini, le associazioni di categoria, i clienti e i fornitori della Centrale.

Tali comunicazioni esterne sono gestite direttamente dalla Direzione che si avvale di personale incaricato di volta in volta secondo le specifiche competenze.

Per quanto concerne il Laboratorio Chimico, sono considerate comunicazioni esterne tutte le relazioni intercorrenti tra il personale di Laboratorio e le altre strutture di centrale, le strutture della società e le organizzazioni esterne alla società quali Autorità di controllo, le istituzioni pubbliche, l'organismo di certificazione, i clienti e i fornitori del Laboratorio.

In occasione di ispezioni e sopralluoghi da parte di Autorità ed Enti di controllo, vengono messe in atto le modalità procedurali previste dalla procedura POA11 "*Modalità comportamentali in caso di visite ispettive*".

In occasione di visite guidate di scolaresche, gruppi di cittadini, ecc., il Capo Centrale individua, di volta in volta, il personale deputato all'accompagnamento, la documentazione e le informazioni da fornire.

Inoltre la Linea Ambiente raccoglie, valuta ed archivia gli articoli di stampa inerenti la Centrale Vado Ligure; allo scopo si utilizza anche la sezione "Rassegna stampa", pubblicata sul sito intranet aziendale. La disamina della Rassegna stampa è utilizzata come elemento di discussione in occasione della pianificazione degli obiettivi di miglioramento.

### 5.1 Comunicazioni ambientali

Le segnalazioni di eventi o proteste da parte dei cittadini o Clienti, che pervengano in qualunque modo al personale di Centrale, devono essere annotate utilizzando il modello 4.1 riportato in allegato secondo la stessa procedura indicata nel capitolo precedente.

### 5.2 Comunicazioni per la qualità (SCQ e SGQ)

Il flusso delle comunicazioni esterne inerenti il Sistema Controllo Qualità per le ceneri e il Sistema Gestione Qualità del laboratorio Chimico si articola in modo analogo a quello

descritto per le comunicazioni ambientali. Le lamentele e le segnalazioni da parte dei Clienti vengono utilizzate dal Rappresentante della Direzione per il monitoraggio della soddisfazione del cliente e sono oggetto di discussione in occasione delle riunioni del Riesame della Direzione.

Qualora si verificano incidenti o situazioni di emergenza tali da compromettere la qualità delle ceneri prodotte, la Direzione adotta le disposizioni previste dalla procedura POQ5 "Controllo del processo di stoccaggio delle ceneri".

### 5.3 Comunicazioni con Autorità ed Enti di controllo

La Centrale ha inoltre concordato con i Comuni di Vado Ligure e Quiliano una procedura per il miglioramento delle comunicazioni di eventi che possano comportare impatti ambientali imputabili al sito. Tale procedura impegna la Centrale a fornire tempestivamente informazioni ai tecnici comunali in caso di anomalie che possano produrre ripercussioni sul territorio circostante la Centrale.

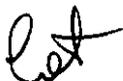
Le suddette comunicazioni devono essere inviate tramite posta elettronica certificata agli indirizzi pec delle Autorità di controllo interessate.

A seguito del rilascio dell'AIA, la Centrale ha l'obbligo di inviare comunicazioni inerenti lo stato di ottemperanza delle prescrizioni contenute nell'autorizzazione e le evidenze della attività di autocontrollo eseguite in conformità al Piano di Monitoraggio e Controllo. Il Responsabile Controllo di Processo coordina e sorveglia il flusso di informazioni trasmesse alle Autorità ed agli Enti di controllo in ossequio alle prescrizioni contenute nell'AIA.

Le comunicazioni di tipo temporaneo o quelle trasmesse agli Enti competenti periodicamente sono state individuate e vengono sorvegliate tramite il "Registro degli adempimenti" ed il DAP (Documento di Aggiornamento Periodico).

Nel caso in cui si verificano incidenti o situazioni di emergenza sull'impianto, tali da comportare rischi di ripercussioni nell'ambiente, la Direzione deve tempestivamente informare le Autorità competenti. In particolare nel decreto AIA si prevede l'invio di informazioni alle Autorità ed Enti di controllo (AC ed EC) al verificarsi di situazioni od eventi particolari. Il prospetto di seguito riportato riassume sinteticamente questa tipologia di comunicazioni.

EVENTO DA COMUNICARE	Riferimento AIA	Responsabilità
<b>EMAS:</b> Comunicare tempestivamente qualsiasi variazione intervenga nell'ambito della registrazione EMAS	DEC: art. 2 c.3	RdD SGA
<b>Incidenti:</b> ai sensi dell'art.29-decies, comma 3, in caso di inconvenienti o incidenti che influiscano in modo significativo sull'ambiente, informare tempestivamente il MATTM, tramite ISPRA, dei risultati dei controlli delle emissioni	DEC. Art.3, c.6	RUO Controllo di Processo Vedi PGA11
<b>Modifiche:</b> comunicare al MATTM ogni modifica progettata all'impianto prima della sua realizzazione. Comunicare al MATTM ogni variazione di utilizzo di materie prime nonché di modalità di gestione e di controllo prima di darvi attuazione	DEC. Art.4, c.4	Capo Centrale Vedi PGA13



EVENTO DA COMUNICARE	Riferimento AIA	Responsabilità
<p>Tutte le anomalie, i malfunzionamenti o gli incidenti che possono verificarsi all'interno dell'impianto e che hanno o potrebbero comportare un impatto ambientale, devono essere comunicate anche ai Comuni di Vado Ligure e Quiliano ed alla Provincia di Savona</p>	PIC, capitolo 10 p.178	CET / RUO Controllo di Processo
<p>Si prescrive al Gestore di attenersi alla capacità produttiva dichiarata in AIA; ogni <b>modifica sostanziale</b> del ciclo dovrà preventivamente essere comunicata all'AC</p>	PIC par. 10.1	Vedi procedura PGA13
<p>In caso di arresto di impianto per l'attuazione di interventi di <b>manutenzione straordinaria</b>, darne comunicazione con congruo anticipo all'EC secondo le regole stabilite nel Piano di Monitoraggio e Controllo</p>	PIC, par. 10.7	RUO Manutenzione Impianti
<p><b>Malfunzionamenti:</b> in caso di malfunzionamenti, il Gestore dovrà essere in grado di sopperire alla carenza di impianto conseguente senza che si verifichino rilasci ambientali di rilievo. Il Gestore ha l'obbligo di registrare l'evento, di analizzarne le cause e di adottare le relative azioni correttive, rendendone pronta comunicazione all'Ente di Controllo ed agli Enti Locali di riferimento (Comune di Quiliano, Comune di Vado Ligure, Provincia di Savona e Regione Liguria) secondo le regole stabilite nel Piano di Monitoraggio e Controllo</p>	PIC, par. 10.8	RUO Controllo di Processo POA3, POA5
<p><b>Incidenti:</b> tutti gli eventi incidentali devono essere oggetto di registrazione e di comunicazione all'AC, all'EC, al Comune e alla Provincia, secondo le regole stabilite nel Piano di Monitoraggio e Controllo</p>	PIC, par. 10.9	CET / RUO Controllo di Processo Vedi procedura PGA11
<p><b>Incidenti:</b> in caso di eventi incidentali di particolare rilievo, quindi tali da poter determinare il rilascio di sostanze pericolose nell'ambiente, il Gestore ha l'obbligo di comunicazione immediata scritta (pronta notifica per fax e nel minor tempo tecnicamente possibile) all'AC e all'EC. Inoltre, fermi restando gli obblighi in materia di protezione dei lavoratori e della popolazione derivanti da altre norme, il Gestore ha l'obbligo di mettere in atto tutte le misure tecnicamente perseguibili per rimuoverne le cause e per mitigare al possibile le conseguenze. Il Gestore inoltre deve attuare approfondimenti in ordine alle cause dell'evento e mettere immediatamente in atto tutte le misure tecnicamente possibili per misurare, ovvero stimare, la tipologia e la quantità degli inquinanti che sono stati rilasciati nell'ambiente e la loro destinazione</p>	PIC, par. 10.9	CET / RUO Controllo di Processo Vedi procedura PGA11
<p>Nell'attuazione del Piano di Monitoraggio e Controllo (PMC), il Gestore ha l'obbligo di dare le seguenti comunicazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• trasmissione delle relazioni periodiche di cui al PMC ad ISPRA e ad ARPA/APPA, alla Provincia e ai Comuni interessati;</li> <li>• comunicazione all'AC, a ISPRA e ad ARPA territorialmente competente dell'eventuale non rispetto delle prescrizioni contenute nell'AIA;</li> <li>• tempestiva informazione ad ISPRA e ad ARPA territorialmente competente, nei casi di malfunzionamenti o incidenti, e conseguente valutazione degli effetti ambientali generatisi.</li> </ul>	PIC, par. 10.13	RUO Controllo di Processo



EVENTO DA COMUNICARE	Riferimento AIA	Responsabilità
<b>Modifiche:</b> Il Gestore ha l'obbligo di notifica delle eventuali modifiche che intende apportare all'impianto	PIC, par. 10.13	Capo Centrale
<b>Indisponibilità Sistemi Monitoraggio in continuo:</b> in caso di indisponibilità delle misure in continuo il Gestore, oltre ad informare tempestivamente l'EC, è tenuto ad eseguire valutazioni alternative, analogamente affidabili, basate su misure discontinue o derivanti da correlazioni con parametri di esercizio.	PMC, Capitolo 2, par. "Funzionamenti dei sistemi", punto 1 (pag.5)	RUO Controllo di Processo
<b>Materiali incoerenti:</b> in caso di movimentazione di materiali incoerenti effettuata con metodi e/o attrezzature diverse da quelle previste nella procedura operativa normale (ad es. in caso di manutenzione straordinaria o attività programmate di altro genere), il Gestore dovrà comunicare almeno 24 ore prima all'EC l'avvio e la durata dell'attività nonché la tipologia del materiale movimentato	PMC, par. "controllo polverosità derivante dalla movimentazione dei materiali incoerenti" (pag.25)	RUO Materie Prime e Combustibili / RUO Controllo di Processo Vedi POA9
<b>RUMORE:</b> il Gestore deve, quindici giorni prima dell'effettuazione della campagna di misura del rumore, comunicare ad ISPRA gli eventuali nuovi punti di misura selezionati dal tecnico competente in acustica	PMC par. 7	RUO Controllo di Processo
<b>QAL2 SME:</b> le validazioni delle misure debbono essere realizzate almeno ad ogni rinnovo della licenza da un organismo accreditato secondo la norma UNI EN ISO 17025 dall'Ente di controllo (o dalla stessa Autorità) ; la data di esecuzione delle prove sarà comunicata con anticipo di almeno 15 giorni all'Ente di Controllo	PMC par.9 (pag.45) come modificato da Lettera ISPRA del 17/7/2013	RUO Controllo di Processo
<b>SME:</b> nel caso in cui, a causa di anomalie di funzionamento riguardanti il sistema di misura in continuo, non vengano acquisiti i dati concernenti uno o più inquinanti, dovranno essere operate le seguenti misure [...]il gestore dovrà altresì notificare all'EC l'evento	PMC par.9 (pag. 46)	RUO Controllo di Processo Vedi POA5
<b>Strumentazione di processo utilizzata a fini di verifica di conformità:</b> qualora, per motivi al momento non prevedibili, fosse necessario attuare delle modifiche di processo e/o tecnologiche che cambino la natura della misura e/o la catena di riferibilità del dato allo specifico strumento indicato nel presente piano di monitoraggio dovrà essere data comunicazione preventiva all'EC.	PMC par. 9 (pag. 48)	RUO Controllo di Processo Vedi PGA13
<b>Controllo di impianti e apparecchiature:</b> dovrà essere data comunicazione immediata all'AC e all'EC malfunzionamenti che compromettono la performance ambientale	PMC par. 9 (pag. 48)	RUO Controllo di Processo
<b>Indisponibilità dei dati di monitoraggio:</b> in caso di indisponibilità dei dati di monitoraggio, che possa compromettere la realizzazione del Rapporto annuale, dovuta a fattori al momento non prevedibili, il Gestore deve dare comunicazione preventiva all'EC della situazione, indicando le cause che hanno condotto alla carenza dei dati e le azioni intraprese per l'eliminazione dei problemi riscontrati	PMC par.10 (pag.50)	RUO Controllo di Processo
<b>Eventuali non conformità:</b> in caso di registrazione di valori di emissione non conformi ai valori limite stabiliti nell'autorizzazione ovvero in caso di non conformità ad altre prescrizioni tecniche [...]	PMC par. 10 (pag. 50)	RUO Controllo di Processo Vedi procedura



EVENTO DA COMUNICARE	Riferimento AIA	Responsabilità
entro 24 ore dal manifestarsi della non conformità, e comunque nel minor tempo possibile, deve essere resa un'informativa dettagliata all'EC con le informazioni suddette e la durata prevedibile della non conformità.  Alla conclusione dell'evento il Gestore dovrà dare comunicazione del superamento della criticità e fare una valutazione quantitativa delle emissioni complessive dovute all'evento medesimo.		PGA10

Le comunicazioni ed i rapporti devono sempre essere firmati dal Capo Centrale o inviati tramite PEC dal personale abilitato.

Per quanto concerne la trasmissione ad ISPRA di documenti riguardanti l'AIA, devono essere adottate le modalità definite al punto D della nota ISPRA n. 18712 del 1/6/2011, integrate come specificato nella nota ISPRA n. 13053 del 28/03/2012, salvo future e diverse indicazioni pervenute da ISPRA.

Al verificarsi di un danno ambientale o di un evento che sia potenzialmente in grado di generare un danno ambientale, il Capo Centrale, oltre ad informare MATTM e ISPRA per adempiere alle prescrizioni AIA, dovrà trasmettere immediatamente al Comune, alla Provincia, alla Regione ed al Prefetto una comunicazione contenente gli elementi richiesti dal D.Lgs. 152/06 agli artt. 304 e 305. Le misure da adottare per la mitigazione degli impatti e per il ripristino ambientale sono trattate nelle relative procedure operative.

#### 5.4 Comunicazioni con l'Organismo di certificazione

A seguito del conseguimento della Certificazione e del suo successivo mantenimento, il Capo Centrale individua le modalità più opportune per darne pubblicità nel rispetto del regolamento per l'uso dei certificati e dei marchi emesso dall'Organismo di certificazione (ad esempio: REG02 di Certiquality).

Qualora si verificano modifiche anagrafiche od organizzative, cambi di proprietà, variazioni dell'assetto societario o lievi cambiamenti della descrizione e degli aspetti editoriali dell'oggetto della certificazione, il Rappresentante della Direzione competente si attiva affinché ne sia data tempestiva comunicazione all'Organismo di certificazione.

Il Capo Centrale invia adeguata informazione all'Organismo di certificazione qualora si verificano i seguenti eventi:

- situazioni difformi rilevate dalle Autorità di controllo, eventuali sospensioni o revoche di autorizzazioni, concessioni, ecc. relative alla produzione/erogazione di prodotti e/o servizi connessi alla Certificazione;
- eventuali procedimenti giudiziari e/o amministrativi in corso, riguardanti l'oggetto della Certificazione, fatti salvi i limiti posti dalla legge;
- incidenti o danni ambientali;

Il Capo Centrale mantiene inoltre informato l'Organismo di certificazione sugli sviluppi dei suddetti procedimenti.

In caso di incidente e/o emergenza ambientale il Capo Centrale è inoltre tenuto a produrre al Comitato per l'Ecolabel e l'Ecoaudit - Sezione EMAS Italia ed al Verificatore



ambientale, entro 5 giorni lavorativi, una comunicazione contenente la descrizione dell'evento incidentale occorso ed entro 30 giorni una dichiarazione validata dal Verificatore ambientale contenente modalità, tempi di risoluzione e provvedimenti adottati per la mitigazione degli impatti, come specificato al punto 3.3 della procedura del Comitato Ecolabel ed Ecoaudit – sezione EMAS per la registrazione delle Organizzazioni.

### **5.5 Comunicazione con l'Organismo di Vigilanza**

La società Tirreno Power ha adottato un modello organizzativo conforme al DLgs 231/2001, a tal fine ha istituito l'Organismo di Vigilanza (OdV), a cui il Consiglio di Amministrazione demanda il compito di valutare l'adeguatezza del proprio Modello di organizzazione, gestione e controllo, nonché di vigilare sul suo funzionamento ed osservanza, al fine di prevenire la commissione dei reati previsti dal D. Lgs. 231/01 e sue successive modifiche ed integrazioni.

L'OdV deve avere accesso alle risultanze degli Audit Ambientali espletati nonché deve essere informato nelle occasioni di seguito indicate:

- Risultati delle ispezioni/verifiche da parte degli Enti certificativi dai quali si possano desumere inadempienze ovvero possibili contestazioni;
- Risultati di ispezioni/verifiche in occasione di audit interni, ove pertinenti;
- Risultati di eventuali ispezioni di soggetti pubblici dai quali si possano desumere inadempienze ovvero possibili contestazioni;
- Anomalie o atipicità riscontrate nell'ambito dell'attività ed in particolare nel caso di superamento delle soglie previste dalla normativa e/o dalle autorizzazioni in essere e indicazioni delle modalità di gestione della situazione;
- Eventuali mancati rinnovi di autorizzazioni o certificazioni;
- Denunce, esposti formulati contro la società e successivi sviluppi di eventuali conseguenti procedimenti.

Relativamente all'implementazione ed alla successiva gestione dei flussi informativi tra le Unità organizzative e l'Organismo di vigilanza, il Capo Centrale assume il ruolo di Sub/Responsabile interno ed adempie agli obblighi di informazione verso l'Organismo di Vigilanza attraverso la compilazione della Scheda di evidenza che deve essere inviata tempestivamente per e.mail all'OdV. Il formato della Scheda di evidenza è allegato al "Modello di organizzazione, gestione e controllo" di Tirreno Power.

## **6 REGISTRAZIONE DEGLI INCIDENTI**

Al verificarsi di un incidente il CET segnala l'evento annotandolo sul modello 4.1 "Scheda di registrazione delle comunicazioni" allegato alla presente procedura e segue l'iter descritto per tutte le altre tipologie di comunicazioni.

Il Rappresentante della Direzione per il Sistema di Gestione Ambientale verifica la tipologia di segnalazione e, ove di competenza, la smista al Rappresentante della Direzione per il Sistema di Gestione della Sicurezza per le azioni del caso.



Le segnalazioni inerenti incidenti ambientali sono gestite dal Rappresentante della Direzione secondo quanto descritto nella procedura PGA11.

## **7 REGISTRAZIONE E CONSERVAZIONE DELLE COMUNICAZIONI**

Salvo quanto già precisato nei paragrafi precedenti, le comunicazioni scritte ricevute ed inviate da e verso l'esterno, sono registrate tramite il protocollo generale della corrispondenza di Centrale e, quando rivestono interesse ambientale, sono conservate nell'archivio ambientale per almeno 10 anni.

Gli articoli di stampa raccolti sono archiviati per un periodo di 10 anni.

Sono escluse da questa archiviazione le comunicazioni di servizio di natura operativa.

## **8 POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA (PEC)**

La Centrale dispone di una casella di PEC le cui credenziali di accesso sono state distribuite al seguente personale:

- Linea segreteria e servizi
- Responsabili Unità Organizzative
- CET
- Linea Ambiente
- Linea Sicurezza

La figura responsabile dell'indirizzo PEC *centralevadoligure@pec.tirrenopower.com* è la segretaria del Capo Centrale che deve pertanto eseguire le seguenti attività:

- controllo quotidiano della PEC;
- comunicazione alle aree di centrale competenti di PEC specifiche;
- nell'eventualità in cui il destinatario non sia quello corretto, reinoltro alla Segreteria di Direzione e Servizi di Sede del messaggio ricevuto.

Tutte le figure abilitate all'utilizzo della PEC hanno comunque in carico il controllo quotidiano dei documenti PEC ricevuti

Al fine di garantire il corretto utilizzo della PEC, si evidenzia quanto segue:

- prima di inoltrare la mail inserire sempre, in copia conoscenza, il responsabile dell'Impianto Produttivo/Direzione/Unità Organizzativa,
- la casella di posta elettronica certificata deve essere utilizzata per la sola ricezione/invio di mail di tipo certificato (PEC) l'eventuale documentazione allegata alla mail PEC deve essere inoltrata unicamente in formato PDF;

## **9 POLITICA AMBIENTALE E DICHIARAZIONE AMBIENTALE**

La Politica Ambientale del sito è diffusa:

- a tutto il personale dipendente;
- ai Fornitori secondo le modalità illustrate nella procedura PGA9 "Vendor rating ambientale fornitori";
- alle parti interessate (Autorità, istituzioni, scuole, associazioni e richiedenti) e al pubblico in genere tramite la Dichiarazione Ambientale



La Dichiarazione Ambientale è stata redatta in occasione della prima registrazione EMAS e successivamente ogni tre anni ed ha l'obiettivo di fornire al pubblico informazioni sull'impatto del sito e sul miglioramento delle sue prestazioni ambientali.

Annualmente la Centrale pubblica un aggiornamento delle informazioni ambientali contenute nella Dichiarazione Ambientale, tali informazioni sono sottoposte a convalida da parte del verificatore ambientale e rese disponibili al pubblico.

Il Capo Centrale promuove la diffusione della Dichiarazione Ambientale e, per conseguenza, della Politica Ambientale in essa contenuta. Allo scopo può proporre incontri pubblici per la presentazione della Dichiarazione Ambientale a cittadini ed istituzioni.

La Dichiarazione Ambientale viene distribuita in forma cartacea a tutti i dipendenti; è inoltre distribuita alle parti interessate individuate in un'apposita lista di distribuzione, periodicamente aggiornata a cura del Rappresentante della Direzione. La Direzione assicura inoltre l'invio della Dichiarazione Ambientale a chiunque ne faccia richiesta.

L'accessibilità al pubblico della Dichiarazione Ambientale è infine facilitata tramite la pubblicazione del documento sul sito internet aziendale.

E' compito del Capo Centrale avvertire tempestivamente l'Organismo incaricato della verifica e della convalida della Dichiarazione Ambientale in occasione di qualunque modifica del quadro di riferimento che possa comportare modifiche del contenuto della Dichiarazione Ambientale.





**Allegato 2: Sistema di Gestione Ambientale; Procedura PGA10:  
"Gestione delle non conformità, delle azioni correttive e  
preventive"; rev 11 del 15/11/2013**

Tipo di documento **Procedura di Gestione**Sigla e numero **PGA10/PG10**Titolo **GESTIONE DELLE NON CONFORMITA', DELLE AZIONI  
CORRETTIVE E PREVENTIVE**

Lista di distribuzione

- Capo centrale
- Rappresentante della Direzione per il SGA
- Rappresentante della Direzione per il SCQ
- Rappresentante della Direzione per il SGQ
- Responsabile Esercizio Impianti
- Responsabile Manutenzione Impianti
- Responsabile Materie Prime e Combustibili
- Responsabile Controllo di Processo
- Coordinatori di Esercizio in Turno
- Controllo di Processo – Linea Ambiente
- Responsabile Linea Sicurezza
- Direzione Centrale Affari generali e Legali - Audit
- Rappresentanti dei Lavoratori per il SGA
- Verificatore ambientale

## STATO DELLE REVISIONI

Rev. N.	Data	Descrizione modifica	Redazione	Controllo	Approvazione
9	7/1/2013	Modifiche a seguito raccomandazione Audit Certiquality 2012	P. Montaldo	A. Colaprico	Capo centrale
10	01/09/13	Integrazione con Sistema Gestione Qualità ISO 9001 Laboratorio Chimico	P. Montaldo	A. Colaprico	Capo centrale
11	15/11/2013	Aggiornamento a seguito AIA e Regolamento UE n°601/2012 (MRR)	P. Montaldo	RdD	Capo centrale
12					



## 1 SCOPI E CAMPO DI APPLICAZIONE

Scopo della procedura è definire le modalità e le responsabilità per gestire le non conformità e le conseguenti azioni correttive e/o preventive nell'ambito dei Sistemi di Gestione operativi presso la Centrale Vado Ligure (Sistema di Gestione Ambientale, Sistema di Controllo della Qualità e del Sistema di Gestione Qualità del Laboratorio Chimico).

## 2 RIFERIMENTI

- Regolamento CE n. 1221/2009 (EMAS)
- § 4.5.3 Norma UNI EN ISO 14001.
- § 5.3 del Manuale ambientale.
- § 4.3.2 e 6.1 Norma UNI EN 450-2.
- § H.7, Appendice H della norma UNI EN 12620
- § 8.5 del Manuale Sistema Controllo Qualità SCQ Ceneri.
- § 8.5 della norma UNI EN ISO 9001
- § 8.5 del Manuale Sistema Gestione Qualità SGQ Laboratorio Chimico
- Regolamento UE n. 601/2012 (MRR)
- Modello di Organizzazione gestione e controllo ex DLgs 231/2001.
- Autorizzazione Integrata Ambientale (Decreto Ministero dell'Ambiente e della Tutela del Territorio e del Mare n°0000227 del 14/12/2012), nel seguito "AIA"

## 3 RESPONSABILITA'

I Rappresentanti della Direzione sono responsabili, ciascuno per le proprie competenze, dell'individuazione delle non conformità dei Sistemi di Gestione.

Tutto il personale può contribuire alla individuazione delle eventuali criticità dei sistemi. I Responsabili delle Unità organizzative hanno l'obbligo di trasmettere al Capo Centrale e/o al Rappresentante della Direzione competente le non conformità di qualsiasi natura rilevate direttamente o segnalate dal personale e di predisporre immediatamente, per quanto possibile, azioni volte a ridurre l'impatto.

Il Capo Centrale identifica le necessarie azioni correttive e preventive e ne individua i Responsabili.

I Rappresentanti della Direzione, oltre a promuovere o condurre azioni di verifica volte a rilevare eventuali non conformità, seguono l'attuazione delle azioni correttive e ne verificano l'efficacia.

#### 4 INDIVIDUAZIONE DELLE NON CONFORMITA'

Le eventuali non conformità sono rilevate mediante:

- l'esame delle modalità operative e le azioni di sorveglianza condotte direttamente dal personale;
- la verifica di eventi incidentali;
- le segnalazioni da parte di terzi (Clienti, Autorità competenti, Enti di Controllo, fornitori, cittadini,...);
- le azioni di verifica promosse o condotte dal Rappresentante della Direzione;
- le attività di Riesame della Direzione;
- lo svolgimento degli Audit (comprese le verifiche relative alla comunicazione delle emissioni di gas ad effetto serra – Emission Trading );
- le attività di verifica periodica degli adempimenti previsti dall'AIA;
- il procedimento di convalida della Dichiarazione Ambientale e gli aggiornamenti annuali delle informazioni ambientali.

Una volta individuata la non conformità e decisa la sua apertura, il Rappresentante della Direzione competente la registra utilizzando il modello (*Rapporto di non conformità*) riportato nell'allegato 10.1 alla presente procedura, ne analizza le cause per poter definire le migliori linee di condotta e riporta il risultato di tale analisi sul citato modello.

**5** Per le Non conformità rilevate durante gli audit interni ed esterni, la relativa registrazione dovrà avvenire entro e non oltre 1 settimana dalla data di chiusura dell'audit stesso. **GESTIONE DELLE NON CONFORMITA' E DELLE AZIONI CORRETTIVE**

Il Rappresentante della Direzione competente, dopo aver compreso le cause della non conformità, propone al Capo Centrale le azioni correttive che ritiene più opportune. Può, inoltre, avviare ulteriori indagini per definire l'opportunità di eventuali azioni preventive. Il Capo Centrale approva l'azione correttiva proposta, ne individua un Responsabile e riporta tali informazioni sul modello 10.1 (vedi allegato).

È possibile accumulare più non conformità aventi le stesse cause per avviare un'azione correttiva coordinata e rivolta a tutte le non conformità connesse tra loro.

Se l'azione correttiva pianificata ha un impatto su una procedura ambientale, il Responsabile della redazione della procedura interessata provvede al suo aggiornamento.

L'attuazione di azioni correttive può inoltre dare corso a nuovi programmi ambientali, ovvero a nuovi interventi, da gestire secondo il disposto della procedura PGA13 "Gestione delle modifiche".

In caso di registrazione di valori di emissione non conformi ai valori limite stabiliti nell'AIA, ovvero in caso di non conformità ad altre prescrizioni tecniche, il Responsabile Controllo di Processo, sentito il Capo Centrale ed in collaborazione con i RUO interessati, deve predisporre immediatamente una registrazione su file contenente almeno le seguenti informazioni:

- identificazione delle cause,
- azioni correttive/contentive adottate,
- tempistiche di rientro nei valori standard.

Entro 24 ore dal manifestarsi della non conformità, e comunque nel minor tempo possibile, deve essere resa un'informativa dettagliata all'Ente di Controllo (ISPRA) con le informazioni suddette e la durata prevedibile della non conformità.

Alla conclusione dell'evento il Capo Centrale dovrà dare comunicazione del superamento della criticità e fare una valutazione quantitativa delle emissioni complessive dovute all'evento medesimo.

Anche le raccomandazioni, emerse in sede di audit, devono essere valutate. . A tale scopo è presente un *Registro delle raccomandazioni*, redatto sotto la responsabilità del Rappresentante della Direzione, nel quale sono pianificate e documentate tutte le iniziative adottate per far fronte alla raccomandazione stessa; in tale registro è altresì indicata la data di chiusura degli interventi.

Il Capo Centrale, durante la riunione del Riesame, dovrà pianificare, ove necessario, interventi che tengano in debito conto le raccomandazioni ed i suggerimenti contenuti nel rapporto di audit. Gli interventi decisi, o le eventuali note giustificative circa l'assenza di azioni, saranno registrati tramite il verbale del Riesame e monitorati dal Rappresentante della Direzione competente attraverso il registro di cui al paragrafo precedente.

## 6 GESTIONE DELLE AZIONI PREVENTIVE

I Sistemi prevedono che, sulla base di segnalazioni spontanee del personale o a seguito di verifiche interne da parte del Rappresentante della Direzione competente, possano essere individuate potenziali cause di non conformità. Tale condizione richiede la predisposizione di opportune azioni preventive.

Allo scopo, il Rappresentante della Direzione competente propone gli interventi al Capo Centrale che li approva ed assegna la responsabilità dell'azione, utilizzando lo stesso modello 10.1 riportato in allegato.

Le azioni preventive vengono gestite analogamente alle azioni correttive ma sono archiviate e monitorate separatamente a cura del Rappresentante della Direzione competente.

## 7 RESPONSABILITA' DI ATTUAZIONE

E' compito del Responsabile dell'azione correttiva e/o preventiva, gestire gli interventi e informare il Rappresentante della Direzione competente di eventuali scostamenti nonché verificare le singole fasi dell'azione e registrarne la conclusione nel modello 10.1 (vedi allegato).

Il Rappresentante della Direzione competente coordina, ove necessario, le Unità organizzative interessate e segue lo sviluppo delle azioni previste fino al compimento.



Quando le azioni correttive e/o preventive sono concluse, il Responsabile dell'azione correttiva/preventiva appone la propria firma sulla scheda di registrazione della non conformità (*Rapporto di non conformità*) conservata presso l'ufficio del Rappresentante della Direzione competente.

## 8 VERIFICA DELL'EFFICACIA DELLE AZIONI CORRETTIVE/PREVENTIVE

Al fine di valutare l'efficacia di un'azione correttiva/preventiva, a seguito della sua conclusione, il Rappresentante della Direzione competente concorda con la Direzione le modalità di effettuazione di verifiche e ne riferisce in occasione delle Riunioni del Riesame della Direzione.

Le verifiche sull'efficacia delle azioni correttive possono richiedere la pianificazione di controlli al verificarsi di particolari circostanze (condizioni meteorologiche, assetti particolari degli impianti,..) o secondo definiti programmi temporali (entro un dato numero di giorni, mesi dalla chiusura dell'azione correttiva).

Gli audit interni costituiscono inoltre un'altra occasione per la verifica dell'efficacia delle azioni correttive.

Se, a fronte di tali controlli, l'azione correttiva è giudicata efficace, il Rappresentante della Direzione competente annota sul modello 10.1 l'esito positivo del controllo e ne riferisce in occasione delle Riunioni del Riesame della Direzione.

Se, a seguito dei controlli o di altri eventi, l'azione correttiva non si dimostra efficace nel rimuovere la non conformità, il Rappresentante della Direzione competente registra una nuova non conformità e la sottopone alla Direzione secondo l'iter sopra descritto.

I modelli 10.1 costituiscono l'evidenza oggettiva delle attività svolte. Dopo la chiusura dell'azione correttiva/preventiva, i moduli sono conservati nell'archivio ambientale relativamente alle non conformità del sistema di gestione ambientale, presso il Rappresentante della Direzione per il SCQ relativamente alle non conformità del Sistema Controllo della Qualità e presso il Rappresentante della Direzione per il SGQ relativamente alle non conformità del Sistema Gestione della Qualità. I modelli relativi alle azioni correttive/preventive in corso sono conservati presso l'ufficio del Rappresentante della Direzione competente.

## 9 GESTIONE DELLE CENERI NON CONFORMI

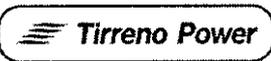
In Centrale sono attivi:

- un programma di autocontrollo della qualità delle ceneri leggere (fly ash) prodotte che consente di individuare e gestire eventuali prodotti non conformi ai requisiti della norma UNI EN 450-1 (vedi POQ5 "*Controllo del processo di stoccaggio delle ceneri*").
- un programma di controllo della produzione in fabbrica delle ceneri pesanti prodotte che consente di individuare e gestire eventuali prodotti non conformi ai requisiti della norma UNI EN 12620 (vedi POQ5 "*Controllo del processo di stoccaggio delle ceneri*").

**PGA10/PG10: GESTIONE DELLE NON CONFORMITA', DELLE AZIONI  
CORRETTIVE E PREVENTIVE**

In relazione al tipo di evento che ha causato la non conformità del prodotto, il Rappresentante della Direzione per il SCQ, valuta se sia necessario aprire una non conformità e definire opportune azioni correttive secondo quanto disposto nei paragrafi precedenti.



 CENTRALE VADO LIGURE	<b>Modello 10.1</b> <b>RAPPORTO DI NON</b> <b>CONFORMITÀ</b>	N: _____ DATA: _____  A cura Rappresentante Direzione	SGA SCQ SGQ
DESCRIZIONE NON CONFORMITÀ:   EVIDENZE:		PROVENIENZA SEGNALAZIONE : <input type="checkbox"/> risultanze di audit interno:  RIF. AUDIT _____  <input type="checkbox"/> riesame della direzione <input type="checkbox"/> comunicazione interna/esterna <input type="checkbox"/> osservazione diretta <input type="checkbox"/> altro (specificare)	
TRATTAMENTO NON CONFORMITÀ:			
CAUSE DELLA NON CONFORMITÀ:			
DESCRIZIONE Azione Correttiva/Preventiva (allegare eventuale documentazione di riferimento):			
AZIONI / MEZZI / RISORSE		SCADENZE	
RESPONSABILE AZIONE CORRETTIVA/PREVENTIVA:  NOME: _____ FIRMA: _____			
APPROVAZIONE ( a cura del Capo Centrale)  DATA: _____ FIRMA: _____			
ANNOTAZIONI RELATIVE AD EVENTUALI SCOSTAMENTI AZIONI CORRETTIVE/PREVENTIVE (a cura del Rappresentante della Direzione):			
CHIUSURA DELL'INTERVENTO (a cura del Responsabile):  DATA: _____ FIRMA: _____			
ANNOTAZIONI SULL'EFFICACIA DELL'AZIONE CORRETTIVA/PREVENTIVA (a cura del Rappresentante della Direzione):  DATA: _____ FIRMA: _____			



**Allegato 3: Certificato di accreditamento n° 0094 della società Theolab  
SpA**

## CERTIFICATO DI ACCREDITAMENTO Accreditation Certificate

Accreditamento n°  
Accreditation n°

**0094**

Rev. **3**

Si dichiara che  
We declare that

**THEOLAB SpA**

Sede:  
Corso Europa, 600/A - 10088 Volpiano TO

è conforme ai requisiti  
della norma

UNI CEI EN ISO/IEC 17025:2005 "Requisiti generali per la competenza dei  
Laboratori di prova e taratura"

meets the requirements  
of the standard

EN ISO/IEC 17025:2005 "General Requirements for the Competence of Testing  
and Calibration Laboratories" standard

quale

**Laboratorio di Prova**

as

**Testing Laboratory**

L'accREDITAMENTO attesta la competenza tecnica del Laboratorio relativamente allo scopo riportato nelle schede allegate al presente certificato. Le schede possono variare nel tempo. I requisiti gestionali della ISO/IEC 17025:2005 (sezione 4) sono scritti in un linguaggio idoneo all'attività dei laboratori di Prova, sono conformi ai principi della ISO 9001:2008 ed allineati con i suoi requisiti applicabili.

Il presente certificato non è da ritenersi valido se non accompagnato dalle schede allegate e può essere sospeso o revocato in qualsiasi momento nel caso di inadempienza accertata da parte di ACCREDIA.

La vigenza dell'accREDITAMENTO può essere verificata sul sito WEB ([www.accredia.it](http://www.accredia.it)) o richiesta direttamente ai singoli Dipartimenti.

*The accreditation certifies the technical competence of the laboratory limited to the scope detailed in the attached Enclosure. The scope may vary in the time. The management system requirements in ISO/IEC 17025:2005 (Section 4) are written in a language relevant to Testing laboratories operations and meet the principles of ISO 9001:2008 and are aligned with its pertinent requirements.*

*The present certificate is valid only if associated to the annexed schedule, and can be suspended or withdrawn at any time in the event of non fulfillment as ascertained by ACCREDIA.*

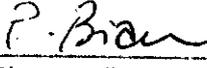
*The in force status of the accreditation may be checked in the WEB site ([www.accredia.it](http://www.accredia.it)) or on direct request to appointed Department.*

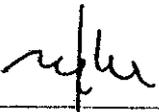
Data di 1ª emissione  
1st issue date  
**1995-05-18**

Data di modifica  
Modification date  
**2012-02-08**

Data di scadenza  
Expiring date  
**2015-05-05**

  
Il Direttore Generale  
The General Director  
(Dr. Filippo Trifiletti)

  
Il Direttore di Dipartimento  
Department Director  
(Dr. Paolo Bianco)

  
Il Presidente  
The President  
(Cav. del Lav. Federico Grazioli)

