

ORGANIZZAZIONE

Denominazione e ragione sociale FIUME SANTO S.P.A.

Indirizzo sede sociale LOCALITA' FIUME SANTO, CABU ASPRU, 07100 SASSARI (SS), ITALIA

Denominazione e indirizzo dei siti oggetto della certificazione ¹

LOCALITA' FIUME SANTO, CABU ASPRU, 07100 SASSARI (SS), ITALIA

ATTIVITÀ, PRODOTTI E/O SERVIZI OGGETTO DI AUDIT

PRODUZIONE DI ENERGIA ELETTRICA MEDIANTE IMPIANTO IN CICLO TERMICO ALIMENTATO A CARBONE E BIOMASSE VEGETALI. RICEZIONE VIA MARE DI CARBONE E BIOMASSE.

POWER PRODUCTION USING THERMAL CYCLE PLANT FUELLED BY COAL AND VEGETABLE BIOMASSES. RECEPTION OF COAL AND BIOMASSES TRANSPORTED BY SEA.

Settore IAF 25 - 35.11

OBIETTIVO DELL'AUDIT: VERIFICA DI CONFORMITA' DEL SISTEMA DI GESTIONE ALLA NORMA/NORME

ISO 14001:2015 – ISO 45001:2018 – REG. CE 1221/2009 s.m.i.

Audit ☐ Integrato ☒ Combinato ☐ Congiunto

Criteri di audit utilizzati come riferimento: requisiti della norma oggetto di audit, politiche, procedure ed informazioni documentate dell'Organizzazione

Il gruppo di audit ha valutato ed accettato la giustificazione fornita dall'Organizzazione relativa ai requisiti della norma non applicabili (solo per alcune norme qualità): n.a.....

AUDIT	Data di inizio 06 / 02 /2023	Data di fine 09 / 02 /2023	Man/Days. 9,5
Tipologia	<input type="checkbox"/> Audit Stage 2	<input checked="" type="checkbox"/> Audit di sorveglianza (45001)	<input checked="" type="checkbox"/> Audit di Ricertificazione (14001-EMAS)
	<input type="checkbox"/> Audit Supplementare	<input type="checkbox"/> Audit senza preavviso	<input type="checkbox"/> Audit Documentale
	<input type="checkbox"/> Audit Extra	<input type="checkbox"/> Trasferimento del certificato	<input type="checkbox"/> Altro (indicare):.....

Descrizione attività di estensione (se applicabile):.....

¹ Riportare i siti oggetto di audit che vengono riportati sul certificato identificando per ognuno la tipologia (es. stabilimento di, magazzino, uffici di...)
RAPPORTO AUDIT 12 2017

GRUPPO DI AUDIT		POSIZIONE	
FAUSTA BARRESE		Team Leader (14001-45001- EMAS)	
GIADA DEFFENU.....		Co-Teamer (14001-45001 - EMAS)	
ANTONIO VITULANO.....		Co-Teamer (14001-45001)	
SERGIO CERQUETTI		Co-Teamer (14001-45001)	
RAPPRESENTANTI AZIENDA	R.I.	R.F.	POSIZIONE
PAOLO APPEDDU	X	X	CAPO CENTRALE – DATORE DI LAVORO
ROBERTO LODDO	X	X	RSGI -MANAGER AMBIENTE
MASSIMO BALATA	X	X	RSPP / GESTIONE RIFIUTI
PAOLA MAGLIOLI	X	X	RESP. ETS/AIA
MICHELE CONCU	X		RSGQ/PFSO
GABRIELE GOBBATO	X		RESP. MANUTENZIONE
CIRO DEL PRETE			CAPO SEZIONE ESERCIZIO
GIAN FILIPPO SECHI			MC
PIER FRANCESCO CAFFIERO			RSA
CATERINA MANCA			PLCA
GIOVANNI PALA			CET 2° TURNO USCENTE
GIANFRANCO DORE			CET 3° TURNO MONTANYE
ROBERTO MEDDE – GAVINO BECCIU – GIUSEPPE COSSU – DANIELE COSSU			OPERATORI ESERCIZIO 2° E 3° TURNO
LUCA COSSU – GIUSEPPE PAZZOLA			MANUTENZIONI
PAOLO CONTU			CAPOSQUADRA
GAVINO COSSU			PSC
ANDREA CARTA			ASPP
GIUSEPPE TALA – MARCO DESSI'			OPERATORI ESERCIZIO 3° TURNO
ANTONIO SALINAS			PREPOSTO MANUTENZIONI
MASSIMO LUCA COMASSI			RESP MANUTENZIONE MECCANICA
PAOLO GADAU			DITTA NUOVA ICOM

DOCUMENTI DI RIFERIMENTO DELL'ORGANIZZAZIONE		
ANALISI DEL CONTESTO		del. 16/11/2022
ANALISI AMBIENTALE	Rev. 11	del 16/11/2022
DICHIARAZIONE AMBIENTALE		Del 31/12/2022
DVR	Rev. 13	del 30/01/2023

RAPPORTI AUDIT PRECEDENTI	
N. 21RM 240 MS	
N. 21 RM 266 ME	Del 17/03/2022
N. 21 RM 267 ME	

MODIFICHE RISPETTO AUDIT PRECEDENTE		INVARIATO	MODIFICATO		NOTE
RAGIONE SOCIALE		X	C	NC	
CAMPO DI APPLICAZIONE		X	C	NC	
STRUTTURA ORGANIZZATIVA		X	C	NC	
SITI OPERATIVI		X	C	NC	
ELENCO ADEMPIMENTI LEGGI/NORME APPLICABILI			X	NC	aggiornato IN CONTINUO
DOCUMENTAZIONE DEL SISTEMA DI GESTIONE			X	NC	aggiornato al GENNAIO 2023
ALTRO			C	NC	
ORGANICO/ADDETTI (*)	Dato attuale:	200			

(*) in caso di fluttuazione del numero di addetti inserire il numero medio di addetti su base annua dichiarato dall'Organizzazione

<p>Sono state verificate con esito positivo le azioni correttive messe in atto dall'Organizzazione sulla base dei rilievi (tipo A e/o B) di seguito riportati di cui al Rapporto precedente? (indicare):</p> <p>_____</p>
<p>L'Organizzazione ha preso in carico le Raccomandazioni (Rilievi di tipo C) di seguito riportate di cui al Rapporto precedente?(indicare):</p> <p>TUTTE LE RACCOMANDAZIONI FORMALIZZATE NEI RAPPORTI AMBIENTE/SICUREZZA/EMAS NELL'ANNO 2022 SONO STATE GESTITE IN MODO EFFICACE E CHIUSE</p>

Siti permanenti verificati durante il presente audit		
INDIRIZZO	ATTIVITÀ E/O SERVIZIO SVOLTI	DATA
LOCALITA' FIUME SANTO, CABU ASPRU, 07100 SASSARI (SS), ITALIA	PRODUZIONE DI ENERGIA ELETTRICA MEDIANTE IMPIANTO IN CICLO TERMICO ALIMENTATO A CARBONE E BIOMASSE VEGETALI. RICEZIONE VIA MARE DI CARBONE E BIOMASSE.	06-09/02/2023

Siti temporanei verificati durante il presente audit		
INDIRIZZO	ATTIVITÀ E/O SERVIZIO SVOLTI	DATA
N.A.		

Solo per ISO9001, Italia, settore IAF 28: Sono stati verificati cantieri operativi aperti? SI <input type="checkbox"/> N.AX Se SI, compilare i campi seguenti (aggiungere foglio, se necessario)				
INDIRIZZO CANTIERE	ATTIVITÀ SVOLTA	OG/OS	DURATA	DATA

Descrizione altre attività esterne verificate mediante sopralluogo _____

Eventuali attività verificate documentalmente _____
--

RISULTANZE DELL'AUDIT

Sono state rilevate raccomandazioni (tipo C)?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	nr. 3
Sono state rilevate non conformità minori (tipo B)?	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	nr.
Sono state rilevate non conformità maggiori (tipo A)?	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	nr.

Identificazione delle risultanze dell'audit (evidenze, punti di forza, elementi positivi, commenti alle eventuali NC rilevate durante l'audit):

Il gruppo di audit ritiene il sistema di gestione dell'Organizzazione adeguato e ben applicato; in particolare è stato possibile intervistare sia i process owner che diversi lavoratori coinvolti nelle attività oggetto di audit.

La disponibilità di un campione rilevante di persone/funzioni intervistate, nonché la messa a disposizione dei documenti richiesti hanno permesso al team di audit di raccogliere, discutere e condividere evidenze necessarie, adeguate e sufficienti a poter esprimere un parere ponderato sulla gestione del Sistema di Gestione Integrato (14001/EMAS/45001).

Durante l'audit sono stati verificati i processi aziendali definiti dall'organizzazione e riportati sul piano di audit.

4 Contesto dell'organizzazione: l'organizzazione ha esaminato, con l'ausilio di SW ESI Web i fattori di contesto interni ed esterni, individuando quelli "significativi", sulla base di una serie di criteri definiti. In relazione ai fattori, sono stati definiti i portatori di interesse ed i relativi requisiti. Dall'analisi del contesto, partendo dai processi, sono stati identificati e valutati rischi ed opportunità. ESI Web consente la pubblicazione del documento "Contesto dell'Organizzazione" aggiornato in data 24/02/2022.

Il Documento di analisi e valutazione della significatività degli aspetti ambientali in Rev. 11 del 16/11/2022 è generato da SW Esi Web. Riporta il criterio di valutazione in condizioni normale anomali e di emergenza: 5 livelli di significatività in funzione di P e G. Per luogo e processo è effettuata la valutazione della significatività degli aspetti correlati sulla base delle informazioni imputate al SW.

5 Leadership e partecipazione dei lavoratori: i ruoli chiave nella gestione della sicurezza sono stati individuati, coerentemente con la funzione e l'attività svolta. L'azienda ha definito quale modalità di esercizio della leadership, lo strumento delle riunioni interne, per un contatto e confronto diretto con il personale aziendale. La Politica aziendale è stata definita in forma integrata ambiente e sicurezza. Durante l'audit è stato intervistato il Capo Centrale che ricopre anche la funzione di Datore di Lavoro: sono stati esaminati gli eventi che nello scorso anno hanno condizionato l'andamento e le performance della Centrale, nonché le linee strategiche relative all'anno in corso e le prospettive future, in linea con le politiche strategiche nazionali ed internazionali in materia di transizione energetica, le esigenze di cambio generazionale, le prospettive di sviluppo del territorio

6 Pianificazione: in aggiunta a quanto sopra, in merito ai rischi ed opportunità, va aggiunto che il processo di pianificazione si è articolato a partire dai contenuti della valutazione dei rischi (DVR generale) per la salute e sicurezza sul lavoro, individuando spunti di miglioramento correlati all'impegno aziendale espresso nella Politica. Da segnalare la riduzione della capacità di stoccaggio del parco combustibili a seguito della dismissione dei GR1, GR2 e la sostituzione del OCD con il gasolio e pertanto l'uscita dal campo di applicazione della Direttiva Seveso notificata in data 26/10/2022. La valutazione dei rischi è completa e adeguata alla natura delle attività svolte ed alla dimensione aziendale. Sono stati identificati gli strumenti utili al monitoraggio della realizzazione di quanto pianificato e gli indicatori prestazionali necessari. Il monitoraggio comprende anche lo stato di salute del personale, effettuato dal Medico Competente, dott. Gian Filippo Sechi. Lo stesso è stato intervistato nel corso della verifica e riferisce buon livello di coinvolgimento in relazione al ruolo rivestito ed efficace collaborazione con l'azienda nella gestione del processo di sorveglianza sanitaria, in particolare per la gestione dell'evento pandemico COVID-19.

7 Supporto: l'azienda ha a disposizione tutte le risorse umane utili alle lavorazioni comprese nel campo di applicazione, compreso personale appositamente addestrato all'esecuzione di attività specifiche o "critiche", quali l'utilizzo di sistemi di sollevamento. I nuovi assunti sono sottoposti ad un periodo di addestramento, opportunamente registrato. È predisposto annualmente un programma della formazione, comprendente sia la formazione cogente SSL sia altri interventi sul SGI e su tematiche ambiente e SSL. La formazione è gestita attraverso l'ausilio del SW Esi Web. Sono state verificate a campione le nomine di figure SSL, quali dirigente, preposto, addetto AI e PS, lavoratore e la relativa formazione. Sono previsti nel 2023 piani di formazione dedicati allo scambio generazionale e alla "Elettricità Futura" con il coinvolgimento anche delle ditte fornitrici

L'azienda ha a disposizione tutti i mezzi/attrezzature necessari, i quali sono censiti e sottoposti agli interventi di manutenzione previsti da costruttore o definiti internamente. Rilevata la presenza di registrazioni a supporto di quanto sopra descritto. I processi di comunicazione interna e verso l'esterno sono stati identificati, ed avvengono anche attraverso il web dove sono presenti anche pagine dedicate alla HSE e sostenibilità e dove è possibile consultare le dichiarazioni ambientali convalidate. Per quanto riguarda la comunicazione con gli enti territoriali si segnala la costituzione di una Commissione Ambiente a cui partecipano i rappresentanti della Centrale, dei Comuni di Porto Torres e di Sassari, della Provincia di Sassari: in incontri mensili si rendicontano le performance della Centrale e si discute di eventuali problematiche che possono avere impatto sul territorio. Si prende atto che da alcuni anni dopo le dimissioni del precedente RLS, la rappresentanza dei lavoratori è assicurata dalla RSA con cui l'organizzazione condivide alcuni momenti formali quali ad esempio la riunione periodica (ex art. 35). Durante la visita di audit è stato intervistato il sig. Pier Francesco Caffiero (UILTEC), che riferisce la presenza di un buon rapporto tra Direzione e personale operativo. Buono l'apparato documentale a supporto delle attività di sistema, con presenza di procedure, istruzioni operative e modulistica codificati.

8 Attività Operative: nel corso della verifica è stato verificata l'attività di esercizio del 2° e 3° turno (turno notturno), l'attività di ripristino, da parte dell'impresa Nuova Icom srl, delle attrezzature e delle aree di scarico successivamente allo scarico della nave carboniera (banchina - 1° turno) e l'attività del carbonile (2° turno). Al momento del sopralluogo erano presenti vari addetti in turno, di cui alcuni addetti alle emergenze. Gli operatori al banco delle unità 3-4 hanno dimostrato piena conoscenza dei parametri critici di emissione dell'impianto e delle soglie massime ammesse. Il personale è dotato dei DPI previsti in relazione ai rischi presenti. Risulta presente e completa la segnaletica di sicurezza, interna ed esterna. Sono stati verificati il deposito temporaneo dei rifiuti ed il deposito preliminare degli oli, i serbatoi di stoccaggio di combustibili e dei chemicals. L'attività di verifica on site si è estesa anche ai diversi impianti di trattamento dei reflui: trattamento acque acide e alcaline, trattamento acque oleose, trattamento acque sanitarie, trattamento spurghe desolfurazione. Verificate anche le funzioni dell'approvvigionamento, anche se la gestione di questi aspetti sono in capo a figure del Procurement dipendente da struttura centrale EP Produzione. Ogni RdA è accompagnata da una scheda HSE, sottoscritta dalla Direzione, con una classificazione della soglia di attenzione sugli aspetti HSE.

Verificata la gestione, sul portale aziendale, della documentazione delle ditte terze (fornitore, personale e mezzi) con riferimento ad un contratto campionato. Per quanto riguarda le attività operative è stata verificata la pianificazione di un intervento (spazi confinati); si riscontra puntuale la documentazione a supporto dell'attività come l'ordine di manutenzione con registro manovre di messa in sicurezza, il certificato di abitabilità, il verbale di riunione con ditta esterna e certificazione dei ruoli nell'attività, inclusa la consegna al personale dei DPI, coerentemente con i contenuti della valutazione dei rischi. Le consegne sono state adeguatamente registrate. Nel Piano delle emergenze sono stati identificati gli scenari prevedibili. Sono state pianificate ed eseguite simulazioni di emergenza ambientale e di SSL, compreso anche lo scenario sversamento sostanze pericolose ed intervento su personale a terra colpito da fumi da incendio.

Sono stati verificati i processi di manutenzione degli impianti sia per la parte elettrica che meccanica con intervista al personale responsabile e verifica della documentazione di consegna e ripresa delle aree. E' stata presa visione del sistema di monitoraggio delle attrezzature soggette a manutenzione periodica.

Verificata la gestione, sul portale aziendale, della documentazione delle ditte terze (fornitore, personale e mezzi) con riferimento ad un contratto campionato. Per quanto riguarda le attività operative è stata verificata la pianificazione di un intervento (spazi confinati); si riscontra puntuale la documentazione a supporto dell'attività come l'ordine di manutenzione con registro manovre di messa in sicurezza, il certificato di abitabilità, il verbale di riunione con ditta esterna e certificazione dei ruoli nell'attività, inclusa la consegna al personale dei DPI, coerentemente con i contenuti della valutazione dei rischi. Le consegne sono state adeguatamente registrate. Nel Piano delle emergenze sono stati identificati gli scenari prevedibili. Sono state pianificate ed eseguite simulazioni di emergenza ambientale e di SSL, compreso anche lo scenario sversamento sostanze pericolose ed intervento su personale a terra colpito da fumi da incendio.

Sono stati verificati i processi di manutenzione degli impianti sia per la parte elettrica che meccanica con intervista al personale responsabile e verifica della documentazione di consegna e ripresa delle aree. E' stata presa visione del sistema di monitoraggio delle attrezzature soggette a manutenzione periodica.

9 Valutazione delle prestazioni: gli audit interni sono pianificati ed eseguiti annualmente, così come il riesame da parte della Direzione. È stata approfondita la metodologia utilizzata per l'aggiornamento delle prescrizioni applicabili e conseguente valutazione di adeguatezza interna. Gli Audit interni sono svolti da personale esperto esterno all'azienda che ha rilevato due NC(B) in ambito ambientale/rifiuti e tre Osservazioni. Le NC sono state recepite e trattate.

10 Miglioramento: risultano definite le modalità operative per identificare, analizzare e correggere le NC, gli incidenti ed i near miss, con l'ausilio dello stesso SW ESI Web. Si è riscontrata la pronta presa in carico e risposta alle anomalie riscontrate da audit interni, ma anche da segnalazione di near.miss, segno tangibile dell'impegno dell'azienda.

Aspetti Ambientali:

- campionati gli aspetti ambientali indicati in piano di audit, con verifica dei relativi monitoraggi periodici delle prescrizioni applicabili. Verificata la corretta applicazione del PdC prescritto dall'AIA.

Il MC e RSU non hanno partecipato alla riunione di chiusura per impegni già pianificati

Gestione dei reclami ricevuti dall'Organizzazione e reclami pervenuti all'OdC (da compilare in presenza di reclami):

L'Organizzazione dichiara di non avere procedimenti legali in corso né in materia di SSL né in materia Ambientale.

Nel corso del 2022 l'impianto è stato oggetto di

- verifica ARPA/ISPRA per l'applicazione dell'AIA: a seguito della verifica non è stato formalizzato alcun rilievo
- verifica Commissione Ispettiva per l'esclusione dell'impianto dal DL 105 (direttiva Seveso)

INFORMAZIONI SPECIFICHE RELATIVE ALLO SCHEMA (OPZIONALE)
EMAS

A giudizio del team di audit il SGA dell'Organizzazione, nel suo complesso, è risultato conforme ai requisiti della norma e del Regolamento di certificazione di riferimento; poichè l'audit è stato condotto in forma integrata con lo schema ISO 14001:2015 eventuali rilievi sul SGA sono riportati nel rapporto 23RM2ME.

L'audit è stato condotto in conformità ai requisiti dei regolamenti UE 1221/2009, 1505/2017 e 2026/2018

A giudizio del Team il Documento di Dichiarazione Ambientale, nel suo complesso, risulta conforme ai requisiti della norma ed al Regolamento RINA per la convalida della Dichiarazione Ambientale. La convalida della dichiarazione ambientale è subordinata alla presa in carico dei commenti rilasciati dal team di audit.

L'organizzazione si impegna a trasmettere all'Autorità Competente la documentazione necessaria per la registrazione e la Dichiarazione Ambientale, entro 60 giorni a partire dalla data di avvenuta convalida.

ISO 14001

I programmi di miglioramento ambientali per il triennio 2020-2022 riguardavano aspetti ambientali relativi a: efficientamento impianto denitrificazione fumi (conseguito), bonifica e smantellamento serbatoi olio combustibile (conseguito), affidabilità del sistema fognario (conseguito in parte), riduzione stoccaggio combustibili e uscita campo di applicazione direttiva seveso (conseguito), riduzione perdite sostanze clima alterante (conseguito), sostituzione combustibili con grado di pericolosità inferiore (da OCD a gasolio – conseguito) Efficientamento filtri elettrostatici captazione polveri (conseguito), . Risultano definiti in DA i programmi di miglioramento relativi al triennio 2023-2026

Tra i principali indicatori monitorati vi sono i seguenti:

consumo specifico netto totale e per gruppo kcal/kWh – Gj/kWh

consumo di prodotti chimici T/Gwh

consumi idrici m3/GWh

emissioni in atmosfera (CO₂, SO₂ – NO₂ – Polveri)

volumi di acque reflue scaricate m3/GWh

rifiuti pericolosi prodotti kg/GWh

recupero di rifiuti non pericolosi kg/GWh

ISO 45001

Lo stato del programma di miglioramento per la SSLL per il 2022 è di seguito riportato:

aggiornamento ed integrazione video induction con ambiente confinato realizzato all'80%

intervento formativo per preposti completato

avviare e rendere strutturato il controllo delle scaffalature realizzato all'80%

completare le attività di miglioramento alle indagini su opere di presa per alcune macchine completato al 60%

ammodernamento impiantistico antincendio OP, argine B e argine E, al 40%

migliorare sistema uomo a terra per tutte gli operativi con utilizzo di apposita app, posticipato.

miglioramento del microclima con installazione nuovi infissi posticipato anno 2023

demolizione e ripristino delle aree occupate delle infrastrutture del parco combustibile realizzato 100%

per il 2023 sono state programmate le seguenti azioni:

1: rinforzare la cultura HSE e di sostenibilità: FO 6 azioni; a) 4 realizzare 4 safety hour, b) safety Walk e Talk settimanali con registrazione su Esiweb c) su riportare le prestazioni HSE dei fornitori con qualificazione preposti: progetto formativo Eletticità Futura, d) speech sulla sicurezza con Esperto durante la giornata mondiale della sicurezza, e) piano formativo per lo scambio generazionale, f) aggiornamento SGI a seguito uscita seveso

2: Confermare target 0 incidenti negli impianti in esercizio e staff: FO 6 azioni: a) attuare piano di asset integrity a seguito delle valutazioni rischi strutturali, b) piani di adeguamento alla conformità antincendio, c) esercitazione antincendio con supervisione VVFF, d) messa in sicurezza con safety box delle aree presidiate Servizi Comuni e Movimento Combustibili, e) bonifica serbatoio OCD da 8000mc, f) miglioramento requisiti di sicurezza su 3 filtri gesso, 7) attuazione piano di accertamenti sanitari volontari

CONCLUSIONI DEL TEAM DI AUDIT


Durante la riunione iniziale è stato ricordato alla direzione aziendale l'importanza dei risultati attesi da parte di una organizzazione con sistema di gestione in possesso di una certificazione accreditata.

L'audit è stato effettuato basandosi su un processo di campionamento delle informazioni disponibili, verificando i processi/aspetti definiti dall'organizzazione ed i requisiti della norma di riferimento; l'eventuale assenza di rilievi non garantisce la totale assenza di anomalie nelle aree verificate e/o in altre aree.

Il team di audit ha verificato tutti i processi/aspetti, unità organizzative e funzionali indicate nel piano di audit? SI X
NO ☐

Motivazione di eventuali scostamenti dal piano di audit e di eventuali questioni significative che impattano sul programma di audit: NA

N.	RACCOMANDAZIONI	AZIONI ORGANIZZAZIONE
1	<p>Parag. 9.1.1 ISO 45001:2018</p> <p>sebbene il PEI preveda la possibilità di effettuare la sostituzione dell'aria nelle bombole degli autorespiratori con una periodicità sia semestrale che annuale, si raccomanda di uniformare la frequenza per tutte bombole in uso presso la centrale</p>	
2	<p>Parag. 9.1.1. ISO 14001:2015</p> <p>Si raccomanda di identificare una priorità di intervento per completare nei tempi previsti i controlli di efficienza energetica degli impianti di raffrescamento.</p>	
3	<p>EMAS allegato IV</p> <p>Si raccomanda di prendere in carico i commenti alla D.A. già in vostre mani.</p>	

	MANUALE del Sistema Gestione Integrato Ambiente e Sicurezza	Data agg.to: 17/1/2023
Centrale di Fiume Santo	Fiume Santo Spa	Pagina 1 di 16

Requisiti (UNI EN ISO 14001: 2015 UNI ISO 45001: 2018)		Descrizioni / Informazioni	Strumenti / Documenti		
			Tipo	Nome	Note
1.0	Scopo e Campo di applicazione	<p>GRUPPO EP:</p> <p>Con il termine Gruppo EP Produzione si intende la società italiana EP Produzione spa operante nel campo della generazione elettrica che gestisce, n. 5 centrali:</p> <ul style="list-style-type: none"> → Centrale di Tavazzano e Montanaso, → Centrale di Ostiglia, → Centrale di Trapani, → Centrale di Livorno Ferraris (rif. soc. EP Produzione Centrale Livorno Ferraris Spa), → Centrale di Fiume Santo Spa (rif. soc. Fiume Santo Spa). <p>Inoltre, EPP coordina la gestione in materia di Salute, Sicurezza e Ambiente (HSE) di Ergosud spa, Centrale di Scandale, la quale costituisce una partecipazione al 50% con il Gruppo A2A.</p> <p>Gli uffici di Roma e Terni sono sedi per personale di staff.</p> <p>FIUME SANTO SPA:</p> <p>La centrale Termoelettrica di Fiume Santo ha un sistema di gestione integrato per l'ambiente, la salute e la sicurezza sul posto di lavoro finalizzato ad attuare e mantenere la conformità ai requisiti delle norme UNI ISO 45001: 2018 e UNI EN ISO 14001:2015, e quindi del Regolamento CE n° 1221/09 (EMAS III).</p> <p>La presentazione della centrale termoelettrica di Fiume Santo, la descrizione dell'impianto e i processi produttivi, la storia e le informazioni sull'interazione con l'ambiente e gli aspetti di salute e sicurezza della centrale sono riportate nel "Documento di Politica di prevenzione del Rischio di Incidente Rilevante" (Rif. Cap. 2-2.1-2.2-2.3-2.4)</p>			
2.0	Riferimenti normativi	//			
3.0	Definizioni	//			
4.0	CONTESTO DELL'ORGANIZZAZIONE				
4.1	Comprendere l'organizzazione e il suo contesto	<p>La Centrale di Fiume Santo determina i Fattori esterni e interni e le Esigenze/Aspettative delle Parti Interessate "rilevanti" per le sue finalità e che influenzano la propria capacità di conseguire i risultati attesi per il Sistema di Gestione HSE. A tal fine utilizza il software di gestione ESIWeb per predisporre le valutazioni riferite al suo contesto.</p> <p>La Centrale termoelettrica di Fiume Santo applica il proprio SG Integrato HSE a</p>			
4.2	Comprendere le esigenze e le aspettative dei lavoratori e di altre parti interessate				
4.3	Determinare il campo di applicazione del sistema di gestione Integrato HSE				

Requisiti (UNI EN ISO 14001: 2015 UNI ISO 45001: 2018)		Descrizioni / Informazioni	Strumenti / Documenti		
			Tipo	Nome	Note
4.4	Sistema di gestione Integrato HSE	<p>tutti i processi relativi al campo di applicazione di seguito identificato: PRODUZIONE DI ENERGIA ELETTRICA MEDIANTE IMPIANTO IN CICLO TERMICO ALIMENTATO A CARBONE E BIOMASSE VEGETALI. RICEZIONE VIA MARE DI CARBONE E BIOMASSE.</p> <p>L'ambito di applicazione del sistema integrato HSE è costituito da tutta l'organizzazione produttiva della Centrale, costituita dagli impianti, dai macchinari, dalle strutture e dai servizi allocati all'interno del perimetro dello stabilimento industriale, nonché dalle pertinenze dell'impianto, intendendo il molo e le strutture di trasporto del combustibile e le aree demaniali adiacenti l'impianto con le opere di presa dell'acqua di raffreddamento del ciclo termico.</p>	Esi web	Analisi del Contesto della Centrale di Fiume Santo	
5	LEADERSHIP E PARTECIPAZIONE				
5.1	Leadership e impegno	<p>EPP dimostra la leadership HSE manifestandola in ogni aspetto dell'organizzazione a partire dall'"Impegno HSE" promosso dall'alta direzione e dagli obiettivi di miglioramento prefissati.</p> <p>La Centrale termoelettrica di Fiume Santo coinvolge tutti i propri collaboratori attraverso il motto "Abbi cura" e l'applicazione delle quattro regole d'oro della sicurezza:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Prestiamo la massima attenzione, sempre. ✓ Ci prendiamo cura dei nostri colleghi. ✓ Fermiamo ogni lavoro non sicuro. ✓ Impariamo dai nostri errori e mancati incidenti. <p>Si prende in carico azioni basate sui rischi HSE al fine di governarli secondo la gerarchia dei controlli.</p> <p>A livello di stakeholder interni uno dei momenti rilevanti nella diffusione della cultura HSE e della leadership è la pratica delle Safety Hours, in cui si ha l'intervento e la partecipazione del management ("Lead by example").</p>	<p>Doc</p> <p>Doc</p>	Safety Hours	

	MAPPA SGI HSE_Fiume Santo spa	
Centrale di Fiume Santo	Fiume Santo spa – Centrale di Fiume Santo	Pagina 3 di 16

Requisiti (UNI EN ISO 14001: 2015 UNI ISO 45001: 2018)		Descrizioni / Informazioni	Strumenti / Documenti		
			Tipo	Nome	Note
5.2	Politica HSE	<p>EPP stabilisce, attua, mantiene e pubblica una Politica HSE intitolata "Impegno HSE" sottoscritta dal CEO di EP Produzione, valida in EPP e tutte le società controllate e partecipate dal Gruppo EP Produzione.</p> <p>La Centrale di Fiume Santo diffonde l’Impegno HSE di EP Produzione. Il Direttore di Centrale, predispone la propria Politica Integrata HSE. Si impegna a documentarla, comunicarla e renderla disponibile a tutte le parti interessate, riesaminandola con cadenza almeno annuale, sulla base dell’impegno di gruppo e delle indicazioni scaturite dall’azione di sorveglianza, nel rispetto dei requisiti cogenti e per conseguire il continuo miglioramento delle prestazioni HSE.</p>	Doc	Politica integrata per l’ambiente, la salute e la sicurezza della centrale di Fiume Santo (Aprile 2018) elaborato in ottemperanza ai Sistemi di Gestione EHS ed alla normativa RIR, confermata per il 2020.	
5.3	Ruoli, responsabilità e autorità nell’organizzazione	<p>L’organizzazione societaria di EPP è rappresentata nel modello di organizzazione, gestione e controllo ai sensi del DLgs. 231/01.</p> <p>Per la Centrale di Fiume Santo il “Documento di Politica di prevenzione del Rischio di Incidente Rilevante” descrive l’organizzazione societaria della centrale e definisce i ruoli, le funzioni, i compiti delle varie figure della centrale.</p>	Doc	Documento di Politica di prevenzione del Rischio di Incidente Rilevante (Cap. 2.7)	
			Doc	Organigramma della centrale di Fiume Santo	
			Doc	Atti di incarico, Deleghe, Nomine	
5.4	Consultazione e partecipazione dei lavoratori	<p>Nella centrale di Fiume Santo il coinvolgimento dei lavoratori avviene attraverso varie modalità:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ le Safety Hour a cui partecipano tutti i lavoratori, con attenzione al coinvolgimento anche degli addetti in turno ✓ il management di sito coinvolge i lavoratori nelle Safety Walk&Talk, cioè “visite in campo”, per mantenere un dialogo sulla sicurezza. La Safety Walk&Talk prevede la partecipazione di personale EP e appaltatori. ✓ sono utilizzati strumenti informatici (Esi Web Eventi) che permettono ai 	Proc	PAS-FO-G06 Consultazione e Partecipazione - Comunicazioni interne ed esterne riguardanti la gestione ambientale e della	

 FIUME SANTO	MAPPA SGI HSE_Fiume Santo spa	
Centrale di Fiume Santo	Fiume Santo spa – Centrale di Fiume Santo	Pagina 4 di 16

Requisiti (UNI EN ISO 14001: 2015 UNI ISO 45001: 2018)		Descrizioni / Informazioni	Strumenti / Documenti		
			Tipo	Nome	Note
		lavoratori di fare delle segnalazioni e ricevere riscontri sullo stato di trattamento delle segnalazioni effettuate ✓ i lavoratori partecipano alle analisi degli incidenti e delle non conformità al fine di individuarne le cause e definire le necessarie azioni correttive. ✓ i lavoratori partecipano annualmente ai tavoli di lavoro svolti come contributo alla predisposizione ed aggiornamento del Bilancio Sostenibilità.		sicurezza	
			Doc	Programma annuale Safety Hour e relativi verbali	
			Doc	Programma/Calendario delle Safety Walk&Talk Card di registrazione delle Safety Walk&Talk	
			Esi web	Gestione Eventi in Esiweb	
6.0	PIANIFICAZIONE				
6.1	6.1 - Azioni per affrontare rischi ed opportunità 6.1.1 - Generalità 6.1.2 - Identificazione dei pericoli e valutazione dei rischi e delle opportunità	La centrale di Fiume Santo mantiene attivo il processo continuo di identificazione dei pericoli e degli aspetti ambientali al fine di predisporre, anche a seguito di quanto emerso dall'Analisi del Contesto, la "Valutazione dei Rischi e Opportunità" per la redazione e progressivo aggiornamento dell'Analisi Ambientale e del Documento di Valutazione dei Rischi, al fine di prevenire e ridurre gli effetti indesiderati e conseguire il miglioramento continuo.	Proc	PAS-FO-G02 Valutazione degli aspetti Ambientali e Valutazione dei Rischi	
			Esi web	Valutazione Rischi-Opportunità	
		Le suddette attività sono svolte tramite strumento informatico dedicato (EsiWeb) attraverso cui sono anche archiviate le varie revisioni.	Esi web	VAA	
			Esi web	DVR Generale	
			Esi web	DVR specifici (Incendio, Atex,	

EP FIUME SANTO	MAPPA SGI HSE_Fiume Santo spa	
Centrale di Fiume Santo	Fiume Santo spa – Centrale di Fiume Santo	Pagina 5 di 16

Requisiti (UNI EN ISO 14001: 2015 UNI ISO 45001: 2018)		Descrizioni / Informazioni	Strumenti / Documenti		
			Tipo	Nome	Note
				Chimico, Stress. Lavoratrici Gestanti, ...)	
			Doc	Indagini e Relazioni con indagini specifiche Ambiente/Sicurezza (indagini fonometriche, igiene industriale, ecc.)	Archivio Ambiente e Sicurezza.
	6.1.3 - Determinazione dei requisiti legali ed altri requisiti	Il processo di gestione delle PRESCRIZIONI LEGALI è descritto mediante la procedura di riferimento. A supporto della gestione delle prescrizioni legali si utilizza anche lo strumento informatico (software ARS)	Proc	PAS-FO-G03 Gestione delle prescrizioni A e S. PR-HSE-004 Gestione legislativa HSE - rev. 01 del sett. '19.	
			Doc	COM	
			Doc	Registro degli Obblighi e Adempimenti	Banche dati informatiche Ars / Esi_Web.
	6.1.4 - Attività di pianificazione	Il Gruppo EP Produzione fornisce supporto alle Centrali promuovendo attività relative a specifici aspetti HSE di interesse comune agli impianti (es. progetto rischio sismico, progetto integrity issue, ecc.). La Centrale definisce Piani di Azione specifici relativi ai rischi e opportunità HSE governandoli in base alle priorità e secondo gerarchia delle misure di prevenzione e protezione dove pertinente. Tali attività sono svolte mediante strumento informatico dedicato (EsiWeb Piani Azione) attraverso cui sono anche archiviati i piani azione conclusi.	Esi web	Piani di Azione specifici	Esi_Web

	MAPPA SGI HSE_Fiume Santo spa	
Centrale di Fiume Santo	Fiume Santo spa – Centrale di Fiume Santo	Pagina 6 di 16

Requisiti (UNI EN ISO 14001: 2015 UNI ISO 45001: 2018)		Descrizioni / Informazioni	Strumenti / Documenti		
			Tipo	Nome	Note
6.2	6.2 - Obiettivi HSE e pianificazione per il loro raggiungimento 6.2.1 - Obiettivi HSE 6.2.2 - Pianificazione per il raggiungimento degli obiettivi	<p>Nell’ambito del Riesame di Gruppo EPP viene definito l’Improvement Plan in cui sono raccolti, a partire dall’”Impegno HSE”, gli obiettivi HSE di gruppo EPP con proiezione triennale.</p> <p>La Centrale di Fiume Santo emette, in coordinamento con l’HSE IP di gruppo, il proprio Improvement Plan ANNUALE, curando la definizione dei piani di raggiungimento (cosa/chi/come/quando) ed il progressivo controllo di attuazione.</p> <p>In sede di riesame vengono definiti gli obiettivi Emas.</p>	Proc	PAS-FO-G04 Obiettivi e programmi	
			Doc	Piano di Miglioramento HSE-IP FO anno 2020	
			Doc	Dichiarazione ambientale	
7.0	SUPPORTO				
7.1	Risorse	La centrale di Fiume Santo, in collaborazione e coordinamento con EPP, definisce ed mette a disposizione le risorse (umane, infrastrutturali e tecnologiche) necessarie in materia HSE, in misura adeguata alla natura dei processi tipici delle unità organizzative.			
7.2	Competenza	<p>Nella centrale di Fiume Santo la gestione delle COMPETENZE è attuata mediante la procedura di riferimento.</p> <p>A supporto della centrale HSE organizza su base annuale la formazione degli HSE Manager, degli RSPP e degli RLS e la formazione non ricorrente (intesa ai sensi del DLgs 81/08) su ambiti specifici comuni a tutti i siti operativi.</p>	Proc	PAS-FO-G05_ Formazione del personale	<i>Banca dati informatica Esi_Web.</i>
			Doc	Matrice di Formazione	
			Doc	Piano Formazione Annuale	
			Doc	Documentazione dei corsi di formazione: - piani formativi, - materiale didattico, - test di apprendimento	

	MAPPA SGI HSE_Fiume Santo spa	
Centrale di Fiume Santo	Fiume Santo spa – Centrale di Fiume Santo	Pagina 7 di 16

Requisiti (UNI EN ISO 14001: 2015 UNI ISO 45001: 2018)		Descrizioni / Informazioni	Strumenti / Documenti		
			Tipo	Nome	Note
7.3	Consapevolezza	<p>L'approccio di EPP è rendere tutti i lavoratori interne ed esterni pienamente consapevoli delle tematiche HSE attraverso continui stimoli sulla presenza dei rischi nelle attività lavorative che si eseguono.</p> <p>La Centrale di Fiume Santo è attiva nella diffusione e l'utilizzo dei seguenti strumenti di gestione:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Safety walk & talk - Safety Hour - Fermati e Rifletti 	Doc	<ul style="list-style-type: none"> - attestati di formazione, - attività/questionari di refresh) <p>Programma/Calendario delle Safety Walk&Talk Card di registrazione delle Safety Walk&Talk</p>	
7.4	7.4 - Comunicazione 7.4.1 - Generalità 7.4.2 - Comunicazione interna 7.4.3 - Comunicazione esterna	<p>Nelle attività di comunicazione EPP valuta i destinatari dei messaggi e adatta mezzi e stili comunicativi per raggiungerli efficacemente (es. traduzione delle informazioni nelle lingue degli appaltatori).</p> <p>Mensilmente la Centrale incontra la Commissione Tecnica Ambientale istituita con i rappresentanti del territorio (Comune di Sassari, Comune di Porto Torres e Provincia di Sassari).</p>	Proc	PAS-FO-G06 Consultazione e Partecipazione - Comunicazioni interne ed esterne riguardanti la gestione ambientale e della sicurezza	
			Doc	Campagne di comunicazione interna HSE (intranet, news letter)	
			Doc	Verbali Commissione Tecnica Ambiente	

	MAPPA SGI HSE_Fiume Santo spa	
Centrale di Fiume Santo	Fiume Santo spa – Centrale di Fiume Santo	Pagina 8 di 16

Requisiti (UNI EN ISO 14001: 2015 UNI ISO 45001: 2018)		Descrizioni / Informazioni	Strumenti / Documenti		
			Tipo	Nome	Note
			Doc	Campagne di comunicazione esterna HSE e pubblicazioni su web (Sito internet e Social media)	
			Doc	Dichiarazione Ambientale	
7.5	7.5 - Informazioni documentate 7.5.1 - Generalità 7.5.2 - Creazione ed aggiornamento 7.5.3- Controllo delle informazioni documentate	Nella centrale di Fiume Santo la gestione delle INFORMAZIONI DOCUMENTATE è attuata mediante la procedura di riferimento.	Proc	PAS-FO-G01 Emissione e formati delle Procedure gestionali e delle Istruzioni operative	
8.0	ATTIVITA' OPERATIVE				
8.1	8.1 - Pianificazione e controllo operativi 8.1.1 - Generalità 8.1.2 - Eliminazione dei pericoli e riduzione dei rischi per la SSL	Tutti i processi che possono avere correlazioni con l'ambiente, la salute e la sicurezza sono tenuti sotto controllo operativo. A tal proposito le unità della Centrale interessate a questi processi regolano le attività predisponendo opportune Istruzioni o Procedure Operative. Nell'ambito del controllo operativo si utilizzano anche strumenti informatici di supporto. In particolare il controllo operativo dei rifiuti avviene tramite il software ECOS	Proc	PAM/FO/01 Gestione dei rifiuti	
			Proc	PAM/FO/02 Gestione delle acque reflue	
			Proc	PAM/FO/03 Laboratorio chimico	

 FIUME SANTO	MAPPA SGI HSE_Fiume Santo spa	
Centrale di Fiume Santo	Fiume Santo spa – Centrale di Fiume Santo	Pagina 9 di 16

Requisiti (UNI EN ISO 14001: 2015 UNI ISO 45001: 2018)		Descrizioni / Informazioni		Strumenti / Documenti		
			Tipo	Nome	Note	
				ambientale		
			Proc	PAM/FO/04 Controllo vasche e serbatoi interrati		
			Proc	PAM/FO/05 Gestione dei combustibili		
			Proc	PAM/FO/06 Sistema di monitoraggio delle emissioni		
			Proc	PAM/FO/07 Sistema monitoraggio immissioni		
			Proc	PAM/FO/08 Impiego delle sostanze hfc, sf6		
			Proc	PAM/FO/11 Risparmi energetici		
			Proc	PAM/FO/13 Gestione dei reagenti chimici		
			Proc	PSI/FO/001 Gestione Dispositivi di Protezione Individuale		

 FIUME SANTO	MAPPA SGI HSE_Fiume Santo spa	
Centrale di Fiume Santo	Fiume Santo spa – Centrale di Fiume Santo	Pagina 10 di 16

Requisiti (UNI EN ISO 14001: 2015 UNI ISO 45001: 2018)	Descrizioni / Informazioni	Strumenti / Documenti		
		Tipo	Nome	Note
		Proc	PSI/FO/O02 Olio combustibile denso	
		Proc	PSI/FO/O03 Amianto	
		Proc	PSI/FO/O04 Biologico	
		Proc	PSI/FO/O05 Luoghi confinati	
		Proc	PSI/FO/O06 Attrezzature di lavoro	
		Proc	PSI/FO/O08 Atmosfere esplosive	
		Proc	PSI/FO/O09 Rischio Chimico	
		Proc	PSI/FO/O010 Controllo accessi	
		Proc	PSI/FO/O011 Messa in sicurezza apparecchiature	
		Proc	PSI/FO/O013 Sostanze pericolose	
		Proc	PSI/FO/I18 Apparecchiature e impianti RIR	

	MAPPA SGI HSE_Fiume Santo spa	
Centrale di Fiume Santo	Fiume Santo spa – Centrale di Fiume Santo	Pagina 11 di 16

Requisiti (UNI EN ISO 14001: 2015 UNI ISO 45001: 2018)	Descrizioni / Informazioni	Strumenti / Documenti		
		Tipo	Nome	Note
		Proc	PSI/FO/I02 Pericolo esplosione: aree carbone	
		Proc	PSI/FO/I03 Pericolo esplosione: aree idrogeno	
		Proc	PSI/FO/I04 Pericolo esplosione: aree batterie e carrelli elevatori	
8.1.3 - Gestione del cambiamento	Nella centrale di Fiume Santo la GESTIONE DELLE MODIFICHE (modifica impianti, modifica sostanze, organizzazione del lavoro, ecc.) è attuata mediante la procedura di riferimento.	Proc	PAS-FO-G14 Gestione delle Modifiche	
8.1.4.1- Approvvigionamento	<p>EPP supporta le Centrali nella gestione degli acquisti di beni e servizi tramite la funzione Procurement la quale opera secondo una procedura di riferimento.</p> <p>Valutazione dei fornitori: La funzione Procurement di EP Produzione gestisce tutte le fasi di prequalifica, qualifica e valutazione periodica dei fornitori sulla base di quanto definito dalle regole del Gruppo EP e di EP Produzione.</p> <p>Monitoraggio prestazione dei fornitori: in caso di mancanze nei riguardi delle best practice stabilite dalla organizzazione, in particolare riguardo a mancanze nei riguardi dell' ambiente o sicurezza, la direzione chiede al Procurement la sospensione della ditta dalla lista fornitori.</p>	Proc	PR-PROC-002 Procedura per la qualifica dei fornitori.	<i>Procedura di Gruppo EPP Funzione Procurement.</i>
8.1.4.2 - Gestione Appaltatori	<p>EPP considera gli appaltatori parte integrante dei propri processi e adotta un approccio proattivo verso i propri fornitori.</p> <p>EPP utilizza una procedura che regola la gestione degli aspetti HSE negli appalti.</p> <p>La gestione dei rapporti con gli appaltatori (es. requisiti tecnico-professionali per qualifica fornitori) avviene tramite il software gestionale PIATTAFORMA APPALTI.</p>	Proc	PAS-FO-G13 Selezione e controllo appaltatori e fornitori	

	MAPPA SGI HSE_Fiume Santo spa	
Centrale di Fiume Santo	Fiume Santo spa – Centrale di Fiume Santo	Pagina 12 di 16

Requisiti (UNI EN ISO 14001: 2015 UNI ISO 45001: 2018)		Descrizioni / Informazioni	Strumenti / Documenti		
			Tipo	Nome	Note
		<p>Le informazioni specifiche di pertinenza per il fornitore vengono trasmesse tramite il “Modello Informativa Ditte” e il “DUVRI-A” che contiene i riferimenti riguardo la sicurezza, l’ambiente e RIR.</p> <p>Prima dell’inizio dei lavori il personale esterno partecipa alla formazione specifica (Induction HSE agli appaltatori) riguardo agli aspetti ambientali, di salute e sicurezza e RIR presenti in Centrale.</p> <p>Durante l’esecuzione delle attività EPP ha adottato dei livelli di controllo informale e formale delle attività appaltate; tra queste vi sono le Safety Walk & Talk congiunte fra EPP e Appaltatori e gli audit di sistema agli appaltatori. Infine, EPP estende le iniziative di comunicazione e coinvolgimento su questioni HSE a tutti gli appaltatori, senza alcuna distinzione su base aziendale.</p> <p>NOTE:</p> <p>a) Con taluni rilevanti appaltatori, EPP (Staff e siti produttivi) organizzano piani specifici per la gestione a lungo termine delle attività contrattualizzate, tra le quali sono comprese le misure HSE.</p> <p>b) In presenza di cantieri di grandi dimensioni che, per durata e complessità, possono separarsi dallo scopo ordinario del sito produttivo (es. costruzione nuovi impianti, demolizione impianti obsoleti), EPP organizza lo svolgimento dell’attività avvalendosi delle funzioni di staff, ad esempio, Asset Management ed HSE. In particolare, HSE staff interviene nell’organizzazione delle attività in ambito salute, sicurezza e ambiente dei grandi cantieri.</p>	Proc	PR-HSE-007 Gestione HSE negli Appalti	
			Proc	PSI/FO/O07 Gestione della sicurezza nelle attività in appalto	
			Proc	PSI/FO/O014 DUVRI	
	8.1.4.3 - Affidamento all'esterno (outsourcing)	<p>Nell’ambito di applicazione del sistema di gestione HSE EPP non ricorre all’outsourcing inteso come affidamento a terzi di propri processi.</p> <p>NOTA: i servizi offerti da parte delle funzioni di staff, pur essendo afferenti a soggetto giuridico diverso (EP Produzione SpA), sono disciplinati da accordi/contratti di gruppo</p>			

 FIUME SANTO	MAPPA SGI HSE_Fiume Santo spa	
Centrale di Fiume Santo	Fiume Santo spa – Centrale di Fiume Santo	Pagina 13 di 16

Requisiti (UNI EN ISO 14001: 2015 UNI ISO 45001: 2018)		Descrizioni / Informazioni	Strumenti / Documenti		
			Tipo	Nome	Note
8.2	Preparazione e risposta alle emergenze	<p>La centrale ha definito le modalità organizzative e gestionali al fine di identificare, gestire, comunicare, simulare le possibili situazioni di emergenza.</p> <p>Elemento centrale per il governo delle situazioni di emergenza è il PEI che dettaglia le azioni immediate di risposta e le responsabilità relative, al fine di evitare o minimizzare gli impatti sull’ambiente ed i rischi per la salute e la sicurezza del personale.</p> <p>La Centrale addestra il personale, sia per prevenire le emergenze sia per affrontarle con la necessaria prontezza.</p> <p>Il personale designato per far fronte alle emergenze viene informato e formato specificatamente.</p> <p>Tutti i lavoratori, in generale, sono informati sull’esistenza di un piano di risposta alle emergenze ed il piano è reso disponibile.</p> <p>Situazioni di emergenza ambientale o di anomalo funzionamento sono notificate agli Enti competenti secondo i modi e i tempi individuati dall’AIA o dalla normativa di legge specifica.</p> <p>Inoltre, in accordo alla procedura di gestione degli incidenti, in ambito di HSE le unità produttive sono tenute ad informare tempestivamente la direzione societaria sulle emergenze che accadono in sito.</p>	Proc Proc Proc Doc Doc Doc	PAS-FO-G08 Gestione delle emergenze PSI/FO/I01 Piano Emergenza interno PSI/FO/O016 Presidi antincendio Programma delle prove di emergenza annuali Verbali di registrazione delle prove di emergenza (Rapporto di simulazione) Protocollo di Centrale	
9.0	VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI				
9.1	9.1 - Monitoraggio, misurazione, analisi e valutazione delle prestazioni 9.1.1 - Generalità	<p>La Centrale contribuisce agli indicatori generali aziendali monitorando/sorvegliando diversi fattori/aspetti e i relativi indicatori di prestazione HSE, registrati tramite opportune informazioni documentate.</p> <p>Il monitoraggio viene condotto secondo modalità e criteri definiti dalla specifica procedura di riferimento.</p> <p>Attraverso il Medico Competente si sorveglia preventivamente e periodicamente l’idoneità dei lavoratori alle mansioni assegnate.</p>	Proc Proc Proc	PAS-FO-G09 Sorveglianza e misurazione PAM/FO/14 Monitoraggio e comunicazione delle emissioni da co2 PAM/FO/12	

	MAPPA SGI HSE_Fiume Santo spa	
Centrale di Fiume Santo	Fiume Santo spa – Centrale di Fiume Santo	Pagina 14 di 16

Requisiti (UNI EN ISO 14001: 2015 UNI ISO 45001: 2018)		Descrizioni / Informazioni	Strumenti / Documenti		
			Tipo	Nome	Note
		<p>Inoltre si attuano campagne volontarie di promozione della salute e di sensibilizzazione ai corretti stili di vita.</p> <p>Nell’ambito sicurezza l’indicatore di prestazione di riferimento con target definito è il TRIF (Total Recordable Incident Frequency).</p> <p>HSE staff elabora annualmente i dati di contabilità economica ambientale per conto dei siti operativi, in accordo con la funzione Controlling.</p> <p>Le prestazioni e gli eventi HSE sono rendicontate all’organizzazione con frequenza, rispettivamente, mensile e settimanale.</p>		Controllo del sottosuolo	
			Proc	PAM/FO/10 Modalita’ di elaborazione dei dati di interesse ambientale	
			Proc	PAM/FO/09 Controllo strumentazione ambientale importante	
			Proc	PSI/FO/0017 Sorveglianza Sanitaria	
			Doc	Protocollo sorveglianza sanitaria	
			Doc	Verbale sopralluogo ambienti di lavoro	
			Doc	Relazione sanitaria annuale del Medico Competente	
			Doc	Report mensile HSE	
	9.1.2 - Valutazione della conformità	La centrale attua le disposizioni della procedura di riferimento verificando e mantenendo aggiornato lo scadenziario degli adempimenti. EPP supporta le Centrali nella valutazione della conformità ai requisiti	Proc	PAS-FO-G03 Gestione delle prescrizioni A e S	
			Doc	Banche dati Ars ed Esi_Web.	

	MAPPA SGI HSE_Fiume Santo spa	
Centrale di Fiume Santo	Fiume Santo spa – Centrale di Fiume Santo	Pagina 15 di 16

Requisiti (UNI EN ISO 14001: 2015 UNI ISO 45001: 2018)		Descrizioni / Informazioni	Strumenti / Documenti		
			Tipo	Nome	Note
		legali e altri, anche avvalendosi di audit interni di conformità legislativa, laddove concordati con i siti.	Proc	PR-HSE-004 Gestione legislativa HSE - rev. 01 del sett. '19	
			Doc	Rapporto di audit interno conformità legislativa	
9.2	9.2 - Audit interno 9.2.1 - Generalità 9.2.2 - Programma di audit interno	L'attività di audit interni è disciplinata mediante specifica procedura di centrale, anche in riferimento alla procedura di gruppo. EPP gestisce il servizio di audit interno verso le centrali ed altre unità organizzative (es. cantieri) ai fini del mantenimento delle certificazioni e della verifica della conformità del sistema. EPP programma su base annuale gli audit interni HSE prendendo in considerazione anche la qualifica degli auditor interni e monitorando nel corso dell'anno l'attuazione del programma. I contenuti dei Piani di Audit sono concordati con la direzione dell'unità operativa auditata.	Proc	PAS-FO-G11 Modalità di esecuzione degli audit interni	
			Proc	PR-HSE-003 "Gestione degli audit interni in materia salute sicurezza e ambiente"	
			Doc	Programma audit HSE	
			Doc	Rapporti audit HSE	
9.3	Riesame di direzione	La Direzione effettua periodicamente un Riesame, secondo le modalità previste dalla specifica procedura, che comprende la valutazione delle opportunità di miglioramento e la necessità di apportare modifiche al Sistema di Gestione, compresi Politica, obiettivi e traguardi ambientali e della sicurezza.	Proc	PAS-FO-G12 Riesame	
			Doc	Verbale di Riesame	

	MAPPA SGI HSE_Fiume Santo spa	
Centrale di Fiume Santo	Fiume Santo spa – Centrale di Fiume Santo	Pagina 16 di 16

Requisiti (UNI EN ISO 14001: 2015 UNI ISO 45001: 2018)			Descrizioni / Informazioni		Strumenti / Documenti		
10		MIGLIORAMENTO			Tipo	Nome	Note
10.1 10.2 10.3	Generalità Incidenti, non conformità ed azioni correttive Miglioramento continuo		Il Gruppo EP Produzione gestisce le analisi delle cause degli incidenti e monitora le azioni scaturite dalle RCA (Root Cause Analysis) secondo la procedura di riferimento. A seconda della gravità dell’evento il team è nominato a livello centrale o a livello di sito. Le risultanze di eventi con particolare interesse sono condivise in tutto il gruppo EPP come “lesson learned”.		Proc	PR-HSE-001 Gestione degli Incidenti in ambito HSE	
					Proc	PAS-FO-G10 Non conformità	
					Esi web Eventi	Registro segnalazioni Applicativo Esi Web Eventi	