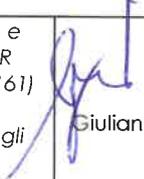




MANUALE DEL SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO

QUESTO DOCUMENTO È DI PROPRIETÀ DI SERAM SPA - SONO VIETATE COPIE E DISTRIBUZIONI NON ESPRESSAMENTE AUTORIZZATE.

06	15 gennaio 2023	Modifica cap. 7.2.5 Verifiche di apprendimento e mantenimento come da raccomandazione ADR FLWP/FCO/2022/000159) e (FLWP/FCO/2022/000161) - Modifica cap. 10.2.1 Tipologia e definizione degli incidenti e cap. 10.2.2.1 reporting interno Coma da verbale CTS del 14-12-2022	 Giuliani	 Moschella	 Moschella
05	23 Nov 2021	Modifica cap. 7.2 e 7.2.5 come da raccomandazione verbale ispezione Regione Lazio 21/12/20 Modifica cap. 10,1,2 come da RAPPORTO DI AUDIT INTERNO UNI ISO 45001 del 21 e 22 /10 /2021 - Racc. 06	Giuliani	Moschella	Moschella
04	8 Giu 2021	Revisione cap. 9.2.4 - Form Safety Walk	Giuliani	Mannoni	Mannoni
03	14 Gen. 2021	Revisione cap. 9.2.4 - Tipologia Safety Walk	Giuliani	Mannoni	Mannoni
02	06 Nov. 2020	Revisione per nuovo D.L.	Giuliani	Mannoni	Mannoni
01	01 Ott. 2020	Rev. par. 5.3	Giuliani	Mannoni	Mannoni
00	31/03/2020	Nuova emissione	Giuliani	Mannoni	Mannoni
Rev.	Data	Causale	Redazione	Verifica	Approvazione

INDICE

1	INTRODUZIONE	6
1.1	RIFERIMENTI NORMATIVI	6
1.2	MODELLO ORGANIZZATIVO 231	6
1.3	QUADRO DI UNIONE PER CORRISPONDENZA TRA NORME E DOCUMENTI	7
2	DEFINIZIONI E ACRONIMI	8
2.1	DEFINIZIONI	8
2.2	ACRONIMI	10
3	SERAM S.P.A.	13
3.1	ATTIVITÀ	13
3.2	DATI AZIENDALI	13
3.3	INQUADRAMENTO AI SENSI DEL D.LGS 105/15	13
4	CONTESTO DELL'ORGANIZZAZIONE	14
4.1	ANALISI DEL CONTESTO	14
4.2	PARTI INTERESSATE	14
4.3	CAMPO DI APPLICAZIONE DEL SGI	14
4.4	SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO (SGI)	15
5	IMPEGNO DELLA DIREZIONE	16
5.1	LEADERSHIP	16
5.2	POLITICA DEL SISTEMA DI GESTIONE E DI PREVENZIONE DEGLI INCIDENTI RILEVANTI	16
5.2.1	<i>Contenuti del documento di Politica</i>	16
5.2.2	<i>Criteri per il Riesame e la Revisione del Documento sulla Politica</i>	17
5.2.3	<i>Riesame e Revisione del Documento di Politica</i>	17
5.2.4	<i>Distribuzione e conservazione del nuovo Documento di Politica e sua divulgazione</i>	17
5.3	ORGANIGRAMMA FUNZIONALE AL SISTEMA DI GESTIONE	17
5.3.1	<i>Consiglio di Amministrazione (CdA)</i>	19
5.3.2	<i>Gestore (Gest)</i>	19
5.3.2.1	<i>Condizioni di emergenza</i>	20
5.3.3	<i>Addetto SGI (ASGI)</i>	20
5.3.4	<i>Responsabile del servizio prevenzione e protezione RSPP</i>	20
5.3.5	<i>Responsabile tecnico operativo (RTO)</i>	20
5.3.6	<i>Responsabile manutenzione (RM)</i>	20
5.3.7	<i>Responsabile Nuove Costruzioni (RNC)</i>	21
5.3.8	<i>Responsabile Ingegneria (RI)</i>	21
5.3.9	<i>Capiturno (CT)</i>	21
5.3.9.1	<i>Condizioni ordinarie</i>	21
5.3.9.2	<i>Condizioni di emergenza</i>	22
5.3.10	<i>Rappresentante dei lavoratori e ambiente (RLSA)</i>	22
5.3.11	<i>Preposti</i>	22
5.3.12	<i>Responsabile della modifica</i>	22
5.3.13	<i>Comitato tecnico della sicurezza (CTS)</i>	23
5.3.14	<i>Auditor per il SGI</i>	23
5.4	CONSULTAZIONE E PARTECIPAZIONE DEI LAVORATORI	23
5.4.1	<i>Comitato Tecnico della Sicurezza</i>	23
5.4.2	<i>Riunione periodica ex art. 35 del D.Lgs 81/08</i>	23
6	PIANIFICAZIONE	24
6.1	AZIONI PER AFFRONTARE RISCHI E OPPORTUNITÀ	24
6.1.1	<i>Identificazione e valutazione dei rischi di incidente rilevante</i>	24
6.1.2	<i>Identificazione dei pericoli e valutazione dei rischi per la salute, la sicurezza e l'ambiente</i>	25
6.1.3	<i>Requisiti legali e obbligo di conformità</i>	25
6.1.4	<i>Pianificazione</i>	26

6.2	OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO	26
7	SUPPORTO	27
7.1	RISORSE, INFRASTRUTTURE E AMBIENTI DI LAVORO	27
7.2	COMPETENZA, FORMAZIONE E ADDESTRAMENTO	27
7.2.1	Formazione ai sensi dell'art. 14 Allegato B - APPENDICE 1 del D.lgs. 105/15	28
7.2.2	Formazione e addestramento all'assunzione o a passaggio di ruolo	28
7.2.3	Formazione e addestramento continui	30
7.2.3.1	Formazione sui rischi	31
7.2.3.2	Formazione di base del Personale operativo	31
7.2.3.3	Formazione su nuove apparecchiature / impianti	31
7.2.3.4	Formazione su nuove procedure	31
7.2.3.5	Corsi di teoria e pratica antincendio	32
7.2.3.6	Corsi di teoria e pratica sul primo soccorso	32
7.2.3.7	Approfondimento su prevenzione degli incidenti, salute, sicurezza e ambiente	32
7.2.3.8	Corso per RSPP / RLSA	32
7.2.3.9	Corso di formazione e addestramento sull'uso dei DPI	32
7.2.4	Qualifica dei docenti	32
7.2.5	Verifiche di apprendimento e mantenimento	34
7.2.6	Documentazione dei corsi di formazione fatti	35
7.2.6.1	Attestato	35
7.2.6.2	Archivio informatico formazione	35
7.3	CONSAPEVOLEZZA	35
7.3.1	Ditte esterne	35
7.3.2	Visitori	36
7.4	COMUNICAZIONE	36
7.4.1	Scheda di informazione e comunicazione sui rischi di incidente rilevante per i Cittadini e Lavoratori	36
7.4.2	Rischi specifici per chi opera all'interno del deposito SERAM e nell'area aeroportuale (rete HRS)	36
7.4.2.1	Personale SERAM	36
7.4.2.2	Accesso del personale di ditte esterne per lavori occasionali negli uffici	36
7.4.2.3	Personale di Ditte terze operanti nell'ambito degli impianti SERAM	37
7.4.2.4	Autisti di Ditte Esterne e Autisti di Autobotti operanti nell'ambito degli impianti SERAM	37
7.4.2.5	Accesso dei visitatori occasionali e attività intellettuali	37
7.4.2.6	Accesso dei visitatori occasionali che si recano all'interno dell'impianto	37
7.4.2.7	Accesso di personale esterno nell'area HRS	38
7.4.3	Cartellonistica	38
7.4.4	Comunicazione verso l'esterno	38
7.4.5	Comunicazione provenienti dall'esterno	38
7.5	INFORMAZIONI DOCUMENTATE	38
7.5.1	Iter di validazione generale	39
7.5.2	Codifica della documentazione	40
7.5.3	Reperibilità della documentazione	40
7.5.4	Contenuti delle Procedure	40
7.5.5	Gestione delle modifiche della documentazione del SGI	40
7.5.6	Criteri per il riesame della documentazione	41
7.5.7	Specificità per il DVR e per il DUVRI e il PSC	42
7.5.8	Riesame ed eventuale revisione della documentazione del SGI	42
7.5.9	Archiviazione della documentazione	42
7.5.10	Aggiornamento della documentazione	42
8	ATTIVITÀ OPERATIVE	43
8.1	CONTROLLO OPERATIVO E PROCEDURE	43
8.1.1	Controllo operativo e riduzione dei rischi	43
8.1.2	Attività per la riduzione dei rischi e per la tutela ambientale	43
8.1.3	Gestione delle modifiche	44
8.1.4	Approvvigionamento di beni e servizi	44
8.1.4.1	Requisiti ambientali	44
8.1.4.2	Requisiti di sicurezza contractor	44
8.1.4.3	Requisiti di sicurezza materiali	45
8.1.4.4	Valutazione performance	45

8.1.4.5	Laboratori esterni.....	45
8.1.4.6	Controllo mezzi d'opera	45
8.1.4.7	Controllo Fornitori	45
8.2	PREPARAZIONE E RISPOSTA ALLE EMERGENZE	46
8.2.1	<i>Redazione e gestione del PEI.....</i>	46
8.2.2	<i>Esercitazioni</i>	46
8.2.3	<i>Verifica dei sistemi antincendio</i>	47
8.3	MANUTENZIONI E MISURAZIONI	47
8.3.1	<i>Specifiche dell'intervento di manutenzione</i>	47
8.3.2	<i>Realizzazione dell'intervento di manutenzione.....</i>	48
8.3.3	<i>Controlli con misurazioni.....</i>	48
8.3.4	<i>Registrazioni, controllo e archiviazione</i>	48
8.4	GESTIONE SCADENZE	49
8.5	GESTIONE RIFIUTI	49
8.6	GESTIONE ACQUE REFLUE	49
9	VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI.....	49
9.1	MONITORAGGIO E MISURAZIONE ANALISI E VALUTAZIONE	49
9.1.1	<i>Criteria per il monitoraggio.....</i>	49
9.1.2	<i>Valutazione della conformità.....</i>	50
9.2	AUDIT INTERNI	50
9.2.1	<i>Audit effettuati da Gest</i>	51
9.2.2	<i>Audit JIG (C)</i>	51
9.2.3	<i>Audit di Sistema effettuati da Auditor esterni qualificati (D).....</i>	51
9.2.4	<i>Safety Walk</i>	51
9.3	RIESAME DI DIREZIONE	52
10	MIGLIORAMENTO	53
10.1	GESTIONE DELLE NON CONFORMITÀ	53
10.1.1	<i>Classificazione delle Non Conformità.....</i>	53
10.1.2	<i>Gestione delle Non Conformità e delle Azione Correttive</i>	53
10.1.3	<i>Implementazione delle AC e chiusura delle NC</i>	54
10.2	GESTIONE DEGLI INCIDENTI	54
10.2.1	<i>Tipologia e definizione degli incidenti.....</i>	54
10.2.2	<i>Reporting degli incidenti</i>	55
10.2.2.1	<i>Reporting Interno.....</i>	55
10.2.2.2	<i>Reporting all'esterno</i>	55
10.2.3	<i>Classificazione degli incidenti/Near Misses.....</i>	56
10.2.4	<i>Investigazione</i>	57
10.2.4.1	<i>Team di Investigazione.....</i>	57
10.2.4.2	<i>Compiti del Team di investigazione</i>	57
10.2.4.3	<i>Rapporto di investigazione.....</i>	58
10.2.4.4	<i>Comunicazione dei risultati.....</i>	58
10.2.4.5	<i>Follow-up</i>	58
10.3	PROGRAMMA DI MIGLIORAMENTO	58
10.3.1	<i>Definizione e approvazione del programma di miglioramento.....</i>	58
10.3.2	<i>Gestione del programma di miglioramento.....</i>	59

ELENCO ALLEGATI

ALLEGATO	CONTENUTO
I	QUADRO DI RIFERIMENTO PER NORME E STANDARD ADOTTATI E DOCUMENTI DI SISTEMA
II	ORGANIGRAMMA
III	PROGRAMMA DI MIGLIORAMENTO

ELENCO PROCEDURE

ALLEGATO	CONTENUTO
PR SGI 01	ANALISI DEL CONTESTO E PARTI INTERESSATE
PR SGI 02	COMITATO TECNICO PER LA SICUREZZA

PR SGI 03	ANALISI DI RISCHIO IR, VDR E VDA
PR SGI 04	ISTRUZIONI OPERATIVE NELL'ACCESSO AGLI IMPIANTI
PR SGI 05	PERMESSI DI LAVORO E INTERFERENZE
PR SGI 06	GESTIONE MODIFICHE
PR SGI 07	PROCEDURA PER DISMISSIONE E RIUTILIZZO
PR SGI 08	GESTIONE DEL PEI
PR SGI 09	GESTIONE RIFIUTI
PR SGI 10	GESTIONE ACQUE REFLUE

DOCUMENTI DI RIFERIMENTO

CONTENUTO
DOCUMENTO DI POLITICA
BUSINESS CONTINUITY
RAPPORTO DI SICUREZZA E ANALISI DI RISCHIO
DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI EX D.LGS 81
DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI AMBIENTALI
RATEI DI GUASTO
MAUALE OPERATIVO

1 INTRODUZIONE

Scopo di questo Manuale è la descrizione del Sistema di Organizzazione e Gestione integrato della Seram S.p.A. (di seguito Organizzazione) per la:

- Sicurezza e Prevenzione degli Incidenti Rilevanti (SGS-PIR - D.Lgs 105:2015)
- Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro (SGSL – D.Lgs 81:2008, UNI ISO 45001:2018)
- Ambiente (SGA - D.Lgs 152:2006, UNI EN ISO 14001:2015).

Sono parte integrante di questo Manuale le informazioni documentate (procedure gestionali e registrazioni) e le istruzioni operative nelle quali sono individuate, tra l'altro, le responsabilità dei ruoli aziendali, necessarie sia per l'efficace attuazione del SGSL.

Il Manuale si rivolge ai lavoratori e collaboratori dell'Organizzazione oltre che alle parti interessate secondo le indicazioni messe a sistema.

1.1 Riferimenti normativi

I riferimenti di legge e volontari per le attività in esame sono molteplici e in ogni caso il SGI ne prevede la verifica e il controllo periodico come dettagliato nel seguito. I principali sono dettagliati nel seguito:

- **D.Lgs. 26 giugno 2015, n. 105** - Attuazione della direttiva 2012/18/UE relativa al controllo del pericolo di incidenti rilevanti connessi con sostanze pericolose.
- **UNI 10617:2012** Impianti a rischio di incidente rilevante - Sistemi di gestione della sicurezza - Requisiti essenziali
- **UNI 11226-1:2017** Impianti a rischio di incidente rilevante - Sistemi di gestione della sicurezza - Parte 1: Linee guida per l'effettuazione degli audit
- **UNI 11226-2:2017** Impianti a rischio di incidente rilevante - Sistemi di gestione della sicurezza - Parte 2: Figure professionali che effettuano l'audit di sicurezza - Requisiti di conoscenza, abilità e competenza
- **D.Lgs 81/08** - Attuazione dell'articolo 1 della Legge 3 agosto 2007, n. 123 in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro
- **UNI ISO 45001:2018** Sistemi di gestione per la salute e sicurezza sul lavoro – Requisiti e guida per l'uso
- **D.Lgs 152:2006** - Norme in materia ambientale
- **UNI EN ISO 14001:2015** Sistemi di gestione ambientale – Requisiti e guida per l'uso
- **UNI EN ISO 14004:2016** Sistemi di gestione ambientale – Linee guida per l'implementazione
- **UNI EN ISO 19011:2012** Linee guida per audit di sistemi di gestione
- **D.Lgs 231:2001** - Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica, a norma dell'articolo 11 della legge 29 settembre 2000, n. 300.

1.2 Modello Organizzativo 231

Il Manuale è parte integrante del più generale Modello di organizzazione, gestione e controllo adottato dall'Organizzazione in attuazione del D.Lgs.231/2001, al fine di predisporre un sistema strutturato e organico di procedure e attività di controllo (preventive e/o ex post) per la prevenzione e consapevole gestione del rischio di commissione dei reati, mediante l'individuazione dei processi sensibili e la loro conseguente proceduralizzazione. Tali attività consentono, grazie a un'azione di monitoraggio sulle "aree di attività a rischio", di intervenire tempestivamente per prevenire o contrastare la commissione dei reati stessi.

Il Sistema di Gestione Integrato di cui il presente manuale è elemento portante, nasce quindi anche allo scopo di gestire i reati previsti dall'art. 25-septies del D.Lgs.231/2001 (reati di omicidio colposo e lesioni gravi o gravissime commessi con violazione delle norme sulla tutela della salute e sicurezza sul lavoro) e i reati ambientali previsti dall'art.

25-undecies del medesimo decreto.

1.3 Quadro di unione per corrispondenza tra norme e documenti

I riferimenti adottati nel presente manuale e, in generale, nel SGI trovano riscontro in procedure, manuale, istruzioni operative e atti documentali legati ad adempimenti di legge.

Gli elementi di sistema esterni al manuale sono documenti e fogli di calcolo / procedure informatiche come dettagliato nel seguito.

Nella versione ufficiale, caricata sul “Portale SERAM” i documenti allegati (Allegati e procedure) sono riportati in carattere ciano. Cliccando sul titolo evidenziato in ciano viene richiamati il relativo allegato.

Per chiarezza di lettura un prospetto di unione riporta una specifica degli elementi in cui ricercare il riscontro ai vari riferimenti delle norme adottate per la definizione ed esercizio del SGI.

Il prospetto è riportato in **allegato I** al manuale e fa riferimento a:

- D.Lgs 105/2015
- UNI ISO 45001
- UNI EN ISO 14001
- Norme cogenti

L’aggiornamento del prospetto è soggetto alle norme interne di emissione e gestione della documentazione di cui ai paragrafi che seguono.

2 DEFINIZIONI E ACRONIMI

Si considerano applicabili le definizioni di cui al D.Lgs 105/2015 oltre che delle norme adottate come riferimento e gli acronimi di cui al presente capitolo.

2.1 Definizioni

- **Adestramento:** complesso delle attività dirette a fare apprendere ai lavoratori l'uso corretto di attrezzature, macchine, impianti, sostanze, dispositivi, anche di protezione individuale e collettiva, le procedure di lavoro, con particolare riferimento alle procedure di sicurezza e di emergenza previste dal SGS (dal decreto legislativo n. 81/2008 e s.m.i.);
- **Affidare all'esterno (outsourcing):** Stipulare un accordo mediante il quale un'organizzazione esterna esegue parte di una funzione o di un processo dell'organizzazione (UNI EN ISO 14001:2015 e UNI ISO 45001:2018).
- **Alta Direzione:** Persona o gruppo di persone che, al livello più elevato, guidano e tengono sotto controllo un'organizzazione (UNI EN ISO 14001:2015 e UNI ISO 45001:2018);
- **Appaltatore:** Organizzazione esterna che fornisce servizi all'organizzazione in conformità alle specifiche, i termini e le condizioni concordate (UNI ISO 45001:2018).
- **Aspetto ambientale:** elemento delle attività o dei prodotti o dei servizi di un'organizzazione che interagisce o può interagire con l'ambiente (UNI EN ISO 14001:2015).
- **Audit:** processo sistematico, indipendente e documentato finalizzato ad ottenere le evidenze di audit e valutarle in maniera oggettiva, per determinare in che misura i criteri di audit del sistema di gestione ambiente e sicurezza stabiliti dall'organizzazione siano rispettati (UNI EN ISO 19011:2018).
- **Deposito temporaneo intermedio:** deposito dovuto a sosta temporanea richiesta dalle condizioni di trasporto, di traffico o ai fini del cambio del modo o del mezzo di trasporto, non finalizzato al trattamento e allo stoccaggio;
- **Deposito:** la presenza di una certa quantità di sostanze pericolose a scopo di immagazzinamento, deposito per custodia in condizioni di sicurezza o stoccaggio;
- **Formazione:** processo educativo attraverso il quale trasferire ai lavoratori ed agli altri soggetti del sistema di gestione della sicurezza conoscenze e procedure utili all'acquisizione di competenze per lo svolgimento in sicurezza dei rispettivi compiti in azienda e alla identificazione, alla riduzione e alla gestione dei rischi di incidente rilevante (dal decreto legislativo n. 81/2008 e s.m.i.);
- **Gestore:** qualsiasi persona fisica o giuridica che detiene o gestisce uno stabilimento o un impianto, oppure a cui è stato delegato il potere economico o decisionale determinante per l'esercizio tecnico dello stabilimento o dell'impianto stesso. Nel caso dell'azienda in esame il gestore coincide con il direttore della stessa. Il Gestore deve avere procura ai sensi del D.Lgs 105/15;
- **Impatto ambientale:** modificazione dell'ambiente, negativa o benefica, causata totalmente o parzialmente dagli aspetti ambientali di un'organizzazione (UNI EN ISO 14001:2015).
- **Impianto:** un'unità tecnica all'interno di uno stabilimento e che si trovi fuori terra o a livello sotterraneo, nel quale sono prodotte, utilizzate, maneggiate o immagazzinate le sostanze pericolose; esso comprende tutte le apparecchiature, le strutture, le condotte, i macchinari, gli utensili, le diramazioni ferroviarie private, le banchine, i pontili che servono l'impianto, i moli, i magazzini e le strutture analoghe, galleggianti o meno, necessari per il funzionamento di tale impianto;
- **Incidente rilevante:** un evento quale un'emissione, un incendio o un'esplosione di grande entità, dovuto a sviluppi incontrollati che si verificano durante l'attività di uno stabilimento soggetto al presente decreto e che dia luogo a un pericolo grave, immediato o differito, per la salute umana o l'ambiente, all'interno o all'esterno dello stabilimento, e in cui intervengano una o più sostanze pericolose tenendo comunque conto delle specifiche di cui al paragrafo 2.5.3;
- **Incidente:** Evento derivante da un lavoro o che ha originato nel corso di un lavoro e che potrebbe causare o che causa lesioni e malattie (UNI ISO 45001:2018).
- **informazione:** complesso delle attività dirette a fornire conoscenze utili alla identificazione, alla riduzione e alla gestione dei rischi di incidente rilevante (dal decreto legislativo n. 81/2008 e s.m.i.);
- **Ispezioni:** tutte le azioni di controllo, incluse le visite in situ, delle misure, dei sistemi, delle relazioni interne e dei documenti di follow-up, nonché qualsiasi attività di follow-up eventualmente necessaria, compiute da o per conto dell'autorità competente al fine di controllare e promuovere il rispetto dei requisiti fissati dal

- presente decreto da parte degli stabilimenti.
- **Istruttore:** personale interno, alle dipendenze di terzi o lavoratore autonomo, qualificato alla formazione e all'addestramento dei lavoratori, selezionato dal gestore;
 - **Lavoratore:** Persona che svolge un lavoro o attività lavorative sotto il controllo dell'organizzazione (UNI ISO 45001:2018).
 - **Lesione e malattia:** Effetti negativi sulla condizione fisica, mentale o cognitiva di una persona (UNI ISO 45001:2018).
 - **Luogo di lavoro:** Luogo sotto il controllo dell'organizzazione, dove una persona ha la necessità di trovarsi o andare per motivi di lavoro (UNI ISO 45001:2018).
 - **Manutenzione ordinaria:** manutenzione pianificata che comporta la mera sostituzione di componenti, il semplice ripristino o il mantenimento dell'affidabilità;
 - **Manutenzione straordinaria:** manutenzione non pianificata che comporta modifiche impiantistiche e ricade nel novero della gestione delle modifiche;
 - **Manutenzione:** attività o intervento teso a ripristinare la funzionalità e le caratteristiche originarie di un componente;
 - **Miscela:** soluzione composta di due o più sostanze;
 - **Near Miss significativo:** qualunque incidente, quasi incidente, anomalia di funzionamento o di gestione che metta in evidenza possibili carenze gestionali interessate dal verificarsi dell'evento e che permettano di focalizzare l'attenzione su possibilità di miglioramento sia in termini specifici di risposta puntuale all'evento, sia in termini generali di adeguamento di stabilimento, nel suo insieme e del suo sistema di gestione con particolare riguardo alla prevenzione degli incidenti rilevanti
 - **Near Miss:** qualunque incidente, quasi incidente, anomalia di funzionamento o di gestione che metta in evidenza possibili carenze gestionali interessate dal verificarsi dell'evento e che permettano di focalizzare l'attenzione su possibilità di miglioramento sia in termini specifici di risposta puntuale all'evento, sia in termini generali di adeguamento di stabilimento, nel suo insieme e del suo sistema di gestione integrato
 - **Obiettivo ambientale:** obiettivo deciso dall'organizzazione coerente con la sua politica ambientale (UNI EN ISO 14001:2015).
 - **Obiettivo per la salute e sicurezza sul lavoro:** obiettivo fissato dall'organizzazione per ottenere risultati specifici in coerenza con la sua politica per la salute e sicurezza nei luoghi di lavoro (UNI ISO 45001:2018).
 - **Opportunità per la salute e sicurezza sul lavoro:** Circostanza o serie di circostanze che possono portare al miglioramento delle prestazioni in termini di Salute e sicurezza sul lavoro (UNI ISO 45001:2018).
 - **Organizzazione:** Persona o gruppo di persone aventi funzioni proprie con responsabilità, autorità e relazioni per conseguire i propri obiettivi (UNI EN ISO 14001:2015 e UNI ISO 45001:2018).
 - **Parte interessata (stakeholder):** Persona oppure organizzazione che può influenzare, essere influenzata, o percepire se stessa come influenzata, da una decisione o attività (UNI EN ISO 14001:2015 e UNI ISO 45001:2018).
 - **Pericolo o pericolo di incidente rilevante:** la proprietà intrinseca di una sostanza pericolosa o della situazione fisica, esistente in uno stabilimento, di provocare danni per la salute umana e/o per l'ambiente (rif. D.Lgs 105/15);
 - **Pericolo:** Fonte avente il potenziale di causare lesione e malattia (UNI ISO 45001:2018).
 - **Personale che lavora nello stabilimento:** persona che, indipendentemente dalla tipologia contrattuale, svolge un'attività lavorativa nell'ambito dell'organizzazione del datore di lavoro pubblico o privato, con o senza retribuzione, anche al solo fine di apprendere un mestiere, un'arte o una professione, all'interno dello stabilimento. Al lavoratore così definito è equiparato il personale alle dipendenze di terzi o autonomo preposto, anche occasionalmente all'esercizio, alla manutenzione, ai servizi generali e/o agli interventi d'emergenza e/o ad operazioni connesse a tali attività o che accede allo stabilimento per qualsiasi altro motivo di lavoro;
 - **Presenza di sostanze pericolose:** la presenza, reale o prevista, di sostanze pericolose nello stabilimento, oppure di sostanze pericolose che è ragionevole prevedere che possano essere generate, in caso di perdita del controllo dei processi, comprese le attività di deposito, in un impianto in seno allo stabilimento, in quantità pari o superiori alle quantità limite previste nella parte 1 o nella parte 2 dell'allegato 1 al D.Lgs 105/15;
 - **Prevenzione dell'inquinamento:** Utilizzo di processi, prassi, tecniche, materiali, prodotti, servizi o fonti di energia per evitare, ridurre o tenere sotto controllo (separatamente o in combinazione) la produzione,

l'emissione o lo scarico di qualsiasi tipo di inquinamento o rifiuto, al fine di ridurre gli impatti ambientali negativi (UNI EN ISO 14001:2015).

- **Pubblico interessato:** il pubblico che subisce o può subire gli effetti delle decisioni adottate su questioni disciplinate dall'articolo 24, comma 1, o che ha un interesse da far valere in tali decisioni; ai fini della presente definizione le organizzazioni non governative che promuovono la protezione dell'ambiente e che soddisfano i requisiti previsti dalla disciplina vigente si considerano portatrici di un siffatto interesse;
- **Pubblico:** una o più persone fisiche o giuridiche nonché, ai sensi della disciplina vigente, le associazioni, le organizzazioni o i gruppi di tali persone;
- **Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza o RLS:** la persona di cui all'art. 2, comma 1, lettera i) del decreto legislativo n. 81/2008 e s.m.i.
- **Rifiuto:** qualsiasi sostanza od oggetto di cui il detentore si disfi o abbia l'intenzione o abbia l'obbligo di disfarsi.
- **Rischi e opportunità:** potenziali effetti negativi (minacce) e potenziali effetti positivi (opportunità) (UNI EN ISO 14001:2015).
- **Rischio (generale):** Effetto dell'incertezza (UNI EN ISO 14001:2015 e UNI ISO 45001:2018).
- **Rischio di incidente rilevante:** la probabilità che un determinato incidente rilevante evento si verifichi in un dato periodo o in circostanze specifiche (rif. D.Lgs 105/15);
- **Rischio per la salute e sicurezza sul lavoro:** Combinazione della probabilità che uno o più eventi pericolosi o esposizioni si verifichino in relazione al lavoro e della severità di lesioni e malattie che possono essere causati dall'evento o dalle esposizioni (UNI ISO 45001:2018).
- **Sostanza pericolosa:** una sostanza o miscela di cui alla parte 1 o elencata nella parte 2 dell'allegato 1 al D.Lgs 105/15, sotto forma di materia prima, prodotto, sottoprodotto, residuo o prodotto intermedio;
- **Stabilimento adiacente:** uno stabilimento ubicato in prossimità tale di un altro stabilimento da aumentare il rischio o le conseguenze di un incidente rilevante;
- **Stabilimento di soglia inferiore:** uno stabilimento nel quale le sostanze pericolose sono presenti in quantità pari o superiori alle quantità elencate nella colonna 2 della parte 1 o nella colonna 2 della parte 2 dell'allegato 1 al D.Lgs 105/15, ma in quantità inferiori alle quantità elencate nella colonna 3 della parte 1, o nella colonna 3 della parte 2 dell'allegato 1, applicando, ove previsto, la regola della sommatoria di cui alla nota 4 dell'allegato 1;
- **Stabilimento di soglia superiore:** uno stabilimento nel quale le sostanze pericolose sono presenti in quantità pari o superiori alle quantità elencate nella colonna 3 della parte 1 o nella colonna 3 della parte 2 dell'allegato 1 al D.Lgs 105/15, applicando, ove previsto, la regola della sommatoria di cui alla nota 4 dell'allegato 1;
- **Stabilimento preesistente:** uno stabilimento che il 31 maggio 2015 rientra nell'ambito di applicazione del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 334, e che, a decorrere dal 1° giugno 2015, rientra nell'ambito di applicazione della direttiva 2012/18/UE, senza modifiche della sua classificazione come stabilimento di soglia inferiore o stabilimento di soglia superiore;
- **Stabilimento:** tutta l'area sottoposta al controllo di un gestore, nella quale sono presenti sostanze pericolose all'interno di uno o più impianti, comprese le infrastrutture o le attività comuni o connesse.
- **visitatore:** persona diversa da quelle di cui alle lettere a) e b), che accede occasionalmente allo stabilimento a qualunque titolo.

2.2 Acronimi

Gli acronimi progressivamente introdotti sono riportati in tabella.

Tabella 2.2.1 – Acronimi usati nel documento

ACRONIMO	DESCRIZIONE
A	(Funzione) Amministrazione
AC	Azione Correttiva
ADR	Aeroporti di Roma
ASGI	Addetto al Sistema di Gestione Integrato

ACRONIMO	DESCRIZIONE
DG	Direzione Generale
APP	Coordinatore Approvvigionamenti
ASPP	Addetto al Servizio di Prevenzione e Protezione
CT/RA	Capi Turno/Responsabili squadra emergenza e antincendio durante il proprio turno di servizio
DL	Datore di Lavoro
DD	Dirigente Delegato
DUVRI	Documento Unico di Valutazione dei Rischi da Interferenza
DVA	Documento di Valutazione Ambientale
DVR	Documento di Valutazione dei Rischi
EER	Codice Europeo dei Rifiuti (Elenco Europeo dei Rifiuti)
FIR	Formulario di Identificazione dei rifiuti
FORM SGI	Modulo o foglio di calcolo del SGI
GEST	Gestore (Direttore)
HR	(Funzione) Risorse umane
HSE	Ambiente e Sicurezza
IO	Istruzione Operativa
JIG	Joint Inspection Group – organismo internazionale che si occupa della definizione di standard operativi, di qualità e sicurezza relativi allo stoccaggio, movimentazione, trattamento e distribuzione del Jet fuel
KPI	Key Performance indicator
MC	Medico Competente
Mod-SGI	Modulo del SGI Sicurezza e Ambiente
MTBF	Medium Time Before Failure
NAR	Non aggravio di rischio (allegato D al Dlgs 105/15)
NC	Non Conformità
OdV	Organismo di Vigilanza
PEC	Posta Elettronica Certificata
PR	Procedura gestionale
RAQ	Responsabile Acquisti
RAS	Referente Ambientale di Sito
RDS	Rapporto di Sicurezza
RI	Responsabile Ingegneria e Best Practice
RLSA	Rappresentante dei lavoratori per la Sicurezza e Ambiente
RM	Responsabile Manutenzione
RNC	Responsabile Nuove Costruzioni
RSGI	Responsabile Sistemi di Gestione Integrato (Coincide con il Gestore nel caso in esame)

ACRONIMO	DESCRIZIONE
RSPP	Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione
RSU	Rifiuto Solido Urbano
RTO	Responsabile Tecnico Operativo
SGI	Sistemi di Gestione Integrato (Salute, Sicurezza e Ambiente)
SSLA	Salute, Sicurezza sul Lavoro e Ambiente
SPP	Servizio Prevenzione e Protezione
SSL	Salute e Sicurezza sul lavoro

3 SERAM S.P.A.

3.1 Attività

La SERAM S.p.A. è una Società che ha lo scopo di gestire l'attività di ricezione, stoccaggio, movimentazione e invio del carburante per aeromobili nell'area aeroportuale di Fiumicino e consentire alle Società rifornitrici di soddisfare le esigenze del traffico aereo nazionale ed internazionale dell'aeroporto intercontinentale Leonardo Da Vinci.

Gli impianti della Società sono costituiti da:

- Deposito, soggetto all'applicazione del D.Lgs 105/15 e ubicato sull'angolo sud est di un'appendice del sedime aeroportuale,
- rete di distribuzione del carburante, denominata "HRS" nell'area dell'aeroporto,
- un'area operativa denominata "Isola SERAM", nell'area dell'aeroporto
- oleodotti che collegano il Deposito con la suddetta rete aeroportuale.

La sostanza pericolosa movimentata nel Deposito SERAM S.p.A. in quantità significative è il jet fuel, commercialmente denominato Jet A-1, (carburante per aeromobili), costituito dalla frazione petrolifera comunemente denominata kerosene, opportunamente trattata e disidratata.

Le attività principali consistono quindi in operazioni tecniche – operative per la gestione dell'impianto, attività per la protezione di persone e ambiente, programmazione movimentazione prodotto, controllo e finanza e amministrazione delle risorse umane.

Il Gestore si avvale di collaboratori e personale addetto alle varie mansioni qualificati per lo svolgimento delle attività. Nelle successive porzioni del manuale e del sistema è descritta l'articolazione di funzioni adottata per la gestione delle attività e la prevenzione degli incidenti rilevanti.

3.2 Dati Aziendali

Nella tabella che segue sono riportati i dati aziendali.

Tabella 3.2.1 – Dati generali dell'azienda

RAGIONE SOCIALE	SERAM S.p.A.
SEDE LEGALE	VIA CARLO DEL PRETE s.n.c 00054 AEROPORTO FIUMICINO (Roma)
SITO WEB	http://www.seram-fco.it/
PARTITA IVA	00973101009
CODICE FISCALE	01207690585
E-MAIL	seram@seram-fco.it
PEC	seram-fco@postecert.
E-MAIL OdV	ODV@seram-fco.it

3.3 Inquadramento ai sensi del D.Lgs 105/15

Le attività di Seram sono soggette all'applicazione del D.Lgs 105/15 sui rischi di incidenti rilevanti e lo stabilimento è classificabile come "di soglia inferiore" ai sensi dell'art. 3 comma 1 lett. B del Decreto.

4 CONTESTO DELL'ORGANIZZAZIONE

4.1 *Analisi del contesto*

La comprensione del contesto dell'organizzazione (punto 4 delle norme) è uno dei nuovi requisiti introdotti dalla UNI EN ISO 14001:2015 e UNI ISO 45001:2018; per contesto dell'organizzazione si intende l'insieme delle condizioni in grado di influenzare l'azienda, o che possono esserne influenzate.

L'organizzazione deve determinare i fattori interni ed esterni rilevanti in grado di influire sul raggiungimento dei propri obiettivi di gestione delle tematiche ambiente, salute e sicurezza nei luoghi di lavoro e sicurezza di processo, ovvero condizioni che possono incidere sul funzionamento dell'azienda, sui suoi prodotti e servizi.

Tali fattori saranno espressione delle aspettative rilevanti, che l'organizzazione ha il compito di determinare e valutare in funzione del loro soddisfacimento, provenienti dalle parti interessate interne ed esterne maggiormente significative. Tale analisi è soggetta ad aggiornamento in caso di cambiamenti che ne cambino i contenuti e, in ogni caso, a verifica in occasione del riesame periodico del sistema.

Nella **PR SGI 01 – Analisi del Contesto e Parti Interessate** in allegato è riportata la metodologia e l'analisi di contesto effettuata per l'organizzazione.

4.2 *Parti interessate*

L'Organizzazione valuta la priorità dei temi di interesse per gli stakeholder, confrontandoli con la strategia industriale e con le proprie azioni prioritarie.

Le parti interessate interne ed esterne sono individuate e classificate in via preliminare e periodicamente esaminate in occasione del Riesame della Direzione e di cambiamenti significativi che determinano la necessità di riesaminare il l'elenco. Il censimento delle parti interessate comprende:

- L'individuazione delle parti di origine esterna;
- L'individuazione delle parti di origine interna;
- L'analisi delle aspettative:
 - o generali;
 - o termini di SSL;
 - o termini di ambiente.
- La verifica dell'esistenza di requisiti dettati dalle parti interessate:
 - o cogenti;
 - o che potrebbero evolvere come cogenti.

La determinazione dei requisiti da soddisfare (compliance obligations) è frutto di una metodologia di valutazione che identifica le opportunità e i rischi associati al soddisfacimento, o al mancato soddisfacimento, delle aspettative rilevanti associate ai fattori del contesto, sia per le parti interessate interne che per quelle esterne.

L'individuazione delle parti interessate e la valutazione delle aspettative è riportata nella citata **PR SGI 01 – Analisi del Contesto e Parti Interessate**.

4.3 *Campo di applicazione del SGI*

In considerazione della complessità di gestione dovuta al contesto produttivo e dell'aggiornamento delle norme di riferimento, l'Organizzazione ha stabilito di dotarsi di un SGI conforme a quanto definito dal D. Lgs 105/15 -Allegato B e alle norme UNI EN ISO 14001:2015 e UNI ISO 45001:2018 per le attività di Deposito e distribuzione di carburante per aviazione.

Il SGI è applicato anche a tutti i processi a supporto delle attività, svolti nello stabilimento, quali:

- Manutenzione impianti;

- Nuovi impianti;
- Logistica;
- Controllo qualità carburante per aviazione;
- Deposito temporaneo dei rifiuti prodotti;
- Attività d'ufficio (Acquisti, Ambiente & Sicurezza & Qualità, Risorse Umane, Amministrazione & finanza, controllo di gestione, comunicazione);
- Gestione forniture, beni e servizi ;

Il SGI, in un'ottica di miglioramento continuo, è applicato ai processi di definizione degli investimenti aziendali, al fine di perseguire l'applicazione delle migliori tecniche disponibili.

Il presente campo di applicazione del SGI è reso disponibile a tutte le parti interessate che ne facciano richiesta.

4.4 Sistema di Gestione Integrato (SGI)

Il presente documento, le informazioni documentate, i moduli e le registrazioni definiscono le attività del SGI e le attività di supporto e controllo necessarie alla sua corretta implementazione.

5 IMPEGNO DELLA DIREZIONE

5.1 Leadership

Ai fini del SGI, l'Alta Direzione è rappresentata dal Direttore di Seram S.p.A., che è il soggetto individuato come "Datore di Lavoro", ai sensi del D. Lgs 81/08e "Gestore" ai sensi del D. Lgs 105/15.

Il Gestore:

- È responsabile dell'implementazione e attuazione del Sistema di Gestione;
- emette le Politiche aziendali per la prevenzione degli incidenti rilevanti e in materia di Ambiente, Salute e Sicurezza sul lavoro nell'ottica del miglioramento continuo, assicurandosi della sua costante adeguatezza rispetto alle attività svolte;
- Ha l'impegno di mettere in atto quanto previsto nel documento di politica;
- approva gli Obiettivi e Programmi;
- promuove il miglioramento continuo;
- fornisce le risorse indispensabili per attuare, mantenere e controllare il SGI, e assicura, secondo i livelli di responsabilità, le richieste ritenute indispensabili;
- approva i piani di audit, di verifica della conformità normativa e i programmi di miglioramento ambientale;
- comunica l'importanza di mantenere efficacemente ed efficientemente il SGI;
- riesamina periodicamente il SGI;
- Provvede a definire il fabbisogno formativo, a pianificare l'attività di informazione, formazione e addestramento, ai sensi del D. Lgs 105/15 e del D. Lgs 81/08, per il personale sia interno che esterno;
- Provvede a verificare l'avvenuta attuazione della informazione, formazione e addestramento, in conformità all'Allegato B, Appendice 1 del Decreto di recepimento della Direttiva 2012/18/UE.

5.2 Politica del Sistema di Gestione e di prevenzione degli incidenti rilevanti

Il gestore ha redatto ed emesso un documento generale definito **Politica – SGI** in cui confluisce la Politica del SGI per la Prevenzione degli Incidenti Rilevanti (art. 14 D.Lgs 105/15) e i principi generali dei sistemi di gestione relativi alle norme UNI EN ISO 14001:2015 e UNI ISO 45001:2018. Il documento è stato approvato dal Presidente e può essere consultata nella documentazione di sistema oltre che negli estratti affissi nei luoghi di lavoro aziendali.

L'Alta Direzione assicura l'appartenenza della Politica al campo di applicazione definito per il proprio SGI e sottoscrive il relativo documento. La Politica e gli obiettivi stabiliti nell'ambito delle singole autonomie gestionali, sono periodicamente riesaminati al fine di assicurare che conservino efficacia a garanzia della continua adeguatezza all'evolversi del contesto.

I documenti di Politica sono disponibili al pubblico nel sito Internet (<http://www.seram-fco.it/>). Inoltre, viene ulteriormente resa disponibile alle parti interessate che ne facciano richiesta.

Le Politiche aziendali sono diffuse al personale, che lavora per o per conto dell'Organizzazione, attraverso attività di formazione e comunicazione interna, oltre che pubblicate sull'intranet aziendale e affisse in bacheca.

Il documento di Politica è riesaminato, e se necessario aggiornato, almeno ogni anno, ovvero in caso di modifica con aggravio del rischio, o in ogni altra situazione che ne renda opportuna la revisione.

5.2.1 Contenuti del documento di Politica

Il Documento deve contenere, al minimo i seguenti argomenti:

- Gli obiettivi che la SERAM intende perseguire nel campo della prevenzione e del controllo di tutti i rischi legati all'attività lavorativa con particolare riferimento agli egl incidenti, per la salvaguardia della salute e della sicurezza dei i Lavoratori, della Popolazione e dell'ambiente;
- I Principi generali sui quali è basata la Politica di Prevenzione Incidenti, rilevanti e non, della Seram;

- L'adesione volontaria a normative tecniche del settore carburanti per aviazione;
- L'impegno della SERAM ad adottare e mantenere un sistema di sicurezza secondo quanto previsto dal D. Lgs 105/15 e s.m.i. e dalle norme adottate come riferimento;
- L'articolazione del SGI della Sicurezza adottato da Seram;
- I criteri per il riesame e successiva revisione del Documento.

5.2.2 Criteri per il Riesame e la Revisione del Documento sulla Politica

La Politica deve essere sempre in linea con la effettiva situazione di gestione del SGI aziendale. Di conseguenza ogni situazione che possa causare, o si presume possa causare, uno scostamento tra Politica e le effettive necessità del SGI, deve portare ad un riesame e, se necessario, alla sua successiva revisione. Nella stessa sono riportati i criteri per il suo aggiornamento.

In caso di modifica viene notificata a tutto il personale e alle parti interessate con le consuete modalità ed è oggetto di attività di formazione entro i tre mesi successivi; viene inoltre pubblicata sulla rete aziendale, così come previsto dal D. Lgs. 105/15 art. 14 ed archiviata secondo le modalità previste dal SGI.

5.2.3 Riesame e Revisione del Documento di Politica

Il riesame e la eventuale revisione della Politica viene iniziato con i criteri di cui al paragrafo precedente, con riferimento ai principi di cui al paragrafo 9.3 (riesame) del presente manuale.

Nel caso di riesame periodico del SGI, il processo di riesame sarà iniziato a cura di GEST. Il Riesame del Documento dovuto ad altre ragioni straordinarie potrà invece essere iniziato da Presidente del CdA o GEST mediante una comunicazione scritta recante i giustificati motivi per i quali si richiede il riesame al di fuori delle normali periodicità dettate dal SGI.

Iniziato il processo di riesame, ASGI organizzerà una riunione a cui parteciperanno GEST. Alla riunione potranno partecipare, su convocazione di GEST, anche altre funzioni aziendali competenti sulle materie in discussione. Nel corso della Riunione si procederà ad un esame dettagliato sia della Politica esistente che della situazione relativa al SGSL. In particolare, si procederà nel seguente modo:

- Esame degli obiettivi riportati sul Documento di Politica in riesame, raggiungimento ed eventuale riproposizione;
- Esame degli indicatori di prestazione del SGSL;
- Esame delle criticità (incidenti e/o Near miss) occorse dall'approvazione del precedente Documento di Politica;
- Esame di eventuali necessità esterne che richiedano modifiche al Documento di Politica (Modifiche legislative, Modifiche alla Normativa tecnica, Modifiche organizzative, Modifiche all'assetto impiantistico, modifiche tecnologiche);

Alla luce di quanto sopra analizzato si proporranno gli eventuali nuovi obiettivi da riportare sulla politica.

In questa sede in documento di politica può anche essere riconfermato.

Quando il testo del nuovo Documento di Politica sarà stato concordato, il Gestore provvederà a convocare una riunione, esecutiva, a cui parteciperanno il Presidente del CdA e il Gestore stesso. Come uditore sarà presente alla riunione anche RLSA per l'approvazione formale, con la redazione del "Verbale di Riesame" di cui al **form 9.3-01 Verbale di riesame**. allegato e l'apposizione delle relative firme di approvazione.

5.2.4 Distribuzione e conservazione del nuovo Documento di Politica e sua divulgazione

La Politica così revisionata sarà archiviata, in originale, a cura di GEST mentre la copia master sarà archiviata a cura di ASGI.

5.3 Organigramma funzionale al Sistema di Gestione

I soggetti coinvolti nella gestione SGI sono riportati nell'organigramma **dell'allegato II**.

Il CdA ha conferito le deleghe di Datore di Lavoro e di Gestore al Direttore della Società. Gest. Tali deleghe sono state formalizzate con apposita procura.

Presso Seram, come previste dalla legislazione vigente, dalle modalità attuative interne del SGI, dalle norme UNI EN ISO 14001:2015 e UNI ISO 45001:2018 sono presenti le seguenti figure aziendali coinvolte nella prevenzione degli incidenti rilevanti, nella sicurezza, nella salute sul lavoro, nell'ambiente e nell'applicazione del SGI:

- Datore di Lavoro, ai sensi del D.Lgs 81/08, (Direttore della Società, incaricato con apposita procura) ha le responsabilità definite dagli Artt. 17 e 18 del D. Lgs 81/08 ;
- Gest (Direttore della Società, incaricato, con apposita procura, delle funzioni di **Gestore, ai sensi del D. Lgs 105/15**) Il Gestore ha la responsabilità dell'implementazione del "Sistema di Gestione";
- RSPP (Responsabile Servizio di Prevenzione e Protezione);
- RTO (Responsabile Tecnico Operativo);
- RI (Responsabile Ingegneria e Best Practice)
- RNC (Responsabile Nuove Costruzioni)
- RM (Responsabile Manutenzione);
- RS (Responsabile Salute, Sicurezza, Ambiente ed Ispezioni Asset);
- APP (Coordinatore Approvvigionamenti);
- CT/RA (Capi Turno/Responsabili squadra emergenza e antincendio durante il proprio turno di servizio);
- RLSA (Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza e Ambiente).

Nella tabella che segue sono elencate i principali ruoli e responsabilità ai fini del SGI.

Tabella 5.3.1 – Ruoli relativi al funzionamento del SGI

RUOLI	RESPONSABILITÀ
GEST	Redige e mette in atto la politica aziendale Approva gli Obiettivi e programmi di miglioramento Promuove il miglioramento continuo Assicura la disponibilità delle risorse necessarie al SGI Approva i piani di audit comunica l'importanza di mantenere efficacemente ed efficientemente il SGI Riesamina periodicamente il SGI Assicura che i requisiti del SGI siano stabiliti, applicati e mantenuti in conformità al D.Lgs 105/15 e alle norme UNI EN ISO 14001:2015 e UNI ISO 45001:2018
DL	Nomina RSPP Nomina il Medico Competente
GEST	Identifica gli obiettivi e programmi di miglioramento Propone ed assicura che sia approvato un adeguato budget al fine di garantire le performance del SGI Monitora le performance Promuove il miglioramento continuo di concerto con il DL mettendo a disposizione le necessarie risorse Avoca a sé il ruolo di RSGI Approva i piani di formazione su indicazione di RSPP.
DIRIGENTI / PREPOSTI	Sono responsabili delle attività operative e del mantenimento dello stato di conformità alle normative cogenti in materia di ambiente, sicurezza e salute sul lavoro
RSPP	Riferisce periodicamente al gestore sull'andamento del SGI Coordina e assicura la gestione delle non-conformità
LAVORATORI	Rispettano i requisiti di sistema segnalando le anomalie.
SQUADRA EMERGENZA	DI Lavoratori designati e adeguatamente addestrati per gestire le emergenze nell'ambito delle procedure definite e in accordo con il piano di emergenza. Sono responsabili delle simulazioni e della gestione delle emergenze.

RUOLI	RESPONSABILITÀ
APPALTATORI	Rispettano i requisiti per loro dettati dal sistema.

Per un maggiore dettaglio su Ruoli e Responsabilità relative alle posizioni aziendali non sopra descritte e attribuite in fase di emergenza si rimanda alle Job description aziendali gestite e aggiornate nel **Form 5.3 -1 allegato**, sono comunque definite nel seguito le competenze e attribuzioni delle figure e degli organismi principali

5.3.1 Consiglio di Amministrazione (CdA)

Il CdA, nella figura del suo Presidente

- Sottoscrive il “La Politica di Prevenzione Degli Incidenti Rilevanti della salute e della sicurezza”;
- Sovrintende e vigila sull’applicazione della normativa vigente e delle regole che l’azienda si è data internamente;

Il CdA viene informato e documentato sull’andamento della gestione del sistema di sicurezza aziendale.

5.3.2 Gestore (Gest)

Il Direttore della Società è stato nominato “Gestore” ai sensi del D. Lgs 105/15 nonché “Datore di Lavoro” ai sensi degli Artt. 2 comma b), 17 e 18 del D.Lgs. 81/08. Le nomine sono state effettuate con apposita procura.

Il Direttore/Gestore/DL è nominato dal CdA verificando il requisito culturale della laurea e quello di esperienza minimo dei 10 anni nel settore oil and gas.

Il Gestore ha la responsabilità dell’attuazione del SGI.

- Emette le Politiche aziendali per la prevenzione degli incidenti rilevanti, e in materia di Ambiente, Salute e Sicurezza sul lavoro nell’ottica del miglioramento continuo, assicurandosi della sua costante adeguatezza rispetto alle attività svolte;
- Ha l’impegno di mettere in atto quanto previsto nel documento di politica;
- È responsabile dell’implementazione del SGI e dell’attuazione delle norme di sicurezza, di protezione dell’ambiente ed igiene del lavoro;
- Approva tutte le modifiche al sistema SGI;
- Organizza le attività di formazione ed informazione del personale dipendente e di terzi secondo le procedure del SGI;
- Sovrintende all’individuazione di problematiche relative alla salute alla sicurezza e protezione dell’ambiente assicurandone l’attuazione delle soluzioni individuate;
- Dispone studi ed azioni di miglioramento dell’efficienza e dell’affidabilità di impianti ed attrezzature. e dei miglioramenti nell’ambito della sicurezza;
- Autorizza lo studio, la progettazione e la realizzazione di nuovi impianti o modifiche degli esistenti;
- Presiede il “Comitato Tecnico della Sicurezza”;
- Presiede la riunione la riunione esecutiva per il “Riesame della Direzione”;
- Presiede la riunione annuale di prevenzione e protezione dai rischi del deposito prevista dall’art 35 del D.Lgs 81/08 in quanto DL;
- Ha la responsabilità di programmare e far effettuare l’informazione la formazione e l’addestramento.

Ulteriori dettagli sulle attribuzioni del Gestore sono riportati nella specifica Procura.

Il Gestore, per assolvere al suo compito è supportato da ASGI e RSPD e quando necessario da consulenti esterni al fine di garantire e ottemperare ai seguenti compiti:

- definizione del programma dell’analisi dei rischi elaborazione delle misure preventive e protettive e controllo dell’applicazione di tali misure;
- approvazione delle procedure di sicurezza per le varie attività del Deposito;
- assicurare che siano sviluppati ed implementati tutti i programmi necessari per il rispetto delle leggi nazionali e locali nell’ambito della sicurezza ed ambiente.

5.3.2.1 Condizioni di emergenza

Nell'ambito delle sue funzioni ed in condizioni di emergenza il Gestore, se presente, si reca in sala controllo e mantiene i collegamenti con le Autorità e con gli altri Enti coinvolti; in caso di incidente rilevante, se non presente in sito, dovrà essere immediatamente contattato per mantenere i contatti con l'autorità responsabile del Piano di emergenza esterna.

5.3.3 Addetto SGI (ASGI)

È una figura nominata dal Gest e che lo assiste nelle attività di mantenimento del SGI.

Il ASGI è nominato verificando il requisito culturale della conoscenza dei sistemi di gestione e quello di esperienza minimo dei 10 anni nel settore oil and gas.

Il ASGI risponde direttamente al Gestore con il quale può conferire in qualsiasi momento lo ritenga utile ai fini del funzionamento del SGI e richiedere, qualora necessario, adeguate risorse e mezzi.

Le responsabilità e i compiti di ASGI, sia in situazione normale che in emergenza, sono descritte nel relativo “**Form 5.3 – 1**” allegato a questo Manuale.

5.3.4 Responsabile del servizio prevenzione e protezione RSPP

È una figura che viene nominata Datore di lavoro in applicazione del D.Lgs 81/08. Il RSPP è nominato verificando il requisito culturale dettato dall'art. 32 del D.Lgs 81/08 e quello di esperienza minima dei 5 anni nel settore oil and gas.

Il RSPP risponde al Datore di Lavoro / Gestore con il quale può conferire in qualsiasi momento lo ritenga utile ai fini del funzionamento del SPP e richiedere, qualora necessario, adeguate risorse e mezzi.

Le responsabilità e i compiti di RSPP, sia in situazione normale che in emergenza, sono descritte nel relativo “**Form 5.3 – 1**” allegato a questo Manuale.

In particolare l'RSPP è figura appositamente addestrata, in possesso dei requisiti previsti dall'art 32 del D.Lgs. 81/08 ss.mm.ii. e dall'Accordo Stato-Regioni. Svolge i compiti definiti dagli Artt. 31, 32, 33 e 35 del D.Lgs. 81/08 ss.mm.ii. provvede alla compilazione, aggiornamento e conservazione di tutti i documenti concernenti la sicurezza e la salute sul lavoro (ex D.Lgs. 81/08 ss.mm.ii.). Si coordina con il GEST nella gestione dell'archivio. Tutte le volte che vengono cambiate o modificate le procedure del SGI, modificato il Manuale Operativo o introdotte modifiche sostanziali agli impianti o alle mansioni dei dipendenti, viene coinvolto e informato da parte del GEST.

5.3.5 Responsabile tecnico operativo (RTO)

Il RTO è nominato dal GEST verificando il requisito culturale della conoscenza degli impianti di stoccaggio e distribuzione carburanti e quello di esperienza minimo dei 10 anni nel settore oil and gas.

RTO risponde direttamente al Gestore con il quale può conferire in qualsiasi momento lo ritenga utile ai fini del funzionamento del SGI e dei settori di sua competenza.

Le responsabilità e i compiti di RTO, sia in situazione normale che in emergenza, sono descritte nel relativo “**Form 5.3 – 1**” allegato a questo Manuale.

5.3.6 Responsabile manutenzione (RM)

Il RM è nominato dal GEST verificando il requisito culturale della conoscenza degli impianti di stoccaggio e distribuzione carburanti e quello di esperienza minimo dei 10 anni nel settore oil and gas.

RM risponde direttamente a RTO con il quale può conferire in qualsiasi momento lo ritenga utile per garantire il corretto andamento delle attività di manutenzione e ai fini del funzionamento del SGI.

Le responsabilità e i compiti di RM, sia in situazione normale che in emergenza, sono descritte nel relativo “**Form 5.3 – 1**” allegato a questo Manuale.

5.3.7 Responsabile Nuove Costruzioni (RNC)

RNC è nominato dal GEST verificando il requisito culturale della conoscenza degli impianti di stoccaggio e distribuzione carburanti e quello di esperienza minimo dei 10 anni nel settore oil and gas.

RNC risponde direttamente al Gestore con il quale può conferire in qualsiasi momento lo ritenga utile per garantire il corretto andamento delle attività di realizzazione nuovi impianti e ai fini del funzionamento del SGI.

Le responsabilità e i compiti di RNC, sia in situazione normale che in emergenza, sono descritte nel relativo “**Form 5.3 – 1**” allegato questo Manuale.

5.3.8 Responsabile Ingegneria (RI)

RI è nominato dal GEST verificando il requisito culturale della laurea in ingegneria e quello di esperienza minimo dei 5 anni nel settore oil and gas.

RI, dipende direttamente da Gest, e ha la responsabilità della corretta ingegnerizzazione di nuovi impianti e della definizione delle “best practices” di manutenzione.

Le responsabilità e i compiti di RI, sia in situazione normale che in emergenza, sono descritte nel relativo “**Form 5.3 – 1**” allegato a questo Manuale.

5.3.9 Capiturno (CT)

Il Capo turno SERAM risponde direttamente al Responsabile Tecnico Operativo e ha, alle sue dipendenze gli Operatori in turno e gli Operatori HRS.

5.3.9.1 Condizioni ordinarie

Nell’ambito delle sue funzioni il Capo turno:

- **Sovrintende** alle attività di esercizio del deposito e dell’HRS nel rispetto delle normative vigenti e delle direttive previste dal Manuale Operativo e dal Manuale delle Operazioni SERAM;
- **Garantisce** l’attuazione delle direttive ricevute, controllandone la corretta esecuzione da parte dei Lavoratori;
- **Coordina** il personale operativo in turno e giornaliero HRS, assegnando ad ognuno i compiti necessari al corretto svolgimento delle attività operative SERAM ed attua le necessarie azioni di controllo;
- **Garantisce** la buona conduzione operativa di impianti ed apparecchiature, in accordo al “Manuale delle Operazioni”, nonché la gestione degli automezzi aziendali, sia in deposito che nell’area aeroportuale;
- **Verifica** la sicurezza e funzionalità degli impianti, sistemi e apparecchiature assegnate, li mette fuori servizio, secondo quanto necessario, in caso di guasto o minacce alla sicurezza rispettando le modalità previste dal “Manuale delle Operazioni”.
- **Segnala** i guasti e i problemi riscontrati tramite il sistema “Richieste di lavoro”;
- **Informa** direttamente i superiori se il guasto o il problema possa avere un impatto sul livello di sicurezza o sulla continuità delle operazioni;
- **Consegna** impianti, sistemi e apparecchiature che devono essere sottoposti ad attività di manutenzione, al settore Manutenzione, dopo la verifica delle interferenze con le condizioni operative e di sicurezza del deposito. La consegna e la verifica sono attestata tramite firma sul relativo permesso di lavoro;
- **Verifica**, prima di autorizzare l’inizio dei lavori, che i permessi di lavoro, di cui al punto precedente siano stati opportunamente firmati da tutti i responsabili e dall’esecutore dei lavori, come previsto dalla procedura “PR SGI 05 Permessi di lavoro e interferenze” del SGI;
- **Mette in servizio**, rispettando le modalità previste dal “Manuale delle Operazioni, impianti, sistemi, apparecchiature consegnate al termine delle attività manutentive e a seguito della verifica dell’integrità e della corretta funzionalità degli stessi eseguita dal Responsabile dell’Esecuzione dell’Attività
- **Compila** e firma i permessi di lavoro operativi come responsabile dell’esecuzione delle attività, apponendo le prescrizioni per la gestione delle interferenze;
- **Garantisce** la corretta esecuzione dei controlli sulla qualità del carburante e delle relative registrazioni, in accordo con quanto richiesto dal Manuale Operativo SERAM e con eventuali disposizioni aggiuntive del Management SERAM;

- **Vigila** sul rispetto delle norme di sicurezza, da parte del Personale Aziendale, facendo opera di addestramento e controllo;
- **Collabora** alla stesura e/o variazione degli schemi di turnazione del personale, al fine di assicurare la continuità delle operazioni, programmando ferie e straordinari da sottoporre all'approvazione;
- **Compila** e firma, in caso di urgenza ed in assenza delle funzioni Aziendali responsabili della verifica dei requisiti di sicurezza, i permessi di lavoro, apponendo le prescrizioni di sicurezza e per la gestione delle interferenze;
- **Effettua** la formazione periodica degli operatori, su controllo qualità, operazioni, piano di emergenza interno e rischi di incidente rilevante;
- **Partecipa** alle esercitazioni di evacuazione, emergenza e primo soccorso organizzate dall'Azienda, come responsabile dell'attuazione del PEI;
- **Partecipa**, come membro, alle riunioni del "Comitato Tecnico per La Sicurezza".

5.3.9.2 Condizioni di emergenza

Nell'ambito delle sue funzioni ed in condizioni di emergenza il Capo turno:

- È il Responsabile dell'attuazione del Piano di Emergenza Interno;
- **Ha** la responsabilità non delegabile della gestione e del coordinamento della squadra di emergenza e primo soccorso;
- **Aziona** la sirena di allarme;
- **Mette** in sicurezza gli impianti;
- **Avvisa** i VVF ed il Pronto soccorso;
- **Mette** in atto le misure tecniche previste dal PEI per il caso in questione;
- **Verifica** l'avvenuta evacuazione del personale, interno ed esterno, non coinvolto nella gestione dell'emergenza;
- **Informa** il Gestore e in caso di assenza dello stesso effettua le comunicazioni previste dalla legge;
- **Passa**, all'arrivo dei VVF la gestione dell'emergenza al Comandante della squadra VVF;
- **Resta** a disposizione dei VVF per dare le informazioni in suo possesso;

5.3.10 Rappresentante dei lavoratori e ambiente (RLSA)

Il Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza e ambiente (RLSA) è previsto dalla normativa vigente D.Lgs. 81/08 ss.mm.ii.

Il RLSA è eletto dai lavoratori / nominato nell'ambito delle Rappresentanze Sindacali e successivamente segue i corsi per RLSA previsti dal D.Lgs 81/08 e dal Contratto Collettivo Applicabile (CCNL).

I Ruoli e le Responsabilità del RLSA sono dettagliati nella normativa applicabile e nel CCNL. Quanto al SGI il RLSA partecipa al processo di individuazione e valutazione dei rischi, alla definizione dei piani formativi e agli aspetti definiti nelle parti di sistema dedicate al coinvolgimento.

5.3.11 Preposti

Hanno responsabilità operative di gestione e supervisione diretta delle attività lavorative svolte dai lavoratori, di informazione e formazione dei lavoratori al momento della introduzione nel posto di lavoro, dell'assegnazione della mansione e nel cambio della stessa. Operano con il supporto del RTO, RSPP e Gestore.

I Preposti sono individuati da GEST verificando l'esperienza nel settore di pertinenza e successivamente seguono i corsi previsti dal D.Lgs 81/08

Verificano e controllano il rispetto delle norme e delle istruzioni di sicurezza da parte dei lavoratori di riferimento.

5.3.12 Responsabile della modifica

E' una figura nominata dal Gestore all'occorrenza con funzioni di gestione e controllo del singolo progetto di modifica

secondo i contenuti e il processo definiti al paragrafo 8.1.3.

5.3.13 Comitato tecnico della sicurezza (CTS)

Il Comitato Tecnico della Sicurezza è un organo collegiale dedicato all'analisi dell'andamento del SGI e con specifiche attribuzioni in merito alle verifiche e al monitoraggio del SGI stesso.

Il CTS ha la responsabilità:

- Di esaminare le evidenze relative al SGI quanto a incidenti, non conformità, modifiche impiantistiche e attività del SGI in genere
- Di indagare su infortuni e incidenti secondo le indicazioni del SGI
- Di effettuare verifiche periodiche sul raggiungimento degli obiettivi tramite i programmi.

La costituzione, le attività e le modalità di azione del CTS sono disciplinate in **PR SGI 02 - Comitato Tecnico della Sicurezza**.

5.3.14 Auditor per il SGI

Hanno la responsabilità di effettuare audit sul SGI, per gli audit annuali di sistema si ricorre a professionisti esterni che devono essere certificati per i Sistemi di Gestione di sicurezza e ambiente e per lo specifico settore EA della SERAM.

In alternativa devono:

- avere comprovata esperienza nel settore petrolifero nel settore della salute e sicurezza sul lavoro e dell'ambiente
- avere comprovata esperienza nella conduzione di audit di secondo e terzo livello.

5.4 Consultazione e partecipazione dei lavoratori

L'organizzazione fornisce a tutti i lavoratori una formazione di base sul SGI secondo quanto descritto nel paragrafo 7.2 *Informazione, formazione e addestramento*.

Inoltre la documentazione del SGI è consultabile dal personale interessato tramite la rete intranet dell'Organizzazione.

I lavoratori, tramite gli RLSA, sono consultati in occasione dei processi del SGI che li coinvolgono e li interessano e in particolare in occasione di:

- Analisi del contesto (§ 4.1 *Analisi del contesto*);
- Determinazione dei bisogni e delle aspettative delle parti interessate (§ 4.2 *Parti interessate*);
- Identificazione e valutazione dei rischi e delle opportunità (§ 6.1 *Identificazione e valutazione dei rischi e/o opportunità*);
- individuazione delle necessità di formazione ed informazione (§ 7.2 *Informazione, formazione e addestramento*);
- indagine sulle cause di incidenti e non conformità (§ 10.2 *Gestione delle Non Conformità*).

La consultazione, se non descritto diversamente nelle specifiche Istruzioni, avviene secondo quanto descritto nel paragrafo § 7.4 *Comunicazione*.

RLSA partecipa ai safety walk di cui al paragrafo sugli audit (§ 9.2 *Audit*) e in tale occasione formula suggerimenti e osservazioni circa le misure volte all'efficacia e corretta attuazione del SGI.

5.4.1 Comitato Tecnico della Sicurezza

Costituisce elemento di partecipazione e gestione del SGI il CTS precedentemente definito le cui attività sono dettagliate nella **PR SGI 02 - Comitato Tecnico della Sicurezza**.

5.4.2 Riunione periodica ex art. 35 del D.Lgs 81/08

Costituisce ulteriore elemento di partecipazione e gestione del SGI la riunione periodica ex art. 35 del D.Lgs 81/08. La stessa viene svolta con Gest / DL, MC, RSPP e RLSA con argomenti e svolgimento coerenti alle indicazioni del citato articolo di legge.

6 PIANIFICAZIONE

La pianificazione del SGI, è attuata applicando integralmente il contenuto del presente manuale e della documentazione collegata (processi e informazioni documentate, ecc.).

I rischi e le opportunità individuati e le azioni necessarie per affrontarli possono evolvere a seguito di:

- riorganizzazioni aziendali;
- evoluzioni del contesto;
- nuove esigenze delle parti interessate;
- identificazione e valutazione degli aspetti ambientali, dei pericoli per la salute e la sicurezza;
- variazione del ciclo di vita del prodotto;
- novità o modifiche riguardanti gli obblighi di conformità;
- attività di riesame del SGI;
- risultati di eventuali azioni correttive;
- risultati di azioni di miglioramento del SGI.

Le aspettative più salienti delle parti interessate, oltre nell'analisi di cui alla PRSGI-01, sono state individuate nella continuità di erogazione del prodotto. La valutazione della **business continuity** costituisce quindi il quadro di insieme delle valutazioni e il riferimento per la definizione di obiettivi e programmi ed è riportato come documento di riferimento per il SGI.

6.1 Azioni per affrontare rischi e opportunità

I rischi e le opportunità correlati ad aspetti ambientali, obblighi di conformità e ad altri fattori e requisiti (esigenze ed aspettative delle parti interessate), connessi alle attività, ai prodotti e ai servizi della Divisione, secondo il campo di applicazione definito nel § 4.3 (Campo di applicazione), sono individuati e valutati al fine di:

- assicurare che il SGI possa conseguire gli esiti attesi;
- prevenire, o ridurre, gli effetti indesiderati;
- conseguire il miglioramento continuo.

L'Organizzazione definisce in questo documento criteri, le modalità e le responsabilità per:

- Identificare e valutare i rischi di incidente rilevante
- Identificare e valutare i rischi legati a salute e la sicurezza;
- Identificare e valutare i rischi legati agli aspetti ambientali;
- considerare i potenziali rischi e opportunità derivanti dall'analisi del contesto interno ed esterno e dalle parti interessate;
- considerare i potenziali rischi e opportunità derivanti dagli obblighi di conformità;
- identificare le eventuali opportunità che possono derivare dalla riduzione dei rischi per la salute e la sicurezza;
- individuare le opportune azioni volte a prevenire o ridurre gli effetti non desiderati;
- definire le azioni volte al miglioramento dei processi e dell'Organizzazione in genere;
- valutare l'efficacia delle azioni intraprese.

L'output consiste nell'emissione e nel mantenimento del documento Analisi dei rischi ed opportunità e di tutti gli altri documenti connessi.

RLSA partecipa attivamente al processo di individuazione dei rischi anche con i safety walk di cui al paragrafo sugli audit (§ 9.2 Audit) dove formula suggerimenti e osservazioni circa le misure volte all'efficacia e corretta attuazione del SGI.

6.1.1 Identificazione e valutazione dei rischi di incidente rilevante

I rischi di incidente rilevante sono identificati e valutati applicando i criteri del D.Lgs 105/15 e dei relativi decreti attuativi. Le modalità di analisi e di redazione del RdS sono descritte in **procedura PR-SGI 003 – Analisi di rischio IR, VDR e VDA**.

6.1.2 Identificazione dei pericoli e valutazione dei rischi per la salute, la sicurezza e l'ambiente

L'Organizzazione definisce i criteri, il modo e le responsabilità per:

- identificare i pericoli per la salute e la sicurezza dei lavoratori e i rischi di incidente rilevante e non;
- valutare la probabilità di accadimento dell'incidente, la gravità del danno e di conseguenza la significatività dei rischi per la salute e la sicurezza dei lavoratori;
- stabilire gli interventi e le relative priorità necessari alla riduzione dei rischi per la salute e la sicurezza;
- registrare i rischi identificati.

La metodologia per effettuare la valutazione dei rischi per la salute e la sicurezza e le responsabilità ad essa associate è riportata nella [procedura PR-SGI 01 003](#) – *Analisi di rischio IR, VDR e VDA*.

I rischi di incidente rilevante sono valutati tramite opportuna **“ANALISI DI RISCHIO”** inserita nel “Rapporto di Sicurezza” redatto da SERAM su base volontaria.

I rischi per salute e sicurezza sono valutati nel documento di valutazione dei rischi (DVR) reso ai sensi dell'art. 28 del D.Lgs 81/08. Il documento viene redatto sotto la responsabilità del DL e con il contributo di RSPP e MC con l'assistenza e la consultazione del RLSA. Il DVR è gestito in conformità alle indicazioni dell'art. 29 del D.Lgs 81/08. Nello stesso documento sono identificate le opportunità di miglioramento e resi spunti per il programma di miglioramento aziendale così come prescritto dal citato art. 28 del D.Lgs 81/08.

L'organizzazione individua e valuta i rischi ed opportunità, correlati ai propri aspetti ambientali, agli obblighi di conformità ed altri fattori e requisiti valutando i rischi ambientali distinguendo tra fattori esterni e interni.

Come richiesto dal punto 6.1 della UNI EN ISO 14001:2015, l'identificazione e valutazione dei rischi e delle opportunità è necessario affrontare per:

- fornire che il SGA possa conseguire gli esiti attesi;
- prevenire o ridurre gli effetti indesiderati;
- conseguire il miglioramento continuo.

Non esiste nella pratica aziendale alcun modo per eliminare totalmente il rischio. Il rischio può essere “gestito” in maniera tale da non compromettere la continuità aziendale. La citata [procedura PR-SGI 03](#) descrive le modalità adottate per l'individuazione, la valutazione e la gestione dei rischi di natura ambientale.

6.1.3 Requisiti legali e obbligo di conformità

L'Organizzazione fornisce le indicazioni per la compilazione di un registro degli obblighi di conformità in materia di Salute e Sicurezza sul Lavoro e di ambiente applicabili all'Organizzazione, e per consentire l'accesso a tale registro alle figure interessate.

L'Organizzazione reperisce e si mantiene aggiornata riguardo e/o registra:

- regolamenti comunitari;
- disposizioni emanate a livello nazionale, regionale e locale;
- disposizioni delle autorità locali e di controllo;
- impegni, assunti dall'Organizzazione, derivanti dalle esigenze delle parti interessate.

L'aggiornamento delle norme applicabili avviene

- tramite i contatti di ASGI con l'Unione Petrolifera e con il JIG per essere tempestivamente informato sui processi innovativi
- l'analisi delle banche dati da parte di ASGI
- la sottoscrizione di servizi di mailing list e aggiornamento normativo.

Gest e ASGI valutano l'applicabilità dei nuovi riferimenti considerando:

- uscita di nuova normativa del settore;
- uscita di nuove e migliori tecnologie in campo di stoccaggio, movimentazione e distribuzione Jet fuel;
- analisi/indagini merceologiche e di settore;

Qualora la nuova norma comporti la necessità di adeguamenti o azioni di adeguamento queste sono trattate secondo i

criteri di gestione delle modifiche di cui al punto 8 del manuale o nell'ambito dei programmi di cui al punto successivo.

Il ASGI, ricevuta la nuova comunicazione provvede ad archiviare, distribuire e portare a conoscenza del personale dipendente e se necessario anche del personale esterno all'Organizzazione aggiornando il registro delle norme applicabili del **Form 6.1.3-01 in allegato**.

6.1.4 Pianificazione

L'organizzazione, tenendo conto della gerarchia delle misure di prevenzione e protezione, pianifica le attività di cui alla tabella 6.1.4.1.

Tabella 6.1.4.1 – Attività di pianificazione

ATTIVITÀ	RIFERIMENTO
AZIONI PER AFFRONTARE RISCHI E OPPORTUNITÀ	PRESENTE MANUALE PARAGRAFO 6.1
AZIONI PER SODDISFARE I REQUISITI LEGALI	PRESENTE MANUALE PARAGRAFO 6.1.3
AZIONI PER GESTIONE SITUAZIONI DI EMERGENZA	PRESENTE MANUALE PARAGRAFO 8.2
MODALITÀ PER INTEGRARE LE AZIONI PIANIFICATE	MANUALE PARAGRAFO 8.1
MODALITÀ PER VALUTARE L'EFFICACIA DELLE AZIONI DI SSL	MANUALE PARAGRAFO 9.1
PIANIFICAZIONE DI AZIONI DI MIGLIORAMENTO LATO SICUREZZA SUL LAVORO	DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO
PIANIFICAZIONE DI AZIONI DI MIGLIORAMENTO LATO AMBIENTE	DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA FATTORI AMBIENTALI

6.2 Obiettivi di miglioramento

L'Organizzazione persegue obiettivi mirati a cogliere le opportunità legate alla riduzione dei possibili rischi di incidente rilevante, dei possibili impatti ambientali, dei possibili rischi per la salute e la sicurezza, alla soddisfazione degli obblighi di conformità e ai fattori del contesto. Gli obiettivi sono stabiliti tenendo conto dei principi della Politica, dell'analisi dei rischi e delle opportunità e delle risorse tecniche ed economiche disponibili per l'Organizzazione.

Gli obiettivi sono fissati e verificati annualmente nel verbale del riesame della Direzione dove sono stabiliti e verificati la:

- Pertinenza all'organizzazione
- Misurabilità
- Raggiungibilità
- Possibilità di individuare step intermedi.

Gli obiettivi sono declinati in programmi di attuazione di cui al **paragrafo 10.3** che alimentano un programma integrato aziendale. Il Programma integrato deve contenere

- obiettivi o traguardi di riferimento in ambito di prevenzione degli incidenti rilevanti, ambiente, salute e sicurezza;
- specifici aspetti ambientali e di sicurezza a cui obiettivi e traguardi si riferiscono;
- specifici interventi di attuazione di obiettivi o traguardi;
- KPI (ove attuabile);
- pianificazione temporale degli interventi attuativi;
- individuazione delle risorse (economiche / umane) necessarie;
- ambito di competenza e funzione/funzioni responsabili degli interventi attuativi.

Tale programma è portato a conoscenza dei responsabili degli interventi ed i suoi indirizzi generali sono diffusi al personale in occasione degli incontri di formazione.

Il programma è declinato in tabelle che contengono almeno i seguenti elementi:

- Id univoco dell'attività
- Descrizione attività

- Obiettivo di riferimento
- Input (DVR, riesame, KPI, NC, indirizzi ecc.)
- Risorse stanziare / messe a disposizione
- Referente responsabile per l'attuazione
- Scadenza
- Eventuale verifica intermedia con stato avanzamento lavori
- Data eventuale verifica intermedia

Lo stato avanzamento lavori verrà monitorato in sede di Comitato Tecnico della Sicurezza. Tutti i verbali del Comitato Tecnico della Sicurezza dovranno essere allegati al *Verbale del Riesame*, a cura del ASGI, per dare evidenza del continuo monitoraggio e gestione degli interventi migliorativi, eventualmente oggetto di discussione nel successivo Riesame della Direzione.

7 SUPPORTO

7.1 Risorse, infrastrutture e ambienti di lavoro

Per l'efficace attuazione di quanto previsto dal SGI l'Alta Direzione impegna un numero di risorse umane adeguate, coordinate da Gest/Dir e supportate, ove necessario, da competenze tecnico specialistiche esterne all'Organizzazione. Inoltre assicura la disponibilità di risorse economiche atte a garantire il corretto svolgimento delle attività necessarie all'attuazione del SGI.

L'Alta Direzione, tramite Dir/Gest, garantisce che le infrastrutture, gli impianti e i luoghi di lavoro siano idonei a garantire la sicurezza dei lavoratori e il rispetto dell'ambiente.

Le risorse necessarie sono definite ogni anno in sede di Budget. La definizione della esigenze di risorse avviene prendendo a riferimento:

- L'Analisi di rischio per la prevenzione degli IR
- La valutazione dei rischi per la salute e la sicurezza;
- La valutazione degli aspetti ambientali;
- La programmazione delle manutenzioni;
- I programmi di miglioramento;
- Le istanze dei lavoratori;
- Gli elementi esaminati nel riesame della direzione.

7.2 Competenza, formazione e addestramento

Le singole competenze delle figure operanti nel SGI sono state definite nel paragrafo 5.3 del presente manuale.

La definizione e la verifica delle competenze, relativamente alla copertura dei ruoli organizzativi-aziendali, è parte integrante del processo di selezione, sia esterna sia interna.

Il Gestore:

- definisce, per ogni ruolo aziendale, le competenze minime che il lavoratore deve possedere o per cui deve essere formato, per svolgere il compito affidatogli;
- individua le necessità formative e fornisce indicazioni sui contenuti della formazione e dell'informazione riguardo il SGI affinché il personale sia consapevole dell'importanza di perseguire la Politica e gli obiettivi e conosca le interazioni della propria attività con l'ambiente e con la sicurezza anche consultando RLSA.

Il personale assegnato o partecipa ai vari processi legati al SGI è professionalmente qualificato, rispondente ai requisiti previsti dalla normativa cogente e riceve un'adeguata e specifica formazione e un aggiornamento periodico.

Il fabbisogno formativo dei vari soggetti destinatari delle attività viene individuato dal Gestore con il supporto di ASGI in base a:

- analisi di rischio e piano di manutenzione

- documento di valutazione dei rischi;
- esame di novità normative;
- esiti delle riunioni periodiche condotte ai sensi dell'art. 35 del D.Lgs 81/08;
- analisi / trattamento di non conformità, near miss o incidenti.

Per formazione e addestramento, fatte salve la definizioni di cui all'art. 2 del D.Lgs 81/08, si intendono tutte le attività finalizzate alla corretta comprensione dell'assetto degli impianti, delle procedure operative, dei principali fenomeni chimico fisici, correlati, dei possibili eventi incidentali, dei sistemi di protezione e prevenzione, delle azioni di emergenza, dei comportamenti utili ai fini della sicurezza e di quant'altro possa avere attinenza con le operazioni e la sicurezza di Personale, impianti e aree limitrofe.

E' definito annualmente il piano formativo di cui al presente SGI che prevede un programma di informazione, formazione ed addestramento. Tale piano dovrà contenere:

- la tipologia del corso (informazione, formazione o addestramento)
- la tempistica di attuazione ovvero il periodo dell'anno in cui sarà svolto il corso;
- il contenuto del corso
- i destinatari o le funzioni interessate .

Il piano formativo è gestito tramite il portale di gestione deposito e contiene:

- elenco a preventivo dei corsi previsti
- elenco dei destinatari e delle date previste
- verifica a consuntivo delle ore di formazione erogate
- verifica di eventuali scostamenti tra la formazione erogata e quella effettivamente erogata.

La formazione e l'addestramento in azienda sono effettuati secondo due modalità: all'assunzione di nuovo personale o a passaggio di ruolo, e in continuo.

7.2.1 Formazione ai sensi dell'art. 14 Allegato B - APPENDICE 1 del D.lgs. 105/15

Il Gestore nell'ambito dell'attuazione della Politica di Prevenzione degli Incidenti Rilevanti e più in generale nell'ambito dell'attuazione della Politica adottata nel Sistema di Gestione Integrato, organizza in maniera organica e programmata le attività di informazione, formazione e addestramento, ai fini della sicurezza, degli addetti e di coloro, che accedono allo stabilimento di proprietà della SERAM SpA a qualsiasi titolo.

Tali attività sono portate a termine sulla base delle disposizioni dettate in materia per la tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori sul luogo di lavoro dal D.lgs n. 81/2008, dal DM del 10 marzo 1998, dal D. Lgs. 105/15 sulla base degli aspetti che derivano specificatamente dai rischi di incidenti rilevanti quali:

- le cause dalle quali potrebbero avere origine incidenti suscettibili di costituire un pericolo grave, immediato o differito, per l'uomo, all'interno o all'esterno dello stabilimento, e per l'ambiente, in conseguenza delle sostanze pericolose appartenenti alle categorie individuate nell'allegato 1;
- le misure di prevenzione e protezione adottate per il controllo dei pericoli di incidente rilevante;
- i comportamenti da adottare con riferimento alle analisi e valutazioni di sicurezza effettuate, e, qualora si tratti di una attività soggetta agli obblighi di cui all'art. 15 del presente decreto, agli scenari incidentali previsti nei Rapporti di sicurezza, nelle conclusioni delle relative istruttorie e nei Piani di emergenza interna ed esterna;
- Assicurare il mantenimento, e ove possibile il miglioramento, delle probabilità di evento riconducibili a errore umano, inserito nell'"albero degli eventi";

Il gestore organizzerà l'informazione, la formazione e l'addestramento dando l'evidenza documentale sulle attività svolte, in modo da fornire dimostrazione del rispetto della programmazione e dei requisiti richiesti dalle norme cogenti, in occasione delle ispezioni degli organi preposti.

7.2.2 Formazione e addestramento all'assunzione o a passaggio di ruolo

Il Personale SERAM all'atto dell'assunzione o quando deve assumere nuovi ruoli o nuove responsabilità, deve essere sottoposto ad un ciclo di informazione e addestramento per:

- Essere indirizzato nella direzione della politica di gestione della sicurezza di Seram;

- Ricevere le nozioni necessarie allo svolgimento dell'incarico assegnatogli;
- Conoscere la realtà operativa nella quale viene inserito;
- Conoscere gli impianti con i quali si troverà eventualmente ad interagire e imparare il loro utilizzo per le operazioni a questo assegnate;
- conoscere il sistema di regole a cui sono sottoposte le operazioni aziendali ad ogni livello;
- conoscere i rischi specifici e le misure di sicurezza da mettere in atto;
- Esercitarsi all'utilizzo dei DPI e delle attrezzature di sicurezza.

Il ciclo di addestramento sarà svolto, in accordo alle procedure, sia a livello teorico sia pratico con affiancamenti "on the job". Alla fine di ogni sessione di formazione, l'allievo viene sottoposto ad intervista del trainer che verificherà il positivo apprendimento apponendo la sua firma su apposito documento.

Il Personale che deve far parte delle squadre antincendio deve partecipare ad un corso per aziende a "rischio di incendio elevato" ai sensi del D.M. 10.3.98. L'Ente presso cui il corso è stato tenuto provvederà ad emettere apposito certificato attestante il superamento, con profitto, del corso.

Il Personale che deve far parte delle squadre di primo soccorso deve partecipare ad un corso ai sensi del DM 203/88 e D.Lgs. 81/08. L'Ente presso cui il corso è stato tenuto provvederà ad emettere apposito certificato attestante il superamento, con profitto, del corso.

TIPO DI CORSO	FORMAZIONE DI BASE
Corso per Dirigenti/ Preposti/ Lavoratori	- D.lgs. 81/08 e s.m.i.;
Corso per operatori neo assunti	- Argomenti di carattere operativo; - D.lgs. 81/08 artt. 36 e 37; - D.lgs. 105/15 Concetti di prevenzione di incidenti rilevanti, gestione delle emergenze interne ed esterne; - Istruzioni operative all'accesso all'impianto; - istruzioni operative sulle misure di sicurezza da osservare; - formazione sul SGI; - colloquio conclusivo: Responsabile operativo / Gest.
Corso per Capi turno / Operatori polivalenti	- Argomenti di carattere operativo; - gestione impianti; - Permessi di Lavoro; - D.lgs. 81/08 art. 19; - D.lgs. 105/15 Concetti di prevenzione di incidenti rilevanti; - D.lgs. 105/15 gestione delle emergenze interne ed esterne; - formazione sul SGI; - colloquio conclusivo: Responsabile operativo / Gest.
Corso per Addetti alla Squadra di Emergenza e primo Soccorso	- Idoneità tecnica di cui al D.M 10.3.98 per aziende a "rischio elevato" per addetti alla squadra di emergenza; - Formazione per addetti al primo soccorso del gruppo A del D.M 388/2003 per aziende a "rischio elevato";
Corso per Responsabile Manutenzione	- Argomenti di carattere operativo; - Permessi di Lavoro; - D.lgs. 81/08 artt. 19 e 26; - D.lgs. 105/15 Concetti di prevenzione di incidenti rilevanti, gestione delle emergenze interne ed esterne; - formazione sul SGI; - Formazione di cui alla norma CEI 11-27. - Formazione su impianti apparecchiature e sistemi.

TIPO DI CORSO	FORMAZIONE DI BASE
Corso per Responsabile Nuove Costruzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Argomenti di carattere operativo; - Permessi di Lavoro; - D.lgs. 81/08 artt. 19 e 26; - D.lgs. 105/15 Concetti di prevenzione di incidenti rilevanti, gestione delle emergenze interne ed esterne; - formazione sul SGI; - Formazione di cui alla norma CEI 11-27; - Formazione su impianti apparecchiature e sistemi; - Direttiva cantieri – Titolo IV d.lgs. 81/08.
Corso per Responsabile Ingegneria	<ul style="list-style-type: none"> - Argomenti di carattere operativo; - Permessi di Lavoro; - D.lgs. 81/08 artt. 19 e 26; - D.lgs. 105/15 Concetti di prevenzione di incidenti rilevanti, gestione delle emergenze interne ed esterne; - formazione sul SGI - Formazione di cui alla norma CEI 11-27 - Formazione su impianti apparecchiature e sistemi; - Direttiva cantieri – Titolo IV d.lgs. 81/08.
Corso per Responsabile Tecnico Operativo	<ul style="list-style-type: none"> - Argomenti di carattere operativo; - Permessi di Lavoro; - D.lgs. 81/08 artt. 19 e 26; - D.lgs. 105/15 Concetti di prevenzione di incidenti rilevanti, gestione delle emergenze interne ed esterne; - formazione sul SGI - Formazione di cui alla norma CEI 11-27 - Formazione su impianti apparecchiature e sistemi.
Corso per Responsabile Sicurezza / RSPP	<ul style="list-style-type: none"> - Formazione ai sensi D.Lgs 81/08 e s.m.i.
Corso per rappresentante dei lavoratori per la sicurezza (RLSA)	<ul style="list-style-type: none"> - Formazione ai sensi D.Lgs 81/08 e s.m.i.

7.2.3 Formazione e addestramento continui

La formazione e addestramento continui consistono in tutte quelle attività necessarie per mantenere il Personale della SERAM sempre in linea con le necessità operative e di sicurezza aziendali. In generale la Formazione continua si suddivide nelle seguenti attività, la cui descrizione di dettaglio è riportata nel seguito:

Tipo di Corso	Formazione Continua
Corso per Lavoratori interni/esterni	<ul style="list-style-type: none"> - Formazione Periodica ai sensi dell' art. 14 Allegato B- Appendice 1 del D.lgs. 105/15; - Formazione e addestramento procedure di emergenza e scenari del PEI;
Corso per lavoratori Interni	<ul style="list-style-type: none"> - Formazione sul SGI; - Formazione sui rischi del D.V.R.; - Addestramento procedure di emergenza e scenari del PEI; - Tutela ambientale di cui al D.lgs. 152/2006; - Corsi periodici sul D.lgs. 105/15;
Corso per il personale operativo	<ul style="list-style-type: none"> - Argomenti di carattere operativo con frequenza annuale; - D.lgs. 81/08 e s.m.i.; - Formazione sui D.P.I.; - Addestramento procedure di emergenza e scenari del PEI; - Tutela ambientale; - Corsi periodici sul D.lgs. 105/15; - Corsi di aggiornamento su nuove apparecchiature e impianti;

Corso per Responsabile Sicurezza / RSPP	- Formazione ai sensi D.Lgs 81/08 e s.m.i. e Accordo Stato regioni.
Corso per rappresentante dei lavoratori per la sicurezza (RLSA)	- Formazione ai sensi D.Lgs 81/08 e s.m.i. e C.C.N.L. Energia e Petrolio.

7.2.3.1 Formazione sui rischi

Il Gestore con il supporto del RSPP, all'atto della valutazione dei rischi di IR, quelli ambientali e quelli di cui all'art. 28 del D.Lgs 81/08, individuano e definiscono gli interventi di formazione da effettuare nei confronti dei dipendenti in funzione dei rischi cui questi risultano esposti. Il Medico competente può richiedere l'integrazione e la modifica del suddetto piano di formazione sulla base di elementi acquisiti nel corso della propria attività di sorveglianza sanitaria.

7.2.3.2 Formazione di base del Personale operativo

Il Personale operativo SERAM facente parte delle squadre di emergenza (Antincendio e primo soccorso) deve essere sottoposto, con continuità, a dei cicli di lezioni, tenute dai Capi turno in servizio, su argomenti legati alla gestione delle emergenze ed in generale alla sicurezza.

I corsi, della durata di circa un'ora, devono essere tenuti da ogni Capo turno almeno una volta al mese, coinvolgendo, nei limiti del possibile, tutto il personale operativo disponibile in azienda.

Gli argomenti principali di questi corsi saranno: i vari scenari nei quali è suddiviso il piano di emergenza, le caratteristiche dei prodotti presenti in SERAM (Jet A-1 e Stadis 450) con analisi delle relative schede di sicurezza, l'utilizzo di appropriati DPI nelle varie situazioni operative e di emergenza.

I corsi includeranno prove pratiche sulle apparecchiature e sui dispositivi descritti nell'argomento, con lo scopo di verificare l'effettivo apprendimento.

In particolare quando si analizza uno degli scenari previsti dal PEI, il Capo turno e gli operatori passeranno in rassegna tutte le operazioni previste, si recheranno in corrispondenza delle apparecchiature coinvolte, effettueranno verifiche pratiche.

Al termine di ogni corso breve il Capo turno, utilizzando il data base "**corsi di formazione**" residente sul sistema informatico aziendale e descritto nel paragrafo successivo, provvederà a redigere il rapporto del corso tenuto, sul quale andranno riportati:

- Data in cui è stato tenuto il corso;
- Il Capo turno che ha tenuto il corso;
- L'argomento trattato;
- Il Personale che ha partecipato.

Questi dati saranno registrati sul data base citato dal quale si stamperà un apposito report sul quale il Capo turno apporrà la propria firma e ne consegnerà copia a ASGI che provvederà ad archivarla.

7.2.3.3 Formazione su nuove apparecchiature / impianti

Prima della messa in esercizio di nuovi impianti / apparecchiature, tutto il Personale che possa avere attinenza con esse deve essere sottoposto ad adeguato corso di formazione, in modo da assicurare un corretto e sicuro utilizzo degli stessi.

I criteri di svolgimento dei corsi e gli argomenti da trattare e le relative fasi di addestramento dovranno essere fissati di volta in volta consultando i progettisti / fornitori delle apparecchiature / impianti.

7.2.3.4 Formazione su nuove procedure

Nel caso in cui la SERAM decida di modificare alcune delle sue procedure operative, prima di rendere effettiva la modifica dovrà tenere dei corsi di addestramento per tutto il Personale coinvolto.

Le nuove procedure dovranno essere rese effettive solo dopo verifica che il Personale abbia assimilato in maniera

corretta le modifiche.

I docenti verranno selezionati tra le persone (sia interne che esterne) coinvolte nella redazione delle nuove procedure, ovvero tra alcuni dei CT che hanno ricevuto un corso di istruzione finalizzato alla divulgazione di quanto modificato.

7.2.3.5 Corsi di teoria e pratica antincendio

I corsi di teoria e pratica per lo spegnimento incendi verranno tenuti con cadenza annuale e saranno estesi a tutto il Personale delle squadre di emergenza.

Il corso dovrà includere, per la parte pratica, l'utilizzo di estintori, l'uso di manichette e la familiarizzazione con incendio di idrocarburi e le relative tecniche di spegnimento oltre che le procedure previste nell'ultima revisione del PEI.

7.2.3.6 Corsi di teoria e pratica sul primo soccorso

I corsi di teoria e pratica sul primo soccorso sono organizzati e svolti in accordo alle indicazioni del DM 388/2003 e del D.Lgs 81/08.

7.2.3.7 Approfondimento su prevenzione degli incidenti, salute, sicurezza e ambiente

Secondo quanto previsto dal piano di addestramento riportato sul "Documento di Politica", il Personale SERAM sarà sottoposto ad una serie di corsi di formazione su argomenti attinenti la prevenzione degli incidenti, la salute, la sicurezza e l'ambiente.

La scelta dei corsi da effettuare sarà svolta considerando gli esiti del Riesame, alla definizione del piano formativo e in accordo con RLSA.

7.2.3.8 Corso per RSPP / RLSA

Tali corsi sono svolti in accordo alle normative applicabili considerando le esigenze di aggiornamento periodico per le due figure.

7.2.3.9 Corso di formazione e addestramento sull'uso dei DPI

I corsi di addestramento specifici sono previsti per l'utilizzo dei DPI di terza categoria oltre che per quelli per la protezione dal rischio rumore.

7.2.4 Qualifica dei docenti

I docenti che tengono i corsi di formazione devono avere un'adeguata qualifica, in modo da assicurare che le materie oggetto dei corsi siano trattate con rigore ed efficacia.

La qualifica dei docenti deve essere documentata archiviando tale verifica nella sezione "Corsi di Formione" del portale Seram insieme a tutta la documentazione del corso a cura ASGI.

Con riferimento alle tipologie di corsi elencati, si riportano in tabella i requisiti minimi di qualifica per i docenti. In tutti i casi non previsti dalla casistica di cui alla tabella, all'atto della richiesta del corso dovrà essere redatto un documento che delinea i requisiti caso per caso.

TIPO DI CORSO	REQUISITO DEL DOCENTE
Corso per operatori neo assunti <ul style="list-style-type: none"> - Argomenti di carattere operativo; - D.lgs. 81/08 artt. 36 e 37; - D.lgs. 105/15 Concetti di prevenzione di incidenti rilevanti, gestione delle emergenze interne ed esterne; - Istruzioni operative all'accesso all'impianto; - istruzioni operative sulle misure di sicurezza da osservare; - formazione sul SGI; 	<ul style="list-style-type: none"> - Capo turno con almeno cinque anni di esperienza nel ruolo; - RSPP; - Ingegnere con almeno cinque anni di esperienza su sistemi di gestione finalizzati alla prevenzione di incidenti rilevanti; RSPP con almeno 5 anni di esperienza in impianti a rischio di incidente rilevante - Gest/RSPP/RTO - Gest/RSPP/RTO - Gest/ASGI/ Consulente Qualificato su SGI

TIPO DI CORSO	REQUISITO DEL DOCENTE
Corso per Capi turno / Operatori polivalenti <ul style="list-style-type: none"> - Argomenti di carattere operativo; - gestione impianti; - Permessi di Lavoro; - D.lgs. 81/08 art. 19; - D.lgs. 105/15 Concetti di prevenzione di incidenti rilevanti; - - D.lgs. 105/15 gestione delle emergenze interne ed esterne; - - formazione sul SGI 	<ul style="list-style-type: none"> - RTO; - RTO; - ASGI/RTO - Docenti qualificati ai sensi del D.lgs.81/08 e s.m.i.; - Ingegnere con almeno cinque anni di esperienza su sistemi di gestione finalizzati alla prevenzione di incidenti rilevanti; RSPP con almeno 5 anni di esperienza in impianti a rischio di incidente rilevante - Ingegnere con almeno cinque anni di esperienza su sistemi di gestione finalizzati alla prevenzione di incidenti rilevanti; RSPP con almeno 5 anni di esperienza in impianti a rischio di incidente rilevante - Gest/RSPP/ASGI/RTO/Consulente qualificato
Corso per Responsabile Manutenzione <ul style="list-style-type: none"> - Argomenti di carattere operativo; - Permessi di Lavoro; - D.lgs. 81/08 artt. 19 e 26; - D.lgs. 105/15 Concetti di prevenzione di incidenti rilevanti, gestione delle emergenze interne ed esterne; - Formazione sul SGI; - Formazione di cui alla norma CEI 11-27. - Formazione su nuovi impianti apparecchiature e sistemi; 	<ul style="list-style-type: none"> - RTO; - ASGI/RTO; - Docenti qualificati ai sensi del D.lgs.81/08 e s.m.i.; - Ingegnere con almeno cinque anni di esperienza su sistemi di gestione finalizzati alla prevenzione di incidenti rilevanti; RSPP con almeno 5 anni di esperienza in impianti a rischio di incidente rilevante - Gest/RSPP/ASGI/RTO/Consulente qualificato; - Ente formatore comitato elettrotecnico italiano; - Specialisti fornitori.
Corso per Responsabile Nuove Costruzioni <ul style="list-style-type: none"> - Argomenti di carattere operativo; - Permessi di Lavoro; - D.lgs. 81/08 artt. 19 e 26; - D.lgs. 105/15 Concetti di prevenzione di incidenti rilevanti, gestione delle emergenze interne ed esterne; - formazione sul SGI; - Formazione di cui alla norma CEI 11-27; - Formazione su nuovi impianti apparecchiature e sistemi; Direttiva cantieri – Titolo IV d.lgs. 81/08.	<ul style="list-style-type: none"> - RTO; - ASGI/RTO; - Docenti qualificati ai sensi del D.lgs.81/08 e s.m.i.; - Ingegnere con almeno cinque anni di esperienza su sistemi di gestione finalizzati alla prevenzione di incidenti rilevanti; RSPP con almeno 5 anni di esperienza in impianti a rischio di incidente rilevante - Gest/RSPP/ASGI/RTO/Consulente qualificato; - Ente formatore comitato elettrotecnico italiano; - Specialisti fornitori; - Docenti qualificati ai sensi del D.lgs.81/08 e s.m.i.;
Corso per Responsabile Ingegneria <ul style="list-style-type: none"> - Argomenti di carattere operativo; - Permessi di Lavoro; - D.lgs. 81/08 artt. 19 e 26; - D.lgs. 105/15 Concetti di prevenzione di incidenti rilevanti, gestione delle emergenze interne ed esterne; - formazione sul SGI - Formazione di cui alla norma CEI 11-27 - Formazione su impianti apparecchiature e sistemi; - Direttiva cantieri – Titolo IV d.lgs. 81/08 	<ul style="list-style-type: none"> - RTO; - ASGI/RTO; - Docenti qualificati ai sensi del D.lgs.81/08 e s.m.i.; - Ingegnere con almeno cinque anni di esperienza su sistemi di gestione finalizzati alla prevenzione di incidenti rilevanti; RSPP con almeno 5 anni di esperienza in impianti a rischio di incidente rilevante - Gest/RSPP/ASGI/RTO/Consulente qualificato; - Ente formatore comitato elettrotecnico italiano; - Specialisti fornitori; - Docenti qualificati ai sensi del D.lgs.81/08 e s.m.i.;
Corso per Responsabile Tecnico Operativo <ul style="list-style-type: none"> - Permessi di Lavoro; - D.lgs. 81/08 artt. 19 e 26; - D.lgs. 105/15 Concetti di prevenzione di incidenti rilevanti, gestione delle emergenze interne ed esterne; - formazione sul SGI - Formazione di cui alla norma CEI 11-27 - Formazione su impianti apparecchiature e sistemi; 	<ul style="list-style-type: none"> - ASGI; - Docenti qualificati ai sensi del D.lgs.81/08 e s.m.i.; - Ingegnere con almeno cinque anni di esperienza su sistemi di gestione finalizzati alla prevenzione di incidenti rilevanti; RSPP con almeno 5 anni di esperienza in impianti a rischio di incidente rilevante - Gest/RSPP/ASGI/Consulente qualificato; - Ente formatore comitato elettrotecnico italiano; - Specialisti fornitori;
Corso per Responsabile Sicurezza / RSPP	Docenti qualificati secondo i requisiti della legislazione vigente (D.Lgs 81/08 e norme attuative)
Corso per rappresentante dei lavoratori per la sicurezza (RLSA)	Docenti qualificati secondo i requisiti della legislazione vigente (D.Lgs 81/08 e norme attuative)

TIPO DI CORSO	REQUISITO DEL DOCENTE
Corso di idoneità tecnica Addetti antincendio per “aziende a rischio di incendio elevato”	Personale qualificato ai sensi del D.M. 10.3.98.
Corso di “Primo soccorso”	Medico abilitato che può essere affiancato da un infermiere per la parte pratica,.
Formazione su nuove apparecchiature	<ul style="list-style-type: none"> - Gest/RI/RM/RTO/RNC che abbia partecipato alle fasi di ingegnerizzazione e/o costruzione delle nuove apparecchiature / sistemi; - Gest/RI/RM/RTO/RNC che abbia partecipato ad un corso, sull’utilizzo delle apparecchiature in questione; - Specialisti del fabbricante delle apparecchiature; - Ingegnere con esperienza tecnica di almeno di cinque anni; Per le macchine disciplinate dall’Accordo SR 22/2/2012 si applicano inoltre le disposizioni specifiche.
Formazione su nuove procedure	- Gest/RI/RM/RTO/RNC/CT, che ha provveduto alla redazione e verifica delle nuove procedure.
Corsi di approfondimento su argomenti correlati alla Prevenzione degli incidenti	<ul style="list-style-type: none"> - Professionisti con esperienza specifica nella gestione di impianti petroliferi o nei sistemi di gestione della sicurezza; - Periti industriali con esperienza specifica nei sistemi di gestione della sicurezza;
Corsi su argomenti correlati alla Legislazione sulla sicurezza (D.Lgs. 81/08)	<ul style="list-style-type: none"> - Professionisti con esperienza specifica sulla legislazione di sicurezza (D. Lgs 81/08, etc.); - Medici del lavoro; - RSPP / ASGI. I docenti dovranno essere qualificati ai sensi del DM 6/3/2003.

7.2.5 Verifiche di apprendimento e mantenimento

La verifica dell’apprendimento può essere svolta con varie modalità:

- **Corsi tenuti da docenti SERAM** – In questo caso la verifica di apprendimento potrà essere fatta attraverso interrogazioni scritte oppure con appositi formulari (check di attuazione) con risposte predefinite da selezionare;
- **Corsi tenuti da Enti terzi** - In questo caso è accettabile che la verifica di apprendimento sia fatta con interrogazione orale e certificata da apposito attestato o diploma;
- **Corsi tenuti da Società specializzate non esclusivamente per SERAM** – si tratta di corsi di argomento generale organizzati da Società terze (es. Informa, Unione Industriali, ENI University etc.) per un ambito maggiore della sola SERAM. In questi casi dove non risulta possibile far adattare procedure stabilite da altri alle necessità SERAM, sarà ritenuto valido l’attestato rilasciato da chi ha tenuto il corso;
- **Formazione di base del Personale operativo** – poiché si tratta di corsi di tipo semplice e che vengono ripetuti, con frequenza annuale, non è richiesto una esplicita verifica di apprendimento. Firmando il “rapporto del corso” il Capo turno certifica che il Personale coinvolto ha chiara ed effettiva conoscenza dell’argomento trattato; il “proficiency check” viene effettuato durante le ispezioni annuali della JIG e biennali della IFPQ .

Nel caso delle ispezioni JIG e della IFPQ l’ispettore “assessor” che verifica la competenza dell’operatore nell’esecuzione delle operazioni ha le qualifiche previste dai suddetti organi intenzionali.

Nel caso in cui la verifica di apprendimento dia risultato inferiore al 70% di risposte esatte, il Management SERAM deciderà, con il supporto degli insegnanti le azioni da intraprendere.

Queste potranno essere, a seconda della situazione, la ripetizione del corso, la rivisitazione di alcuni argomenti da parte di docenti sia interni che esterni o altro.

Nel caso in cui gli argomenti siano critici per la sicurezza o le operazioni aziendali, il Management potrà decidere di sospendere dal ruolo o affiancare la persona con altra qualificata.

Ai fini della verifica dell’efficacia nel tempo del processo formativo si considerano le osservazioni dirette sui comportamenti e le analisi di non conformità condotte dalle varie figure preposte al controllo.

7.2.6 Documentazione dei corsi di formazione fatti

Al termine di ogni corso di formazione il Docente, o l'Ente che ha tenuto il corso, provvederà ad emettere un attestato di partecipazione con profitto al corso stesso. I dati sul corso erogato saranno registrati in un apposito database.

7.2.6.1 Attestato

L'attestato in originale sarà archiviato nel fascicolo personale del dipendente, al quale sarà consegnata copia dell'attestato stesso.

Sull'attestato dovranno essere riportate le seguenti informazioni:

- Nome e Cognome dell'allievo;
- Titolo del corso, se necessario accompagnato da un breve elenco degli argomenti trattati;
- Durata del corso (preferibilmente in ore);
- Legislazione di riferimento (se applicabile);
- Nome del Docente o dell'Ente che ha tenuto il corso.

Laddove applicabili, in ogni caso l'attestato dovrà essere coerente alle indicazioni di cui agli accordi della Conferenza Stato Regioni per la formazione di RSPP, lavoratori, dirigenti, preposti e addetti alla conduzione e uso di attrezzature particolari.

7.2.6.2 Archivio informatico formazione

I dati di ogni singolo corso effettuato saranno inseriti in un apposito data base dove per ogni corso saranno riportate le seguenti informazioni:

- Data;
- Titolo del corso;
- Partecipanti;
- Durata del corso in ore;

Il Data base deve essere in grado di effettuare le seguenti estrazioni:

- Totale dei corsi effettuati da SERAM;
- Corsi effettuati per singolo anno;
- Totale ore mensili di formazione;
- Totale ore annuali di formazione;
- Totale corsi effettuati da ogni singolo dipendente;
- Totale corsi effettuati da ogni singolo dipendente in un anno;
- Totale ore di formazione per singolo dipendente nell'anno;
- Totale corsi di formazione effettuati da ogni singolo dipendente nel triennio;
- Interfaccia con il programma annuale dei corsi definito da SERAM;
- Possibilità di fissare alcune tipologie di corsi obbligatori con le relative periodicità;
- Possibilità di stampare l'elenco delle persone che nell'anno in corso devono effettuare sia i corsi previsti dal piano di formazione sia quelli necessari per non eccedere le periodicità previste;
- Assistere i Capi turno nella programmazione e nel reporting dei corsi di base per il personale operativo.

7.3 Consapevolezza

Il processo di formazione e partecipazione adottati da Seram garantiscono la consapevolezza degli operatori sull'importanza della corretta attuazione del SGI.

7.3.1 Ditte esterne

L'esigenza di consapevolezza è estesa anche al personale esterno. Il Management SERAM analizzerà quindi, di volta in volta, la possibilità di far partecipare ad alcuni dei corsi di cui al precedente paragrafo, anche a personale di ditte esterne presente con frequenza in impianto.

Anche per questi corsi il docente dovrà accertarsi dell'effettivo apprendimento degli allievi. La verifica deve essere

documentata e ne deve rimanere traccia archiviata nel file **“Formazione”** tenuto da ASGI.

In ogni caso per l’accesso e le lavorazioni condotte da terzi valgono le disposizioni specifiche del D.Lgs 81/08 (art. 26 e titolo IV).

7.3.2 *Visitatori*

La consapevolezza dei visitatori occasionali è gestita con scambio di documenti e informative in riferimento alle indicazioni di cui al successivo paragrafo sulla comunicazione,.

7.4 *Comunicazione*

L’Organizzazione mantiene un canale continuo interno di diffusione delle informazioni riguardanti il SGI a livello locale, tra gli RLS, gli RSPP e i DD, a livello centrale, tra ASGI e l’Alta Direzione.

L’Organizzazione mantiene un canale esterno di comunicazione al fine di ricevere, documentare e rispondere alle richieste provenienti dai clienti, dai fornitori e dalle altre parti interessate esterne.

Le attività di informazione sono necessarie per rendere edotti tutti gli Stakeholders, intesi come Dipendenti SERAM, Dipendenti di Ditte terze o Professionisti che abbiano contratti con SERAM, visitatori occasionali a vario titolo, Enti e Società operanti nei dintorni del deposito SERAM, Cittadini del Comune di Fiumicino.

L’informazione deve avvenire a vari livelli, come descritto di seguito.

7.4.1 *Scheda di informazione e comunicazione sui rischi di incidente rilevante per i Cittadini e Lavoratori*

Questa scheda deve essere preparata in accordo con quanto previsto dal D.Lgs. 105/15 art. 23. La scheda va revisionata ogni volta che vi siano modifiche, tecniche organizzative, che rendano la precedente revisione non più adatta a descrivere l’effettivo rischio. La “Scheda informativa” e le sue revisioni, vanno inoltrate al Sistema Comunicazione Notifiche predisposta da ISPRA ai sensi dell’art.13 comma 5.

L’inoltro deve essere effettuato dai gestori esclusivamente attraverso il servizio di invio telematico.

7.4.2 *Rischi specifici per chi opera all’interno del deposito SERAM e nell’area aeroportuale (rete HRS)*

Tutto il Personale SERAM, tutto il Personale di Ditte terze o Enti operanti a vario titolo all’interno del Deposito o della rete HRS SERAM, ovvero i Visitatori occasionali devono ricevere delle informazioni specifiche sui rischi che si possono avere in tali ambiti. La informazioni, formazione e addestramenti specifici per l’accesso nelle aree dell’impianto sono dettagliate e gestite con la **PR SGI 04 – Istruzioni operative di sicurezza per accesso in impianto**.

7.4.2.1 *Personale SERAM*

Le informazioni al Personale SERAM sono contenute nella **PR SGI 04 – Istruzioni operative di sicurezza per accesso in impianto**.

Tale documento, oggetto di specifica formazione, sarà disponibile sul portale SERAM per la consultazione .

7.4.2.2 *Accesso del personale di ditte esterne per lavori occasionali negli uffici*

Il personale di ditte esterne che accede per lavori occasionali di manutenzione deve ricevere le istruzioni di comportamento all’interno del deposito e in caso di emergenza come da paragrafo “istruzioni operative all’accesso all’impianto” – paragrafo “istruzioni operative sulle misure di sicurezza da osservare” contenuti nella **PR SGI 04 – Istruzioni operative di sicurezza per accesso in impianto**.

Se viene svolta un'attività all'interno dell'impianto, un dipendente aziendale dovrà supervisionare l'attività stessa. I visitatori occasionali devono ricevere le istruzioni di comportamento all'interno del deposito e le istruzioni in caso di emergenza. I visitatori occasionali dovranno sempre essere accompagnati da personale SERAM.

7.4.2.3 *Personale di Ditte terze operanti nell'ambito degli impianti SERAM*

Il Personale di Ditte terze, operanti a qualsiasi titolo sugli impianti aziendali, dovrà essere sottoposto, prima dell'inizio delle loro attività, ad una seduta di informazione ed indottrinamento sui rischi specifici nell'ambito degli impianti SERAM, con particolare riguardo ai rischi di incidente rilevante.

Responsabile di tale operazione è ASGI che, per i lavori occasionali, provvede anche a verificare la situazione contributiva ed assicurativa del soggetto in questione.

In tutti i casi vengono fornite istruzioni e inerenti la seguente documentazione che viene consegnata:

- "istruzioni operative all'accesso all'impianto" – "istruzioni operative sulle misure di sicurezza da osservare" di cui alla **PR SGI 04 – Istruzioni operative di sicurezza per accesso in impianto**;
- Stralcio del piano di emergenza;
- Scheda di sicurezza del Jet A-1;
- Schema di esodo e punti di raccolta in caso di emergenza;
- Politiche aziendali.

questo elenco può essere integrato a in funzione di specifiche esigenze.

Gli argomenti riportati sui documenti citati vengono discussi per accertarne l'adeguata comprensione.

Al termine della seduta verrà redatto un verbale di sopralluogo firmato congiuntamente dall'addetto SERAM che ha tenuto la seduta di informazione e dal personale delle ditte esterne che hanno partecipato allo stesso. Tale Verbale va archiviato a cura ASGI.

Completato questo breve intervento formativo, e dopo aver ottenuto il permesso di lavoro di cui alla procedura **PRSGI 05 Permesso di lavoro** il Responsabile SERAM dell'attività da svolgere accompagna il personale del contractor sul luogo dell'intervento, assicurando tutta l'assistenza necessaria.

Nel caso trattasi di lavoratori di una ditta con contratto aperto che frequentano abitualmente il deposito, la verifica della situazione previdenziale ed assicurativa, oltre che l'assenza di "sanzioni interdittive" vengono effettuati in fase di gara. L'intervento formativo viene invece effettuato al primo ingresso nel Deposito stesso di ciascun lavoratore, e ripetuti periodicamente a discrezione del responsabile SERAM preposto al compito.

7.4.2.4 *Autisti di Ditte Esterne e Autisti di Autobotti operanti nell'ambito degli impianti SERAM*

In condizioni normali le operazioni SERAM si svolgono esclusivamente tramite oleodotti. In alcune circostanze, legate all'indisponibilità di Jet A-1 sulle normali basi speditrici, è possibile che il carburante raggiunga SERAM a mezzo di autobotti, che vanno poi scaricate all'interno del deposito. In questo caso prima di ammettere gli autisti all'ingresso del deposito, verrà effettuata la formazione relativa al paragrafo "Istruzioni operative agli autisti di autobotti" nella **PR SGI 04 – Istruzioni operative di sicurezza per accesso in impianto**.

Agli autisti dei corrieri viene consegnato, a cura della vigilanza, all'ingresso dello stabilimento, l'opuscolo di cui al paragrafo 6.8 "ingresso automezzi nella zona blu" del documento sopra citato.

L'autista dovrà attenersi alle istruzioni ricevute.

7.4.2.5 *Accesso dei visitatori occasionali e attività intellettuali*

Il visitatore occasionale che intende accedere solo agli uffici del deposito, comunica il nominativo della persona della SERAM con cui desidera conferire all'addetto alla vigilanza. Quest'ultimo contatta la persona desiderata, ed ottenuto l'assenso effettua la registrazione dell'ingresso del visitatore stesso e lo indirizza all'ufficio dove è atteso. Da questo momento il visitatore sarà sotto la tutela di chi lo riceve per quanto concerne la sicurezza.

7.4.2.6 *Accesso dei visitatori occasionali che si recano all'interno dell'impianto*

Il visitatore occasionale che intende accedere all'impianto, viene annunciato alla Funzione aziendale che lo riceverà

dall'addetto alla vigilanza. Quest'ultimo, ottenuto l'assenso consegna il Foglio informativo al visitatore "Istruzioni operative all'accesso all'impianto" contenute nella **PR SGI 04 – Istruzioni operative di sicurezza per accesso in impianto**. Lo stesso, dopo averlo visionato, compilato e firmato, lo restituisce allo stesso addetto il quale lo terrà in evidenza per il tempo necessario e poi lo archiverà.

Il visitatore viene quindi affidato al dipendente aziendale desiderato, il quale è preparato e formato ad ogni evenienza e situazione che può verificarsi all'interno del deposito stesso. E' compito del personale aziendale prestare attenzione e accudire i visitatori occasionali del deposito che si troveranno all'interno quando si verifichi un allarme o situazione di emergenza.

7.4.2.7 *Accesso di personale esterno nell'area HRS*

Il personale di Ditte terze che deve accedere all'area HRS osserva le stesse procedure fin qui illustrate e deve, inoltre, essere munito di permesso di accesso alle aree interne aeroportuali rilasciato da AdR. Tale permesso può essere del tipo "con scorta" concesso a breve termine e comporta che la persona per cui è stato emesso il permesso deve essere costantemente accompagnata da personale SERAM opportunamente munito di permesso aeroportuale.

Nel caso gli interventi da effettuare richiedano una validità del permesso prolungato si richiede che il personale interessato segua appositi corsi su safety e security organizzati da AdR S.p.A. e che la richiesta di permesso sia corredata, oltre che di documento di identità, anche della certificazione di posizione assicurativa e previdenziale, che sarà prodotta dalla ditta di appartenenza del personale da autorizzare. Si chiarisce che SERAM ha l'obbligo di fornire, al personale di ditte terze che deve entrare a qualsiasi titolo negli impianti, le informazioni di sicurezza necessarie.

Rimane compito delle ditte terze provvedere alla formazione del proprio personale per tutti gli aspetti sia tecnici che di sicurezza individuati quali rischi propri.

Le regole per l'ottenimento dei "Permessi di accesso aeroportuali" sono quelle definite nell'Allegato 6.1 al "Regolamento di Scalo".

7.4.3 *Cartellonistica*

All'ingresso del deposito e nelle zone di intrattenimento e attesa, è sempre esposta un'adeguata cartellonistica di sicurezza. Segnaletica e avvisi sono installati su impianti attrezzature in conformità alle norme applicabili prime tra tutte il Titolo V del D.Lgs 81/08.

7.4.4 *Comunicazione verso l'esterno*

Il processo di comunicazione permette al sito web di diffondere all'esterno le comunicazioni di carattere ambientale e di salute e sicurezza finalizzate a rendere noto l'impegno assunto a favore della tutela ambientale e di salute e sicurezza mediante l'attuazione del SGI.

Le attività di comunicazione verso l'esterno sono promosse in sede di Riesame della Direzione, che controlla la sensibilità sociale e le segnalazioni esterne, individuando le campagne di comunicazioni da realizzare.

Le comunicazioni istituzionali ex D. Lgs 105/15 sono regolate come riportato al par 7.4.1

7.4.5 *Comunicazione provenienti dall'esterno*

Le comunicazioni scritte di origine esterna riguardanti i problemi riferibili al rischio di IR, di ambiente e di salute e sicurezza in arrivo dall'esterno, sono raccolte da ASGI che provvede e esaminarle con Gest per valutare il riscontro da fornire.

Le segnalazioni di origine esterna possono fornire input agli obiettivi e ai programmi di attuazione e miglioramento ed essere, se del caso, esaminate in sede di Riesame della Direzione.

7.5 *Informazioni documentate*

Si intendono per informazioni documentate le informazioni che sono tenute sotto controllo e mantenute da parte dell'Organizzazione. Le informazioni documentate si riferiscono a:

- il SGI, compresi i relativi processi;
- le informazioni prodotte per il funzionamento dell'Organizzazione;
- l'evidenza dei risultati conseguiti (registrazioni).

La documentazione prevista per definire il SGI è classificata come segue:

- **Politica:** contiene gli obiettivi che l'Organizzazione vuole perseguire con l'applicazione del SGI;
- **Manuale:** è il documento di riferimento per l'implementazione e il mantenimento del SGI. Nel Manuale è descritto il SGI dell'Organizzazione e sono designati i diversi documenti dello stesso;
- **Procedure Gestionali (PR-SGI):** Sono le procedure di sistema relative ai corrispondenti punti del D. Lgs 105/15, Allegato B, delle norme UNI EN ISO 14001:2015 e UNI ISO 45001:2018. Ognuna di queste procedure documenta i processi necessari al SGI come richiesto da una o, se possibile l'integrazione, più norme. Esse descrivono e definiscono le modalità e le responsabilità relative alla realizzazione delle attività che hanno o possono avere effetto su SSLA.
- **Istruzioni Operative (IO-SGI):** descrivono le modalità di esecuzione delle operazioni più rilevanti che comportano o possono comportare impatti ambientali e rischi per la salute e la sicurezza. Possono richiamare documenti applicativi collegati.
- **Modulistica (Mod-SGI):** La modulistica permette la documentazione delle informazioni, la conformità a quanto previsto dal Manuale e in particolare il controllo del livello di raggiungimento degli obiettivi previsti. Gli archivi del SGI comprendono inoltre tutti i dati necessari al buon funzionamento del Sistema stesso. Tra questi vi sono i risultati delle verifiche ispettive, l'individuazione degli aspetti ambientali, dei rischi per salute e sicurezza e delle relative opportunità e gli obblighi di conformità.

7.5.1 Iter di validazione generale

L'iter di emissione di un documento del SGSI della Società SERAM prevede generalmente tre livelli di validazione:

- **Redatto:** E' la figura che materialmente redige il documento, generalmente è il proponente di una nuova procedura o modifica di una esistente
- **Verificato:** effettuata di norma dal ASGI di concerto con RSPP quando vi sono aspetti di sicurezza (attualmente RSPP e ASGI coincidono). Quando il documento è redatto da ASGI la verifica viene effettuata da Dir.
- **Approvato:** Tale compito è riservato al Gestore su delega del Presidente del CDA:
Le figure che elaborano e verificano devono essere diverse. L'approvazione è effettuata dal Gestore o. La stessa figura può effettuare al massimo due funzioni. Il seguente quadro sinottico riepiloga le figure in funzione della documentazione.

Documento	Elaborazione	Verifica	Approvazione
Politica	Vedi procedura	Gest	Gest/Pres
Manuale del SGI salute, sicurezza e ambiente	ASGI	Gest	Gest
Procedure del SGI e allegati	ASGI	Gest	Gest
DVR	RSPP	Gest	Pres (DL)
DUVRI	RTO	RSPP	Gest
Piano di Emergenza Interno	RTO	RSPP	Gest
Manuale delle operazioni	CT/RTO/RI	RTO	Gest
Manuale operativo	JIG	RTO	Gest
Istruzioni Operative	CT/RTO/RI/RM/RNC	RTO	Gest
Specifiche tecniche	Consulente/RTO/RI/RM/RNC	RTO	Gest

7.5.2 Codifica della documentazione

La documentazione di Sistema seguono le seguenti regole generali:

Tutti i documenti hanno un numero di revisione ed una data. I documenti vengono codificati secondo le seguenti Abbreviazioni:

MA SGI	Manuale del SGI
PR SGI XXX	Procedure del SGI
PR SGI All XXX	Allegati alle Procedure del SGI XXX
IOP –[X] YY	Istruzione operative contenute nel manuale delle operazioni dove X è T per le istruzioni tecniche e O per le operazioni M per Manuale Operativo e YY è un numero progressivo
FORM [XXX] YY	Form e moduli dove XXX è il paragrafo di riferimento del manuale o la procedura di riferimento e YY è un numero progressivo
SP [tipo] YYY	Specifiche dove il tipo (4 lettere) è Prog – Progetto, Valv (Valvola), Tubo (Tubo) ecc. YYY è un numero progressivo

7.5.3 Reperibilità della documentazione

La documentazione del Sistema di Gestione (SGI) è codificata con le regole di cui sopra e archiviata in modo da essere reperibile, aggiornata e facilmente identificabile. Il **Form 7.5.3-01 “Albero dei Documenti”** disponibile sul “Portale SERAM” descrive l’ubicazione dei documenti sul portale di gestione del deposito. L’aggiornamento del form è curata da ASGI e verificato in fase di audit.

7.5.4 Contenuti delle Procedure

Le procedure del SGI della Società SERAM devono essere redatte secondo un modello standard approvato dal Gestore che garantisce l’efficacia e la completezza dei dati in esse contenute. Tali dati sono:

- Titolo;
- Numero di identificazione;
- Scopo;
- Campo di applicazione;
- Riferimenti;
- Definizioni;
- Responsabilità;
- Data di emissione;
- Revisione;
- Descrizione di chi ha elaborato, verificato e approvato la procedura, con le relative firme;
- Testo della Procedura o del Documento;
- Elenco allegati (se presenti).

7.5.5 Gestione delle modifiche della documentazione del SGI

La documentazione del SGI aziendale è costituita da:

- Manuale del SGI;
- Procedure del SGI;
- Allegati alle Procedure di cui al punto precedente;
- Piano di Emergenza Interno (PEI);
- Manuale Operativo SERAM
- Manuale delle operazioni SERAM
- DVR;
- DVA.

Il presente Manuale del SGI della salute e Sicurezza costituisce la struttura del Sistema, il quale dovrà essere conforme

ai requisiti stabiliti dal D. Lgs 105/15 ed alle norme UNI EN ISO 14001:2015 e UNI ISO 45001:2018.

Le varie Procedure approfondiscono i singoli punti del SGI della salute e Sicurezza, definendo nel dettaglio le azioni da svolgere e la loro integrazione con il SGI aziendale.

Gli allegati alle singole procedure sono parte integrante di esse.

7.5.6 Criteri per il riesame della documentazione

Il documento di **Politica**, oltre che nelle occasioni e circostanze definite nel presente Manuale, può essere modificato secondo il seguente processo:

- riesame dell'andamento delle attività di sicurezza nell'anno passato
- definizione degli obiettivi per l'anno successivo
- verifica della necessità di variazione della Politica.

Il **Manuale** e le **Procedure** del SGI devono sempre essere congruenti con i contenuti del "Documento sulla Politica" della SERAM, con il DVR e il DVA.

Possibili input alle modifiche della documentazione sono:

- Modifiche alla Politica
- Modifiche all'analisi di rischio
- Modifiche del DVR
- Modifiche del DVA.

In tal caso ASGI verifica la necessità di aggiornamenti e provvede avvalendosi della collaborazione delle altre figure secondo le rispettive attribuzioni proponendole in tempo utile all'analisi prima del successivo riesame. In tale ottica non vanno prese in considerazione revisioni che non comportino variazioni sostanziali di politica e di obiettivi, ovvero modifiche puramente lessicali.

Oltre alle modifiche della politica, la documentazione del SGI deve essere sottoposta a riesame quando sussista una delle seguenti cause:

- La Documentazione non sia ritenuta adeguata al compito ad esse assegnato
- Variazioni legislative che possano avere impatti nel campo governato dalla/e documentazione
- Variazioni di norme tecniche che possano avere impatti nel campo governato dalla/e Procedura/e
- Variazioni tecnologiche che possano avere impatti nel campo governato dalla/e documentazione
- In generale variazioni delle condizioni di Rischio per qualsiasi ragione generate
- Modifiche all'assetto degli impianti che richiedano nuove Procedure di gestione
- Modifiche organizzative
- Richieste motivate da parte dell'autorità di vigilanza o comunque delle parti interessate (in particolare i lavoratori)
- Per il PEI in particolare richieste motivate del Comitato tecnico per la Sicurezza o carenze riscontrate in sede di esercitazione delle emergenze
- Attuazione del Piano di Miglioramento
- Segnalazioni da CT e RLSA nei confronti di ASGI e al GEST circa le problematiche e le criticità emerse nell'applicazione delle procedure
- Nel caso del Manuale Operativo, rilascio di una revisione dello Standard JIG 2 o eventuali JIG Bulletin di aggiornamento. In tal caso GEST la responsabilità di completare la revisione del Manuale Operativo entro tre mesi.

In tutti questi casi si procederà ad un riesame e alla successiva eventuale revisione dei documenti pertinenti. ASGI e Gest esamineranno la segnalazione/novità e, se ritenuta valida, ASGI inizierà l'iter per il riesame e la eventuale revisione della Procedura indicata. Tale iter potrà essere iniziato anche direttamente dal Gestore.

Nel caso in cui Il Documento di Politica sia approvato per più anni consecutivi senza modifiche e nel caso non sussistano le altre condizioni di modifica allora la documentazione deve essere sottoposta a riesame almeno ogni cinque anni verificando la necessità, di caso in caso, di aggiornare anche il manuale e le procedure per le parti pertinenti.

Particolare attenzione va posta al fatto che l'attuazione del programma di miglioramento comporta quasi sempre una variazione di procedure o valutazione dei rischi.

7.5.7 Specificità per il DVR e per il DUVRI e il PSC

Il **DVR** deve essere revisionato secondo le indicazioni dell'art. 29 del D.Lgs 81/08. A seguito di tale rielaborazione, le misure di prevenzione e le procedure del SGI devono essere riviste.

Il **DUVRI** va redatto per ogni contratto e gara ricordando che tale documento deve essere allegato ad ogni contratto di appalto o in caso di gara già in fase di offerta. Il **PSC** va redatto di volta in volta quando viene aperto un cantiere secondo le prescrizioni e indicazioni del titolo IV del D.Lgs 81/08.

7.5.8 Riesame ed eventuale revisione della documentazione del SGI

Il riesame viene iniziato con i criteri visti al paragrafo precedente (riesame dell'andamento delle attività di sicurezza nell'anno passato, definizione degli obiettivi per l'anno successivo, verifica della necessità di variazione della Politica).

GEST ha la responsabilità di convocare l'analisi di ogni singolo elemento (Manuale, sezione del DVR e Procedura SGI) da sottoporre a riesame. Alla riunione dovranno partecipare, in fase iniziale, ASGI, RSLA ed uno dei CT (nel caso in cui RLSA sia anche Capo turno, non è necessario convocare un ulteriore CT). ASGI potrà inoltre, a seconda delle necessità convocare nella riunione altre funzioni aziendali, o, con il consenso del Gest, anche professionisti esterni alla SERAM. Questa riunione dovrà produrre delle raccomandazioni da analizzare in una successiva riunione esecutiva alla quale parteciperà il Gest. In quest'ultima riunione verranno analizzate le raccomandazioni e verrà presa la decisione finale. Il Gest dovrà dare la sua approvazione, sia nel caso si decida che il documento riesaminato non necessita di revisione, sia nel caso si decida di revisionarlo, ed in questo caso, sempre il Gest deve approvare il nuovo testo.

L'approvazione del Gest ha il fine di garantire che il documento:

- sia in linea con quanto stabilito nel Documento di Politica
- Sia congruente con le necessità aziendali in tema di gestione della sicurezza.

La verifica da parte del ASGI ha il fine di garantire che il documento:

- Sia in linea con tutta la documentazione e con il sistema nel suo complesso;
- Siano indicati i destinatari con le relative mansioni e responsabilità;
- Sia redatto in modo chiaro, semplice, mirato allo scopo, sintetico e privo di ogni riferimento non essenziale, considerando che ogni dato non pertinente può sminuirne l'efficacia;
- Sia comprensibile per gli operatori.

A completamento della procedura dovrà essere emesso un "Rapporto di riesame" con riportate le azioni di riesame messe in atto e le eventuali modifiche decise. Il rapporto di riesame sarà firmato da tutti i partecipanti alla riunione esecutiva.

7.5.9 Archiviazione della documentazione

Tutta la documentazione del SGI è archiviata e conservata nel sistema informatico aziendale garantendo la tracciabilità e la corretta conservazione delle informazioni.

Le versioni superate dei documenti sono conservate in una cartella identificata come "superati" mentre la documentazione in vigore è conservata in una cartella denominata "in esercizio".

7.5.10 Aggiornamento della documentazione

L'aggiornamento della documentazione avviene con le seguenti modalità:

- Documenti interni: sono aggiornati quando essi vengono revisionati (es. Organigrammi, politiche, PEI etc.);
- Aggiornamenti legislativi: Tutti i documenti che fanno riferimento a leggi o norme, sono aggiornati quando la relativa legge o norma viene cambiata. Allo scopo SERAM stabilisce un contratto con Ditta qualificata allo

scopo di mantenere aggiornato il proprio elenco della legislazione vigente su Rischi di incidente rilevante, Sicurezza, Salute e Ambiente. La verifica va effettuata almeno ogni tre mesi.

- Documenti di supporto di modifiche (NAR, NOF, DI.CO. disegni tecnici aggiornati etc.) : L'aggiornamento va effettuato al momento dell'immissione in esercizio della modifica.

La responsabilità di curare l'aggiornamento della documentazione e del ASGI.

8 ATTIVITÀ OPERATIVE

8.1 *Controllo operativo e procedure*

Con riferimento alle attività di lavoro e allo svolgimento di compiti pericolosi, a seguito della valutazione dei rischi, Seram determina procedure, istruzioni e metodi di lavoro appropriati, i quali diventano oggetto di formazione, informazione e addestramento dei lavoratori e di vigilanza da parte dei preposti durante l'attività di lavoro.

Con riferimento agli appaltatori e ai prestatori di servizi, sono effettuate verifiche sulla idoneità professionale dei lavoratori autonomi e delle ditte di appalto e sono poste in essere, inoltre, azioni di monitoraggio e valutazione delle prestazioni svolte dai suddetti lavoratori terzi, in tema SSLA.

Al fine di assicurare che le operazioni e le attività connesse con SSLA emerse in sede di analisi e valutazione, l'Organizzazione definisce Procedure e Istruzioni Operative interne.

Per l'elenco completo delle PR-SGI e delle Istruzioni Operative si rimanda [all'allegato I](#) del Manuale sulla corrispondenza tra documenti e norma di riferimento.

8.1.1 *Controllo operativo e riduzione dei rischi*

Nella definizione delle misure di controllo operativo, coerentemente con una prospettiva di ciclo di vita dei propri prodotti, l'Organizzazione tiene conto di:

- Politica e obiettivi di prevenzione incidenti rilevanti, prevenzione incidenti in generale, salute e sicurezza sul lavoro e protezione ambiente;
- risultati derivanti dall'identificazione dei pericoli e degli aspetti ambientali, dalla valutazione dei rischi di incidente rilevante, per la salute e la sicurezza e impatti ambientali, della valutazione dei controlli esistenti e dalla determinazione di nuove misure di controllo;
- specifiche interne (per materiali, attrezzature, layout delle strutture);
- informazioni sulle procedure esistenti;
- requisiti di legge e di altro tipo che l'Organizzazione ha sottoscritto;
- modifiche che possono avere un impatto sulla prevenzione degli incidenti rilevanti e sulle prestazioni di SSLA;
- controlli della catena di rifornimento dei beni acquisiti, delle attrezzature e dei servizi;
- informazioni di ritorno della partecipazione e consultazione dei lavoratori;
- natura dei compiti che devono essere svolti dagli appaltatori e prestatori di servizi e dal personale esterno e la misura in cui devono essere svolti da essi;
- accesso al luogo di lavoro da parte di visitatori, personale addetto alle consegne, appaltatori e fornitori di servizi.

Il **Manuale delle operazioni** definisce le modalità di effettuazione delle operazioni, interventi, riparazioni, sostituzioni di componenti impiantistici e le relative modalità operative. Il manuale delle operazioni è aggiornato sul portale di gestione del deposito e le singole IOP sono mantenute aggiornate con riferimento all'elenco del [Form 8.1.1-01 Elenco Istruzioni Operative](#).

8.1.2 *Attività per la riduzione dei rischi e per la tutela ambientale*

Seram organizza le proprie attività e applica il SGI nell'ottica di una progressiva riduzione dei rischi. L'obiettivo

generale, declinato nella politica, tiene conto di una gerarchia di misure che va dall'eliminazione del rischio alla fonte, alla sostituzione degli agenti pericolosi, all'attuazione di misure organizzative e tecniche fino alla protezione dai rischi.

8.1.3 Gestione delle modifiche

La gestione delle modifiche è un aspetto cruciale per la conduzione delle attività secondo i principi del SGI. L'attività è svolta secondo le indicazioni della procedura **PR SGI 06 Gestione delle modifiche**.

Un altro processo sensibile è quello della dismissione e il riutilizzo di attrezzature e apparecchiature per il quale è redatta e applicata la **PR SGI 07 Procedura per il riutilizzo di apparecchiature dismesse**.

8.1.4 Approvvigionamento di beni e servizi

L'Organizzazione controlla sia la fornitura di prodotti che sono utilizzati che l'attività eseguita dagli appaltatori all'interno dei luoghi di lavoro. Tali controlli sono determinati per assicurare idonee condizioni di sicurezza del personale interno ed esterno e la tutela dell'ambiente.

I fornitori, sotto la responsabilità di RAQ, sono:

- Inseriti in vendor list
- Qualificati
- Posti in black list
- Rimossi dalla vendor list

8.1.4.1 Requisiti ambientali

Le attività svolte dagli appaltatori all'interno del sito sono analizzate prima dell'ingresso degli stessi, al fine di individuare quelle che potrebbero pregiudicare gli impegni di prevenzione ambientale perseguiti.

La valutazione condotta dal ASGI consente di:

- individuare i comportamenti cui gli appaltatori devono attenersi nell'esecuzione delle loro attività;
- individuare eventuali abilitazioni e/o autorizzazione di cui gli appaltatori dovrebbero essere in possesso.

Tale attività va effettuata in fase di gara e comunque precedentemente all'assegnazione del contratto / ordine, in modo da verificare che il contractor sia conforme a tutti i requisiti stabiliti dalla legislazione vigente (D. Lgs 105/15, D. Lgs 81/08, T.U su appalti pubblici), sia ai requisiti tecnici specifici richiesti per la sua attività.

Assegnato l'appalto, la funzione Direzione Acquisti trasmette al fornitore la seguente documentazione:

- Condizioni Generali d'Acquisto;
- Capitolato di sicurezza e ambientale;
- Politica Aziendali.

Qualora si rendesse necessario, viene consegnata copia delle Procedure Operative o delle Istruzioni Operative. Per categorie di fornitori e/o appaltatori particolari, potrebbe presentarsi la necessità di integrare tale documentazione con ulteriori e specifiche istruzioni di sistema, definite caso per caso.

Inoltre, l'Organizzazione assicura che tutti i fornitori operanti nei siti, che potrebbero determinare un potenziale impatto ambientale attraverso la fornitura dei loro servizi, siano stati informati e formati sulla specifica documentazione e/o sui comportamenti ambientali da adottare nei siti. I responsabili delle imprese esterne, forniscono all'Organizzazione prova documentale dell'avvenuta formazione ai propri dipendenti.

8.1.4.2 Requisiti di sicurezza contractor

Il controllo delle attività svolte dalle ditte terze avviene nell'ambito delle procedure di coordinamento e cooperazione previste ai sensi dell'art. 26 del D.Lgs. 81/2008 e del Titolo IV del D.Lgs. 81/2008 (ove applicabile).

In particolare l'affidamento di lavori a terzi prevede le seguenti attività:

- Verifica dell'idoneità tecnico professionale in funzione dei lavori da svolgere;
- Promozione della cooperazione e del coordinamento;

- Valutazione periodica delle performance in ambito salute e sicurezza per i lavori eseguiti da terzi.

Le modalità di controllo e di coordinamento delle ditte terze è riportata nella Procedura Operativa “*Gestione Appalti*” di sito.

8.1.4.3 *Requisiti di sicurezza materiali*

Per i principali materiali da acquistare, sono state redatte apposite specifiche tecniche di riferimento e di sicurezza. L’elenco è gestito sul portale del deposito nella cartella dei requisiti di acquisto.

Eventuali specifiche tecniche e di sicurezza, non già presenti in elenco, saranno fatte sviluppare da tecnici qualificati.

In ogni caso per tutti i materiali che fanno parte delle “Unità critiche” e inseriti nelle catene definite nell’Albero dei guasti di cui al Rapporto di sicurezza, devono essere assicurati, al minimo, il mantenimento delle probabilità di guasto previste sul RdS, riportate sul documento “**Ratei di guasto**” e, ove possibile, il loro miglioramento.

8.1.4.4 *Valutazione performance*

È compito di Gest con il supporto di ASGI:

- monitorare il rispetto dei requisiti in materia di ambiente e di sicurezza e il corretto comportamento del personale delle imprese esterne, anche in corso di audit interno;
- riportare eventuali non conformità;
- se necessario, informare e formare il personale delle imprese esterne in appositi incontri opportunamente registrati e/o tramite consegna di materiale documentale (firma di accettazione);
- analizzare gli eventuali incidenti o infortuni avvenuti, secondo la modulistica interna (“Rapporto Infortuni/Incidenti”).

Inoltre, a tutto il personale è richiesto di fornire alle imprese esterne, in caso di necessità, le informazioni necessarie per la corretta prassi in materia di ambiente e di sicurezza, e di segnalare eventuali non conformità in proposito al RS.

8.1.4.5 *Laboratori esterni*

In fase di definizione di appalto, ai fornitori che eseguono analisi relative a parametri ambientali è richiesto di allegare ai certificati analitici prodotti, i certificati (dichiarazioni) di taratura delle strumentazioni impiegate o il certificato di accreditamento rilasciato da un organismo terzo relativamente alla procedura applicata o la certificazione di qualità del laboratorio. Ai laboratori che eseguono campagne periodiche è richiesta la documentazione suddetta con frequenza almeno annuale, a meno che il laboratorio non abbia una certificazione/accreditamento ACCREDIA. I certificati analitici prodotti dovranno sempre contenere specifici riferimenti alla strumentazione impiegata e alla procedura di analisi seguita.

Il Responsabile dell’esecuzione dell’analisi per il SGI, verifica il rispetto di tale disposizione, e, in caso di riscontro negativo, avverte App e sospende la procedura di Acquisizione di Prestazione di Servizio.

8.1.4.6 *Controllo mezzi d’opera*

In fase di definizione d’appalto, ai fornitori che utilizzano macchine operatrici proprie non targate all’interno del sito è richiesto di effettuare sulle stesse il controllo e le manutenzioni periodiche, al fine di assicurare l’assenza di perdite, eventualmente responsabili di sversamenti di sostanze pericolose, una combustione ottimale, con positivo riscontro sulla qualità dei gas di scarico e l’efficienza dei dispositivi di sicurezza dei mezzi.

8.1.4.7 *Controllo Fornitori*

È compito di Gest con il supporto di ASGI:

- monitorare il rispetto dei requisiti ambientali, di sicurezza e il corretto comportamento del personale delle imprese esterne, anche in corso di audit interno;
- riportare eventuali non conformità; non conformità particolarmente significative sono, inoltre, trasmesse alla funzione Acquisti e discusse in sede di Riesame della Direzione;
- se necessario, informare e formare il personale delle imprese esterne in appositi incontri opportunamente registrati.

Inoltre, a tutto il personale è richiesto di fornire alle imprese esterne, in caso di necessità, le informazioni necessarie per la corretta prassi ambientale, di sicurezza e di segnalare eventuali non conformità in proposito al RSPP.

8.2 Preparazione e risposta alle emergenze

L'individuazione degli aspetti ambientali significativi e dei pericoli per la salute e la sicurezza deve riguardare le operazioni normali, di avvio e di fermata delle attività, e le situazioni di emergenza.

L'Organizzazione, quindi, presta la massima attenzione alla prevenzione degli incidenti dai quali può derivare un danno a persone o cose.

Presso i luoghi di lavoro sono affisse le planimetrie con l'indicazione delle vie di fuga, dei presidi antincendio e le istruzioni essenziali per l'attuazione del piano di emergenza.

L'Organizzazione ha predisposto il Piano di Emergenza ed Evacuazione integrato su criticità correlate alla salute e sicurezza sul lavoro e all'ambiente; ha provveduto, inoltre, a designare e formare un numero sufficiente di addetti alla gestione delle emergenze.

8.2.1 Redazione e gestione del PEI

L'Organizzazione fornisce, tramite la procedura **PR-SGS-08 – Gestione del PEI** le istruzioni di base per la gestione dell'emissione e del mantenimento del PEI.

8.2.2 Esercitazioni

Parte fondamentale del SGI è l'esecuzione di esercitazioni con simulazione di emergenza. La responsabilità della programmazione e dello svolgimento delle esercitazioni è del ASGI. Le esercitazioni dovranno essere svolte almeno quattro volte l'anno. Nei limiti del possibile, in almeno una di esse si dovranno essere coinvolti i V.V.F e/o le Autorità aeroportuali.

Le esercitazioni saranno basate sugli scenari previsti dal piano di emergenza interno (PEI) SERAM.

Nel corso dell'esercitazione ASGI registrerà le modalità con le quali la situazione di emergenza viene gestita, evidenziando eventuali lacune.

Sulla base di quanto sopra ASGI preparerà un "Rapporto di esercitazione" che riporti le seguenti informazioni:

- Data e ora;
- Condizioni meteo;
- Scenario;
- Personale coinvolto;
- Tempi di evacuazione;
- Azioni messe in atto;
- Confronto con quanto previsto dal PEI ed eventuali commenti;

I risultati dell'esercitazione saranno quindi rivisti da una commissione a cui parteciperanno ASGI, il Gestore e almeno uno dei Capi turno.

Se dall'analisi dell'esercitazione risultassero manchevolezze si inizierà una immediata azione allo scopo di migliorare le prestazioni. Questa azione potrebbe includere:

- Incremento della formazione su argomenti specifici;
- Modifica delle procedure;
- Modifiche ad attrezzature e/o impianti.

A valle delle azioni messe in atto risulta poi necessario ripetere l'esercitazione per verificare l'efficacia dei miglioramenti effettuati.

Tutto quanto sopra descritto deve essere adeguatamente documentato e archiviato a cura ASGI.

8.2.3 Verifica dei sistemi antincendio

La stessa procedura **PR SGI 08 Gestione del PEI** fornisce indicazioni per la verifica dei sistemi antincendio.

8.3 Manutenzioni e misurazioni

Sono presi in considerazione interventi di manutenzione che coinvolgono macchine o parti critiche d'impianto e che per la loro entità possono potenzialmente dar luogo ad incidenti rilevanti o generare impatti sulla sicurezza, l'igiene e l'ambiente e/o introdurre rischi di incidenti in generale sia nella fase di preparazione che durante l'esecuzione dell'intervento che nella fase di ri-avviamento.

Tutte le manutenzioni, come in generale qualsiasi lavorazione devono essere assoggettate al sistema "Permessi di lavoro" come da procedura **PR SGI 05 Permessi di Lavoro** e relativo form: **form PR SGI05-01 Permesso di Lavoro**

Il processo di manutenzione prevede le seguenti fasi:

- Le manutenzioni originano da elementi di legge e di sistema di seguito dettagliati
- La loro registrazione a sistema definisce il piano di manutenzione
- Le singole manutenzioni sono effettuate secondo le specifiche
- Per ogni manutenzione seguono le registrazioni sull'esito
- Qualora gli esiti mettano in evidenza la necessità di modifiche al piano queste vengono esaminate e prese in carico in sede di comitato di sicurezza per le valutazioni del caso.

Le manutenzioni e la loro periodicità originano dall'analisi di:

- Analisi del processo
- specifiche dei costruttori
- analisi di rischio (all I PR GSI 01)
- DVR (All IV al Manuale SGI)
- DVA (All I PR SGI 02)
- norme di legge cogenti e volontarie applicabili
- esperienza operativa
- esiti di analisi di decisioni in sede di riesame
- esiti di analisi di decisioni in sede dei comitati di sicurezza
- obiettivi e programmi specifici.

La manutenzione è gestita e programmata con i criteri che seguono facendo riferimento al piano di manutenzione del **form 8.3-01 piano di manutenzione** residente a sistema e strutturato con:

- componente oggetto di manutenzione
- descrizione della manutenzione
- riferimento dal quale deriva la manutenzione o ad altri riferimenti (analisi di rischio, leggi, DVR, DVA, norme di settore ecc.)
- periodicità dell'intervento
- Funzione di riferimento.

E permette di discriminare tra interventi in funzione delle unità logiche di riferimento e tra quelli legati a componenti critici.

8.3.1 Specifiche dell'intervento di manutenzione

Per ogni intervento da inserire nel piano di manutenzione sono definite le specifiche.

Per le manutenzioni ordinarie sono definite specifiche di intervento integrate nel piano di manutenzione.

Le specifiche di interventi di manutenzione straordinaria verranno stese con l'eventuale ausilio di esperti esterni, ciascuno per quanto riguarda il proprio campo. Gli estensori dovranno sviluppare l'elaborato tecnico tenendo presente

la **check-list A del form 8.3.1-01**. Una copia della check-list con eventuali note su ciascun punto verificato dovrà essere conservata nel file riguardante l'intervento considerando anche i criteri di risk assessment specificati nella stessa check list.

Le verifiche di sicurezza in caso di manutenzioni straordinarie sono di solito effettuate attraverso le seguenti tipologie di azione:

a) revisione dei documenti tecnici: planimetria generale e di dettaglio, schemi di processo, schemi di tubazioni e strumentazione (P&I), specifiche funzionali, diagramma causa/effetto, sistemi di protezione contro le sovrappressioni, sistemi di emergenza, sistemi di rilevamento incendi e gas, protezioni antincendio attive e passive, classificazione aree, unifilari elettrici generali, sistemi di drenaggio, manuali operativi ecc,

b) riesame multidisciplinare al fine di individuare e anticipare le aree di inadeguatezza e avviare le azioni correttive per assicurare il soddisfacimento degli obiettivi.

RMA si assicurerà che le imprese esterne o il personale preposto eseguano gli interventi di manutenzione in linea con le norme di sicurezza della SERAM, i contenuti del permesso di lavoro e la coerenza tra le attività in progetto e quelle eseguite.

8.3.2 Realizzazione dell'intervento di manutenzione

L'intervento si conclude con verifiche di sicurezza al termine della realizzazione tenendo presente la **check-list C del form 8.3.1-01 Manutenzioni**; prima della rimessa in esercizio e deve comprendere:

- l'accertamento che le prescrizioni identificate negli studi di sicurezza di dettaglio siano state realizzate e che le eventuali modifiche siano giustificate;
- l'accertamento dell'esistenza della documentazione relativa alle prescrizioni;
- l'accertamento della disponibilità di procedure operative adeguate per il normale esercizio, per l'avviamento, per le fermate programmate e di emergenza e per successive manutenzioni;
- l'accertamento della disponibilità di adeguate procedure di emergenza.

8.3.3 Controlli con misurazioni

Gest individua, sulla base del RDS e degli elementi di input per la pianificazione delle manutenzioni, le scadenze, i controlli operativi delle attività del sito ed i parametri ambientali e di sicurezza più significativi, definendone la frequenza di rilevazione e la documentazione aziendale di riferimento.

I risultati delle misurazioni registrati e conservati sul portale di gestione del deposito e/o nella documentazione resa ai sensi della normativa applicabile.

Le apparecchiature di controllo dei parametri di sicurezza, di salute e ambientali sono soggette a regolari tarature. La taratura degli strumenti dei laboratori e di altre apparecchiature di controllo e misura, viene gestita aggiornando lo specifico Registro taratura strumenti.

Per le strumentazioni di proprietà di dell'Organizzazione, ma gestite da società terze, RMA verifica che siano svolte le manutenzioni periodiche e che gli strumenti siano calibrati prima del loro utilizzo. Le società terze, responsabili della gestione della strumentazione dell'Organizzazione, a seguito dell'esecuzione degli interventi devono dare evidenza dell'avvenuta esecuzione delle attività programmate.

A tutte le società esterne esecutrici delle analisi strumentali è richiesta l'evidenza della taratura degli strumenti utilizzati; in alternativa potrà essere richiesta l'evidenza di un accreditamento rilasciato da organismo terzo relativo alla specifica procedura di campionamento e alla specifica analisi effettuata. I certificati prodotti da tali società dovranno, comunque, riportare il riferimento alla metodica analitica applicata, allo strumento impiegato e relativa taratura, all'eventuale accreditamento/certificazione posseduta.

8.3.4 RegISTRAZIONI, controllo e archiviazione

Tutte le verifiche con e senza misurazione sono registrate nel portale di gestione del deposito dal quale è possibile estrarre i dati utili al controllo del processo mediante indicatori.

Le attività di sicurezza con le relative check-list e studi specialistici dovranno essere inclusi nella documentazione di sviluppo del progetto a cura del Responsabile di Progetto.

La titolarità e la data certa dell'intervento sono garantiti con un sistema di accesso con user e password oltre che da un log non modificabile archiviato per eventuali indagini o verifiche successive. Il portale prevede un sistema di accesso che attribuisce con esclusività le diverse attività a profili differenti in funzione del ruolo ricoperto.

Le procedure di utilizzo e l'autorità dei diversi profili sono definiti nel manuale di utilizzo del portale.

8.4 Gestione scadenze

Le attività periodiche non direttamente assimilabili alle manutenzioni vengono definite quali scadenze. Tali attività derivano da riferimenti di legge e adempimenti non legati direttamente alla gestione impiantistica.

In via preliminare e non esaustiva appartengono alla categoria delle scadenze:

- Valutazioni periodiche del rischio (chimico, biologico, rumore, ecc.)
- Periodicità della riunione ex art. 35 D.Lgs 81/08
- Sopralluoghi annuali del medico competente presso gli ambienti di lavoro
- Periodicità di corsi di formazione
- Ecc.

Le scadenze sono gestite nel portale di gestione del deposito con gli stessi criteri indicati per le manutenzioni e possono essere verificate con le stesse modalità di cui sopra.

8.5 Gestione rifiuti

La procedura **PR SGI 09 allegata** disciplina la gestione dei rifiuti nel deposito e nelle attività Seram in genere.

8.6 Gestione acque reflue

La procedura **PR SGI 10 allegata** disciplina la gestione delle acque reflue nel deposito e nelle attività Seram in genere.

9 VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI

9.1 Monitoraggio e misurazione analisi e valutazione

Seram, al fine di controllare le caratteristiche delle proprie attività e operazioni influenti rischi di incidente rilevante e su SSL, e al fine di sorvegliare il SGI, misurandone le prestazioni, provvede a redigere e aggiornare procedure e istruzioni operative documentate.

9.1.1 Criteri per il monitoraggio

Seram ha definito i criteri per sorvegliare e misurare regolarmente i principali parametri di funzionamento delle proprie attività e le operazioni che possono avere un impatto significativo sull'ambiente e sulla sicurezza dei lavoratori. Il presente capitolo definisce i criteri per gestire le registrazioni delle informazioni che consentono sia di seguire l'andamento delle prestazioni, dei controlli operativi e della conformità agli obiettivi e ai traguardi stabiliti dall'Organizzazione, che di garantire la conformità alle prescrizioni di legge. Il monitoraggio comprende la verifica di reclami, non conformità, esiti di audit, verifiche di organi ispettivi, segnalazioni da parte dei lavoratori, istanze delle parti interessate, andamento di incidenti, gestione delle manutenzioni e ogni elemento che possa confermare o inficiare l'efficacia del SGI.

Ogni anno sono definiti degli indicatori di prestazione del SGI con la partecipazione di Gest, ASGI, RSPP e RLSA. I dati

oggetto di misurazione sono esaminati ogni anno in sede di riesame.

Quale elenco non esaustivo si riportano del seguito un elenco di possibili indicatori di prestazione del SGI.

Indicatori riferiti a incidenti rilevanti:

- Numero di incidenti rilevanti;
- Numero di “Near miss” rilevanti;
- Spandimenti di carburante
- Guasti occorsi in unità critiche
- Dati su invecchiamento impianti.
- Performances impianto antincendio
- esercitazioni

Indicatori generali e gestionali:

- Numero di incidenti non rilevanti;
- Numero di “Near miss” non rilevanti su componenti non critiche;
- Numero di infortuni
- Ore di formazione erogate ai lavoratori
- Numero di non conformità non relative a incidenti rilevanti.

La stessa adeguatezza dell’organizzazione è sottoposta a monitoraggio. A tal fine la valutazione del rischio stress lavoro correlato viene redatta secondo le indicazioni delle linee guida Inail del 2017.

Nel caso si dovesse variare lo schema di turnazione, si dovrà procedere ad una nuova valutazione del rischio Stress Lavoro Correlato con il nuovo sistema adottato.

In sede di riesame della direzione sono definiti di anno in anno eventuali aggiunte o modifiche agli indicatori adottati tali da garantire la verifica delle prestazioni del SGI.

9.1.2 Valutazione della conformità

Requisito fondamentale del SGI è il rispetto degli obblighi di conformità applicabili in tema di prevenzione degli incidenti rilevanti, di SSLA. Sono parte integrante della sorveglianza procedure atte ad assicurare il rispetto dei limiti di legge, degli impegni assunti nei confronti delle parti interessate o di altri standard stabiliti dall’Organizzazione. La **check list del form 9.1.2-01** è uno strumento messo a punto dall’azienda per la verifica interna di conformità normativa.

La check list è verificata ogni anno a cura di ASGI e tenuta sotto controllo in riferimento alla normativa applicabile quanto a modifiche della stessa.

9.2 Audit interni

Al fine di migliorare il controllo sulla gestione di tutte le attività riguardanti la prevenzione degli incidenti rilevanti e la SSLA, l’Organizzazione deve, sistematicamente e periodicamente, sottoporre a verifiche ispettive (audit) il proprio SGI.

Gli audit dovranno prendere in esame tutti i punti della norma e tutti i processi aziendali per verificare la conformità del sistema alla legislazione vigente ed alla norma.

Sarà necessario pertanto verificare la corretta applicazione di tutte le procedure vigenti nell’azienda e rilevare eventuali carenze insite nelle procedure stesse,

Il sistema informatico e di registrazione adottato permette a GEST di tenere quotidianamente sotto controllo la gestione operativa del deposito fornendo alert e segnalazioni circa le scadenze e la condizione degli impianti.

L’elenco degli Audit con la relativa cadenza temporale e responsabilità è riportato nel **Form 9.2-01 Piano degli audit**. L’elenco viene aggiornato con la cadenza temporale programmata anno per anno a cura di Gest con la partecipazione di ASGI.

Vengono effettuati i seguenti tipi di audit interni:

- A. sul SGI da parte di GEST;

- B. sul SGI da parte di un auditor esterno qualificato;
- C. sull'applicazione delle procedure JIG da parte del JIG stesso e di IATA IFQP.
- D. sulla valutazione degli adempimenti dei propri obblighi di conformità
- E. Sul SGI da parte di organismo di terza parte quanto alla certificazione dello stesso (a cura dell'Ente certificatore).

9.2.1 *Audit effettuati da Gest*

Questo tipo di audit viene effettuato da Gest con cadenza annuale in vista del riesame e prevede l'analisi del sistema nel suo complesso. (Conformità del sistema, della documentazione e l'attività svolta dal ASGI).

In questo Audit si seguirà quanto previsto nella check list e il modello di verbale riportati nel **Form 9.2.1-01 Audit Gest**.

Il verbale sarà discusso / concordato con le funzioni interessate prima della sua emissione definitiva e l'archiviazione sarà a cura dello stesso ASGI.

L'audit del Gestore è propedeutico al Riesame della Direzione e va quindi effettuato una volta l'anno, prima del riesame stesso.

9.2.2 *Audit JIG (C)*

Questo tipo di Audit sono effettuati da Ispettori qualificati JIG ed hanno frequenza annuale con programmazione a cura di JIG stesso. L'ispezione avviene sulla base di una Check list, pubblicata nell'area riservata sul website Jigonline.

Al termine dell'ispezione viene emesso un "Rapporto di ispezione" in lingua inglese, con riportati i risultati e le azioni correttive richieste. Il follow up sulle azioni intraprese da SERAM a soluzione delle prescrizioni date nel corso dell'ispezione JIG, viene effettuato tramite un apposito tool che fa capo ad un data base gestito dal JIG stesso.

Con cadenza biennale SERAM riceve anche un audit a cura del pool IATA IFQP, con tematiche analoghe a quelle dell'audit JIG.

La programmazione dell'audit JIG è a cura del JIG stesso

9.2.3 *Audit di Sistema effettuati da Auditor esterni qualificati (D)*

Questo tipo di audit completa e integra quelli precedenti ed è quello che garantisce che l'interno sistema sia auditato in maniera indipendente almeno una volta l'anno. I requisiti dell'auditor sono definiti al capitolo 5.

L'audit di Sistema ha lo scopo di verificare l'adeguatezza del SGI SERAM rispetto a quanto stabilito dal Dlgs 105/15 e dalle norme volontarie sottoscritte. Tale audit, in conformità a quanto stabilito nel bollettino JIG n. 32 e dalla delibera del CdA SERAM 275 del 20/10/2011, copre anche la prescrizione di audit specifico HSSEM triennale e comprende una verifica della lista di riscontro dell'allegato 3b al D.Lgs 105/15 riportato in **Form 9.2.3.-01 Audit 105 SGI**.

L'audit di sistema verrà effettuato almeno una volta all'anno ed, eventualmente, in occasioni straordinarie in esito a riesame della direzione o comitati di sicurezza.

I requisiti minimi oggetto di verifica sono i seguenti:

- Conformità con i requisiti dati da D. Lgs 105/15;
- Conformità con i requisiti dati dalle norme volontarie sottoscritte;
- Conformità con i requisiti dati da HSSEMS JIG.

9.2.4 *Safety Walk*

E' un'attività che ha lo scopo di verifica il rispetto delle Procedure / Linee Guida della SERAM durante l'esecuzione di attività in campo sia da parte del personale stesso della SERAM che da parte dei contractor.

Tale attività viene svolta da personale SERAM.

Tale attività deve essere:

- - svolta utilizzando appositi moduli / check list riportati in allegato (**FORM 9.2.4-01 Safety Walk bacini serbatoi**; **FORM 9.2.4-02 Safety Walk deposito**; **FORM 9.2.4-03 Safety Walk area filtrazione**; **FORM 9.2.4-04 Safety Walk HRS**).

Durante i “Comitati Tecnici della Sicurezza” verrà effettuata un’analisi dei risultati dei “ Safety Walk” per :

- - identificare la necessità di eventuali azioni preventive/correttive di tipo strutturale
- - assicurare che le azioni preventive/correttive individuate siano state implementate tempestivamente

L’archiviazione di tutta la documentazione relativa ai safety walk sarà a cura dello stesso ASGI in una cartella dedicata.

9.3 *Riesame di Direzione*

Il riesame di Direzione consente di riesaminare ed, eventualmente, apportare le modifiche necessarie al SGI, valutare il raggiungimento degli obiettivi e dei traguardi e garantire il miglioramento continuo.

Con cadenza almeno annuale viene convocato il Riesame di Direzione, allo scopo di valutare lo stato di applicazione del SGI ed i suoi risultati in funzione dell’attuazione delle Politiche aziendali in materia di Ambiente, Salute e Sicurezza sul lavoro e del raggiungimento degli obiettivi e programmi.

Ad ogni Riesame della Direzione partecipano:

- Il Presidente del CDA
- Gest
- RSPP
- ASGI
- RLSA.

Durante il Riesame di Direzione vengono considerati:

- analisi dei riesami precedenti e delle azioni intraprese ;
- i risultati delle Verifiche Ispettive Interne, le carenze riscontrate ed il Piano Annuale delle Verifiche Ispettive i disservizi ambientali, le non conformità e le azioni correttive/preventive implementate;
- Verifiche Ispettive da Autorità ed Enti esterni; Risultati;
- Le analisi degli indicatori di processo e di prodotto ed in generale delle prestazioni del sistema; verifica del raggiungimento degli Obiettivi stabiliti; Obiettivi di miglioramento ;
- Le performance dei Fornitori ;
- Le Azioni Correttive e le Azioni Preventive implementate più significative ;
- analisi delle esigenze di formazione del personale, verifica dell’efficacia della formazione e dell’addestramento. Piano Annuale di Formazione ;
- Le problematiche collegate alla salute e alla sicurezza; Modifiche effettuate e programmate che potrebbero avere effetti sul SGI;
- eventuali azioni di adeguamento delle risorse ;
- I risultati delle valutazioni sul rispetto delle prescrizioni legali (soprattutto D.lgs 81/08 e D. Lgs. 105/15 e sulla OHSAS 18001 ;
- I risultati della partecipazione e della consultazione;
- Le raccomandazioni per il miglioramento;
- L’analisi di eventuali incidenti, NC, e relative AC;
- Varie ed eventuali;
- Politica;
- Conclusioni;

Sulla base delle informazioni sopra indicate, GEST dispone di un quadro generale sulle problematiche emerse nell’attuazione del SGI per poter formulare le proposte di miglioramento prioritarie, al fine di mantenerne l’adeguatezza alle norme di riferimento ed alle esigenze aziendali.

Alla luce degli elementi sopra indicati GEST valuta l’efficienza e l’efficacia del SGI, la conformità alla Politiche Aziendali ed agli Obiettivi e programmi, nell’ottica del miglioramento continuo.

Costituisce elemento del riesame la verifica della necessità di modificare la politica con **Form 9.3-01 Verbale di riesame**.

Gli elementi in uscita dai Riesami della Direzione devono comprendere tutte le decisioni e le azioni relative a possibili modifiche alle Politiche Aziendali, agli obiettivi e traguardi e ad altri elementi del SGI, coerentemente con l'impegno al miglioramento continuo.

Il Verbale del riesame di Direzione viene approvato da GEST e Presidente del CDA.

10 MIGLIORAMENTO

Nell'ottica del miglioramento continuo e in conformità alla Politica sono gestite le non conformità e gli incidenti in modo da trarre spunto per la messa in atto di opportune azioni a sostegno dell'efficacia del SGI.

10.1 Gestione delle Non Conformità

L'Organizzazione, mediante opportune azioni, pianificate, messe in atto e riesaminate realizza il miglioramento del proprio SGI.

Il SGI è strutturato per registrare:

- le Non Conformità (NC).
- Gli incidenti
- i near miss rilevanti e non rilevanti.

con gestione su supporto applicativo informatico.

Le NC individuate producono eventuali richieste di azioni correttive. L'Organizzazione garantisce che le azioni correttive e di miglioramento siano eseguite e ne sia verificata l'efficacia, monitorandone la gestione tramite l'apposito applicativo informatico.

Gli accadimenti / evidenze di cui sopra sono:

- segnalate da chiunque a Gest / ASGI
- emesse formalmente e classificate da Gest / ASGI
- inserite a sistema nel portale del deposito dove viene tracciata la loro gestione.

10.1.1 Classificazione delle Non Conformità

Le NC vengono classificate in:

NC maggiori (Cat. 1): si tratta di NC gravi. Sono esempi di Non Conformità gravi: il mancato rispetto degli obblighi di legge o delle necessarie autorizzazioni amministrative, la palese evidenza di, un'anomalia nei controlli, nelle procedure, nei comportamenti o attrezzature che possono causare un incidente. Le Non Conformità di Categoria 1 devono essere risolte al massimo entro 3 mesi dalla loro rilevazione. Nel caso fossero necessari tempi superiori a quanto indicato dovrà essere sottoposta all'approvazione del Direttore.

NC minori (Cat. 2): si tratta di anomalie minori, di carattere formale od operativo; anomalie isolate nei controlli o nelle procedure che non causano significativi effetti nel campo della sicurezza, salute, ambiente.

10.1.2 Gestione delle Non Conformità e delle Azione Correttive

In generale qualsiasi anomalia, non conformità, situazioni di pericolo, quasi-incidenti ed incidenti viene sottoposta all'immediata attenzione del Gest e del ASGI che decide sulla necessità o meno di aprire una NC.

L'Addetto al Sistema di Gestione inserisce nel "Registro delle NC/Osservazioni e delle AC" i soggetti incaricati della risoluzione dei rilievi, approvati preventivamente dal Gestore.

Le NC emesse da enti esterni come il JIG, l'ente di certificazione o le autorità vengono gestite secondo quanto riportato di seguito. Il ASGI ha il compito di:

- Raccogliere e archiviare le varie segnalazioni in materia di salute, sicurezza, ambiente;
- Valutare e quindi registrare quelle che abbiano valenza di osservazione/raccomandazioni o Non Conformità, avvalendosi della collaborazione delle Funzioni interessate;
- individuare e pianificare, con la collaborazione delle specifiche Funzioni aziendali, le AC, prestando la massima attenzione all'individuazione delle cause e definendo i tempi e le responsabilità di attuazione, riportando tutto sul registro delle non conformità dopo aver ottenuto la relativa approvazione al Gest;
- Monitorare lo svolgimento delle AC, registrando e comunicando alla Direzione gli stati di avanzamento durante il "Comitato di Sicurezza" su base trimestrale;
- Verificare l'effettivo completamento delle azioni richieste e la loro efficacia;
- Aggiornare con questi dati il registro delle non conformità.

Le NC e le relative AC vengono registrate nel "Registro delle NC/Osservazioni e delle AC". Il registro è aggiornato sul portale intranet. Aziendale.

10.1.3 Implementazione delle AC e chiusura delle NC

Il Responsabile della AC, individuato dal GEST / ASGI, ha la responsabilità di gestirne l'implementazione.

Questi organizza tutte le attività e le risorse per la loro esecuzione. In fase esecutiva ne controlla lo stato di avanzamento, informandone GEST / ASGI, fino alla positiva conclusione delle azioni previste.

Il Responsabile della AC informa il ASGI dell'avvenuta implementazione e il ASGI una volta verificata la chiusura, aggiorna il registro delle NC.

10.2 Gestione degli incidenti

Si applica a tutti gli incidenti, quasi incidenti (o near miss) che coinvolgono personale e/o beni SERAM o che avvengono nelle zone di pertinenza SERAM. In particolare la procedura si applica ai seguenti casi:

- Incidenti rilevanti;
- Near miss rilevanti;
- Incidenti che coinvolgano personale dipendente SERAM;
- Incidenti che coinvolgano personale dipendente da ditte esterne (appaltatori, società intoplane) nelle attività svolte per conto della SERAM e/o durante le attività che coinvolgono le attrezzature della SERAM ;
- Incidenti di qualsiasi natura che recano danni alla proprietà immobiliare della Società;
- Incidenti che arrecano danni agli automezzi di proprietà della SERAM con o senza danni al personale dipendente;
- Incidenti di qualsiasi natura che recano danni a terzi;
- Spandimenti di carburante o di altro liquido potenzialmente pericoloso (gasolio, olio lubrificante, olio idraulico ecc.), che avvengano nelle aree di pertinenza SERAM;
- Tutti quegli eventi (definiti "quasi incidenti" o "near-misses") che, potenzialmente, avrebbero potuto provocare un infortunio o un incidente operativo e che, solo per circostanze favorevoli, non hanno avuto conseguenze per le persone (dipendenti o contrattori), per le attrezzature, gli impianti e per l'ambiente. Oltre agli eventi di questo tipo devono essere anche segnalate situazioni insicure/pericolose che potrebbero, in futuro, favorire la possibilità di incidente.

10.2.1 Tipologia e definizione degli incidenti

Per il successivo trattamento possono essere individuate le seguenti definizioni:

- **Incidente rilevante** - un evento quale un'emissione, un incendio o un'esplosione di grande entità, dovuto a sviluppi incontrollati che si verificano durante l'attività di uno stabilimento e che dia luogo a un pericolo grave, immediato o differito, per la salute umana o l'ambiente, all'interno o all'esterno dello stabilimento, e in cui intervengano una o più sostanze pericolose
- **LTI (Lost Time Incident)** - Ogni incidente che causi la perdita di giornate di lavoro per le persone coinvolte;

- **RWI (Restricted Work Incident)** – Ogni incidente che causi una diminuzione del livello di attività affidabili alle persone coinvolte;
- **Trattamento medico di primo soccorso** – Ogni incidente che comporti un intervento di primo soccorso , o equivalente, per le persone coinvolte e che non sia classificabile come LTI;
- **Incidente automobilistico:** Un incidente con danni ai veicoli SERAM o causato da un veicolo SERAM.;
- **Altri incidenti** – Altri incidenti significativi quali mancanza di energia elettrica etc.;
- **Near Miss – qualsiasi incidente,**
 - o **Near Miss rilevante** - Evento che in circostanze diverse avrebbe potuto portare ad un incidente rilevante;
 - o **Near Miss non rilevante**- Evento che in circostanze diverse avrebbe potuto portare ad un incidente non rilevante;
- **Situazione pericolosa - è una circostanza che ha il potenziale credibile di causare lesioni personali, impatti sulle operazioni, sulla security, sull'ambiente.**
- **Piccolo spandimento** – Uno rilascio dal contenimento primario (per esempio un serbatoio, tubo, filtro ecc.) di prodotto di idrocarburi da 5 a 20 litri
- **Medio spandimento** – Uno rilascio dal contenimento primario (per esempio un serbatoio, tubo, filtro ecc) di prodotto di idrocarburi da 20 a 150 litri
- **Grande spandimento** – Uno rilascio di prodotto dal contenimento primario (per esempio un serbatoio, tubo, filtro ecc) di prodotto di idrocarburi di oltre 150 litri;
- **Incidenti di security:** Violazioni della sicurezza, come la frode, sabotaggio, attività relative al terrorismo, violazioni del perimetro del sito, furto o rapina o incidenti che coinvolgono l'attenzione dei media.

10.2.2 Reporting degli incidenti

10.2.2.1 Reporting Interno

Tutto il Personale della SERAM, il Personale dei Contractor impegnato in attività per conto SERAM ed il Personale delle società di intoplane che venisse a conoscenza di un incidente, di un near miss, di uno spandimento ovvero di una situazione da considerarsi insicura, che coinvolga personale SERAM e/o attrezzature della SERAM, ovvero avvenga in aree di pertinenza SERAM deve immediatamente riportare l'evento al Capo turno in servizio e provvedere alla redazione del "Rapporto d'incidente" o "Rapporto di near miss/situazione pericolosa" utilizzando il **Form 10.2.2.1 Allegato**.

Il mancato rispetto da parte di personale di contractor e fornitori sarà considerata mancanza contrattuale e potrà portare all'intedizione temporanea o definitiva dei responsabili dalle aree SERAM o, nei casi più gravi, alla rescissione del contratto.

Il Capo turno, ricevuta la segnalazione, mette in atto tutte le azioni necessarie al contenimento di eventuali effetti dell'incidente nel caso riguardi aspetti operativi o di impianto.

Una copia del rapporto sarà consegnata a Gest e una copia al ASGI che provvederà ad assegnare il numero progressivo da riportare su verbali. Il rapporto numerato sarà archiviato dal ASGI.

10.2.2.2 Reporting all'esterno

Il reporting degli incidenti verso l'esterno va effettuato con i seguenti criteri:

- **Incidenti rilevanti:**

Tutti gli incidenti considerati rilevanti, in forza di quanto riportato nel presente manuale, devono essere immediatamente notificati alle Autorità competenti, in particolare a: Prefettura di Roma, Comune di Fiumicino, Regione Lazio, Provincia di Roma, Comando Provinciale dei V.V.F.; Comitato Tecnico regionale. Nella comunicazione devono essere riportate:

- Le circostanze dell'incidente;
- Le sostanze pericolose presenti;
- I dati disponibili per valutare le conseguenze dell'incidente per l'uomo e per l'ambiente;
- Le misure di emergenza adottate;

- le informazioni sulle misure previste per limitare gli effetti dell'incidente a medio e lungo termine ed evitare che esso si riproduca;

Gli indirizzi, i numeri di fax ed eventuali indirizzi di posta elettronica a cui inviare le segnalazioni sono riportati in allegato 3.

- **Incidenti maggiori in area aeroportuale:** Tutti gli incidenti classificati maggiori in area aeroportuale devono essere notificati al "Safety Committee" di AdR.

HSSE Monthly JIG reporting: Su base mensile RTO provvede ad aggiornare la sezione statistiche HSSE sul sito internet JIG;

La responsabilità del reporting verso l'esterno è del Direttore, in sua assenza tale responsabilità ricade su RTO, ASGI e, in cascata, sui Capi turno.

Per gli incidenti che comportino inquinamento di acque o terreno vanno applicate le disposizioni date dal D.Lgs. 152/06 per le attività urgenti in caso di incidenti che comportino inquinamento di terreno o acque si adottano i **Form 10.2.2.2-01 Comunicazioni emergenze ambientali** e **Form 10.2.2.2-02 Modello comunicazioni autorità emergenze** riportati in **Allegato**.

10.2.3 Classificazione degli incidenti/Near Misses

Il processo di investigazione dell'incidente/near miss deve tenere conto dell'entità dell'evento.

a) **Incidente rilevante:**

sono da considerarsi rilevanti gli incidenti che comportano una o più delle seguenti conseguenze, come riportato nel D. Lgs. 105/15:

1. **Sostanze in causa**

Ogni incendio o esplosione o emissione accidentale di sostanza pericolosa implicante un quantitativo almeno pari al 5% della quantità limite prevista per il Jet A-1 (quindi il 5% di 2.500 T pari a 125 T);

2. **Conseguenze per le persone o beni**

Ogni incidente, connesso direttamente con una sostanza pericolosa che determini uno dei seguenti eventi:

- un morto;
- sei persone ferite all'interno dello stabilimento e ricoverate in ospedale per almeno 24 ore;
- una persona situata all'esterno dello stabilimento ricoverata in ospedale per almeno 24 ore;
- abitazione/i all'esterno dello stabilimento, danneggiata/e inagibile/i a causa dell'incidente;
- l'evacuazione o il confinamento di persone per oltre 2 ore (persone moltiplicate per le ore): il risultato è almeno pari a 500;
- l'interruzione dei servizi di acqua potabile, elettricità, gas, telefono per oltre 2 ore (persone moltiplicate per le ore): il risultato è almeno pari a 1.000.

3. **Conseguenze immediate per l'ambiente**

- danni permanenti o a lungo termine causati agli habitat terrestri;
- 0,5 ha (ettaro) o più di un habitat importante dal punto di vista dell'ambiente o della conservazione e protetto dalla legislazione;
- 10 ha (ettaro) o più di un habitat più esteso, compresi i terreni agricoli;
- danni rilevanti o a lungo termine causati a habitat di acqua superficiale o marini;
- 10 km o più di un fiume o canale;
- 1 ha (ettaro) o più di un lago o stagno;
- 2 ha(ettaro) o più di un delta;
- 2 ha (ettaro) o più di una zona costiera o di mare;
- danni rilevanti causati a una falda acquifera o ad acque sotterranee (*)
- 1 ha (ettaro) o più.

4. **Danni materiali**

- danni materiali nello stabilimento: a partire da 2 milioni di Euro;

- danni materiali all'esterno dello stabilimento: a partire da 0,5 milioni di Euro.

b) **Incidente maggiore:**

Sono da considerarsi maggiori gli incidenti che comportano una o più delle conseguenze di cui alla tabella.

Salute e Sicurezza	Ambiente	Operazioni
Morte o infortuni invalidanti	Spandimento > di 20 lt nell'ambiente (acqua o terreno)	Danni alla proprietà, al deposito, alle attrezzature > 40K€
Infortunio con giorni di assenza dal lavoro (LTI)	Spandimento > di 150 lt dal contenimento primario, senza raggiungimento nell'ambiente	Arresto dei processi in caso di emergenza con perdita > 40K€
Infortunio risultante in mansione ridotta (RWI)	Scarichi in ambiente superiori ai limiti di legge	Incendio con danni > 40K€
Grave incidente con danni ai mezzi > di 10K\$ e/o conseguenze di salute/sicurezza	Emissioni in atmosfera superiori ai limiti di legge	Incidente di qualità prodotto
Near miss significativo		
Incidenti di security		
Incidenti con coinvolgimento dei mass media		

c) **Incidente minore:**

Sono da considerarsi minori gli incidenti che comportano una o più delle conseguenze di cui alla tabella.

Salute e Sicurezza	Ambiente	Operazioni
Semplice medicazione	Spandimento < di 20 lt nell'ambiente (acqua o terreno)	Danni alla proprietà, al deposito, alle attrezzature < 40K€
Lieve incidente con danni ai mezzi < di 10K\$	Spandimento < di 150 lt dal contenimento primario, senza raggiungimento nell'ambiente	
Near miss		

10.2.4 *Investigazione*

In tutte le situazioni sopra descritte si dovrà procedere con un'investigazione dell'evento e successiva analisi / raccomandazioni.

10.2.4.1 *Team di Investigazione*

La profondità dell'investigazione, la responsabilità e la composizione del team di investigazione dovranno essere correlate alla gravità dell'incidente o delle possibili conseguenze, in accordo alla seguente casistica:

- Incidenti rilevanti: Il team di investigazione opererà sotto la responsabilità di Gest con composizione che potrà includere esperti esterni a SERAM;
- Incidenti maggiore: Gest nominerà un team di investigazione che opererà sotto la propria responsabilità;
- Incidenti minori: viene effettuata l'investigazione senza necessariamente nominare un team.

10.2.4.2 *Compiti del Team di investigazione*

Il Team di investigazione dovrà ricostruire le modalità nelle quali si è svolto l'incidente. Per far questo dovrà acquisire tutte le informazioni disponibili operando con le seguenti modalità:

- Effettuare un sopralluogo nella zona dell'incidente;
- Intervistare tutte le persone coinvolte;
- Analizzare la documentazione disponibile (permessi di lavoro, allarmi del sistema di automazione, report di manutenzione etc.).

È importante che la prima fase dell'investigazione, la ricostruzione dell'accaduto, sia fatta prima possibile in modo da non perdere informazioni utili alla conclusione positiva dell'indagine.

Completata la ricostruzione dell'accaduto si passerà alla ricerca delle cause alla ricerca della causa profonda (root cause) dell'evento. Questa fase, particolarmente importante, deve essere svolta senza avere soluzioni precostituite,

analizzando tutti i documenti e rapporti disponibili, quali: documenti di ingegneria, rapporti di manutenzione, record di addestramento, certificati di collaudo etc.

10.2.4.3 Rapporto di investigazione

A completamento dell'investigazione il Team, sotto la responsabilità del team leader, emetterà un "Rapporto di investigazione" **Form 10.2.4.3 Allegato**.

In tale rapporto dovranno essere dettagliati i seguenti punti:

- Ricostruzione dell'evento e del suo svolgimento;
- Analisi dell'evento;
- Determinazione delle cause principali e delle concause;
- Azioni preventive/correttive.

I rapporti di investigazione sono conservati nel portale di gestione del deposito nella cartella "**Incidenti e Near miss**".

10.2.4.4 Comunicazione dei risultati

Il rapporto di investigazione deve essere reso disponibile a tutte le funzioni interessate in azienda.

Nel caso in cui l'incidente o near miss possa accadere in impianti simili a SERAM, il rapporto deve essere inviato anche al JIG che provvederà a inoltrare le relative informazioni a tutto il settore aviazione.

10.2.4.5 Follow-up

A seguito dell'emissione del "Rapporto di investigazione" il Direttore avrà la responsabilità di verificare che le azioni correttive e mitigative prescritte siano implementate.

10.3 Programma di miglioramento

Per l'attuazione degli obiettivi di cui al punto 6.2 del presente manuale è messo a punto e gestito un programma di miglioramento di cui al **Form 10.3-01 Allegato**.

10.3.1 Definizione e approvazione del programma di miglioramento

Con cadenza annuale, in occasione del "Riesame" del SGI, ovvero ogni volta che sarà ritenuto necessario, dovrà essere effettuata un'analisi di impianti e attività SERAM, allo scopo di programmare un miglioramento delle condizioni di sicurezza e dell'impatto sull'ambiente.

Il principale punto di partenza, anche se non il solo, è l'analisi a partire dall'"Albero dei guasti" con le relative probabilità di evento, riportate sul "Rapporto di Sicurezza"(RdS), redatto ai sensi del D. Lgs 105/15. Sul documento citato sono riportate, in maniera quantitativa le "probabilità" di guasto (o di evento indesiderato). Queste probabilità possono essere legate a guasti tecnici, o a comportamenti umani riconducibili a procedure, organizzazione o formazione.

Le probabilità di accadimento dei singoli eventi, opportunamente combinate come evidenziato sull'albero dei guasti, portano alla probabilità di accadimento di un evento incidentale.

Lo scopo dell'analisi è di evidenziare quali elementi della catena possono essere migliorati riducendone la frequenza di accadimento.

Nella scelta dell'elemento da migliorare si utilizzeranno i seguenti criteri:

- Preferenza agli elementi che portino un effettiva diminuzione della probabilità di incidente;
- Analisi tecnica di quanto installato e di quanto disponibile sul mercato;
- Analisi delle procedure;
- Analisi dell'organizzazione;
- Analisi delle risorse disponibili;
- Analisi delle tempistiche d'intervento;

Altri elementi di input per il programma di miglioramento sono:

- Indicazioni derivanti da evoluzioni normative;
- Esperienza operativa;
- Esperienza storica;
- Analisi dei KPI;
- Spunti di miglioramento del DVR e del DVA;
- Indirizzi del management;
- Spunti di miglioramento raccolti nel corso dei CTS;

Elementi per la valutazione delle priorità sono:

- Impatto previsto sulla diminuzione delle probabilità di accadimento di un incidente;
- Impatto previsto sulla diminuzione di magnitudo di un incidente;
- Impatto previsto sulle prestazioni del SGI;
- Miglioramento dei processi oggetto di intervento;
- Solidità dei sistemi di controllo e contenimento;

10.3.2 Gestione del programma di miglioramento

Il programma di miglioramento è:

- Approvato in sede di riesame
- Gestito con riferimento alle verifiche intermedie nell'ambito del CTS trimestrale.

Il programma di miglioramento, legato agli obiettivi stabiliti nel “Documento sulla Politica di Prevenzione degli incidenti rilevanti” (PPIR) è sottoposto a revisione ogni anno.