

VERIFICHE ISPETTIVE SUL SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA CONDOTTE IN REGIONE PIEMONTE IN STABILIMENTI SOGGETTI ALL'ART. 6 DEL D.LGS. 334/99: PRIME RISULTANZE E CRITICITÀ EMERSE

B. Basso, C. Dibitonto, G. Gaido, A. Robotto, G. N. Ruggiero, C. Zonato

Unità Operativa Autonoma di Coordinamento Rischio Tecnologico – ARPA Piemonte
Via Principessa Clotilde 1, 10144 Torino, ucert@arpa.piemonte.it

1. SOMMARIO

L'art. 25 del D.Lgs. 334/99 prevede che siano svolte da parte delle Regioni "verifiche ispettive al fine di accertare l'adeguatezza della politica di prevenzione degli incidenti rilevanti posta in atto dal gestore e dei relativi sistemi di gestione della sicurezza" sugli stabilimenti soggetti all'art. 6 del D.Lgs. 334/99, in attesa dell'attuazione del procedimento disposto dall'art. 72 del D.Lgs. 112/98 che disciplinerà il trasferimento da Stato a Regione di tutte le funzioni ed i compiti amministrativi in tema di attività a rischio di incidente rilevante.

In Piemonte è attualmente in corso un ciclo di verifiche ispettive sugli stabilimenti soggetti all'art. 6 del D.Lgs. 334/99 effettuate su programma stabilito dalla Regione nel triennio 2001-2003.

Nel presente lavoro saranno descritte le modalità adottate per la conduzione delle verifiche ispettive e ne saranno analizzati i risultati, con riferimento alle criticità più frequentemente riscontrate nei vari stabilimenti relativamente a ciascuno degli elementi fondamentali del Sistema di Gestione della Sicurezza.

2. AZIENDE SOGGETTE AGLI OBBLIGHI DISCENDENTI DAL D.LGS. 334/99 IN REGIONE PIEMONTE

In Regione Piemonte risultano censite ad oggi circa 160 industrie soggette agli articoli 8, 6 e 5 c.3, appartenenti a comparti produttivi piuttosto diversificati: depositi di oli minerali, GPL, esplosivi o sostanze tossiche; impianti di produzione di gas tecnici; impianti chimici e farmaceutici. In tabella e figura 1 è mostrata la distribuzione delle aziende soggette agli obblighi discendenti dal D.Lgs. 334/99 per provincia e per comparto produttivo.

Dall'accorpamento delle attività di deposito emerge che il numero delle attività ad elevato grado di standardizzazione è circa pari a quello delle attività a basso grado di standardizzazione con una significativa prevalenza delle attività di deposito di oli minerali (circa il 26% rispetto al totale); le attività a rischio di incidente rilevante si concentrano nelle province di Torino, Novara, Alessandria e Cuneo con un'incidenza percentuale di circa l'84% a fronte di una copertura della superficie del territorio regionale del 73%; la provincia con il più alto rapporto numero di attività soggette/superficie totale risulta essere quella di Novara, la provincia di Asti è invece quella con la più bassa densità di aziende a rischio di incidente rilevante.

Tabella 1. Aziende soggette agli obblighi discendenti dal D.Lgs. 334/99 in Regione Piemonte

Tipo di attività	AL	AT	BI	CN	NO	TO	VB	VC	Regione
Chimica base/intermedi	6	0	1	1	5	1	3	2	19
Chimica fine/farmaceutica	2	0	0	1	6	2	0	0	11
Produzione/utilizzo di resine sintetiche	2	0	0	3	1	12	0	0	18
Deposito/imbottigliamento di GPL	3	0	0	2	4	5	1	1	16
Trattamenti galvanici	3	1	1	0	7	3	2	4	21
Deposito oli minerali	4	3	0	9	4	17	1	3	41
Deposito/produzione gas tecnici	1	0	0	1	1	4	0	0	7
Deposito esplosivi	2	0	0	1	0	2	1	0	6
Deposito tossici	2	0	1	1	2	3	0	0	9
Altre attività specifiche	1	0	0	2	4	3	0	1	11
Totali	26	4	3	21	34	52	8	11	159

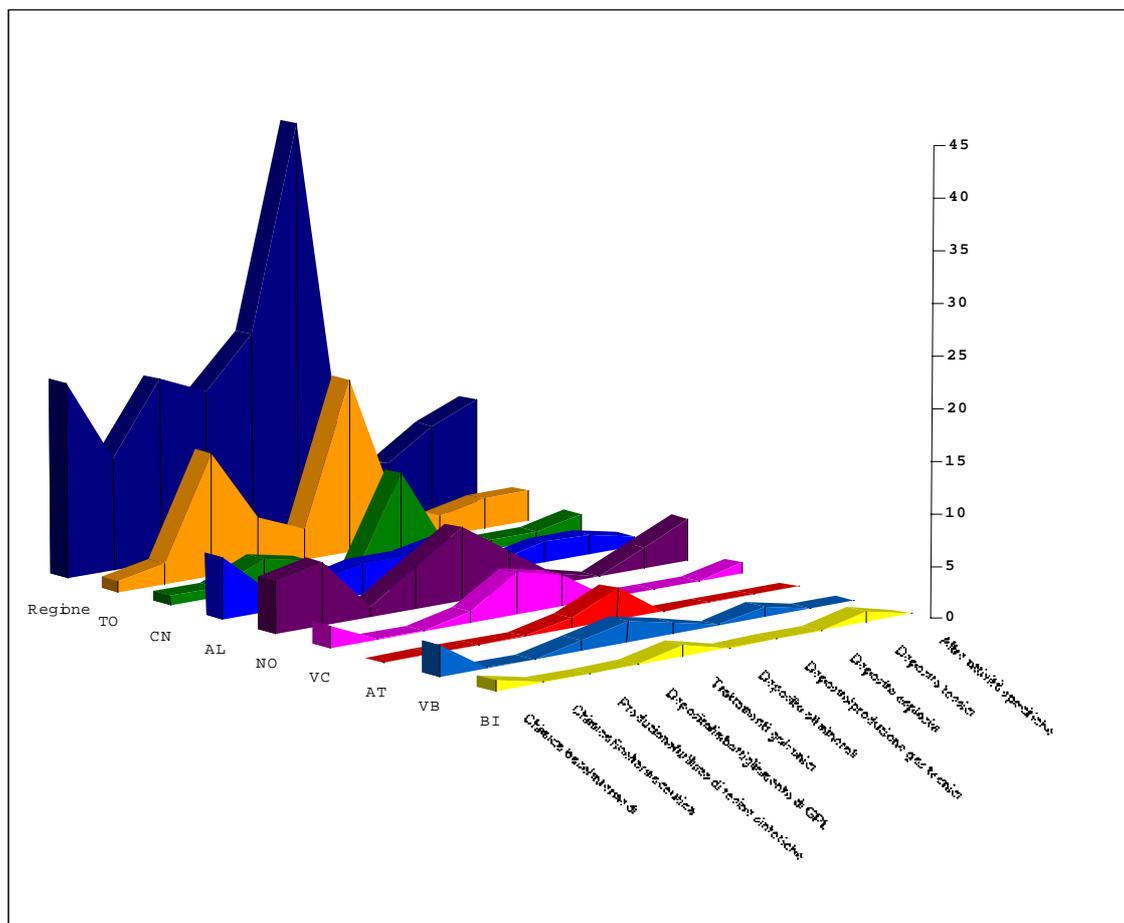


Figura 1. Aziende soggette agli obblighi discendenti dal D.Lgs. 334/99 in Regione Piemonte

Tra le aziende della Regione Piemonte soggette agli obblighi discendenti dal D.Lgs. 334/99 circa 80 ricadono nell'adempimento della notifica, secondo la distribuzione per provincia e comparto produttivo riassunta in tabella e figura 2.

Tabella 2. Aziende soggette all'obbligo di notifica in Regione Piemonte

Tipo di attività	AL	AT	BI	CN	NO	TO	VB	VC	Regione
Chimica base/intermedi	2	0	0	1	3	0	1	0	7
Chimica fine/farmaceutica	1	0	0	1	3	0	0	0	5
Produzione/utilizzo di resine sintetiche	2	0	0	3	0	5	0	0	10
Deposito/imbottigliamento di GPL	3	0	0	2	3	2	1	1	12
Trattamenti galvanici	0	1	0	0	0	0	0	2	3
Deposito oli minerali	3	3	0	7	1	10	1	3	28
Deposito/produzione gas tecnici	0	0	0	1	1	4	0	0	6
Deposito esplosivi	2	0	0	0	0	1	0	0	3
Deposito tossici	1	0	0	0	0	2	0	0	3
Altre attività specifiche	0	0	0	1	2	1	0	1	5
Totali	14	4	0	16	13	25	3	7	82

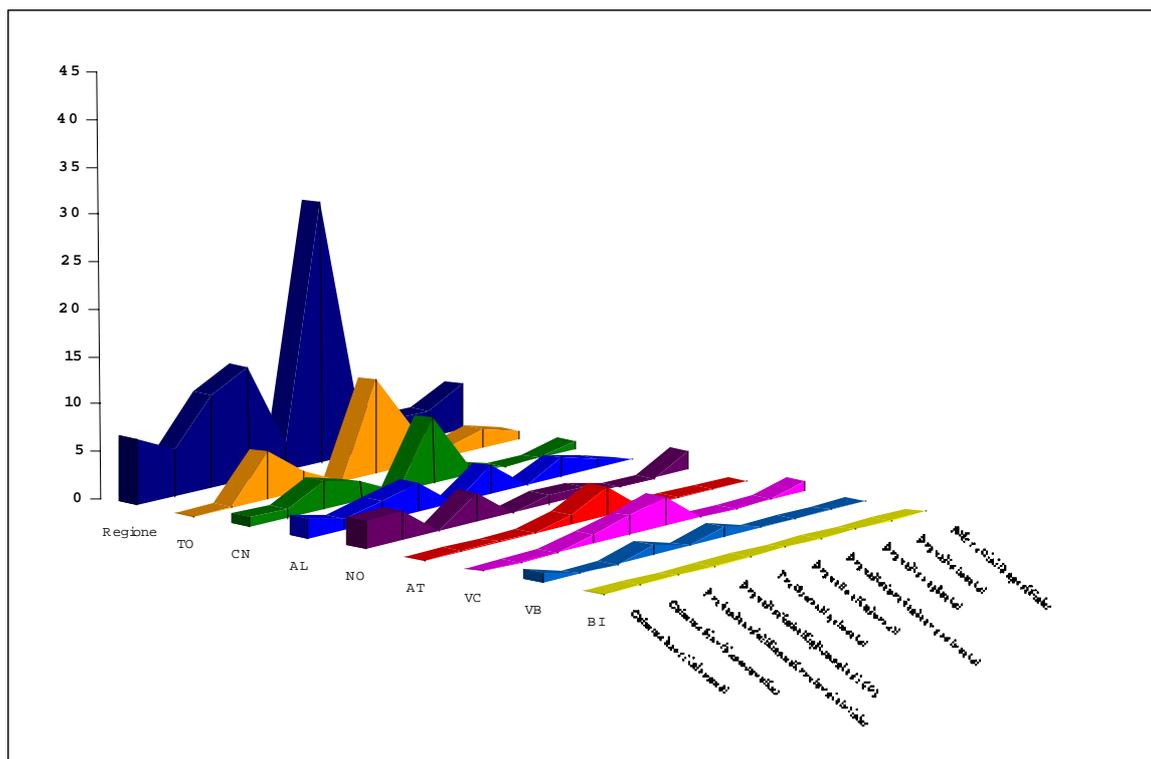


Figura 2. Aziende soggette all'obbligo di notifica in Regione Piemonte

3. CRITERI DI PROGRAMMAZIONE DEL CICLO DI VERIFICHE ISPETTIVE

L'attività delle commissioni di verifica si è svolta sulla base del programma fissato dalla Regione Piemonte che ha previsto una cadenza triennale delle ispezioni sui SGS delle circa 80 aziende in notifica semplice a fronte di una cadenza almeno annuale prevista dall'art. 25, comma 4 del D.Lgs. 334/99 per le aziende in rapporto di sicurezza.

La programmazione è stata fondata sui seguenti criteri di priorità:

- rilevata incompleta attuazione del programma di interventi autoprescritto in seguito alle osservazioni finali formulate dall'Unità Flessibile al termine dell'istruttoria svolta ai sensi del DPR 175/88;
- quantità di sostanze o preparati pericolosi depositati, avuto riguardo in primo luogo della loro tossicità o dell'eventuale loro suscettibilità a dare origine ad emissione di sostanze tossiche in caso di eventi incidentali;
- collocazione dello stabilimento in rapporto alle caratteristiche del territorio, tenuto conto della presenza di elementi di vulnerabilità, con particolare riguardo ad insediamenti o aree contraddistinti da elevata concentrazione di persone e agli aspetti infrastrutturali incidenti sull'efficacia degli strumenti di pianificazione dell'emergenza esterna e di protezione civile;
- concentrazione di più stabilimenti a rischio di incidente rilevante.

4. MODALITÀ DI CONDUZIONE DELLE VERIFICHE

La scelta dei criteri seguiti per la conduzione delle verifiche nonché dei supporti utilizzati per l'esecuzione delle stesse è stata effettuata sulla base delle indicazioni contenute nelle "Linee Guida per lo svolgimento delle Verifiche Ispettive sui Sistemi di Gestione della Sicurezza" realizzate dall'A.N.P.A. nel gennaio 2002.

4.1. Preparazione della verifica ispettiva

La fase preliminare alla verifica ispettiva consiste nella trasmissione al gestore di una nota comunicante la data e le modalità di conduzione della verifica stessa; contestualmente sono inviate al gestore copia della lista di controllo (Figura 3), che egli deve aver cura di compilare nelle parti di competenza e di mettere a

disposizione della commissione nella seduta di insediamento, e copia del format per la raccolta dei dati relativi all'esperienza operativa in merito a incidenti, quasi incidenti, anomalie (Figura 4).

Entrambi i documenti succitati derivano da una rielaborazione della modulistica prevista dalle già citate "Linee Guida per lo svolgimento delle Verifiche Ispettive sui Sistemi di Gestione della Sicurezza" realizzate dall'A.N.P.A.

Prima della visita presso lo stabilimento la commissione si riunisce per la pianificazione delle attività correlate con le specificità della tipologia di stabilimento oggetto dell'ispezione.

LISTA DI CONTROLLO PER LE VERIFICHE ISPETTIVE Allegato 2						
A CURA DEL GESTORE			A CURA DEL VERIFICATORE			
	Rif. Doc.	Data Doc.	Verifica		Riscontro	Note/ Giudizio
1 DOCUMENTO SULLA POLITICA DI PREVENZIONE, STRUTTURA DEL SGS E SUA INTEGRAZIONE CON LA GESTIONE AZIENDALE				1 DOCUMENTO SULLA POLITICA DI PREVENZIONE, STRUTTURA DEL SGS E SUA INTEGRAZIONE CON LA GESTIONE AZIENDALE		
i Definizione e diffusione del documento di Politica di prevenzione degli incidenti rilevanti <ul style="list-style-type: none"> ▪ Esistenza del Documento sulla Politica di prevenzione degli incidenti rilevanti ▪ Esistenza di una procedura relativa alle modalità di diffusione e riesame del Documento 				i Definizione e diffusione del documento di Politica di prevenzione degli incidenti rilevanti <ul style="list-style-type: none"> ▪ Verificare che sia stato diffuso in azienda il Documento sulla Politica di prevenzione degli incidenti rilevanti, come documento di stabilimento o integrazione delle politiche emesse a livello più alto dell'organizzazione aziendale; ▪ Verificare che nella definizione e nel riesame del Documento sia stato consultato il Rappresentante dei Lavori della Sicurezza; 		

Figura 3. Lista di controllo per le verifiche ispettive

Azienda:	Scheda compilata il:
ESPERIENZA OPERATIVA	
Incidenti, quasi incidenti, anomalie: analisi dei fattori gestionali	
Descrizione sintetica dell'evento	
Data dell'evento: Unità /Impianto coinvolto:	
Sequenza:	
Cause:	
Conseguenze:	
Azioni mitigative intraprese:	
Note:	
Fattori gestionali	
Rif. doc. SGS	Descrizione
Azioni intraprese / previste / programmate per il miglioramento dell'SGS	

Figura 4. Format "Incidenti, quasi incidenti, anomalie: analisi dei fattori gestionali"

4.2. Analisi documentale

Per lo svolgimento dei lavori della commissione il gestore deve aver cura di rendere disponibile la seguente documentazione:

- documento della Politica di prevenzione degli incidenti rilevanti;
- documenti che descrivono e sostanziano il Sistema di Gestione della Sicurezza;
- documentazione relativa all'analisi dei rischi;

- esperienza storica dello stabilimento e/o di impianti e stabilimenti analoghi;
- eventuale documentazione relativa all'avvenuta attuazione del cronoprogramma di interventi scaturito dalle osservazioni conclusive dell'istruttoria tecnica ex L.R. 32/92 svolta dall'Unità flessibile della Regione Piemonte.

La verifica ispettiva considera tutti gli elementi del SGS, con un grado di approfondimento diverso in funzione dell'importanza che essi rivestono nella specifica realtà in esame. Pertanto, la commissione procede innanzitutto all'individuazione degli elementi gestionali critici del sistema adottato dall'azienda attraverso la disamina del documento di analisi dei rischi e la raccolta dell'esperienza operativa dello stabilimento (incidenti, quasi-incidenti, anomalie). A tal riguardo la commissione esamina il format precedentemente inviato al gestore e contenente l'esposizione sintetica di tutti gli eventi significativi occorsi nello stabilimento almeno negli ultimi dieci anni, analizzando gli aspetti che hanno coinvolto o avrebbero potuto coinvolgere elementi del Sistema di Gestione della Sicurezza. Già dall'analisi del format è possibile verificare trasversalmente se il sistema esiste e funziona, ovvero se, in caso di anomalia, quasi incidente o incidente, l'evento viene registrato ed offre l'occasione per discutere sull'accaduto e per rivisitare e implementare il sistema.

Nel proseguo della verifica ispettiva la commissione esamina sistematicamente l'articolazione del Sistema di Gestione della Sicurezza adottato dall'azienda, per accertare che esso sia attuato in accordo con quanto previsto dall'Allegato III al D.Lgs 334/99 e che sia conforme rispetto a quanto dettato dal D.M. 9 agosto 2000.

La verifica di completezza è condotta facendo riferimento alla lista di controllo trasmessa al gestore, la cui compilazione è in parte a sua cura, in parte a cura della commissione ispettiva. In particolare, per ciascun punto indicato nella lista il gestore deve indicare i riferimenti specifici al relativo documento del SGS, mentre la commissione deve cercarne i riscontri, valutando eventualmente l'opportunità di individuare ulteriori riferimenti o considerare non applicabili alla realtà in esame alcuni di quelli indicati.

In funzione degli elementi critici individuati nella precedente fase della verifica ispettiva, alcuni punti della lista di controllo possono eventualmente essere analizzati con un grado di approfondimento maggiore.

4.3. Fase di verifica sul campo

A maggior approfondimento dell'analisi effettuata sulla documentazione presa in esame, la commissione può raccogliere ulteriori elementi conoscitivi attraverso interviste agli operatori e sopralluoghi presso gli impianti, finalizzati all'osservazione delle attività condotte nel rispetto delle procedure adottate.

I sopralluoghi effettuati nell'ambito della verifica ispettiva, anch'essi finalizzati alla valutazione dell'attuazione e dell'efficienza del SGS, sono condotti secondo criteri diversi rispetto a quelli sui quali si basano i sopralluoghi istruttori, mirati sostanzialmente all'acquisizione di informazioni integrative rispetto a quelle desumibili dal rapporto di sicurezza e alla valutazione delle ricadute di tipo impiantistico sull'analisi dei rischi. Se, infatti, nel corso dell'istruttoria l'approccio seguito è prevalentemente quello del controllo impiantistico sistematico, che considera gli aspetti che possono incidere sul livello di rischio, durante la verifica ispettiva il riscontro di eventuali carenze impiantistiche è finalizzato all'individuazione delle criticità gestionali che possono averle provocate.

4.4. Conclusione e redazione del rapporto finale

Al termine dell'attività di raccolta delle evidenze documentali e sul campo, la commissione riesamina e comunica al gestore i primi rilievi e le eventuali non conformità riscontrate, assicurandosi che siano documentati in modo chiaro e supportati dalle evidenze. La verifica ispettiva presso lo stabilimento si conclude con la redazione di un verbale, di cui copia rimane a mani dell'azienda.

In occasione delle sedute effettuate successivamente, la commissione redige un rapporto finale, che raccoglie in maniera sistematica i seguenti elementi:

- la sintesi delle attività della commissione;
- le modalità di svolgimento della verifica;
- l'elenco dei riscontri effettuati per ogni punto della lista di controllo;
- il giudizio di conformità della Politica di prevenzione degli incidenti rilevanti e del relativo SGS ai requisiti previsti dall'Allegato III del D.Lgs. 334/99 e in prospettiva al D.M. 9 agosto 2000;
- le prescrizioni/ raccomandazioni finalizzate al miglioramento del SGS.

Le suddette prescrizioni/ raccomandazioni vengono comunicate al gestore tramite apposita lettera, nella quale si richiede peraltro la predisposizione di un programma di miglioramento del SGS che tenga conto delle osservazioni avanzate.

5. ELEMENTI ESSENZIALI DEL SGS E CRITICITÀ RICONTRATE NELLE VERIFICHE EX ART. 25 DEL D.LGS. 334/99

L'attività svolta al giugno 2002 ha interessato circa il 44% del totale delle aziende soggette agli obblighi di cui all'art.6 e inserite nel programma. Gli elementi relativi alle criticità riscontrate evidenziati nel seguito si basano quindi su un numero abbastanza elevato e significativo di verifiche ispettive effettuate e consentono di desumere una valutazione attendibile sui SGS degli stabilimenti della Regione Piemonte soggetti all'art.6 del D.Lgs. 334/99.

Sulla base del primo ciclo di verifiche ispettive condotte, sono state raccolte ed evidenziate le criticità più frequentemente riscontrate relativamente a ciascuno degli elementi fondamentali del Sistema di Gestione della Sicurezza individuati dall'Allegato III del D.Lgs. 334/99 e i cui contenuti tecnici sono specificati dal D.M. 9 agosto 2000.

5.1. Documento sulla Politica di prevenzione

Secondo quanto disposto dall'Allegato III al D.Lgs. 334/99, il gestore deve redigere un documento sulla Politica di prevenzione degli incidenti rilevanti, in cui dichiara i principi ed i criteri ai quali intende riferirsi e gli obiettivi generali e specifici che intende perseguire. Al documento, da revisionare a cadenza almeno biennale, deve essere allegato il programma di attuazione del SGS, come previsto dall'art. 7 del suddetto decreto. Il D.M. 9 agosto 2000 introduce alcuni elementi di novità; in merito alla Politica di prevenzione degli incidenti rilevanti stabilisce che il gestore debba riportare all'interno del documento l'articolazione del SGS, che si impegna ad adottare, realizzare e mantenere, con l'elencazione e la descrizione dettagliata delle singole voci che lo costituiscono e l'eventuale riferimento a norme o guide tecniche nazionali o internazionali. Inoltre, sancisce che i contenuti della Politica debbano essere compresi, attuati e sostenuti da tutto il personale dello stabilimento.

Gli obiettivi dichiarati dai gestori nel documento sono spesso troppo generici; ad esempio, in alcuni casi, qualora lo stabilimento faccia parte di un Gruppo, il documento di Politica ha validità generale e non risulta personalizzato alla realtà della singola unità.

Inoltre, anche quando il gestore si prefigge obiettivi più specifici, non li rende riscontrabili, per esempio correlandoli con gli indicatori di prestazione con i quali valuta l'efficienza del SGS e, pertanto, il riscontro del loro raggiungimento risulta di più difficile stima.

La diffusione della Politica, che, secondo D.M. 9 agosto 2000, deve garantire che i contenuti del documento siano interiorizzati dal personale, viene spesso sottovalutata; le modalità di diffusione non vengono formalizzate e, pertanto, in occasione di revisioni, gli addetti non vengono informati. Inoltre, spesso risultano inadatte ad assicurare che i contenuti del documento siano innanzitutto letti e in secondo luogo compresi. Peraltro, il riscontro della comprensione non viene quasi mai effettuato.

In generale non è stato possibile correlare un alto grado di attuazione del SGS con l'adozione di altri sistemi di gestione certificati (ambiente e/o qualità). Inoltre, il livello di integrazione tra i vari sistemi è risultato, tranne che in pochissimi casi, basso.

5.2. Organizzazione e personale

Secondo quanto disposto dall'Allegato III al D.Lgs. 334/99, è essenziale che il gestore provveda a definire in modo univoco ruoli e responsabilità inerenti le posizioni chiave per la sicurezza e a identificare e soddisfare le necessità in materia di formazione del personale, interno ed esterno.

Il D.M. 9 agosto 2000 introduce che vengano identificate idonee modalità di coordinamento e comunicazione tra le figure preposte alla gestione della sicurezza e vengano garantiti i requisiti minimi in materia di informazione, formazione e addestramento, anche in riferimento al Decreto del Ministero dell'Ambiente del 16 marzo 1998 "Modalità con le quali i fabbricanti per le attività a rischio di incidente rilevante devono procedere all'informazione, all'addestramento ed all'equipaggiamento di coloro che lavorano in situ".

I ruoli e le responsabilità delle figure preposte alla gestione della sicurezza non sono sempre opportunamente documentati; spesso mancano i mansionari e gli organigrammi specifici oppure questi ultimi risultano anonimi.

Altre volte invece, benché sia avvenuta l'attribuzione dei ruoli, essa non risulta commisurata alle esigenze, alle dimensioni e all'entità dei rischi dello stabilimento, ad esempio nel caso in cui le figure del Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione e del gestore oppure del RSPP e del Responsabile di produzione coincidono nella stessa persona. Vista l'incompatibilità tra le esigenze della produzione e della qualità e quelle della sicurezza, la distinzione dei suddetti ruoli pare essenziale.

In merito a informazione, formazione e addestramento, che dovrebbero assicurare la comprensione delle criticità connesse con sostanze, impianti e processi dello stabilimento, nonché l'interfaccia ottimale tra operatore e impianto in qualsiasi condizione operativa, nelle prime verifiche ispettive è emerso che spesso i piani di formazione contemplano aspetti connessi con la sicurezza ai sensi del D.Lgs. 626/94 e non con la prevenzione e il controllo dei pericoli di incidente rilevante. E' stato altresì riscontrato che le esigenze formative del personale non vengono determinate sulla base di valutazioni preventive e che frequentemente non viene valutata l'efficacia della formazione impartita.

5.3. Identificazione e valutazione dei pericoli rilevanti

Uno degli obiettivi che il SGS deve perseguire è l'identificazione sistematica dei pericoli derivanti dall'attività normale o anomala e la valutazione dei rischi, secondo quanto disposto dall'Allegato III al D.Lgs. 334/99 e dal D.M. 9 agosto 2000, che, rispetto al precedente decreto, introduce che dall'"analisi di sicurezza" l'azienda deve trarre anche le informazioni richieste dal D.M. 9 maggio 2001 per la pianificazione urbanistica e territoriale. L'analisi dei rischi deve essere riesaminata in occasione di modifiche e nuove conoscenze tecniche, anche derivanti da incidenti, quasi incidenti e anomalie.

Il D.M. 9 agosto 2000 sancisce inoltre che il SGS deve consentire l'individuazione e l'adozione delle misure per la riduzione del rischio e la valutazione della loro idoneità.

L'individuazione dei pericoli e la valutazione dei rischi rappresenta il fulcro dell'intero sistema e, pertanto, tali attività dovrebbero essere condotte in modo più estensivo rispetto alla valutazione dei rischi di cui al D.Lgs. 626/94, adottando l'approccio per l'analisi dei rischi proposta dal D.P.C.M. 31 marzo 1989. Da un'analisi dei rischi completa ed aggiornata il gestore può individuare le criticità connesse con le attività svolte nel proprio stabilimento e, di conseguenza, gli aspetti gestionali di cui farsi carico per ridurre la probabilità associata agli scenari incidentali oppure per diminuire le conseguenze degli eventi comunque verificatisi. Le azioni organizzative e gestionali investono un campo d'azione molto più esteso rispetto a quello delle misure tecniche, che possono intervenire solo immediatamente prima o subito dopo il verificarsi di un incidente rilevante.

L'analisi condotta in merito all'identificazione e valutazione dei pericoli rilevanti è spesso troppo generica; non consente pertanto di individuare le apparecchiature e le variabili critiche in relazione a sostanze pericolose, processi e caratteristiche costruttive degli impianti. L'individuazione dei parametri critici delle singole apparecchiature è essenziale, in quanto per ciascuno di essi dovrebbero essere definite le soglie corrispondenti all'inizio dell'emergenza.

E' stato inoltre riscontrato che non vengono individuati i criteri per definire il grado di approfondimento delle tecniche di analisi utilizzate (check list, HazOp, ETA, FTA, ecc...), che dovrebbero dipendere dal livello di rischio individuato da una preliminare analisi qualitativa.

Spesso l'analisi dei rischi è un documento datato e "statico", elaborato ai sensi del D.P.R. 175/88, non viene revisionato in occasione di modifiche e nuove conoscenze, anche acquisite alla luce di incidenti, quasi incidenti e anomalie occorsi nello stabilimento. La revisione dell'analisi dei rischi dovrebbe invece essere insita nel processo di miglioramento a cui ciascun sistema di gestione deve tendere.

Per quanto riguarda l'esperienza operativa, gli eventi raccolti non sempre sono significativi ai fini della prevenzione e del controllo dei pericoli di incidente rilevante, quasi mai contemplano quasi incidenti e anomalie e spesso non vengono discussi tra le funzioni aziendali interessate, impedendo così di trarre beneficio dall'esperienza pregressa.

5.4. Controllo operativo

L'Allegato III al D.Lgs. 334/99 stabilisce che vengano adottate procedure operative ed istruzioni per l'esercizio degli impianti in condizioni normali, anomale, di emergenza, di avvio/fermata e per la loro manutenzione.

Il D.M. 9 agosto 2000 definisce invece gli ambiti minimi che devono essere contemplati dalle procedure operative e ne specifica i contenuti. I suddetti ambiti sono:

- gestione della documentazione relativa a processo, impianti, aspetti operativi e gestionali;
- conduzione degli impianti nelle varie condizioni possibili e nelle diverse fasi di vita;
- verifica e manutenzione delle apparecchiature, anche attraverso specifici sistemi di permessi di lavoro e accesso;
- approvvigionamento, mediante criteri che garantiscano l'identificazione dei requisiti minimi di sicurezza di beni e servizi ricevuti.

La documentazione che secondo D.M. 9 agosto 2000 dovrebbe consentire "un'appropriata conoscenza del processo, degli impianti e degli aspetti operativi e gestionali" è risultata spesso carente, ad esempio in

relazione a materiali, schemi a blocchi e di marcia, strumentazione e sistemi di sicurezza, nonché non aggiornata e di difficile reperimento.

Le procedure per la conduzione e il controllo del funzionamento degli impianti nella maggior parte dei casi fanno riferimento soltanto alle condizioni operative normali, non contemplando né le condizioni anomale e di emergenza né le varie fasi di vita dell'impianto e non prevedono un controllo del rispetto dei loro contenuti da parte degli operatori.

In molte aziende ispezionate non è stato definito un sistema di permessi di lavoro per gli interventi di manutenzione e controllo; laddove invece tale sistema esiste, garantisce soltanto l'autorizzazione al lavoro, ma non il riscontro dei risultati. Inoltre, spesso la manutenzione non è preventiva e programmata, secondo scadenze stabilite sulla base della criticità delle apparecchiature, individuata dall'analisi dei rischi.

Nelle aziende che ricorrono all'intervento di ditte esterne non sempre sono rintracciabili i criteri di scelta degli appaltatori e dei fornitori, che dovrebbero invece prevedere la valutazione delle ditte in termini di sicurezza.

5.5. Gestione delle modifiche

L'Allegato III al D.Lgs. 334/99 impone che siano attuate procedure per la programmazione delle modifiche; il D.M. 9 agosto 2000 introduce disposizioni più specifiche. Qualsiasi variazione, permanente o temporanea, agli impianti e ai relativi sistemi o componenti, ai parametri di processo, all'organizzazione o alle procedure, che possa influenzare la sicurezza e costituire un aggravio del preesistente livello di rischio per le persone, l'ambiente o le strutture, deve essere approvata e documentata. Per le modifiche temporanee deve essere definito un limite temporale massimo, superato il quale la modifica deve essere gestita come permanente.

Per ogni intervento di modifica deve essere aggiornata la documentazione di sistema interessata dall'intervento e devono essere riesaminati i fabbisogni formativi.

In quasi nessuno degli stabilimenti ispezionati le modifiche sono già distinte in permanenti e temporanee, secondo quanto disposto dal D.M. 9 agosto 2000. Inoltre, la gestione delle modifiche attuata risulta spesso carente, in quanto non contempla né il riesame dell'analisi dei rischi, nella fase di pianificazione e progettazione, né il commissioning e il collaudo nella fase di attuazione.

E' stata riscontrata peraltro una notevole difficoltà a ripercorrere l'iter della modifica, in quanto esso non viene appropriatamente documentato, mediante sistematica raccolta di richieste, approvazioni, permessi di lavoro, etc. Inoltre, a seguito dell'intervento non viene accuratamente aggiornata tutta la documentazione di sistema interessata (planimetrie, P&I, PEI, procedure operative, programmi di formazione/addestramento, etc.).

5.6. Pianificazione di emergenza

I gestori degli stabilimenti soggetti agli articoli 6 e 8 del D.Lgs. 334/99 hanno l'obbligo di redigere il Piano di Emergenza Interno, indicando le azioni, le misure e i dispositivi da adottare per limitare le conseguenze degli eventi incidentali prevedibili e di predisporre le informazioni utili alla redazione del Piano di Emergenza Esterno da parte delle autorità preposte. Secondo i disposti dell'Allegato III al D.Lgs. 334/99, negli stabilimenti in esame devono essere attuate procedure per preparare, provare e riesaminare il PEI.

Il D.M. 9 agosto 2000 specifica che l'emergenza deve essere pianificata in riferimento a ciascuno scenario incidentale individuato dall'analisi dei rischi, nonché alle sue diverse fasi di sviluppo (allerta, allarme, intervento, evacuazione, ripristino).

Una carenza diffusa riscontrata nelle aziende ispezionate che riguarda il Piano di Emergenza Interno è che tale documento risulta spesso slegato dagli scenari incidentali propri dello stabilimento, non aggiornato allo stato dell'arte e incompleto in merito al trattamento dell'emergenza nelle sue varie fasi di sviluppo.

Inoltre, la maggior parte delle aziende ispezionate non ha predisposto le informazioni utili alla stesura del Piano di Emergenza Esterno da parte delle autorità preposte.

5.7. Controllo delle prestazioni

Secondo l'Allegato III al D.Lgs. 334/99, per garantirne l'efficienza e la funzionalità, il SGS deve essere sottoposto ad una valutazione costante delle proprie prestazioni, al fine di individuare eventuali azioni correttive.

Il D.M. 9 agosto 2000 specifica che la suddetta valutazione deve essere basata sull'esperienza operativa dello stabilimento in merito a incidenti, quasi incidenti e anomalie, sugli esiti di prove ed ispezioni e sull'andamento di eventuali indicatori.

Pochi gestori degli stabilimenti ispezionati provvedono a valutare le prestazioni del SGS adottato; pochissimi tra questi adottano indicatori di prestazione, che peraltro risultano spesso poco significativi ai fini della prevenzione e del controllo degli incidenti rilevanti e non correlati a fornire una valutazione complessiva del sistema.

Vista la complessità del SGS risulta infatti evidente che la valutazione dell'andamento di un solo indicatore, slegata da quella degli altri, non possa essere rilevante ai fini della valutazione complessiva.

Sarebbe invece più significativa l'aggregazione delle informazioni ricavabili da diversi indicatori di prestazioni, che facciano riferimento ai vari elementi del SGS oppure da un indicatore globale. Allo stato attuale non è ancora mai stato proposto e solo pochissime aziende tra quelle già ispezionate stanno iniziando la sperimentazione di metodologie con le quali valutare globalmente le prestazioni del proprio SGS.

5.8. Controllo e revisione

Secondo i disposti dell'Allegato III al D.Lgs. 334/99, la direzione aziendale deve attuare procedure per valutare sistematicamente l'adeguatezza del SGS in funzione del raggiungimento degli obiettivi dichiarati nel documento di Politica. Il D.M. 9 agosto 2000 stabilisce che la suddetta valutazione debba essere eseguita mediante verifiche ispettive, chiamate "safety audit", curate dall'azienda, che possono essere svolte da personale interno o esterno, a discrezione del gestore.

Nelle aziende ispezionate spesso l'attività di auditing non viene condotta oppure, se gli stabilimenti sono certificati ISO 9000 o ISO 14000, gli audit sono mirati alla valutazione dell'efficienza dei sistemi ad adesione volontaria e contemplano solo marginalmente gli aspetti di sicurezza connessi con i rischi di incidente rilevante.

L'assenza di sistemi specifici per il controllo delle prestazioni e l'auditing causa peraltro una carente programmazione degli interventi finalizzati al raggiungimento degli obiettivi dichiarati in materia di prevenzione e controllo dei pericoli di incidente rilevante. Infatti, è solo dal riscontro di eventuali deviazioni che possono essere individuate ed adottate le azioni correttive, che consentono la crescita continua del SGS.

6. CONCLUSIONI

La scelta dei criteri seguiti per la conduzione delle verifiche nonché dei supporti utilizzati per l'esecuzione delle stesse è stata effettuata sulla base delle indicazioni contenute nelle "Linee Guida per lo svolgimento delle Verifiche Ispettive sui Sistemi di Gestione della Sicurezza" realizzate dall'A.N.P.A. nel gennaio 2002.

Le difficoltà riscontrate, sin dalle primissime ispezioni condotte, nella compilazione della lista di controllo hanno suggerito di separare in due colonne differenti la porzione di lista la cui compilazione è a carico del gestore e quella la cui compilazione è a carico della commissione di verifica; la lista di controllo rivista con tale criterio è risultata in genere di più agevole lettura ed utilizzo sia da parte del gestore sia da parte degli stessi membri della Commissione di verifica.

Le risultanze relative alle prime ispezioni effettuate hanno inoltre messo in evidenza in generale il raggiungimento di un livello asintotico del grado di efficacia e di efficienza dell'attività della Commissione circa al termine della seconda giornata di verifica; tale osservazione, unita a valutazioni relative all'ottimizzazione delle risorse in relazione ai tempi effettivamente disponibili, ha portato a fissare in circa due giorni la durata della verifica ispettiva "tipo".

Il livello di implementazione del Sistema di Gestione della Sicurezza è risultato generalmente medio-basso, l'attività relativa al primo ciclo di verifiche valorizzata dai programmi di miglioramento proposti dai gestori in seguito alle raccomandazioni delle commissioni di verifica, consentirà tuttavia in tempi relativamente brevi di contribuire a elevare e omogeneizzare sul territorio regionale il grado di implementazione del SGS nelle attività soggette all'art.6. Il secondo ciclo di ispezioni sarà finalizzato a verificare l'effettivo miglioramento complessivo del livello di attuazione del SGS e sarà programmato privilegiando le aziende in cui sono state riscontrate le criticità maggiori.

Dal quadro complessivo emerge che le criticità riscontrate relativamente a tutti gli elementi essenziali del SGS sono imputabili ad una non corretta impostazione dell'analisi dei rischi e/o ad una sua mancata integrazione con il Sistema. E' infatti evidente che l'identificazione dei pericoli e la valutazione dei rischi di incidente rilevante deve essere il motivo conduttore del SGS, la sua stessa ragione d'essere. Infatti il SGS deve farsi carico dei vari aspetti della gestione aziendale che hanno influenza sulla possibilità di accadimento di un incidente rilevante e, qualora questo si verifichi, sul pronto intervento per la mitigazione delle conseguenze ed il ripristino delle condizioni normali sia ambientali che operative di stabilimento.

La vera criticità, dall'esperienza fin qui condotta, sembra essere quella che non è ancora chiaro alla maggior parte delle aziende che il Sistema di Gestione della Sicurezza non è un mero adempimento cartaceo da assolvere né un qualcosa di avulso dalla specifica realtà aziendale. Infatti il SGS è sostanzialmente

l'insieme delle buone azioni di gestione della sicurezza già presenti in stabilimento. Il Gestore deve solo prenderne coscienza a livello documentale e rendere le sue azioni rintracciabili, ripercorribili, misurabili.

Solo in questo modo infatti il SGS diventa un efficace strumento gestionale che, attraverso l'adozione di criteri e procedure specifiche, consente alle aziende di attuare il meccanismo virtuoso del miglioramento continuo.