

MANUALE DELLA QUALITÀ

BETASISTEMI S.R.L.

| | | | |
|--------------------|--------------------|-----------------------------|--------------|
| 00 – 07/03/2022 | //////// | Prima Emissione | |
| Revisione | Sezioni Modificate | Descrizione delle modifiche | Approvazione |

Sommario

| | |
|---|----|
| 1) Presentazione dell'azienda..... | 3 |
| 2) Scopo e Campo di applicazione del sistema..... | 3 |
| 3) Requisiti Non Applicabili..... | 3 |
| 4) Descrizione e struttura del sistema di gestione | 4 |
| 5) Procedure del sistema di gestione | 4 |
| 6) Mappatura dei processi..... | 5 |
| 7) Individuazione delle Parti interessate delle loro esigenze ed aspettative e analisi del contesto | 8 |
| 8) Processi affidati all'esterno | 8 |
| 9) Post-Consegna | 9 |
| 10) Comunicazione interna, comunicazione con il cliente e coinvolgimento delle parti interessate..... | 9 |
| 11) Consapevolezza | 11 |
| 12) Definizione degli obiettivi..... | 12 |
| 13) Leadership | 12 |
| 14) Descrizione Rischio e Decisioni..... | 13 |
| 15) Analisi dei rischi | 16 |
| 16) Gestione dei cambiamenti e delle modifiche..... | 16 |
| 17) Gestione Emergenze..... | 17 |
| 18) Preparazione e risposta alle emergenze | 17 |
| 19) Piano dei Miglioramenti | 20 |

1) Presentazione dell'azienda

BETASISTEMI è una nuova Società costituita nel 2020 che riunisce un Team di professionisti qualificati con quasi 30 anni di esperienza nel settore delle TRAFILATRICI e TREATRICI per fili non ferrosi e dei relativi processi tecnologici. La sede legale/operativa dell'azienda è in Via A. Moro, 13 – 36060 Pianezze (VI), ed attualmente il numero di dipendenti è pari a 15.

Fin dai primi anni novanta il nostro Team progetta, produce e commercializza attrezzature affidabili di alta qualità, adatte a sopportare condizioni di lavoro gravose e a fornire operazioni a basso costo per quanto riguarda i consumi energetici e la manutenzione.

Il lo scopo primario di BETASISTEMI è l'impegno costante rivolto all'ascolto della Voce del cliente (Voice of the customer), in modo da comprenderne le esigenze sia tecnologiche che di servizio e trasformarle in un prodotto finito di alta personalizzazione. Si evince, quindi, che alcune fasi assumano un peso, all'interno dell'intero flusso aziendale, non di banale importanza, infatti, la progettazione su misura dell'impianto e la risoluzione di possibili problematiche risulta essere cruciale, al fine di raggiungere la soddisfazione del cliente finale.

2) Scopo e Campo di applicazione del sistema

Il Sistema di Gestione per la Qualità si applica a quelle attività che hanno influenza diretta o indiretta sulla Qualità dei processi di lavoro della Società con lo scopo di dare evidenza del rispetto degli standard adottati e del raggiungimento delle aspettative dei clienti.

Lo scopo del sistema di gestione è quello di garantire la definizione di processi adeguati a mantenere gli standard che il mercato ci richiede e a rendere "sicura" la gestione di tutti i requisiti applicabili considerando tutte le aspettative degli stakeholders riportate nell'allegato al presente manuale.

Il campo di applicazione del sistema di gestione è:

- **Progettazione, produzione di macchinari e impianti per trafilatura rame e alluminio**

Lo scopo del sistema di gestione per la qualità di è:

- migliorarsi progressivamente, imparando dalla propria esperienza e dalle esigenze dei propri stakeholders (parti interessate);
- acquisire la capacità di definire le aspettative dei clienti che la scelgono per la erogazione dei servizi/impianti, in modo da potere offrire un maggior valore rispetto alla concorrenza, almeno fino al punto che questo valore possa essere tradotto in termini economici di prezzo perché si offre al cliente una effettiva utilità.

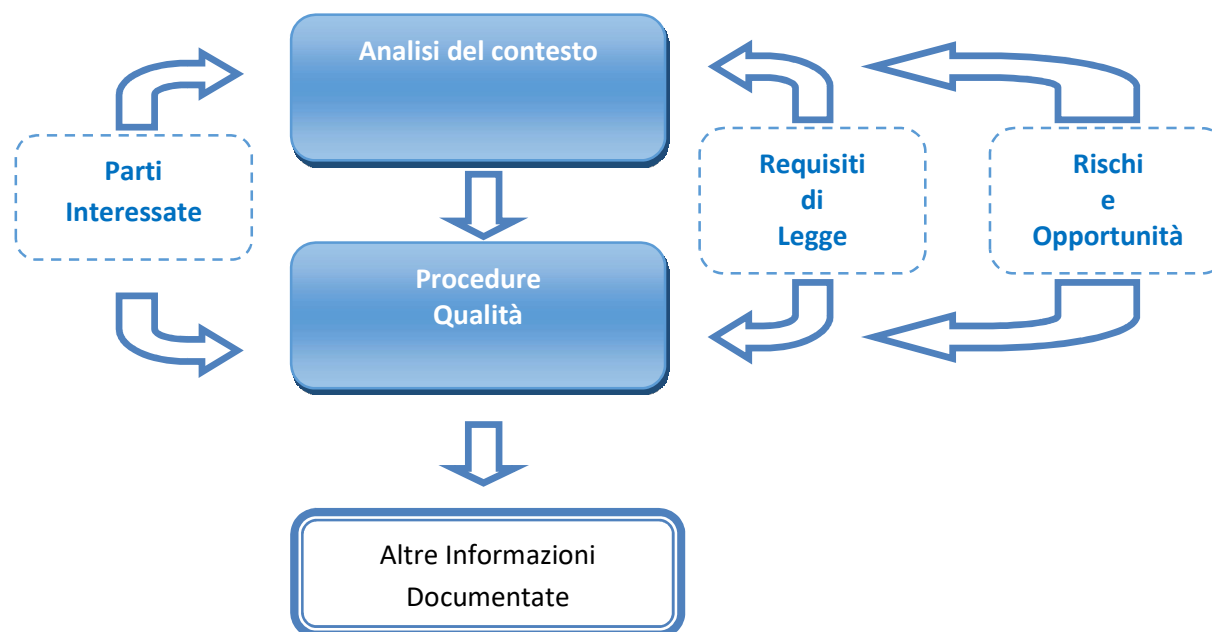
3) Requisiti Non Applicabili

Rispetto ai requisiti specificati nella norma internazionale suddetta, l'Azienda non applica i requisiti specificati nella tabella che segue:

| Punto Norma | Titolo punto Norma | Note |
|--------------------|---------------------------|----------------|
| Nessuno | Nessuno | Nessuno |

4) Descrizione e struttura del sistema di gestione

L'architettura della documentazione del Sistema è presentata con lo schema che segue.

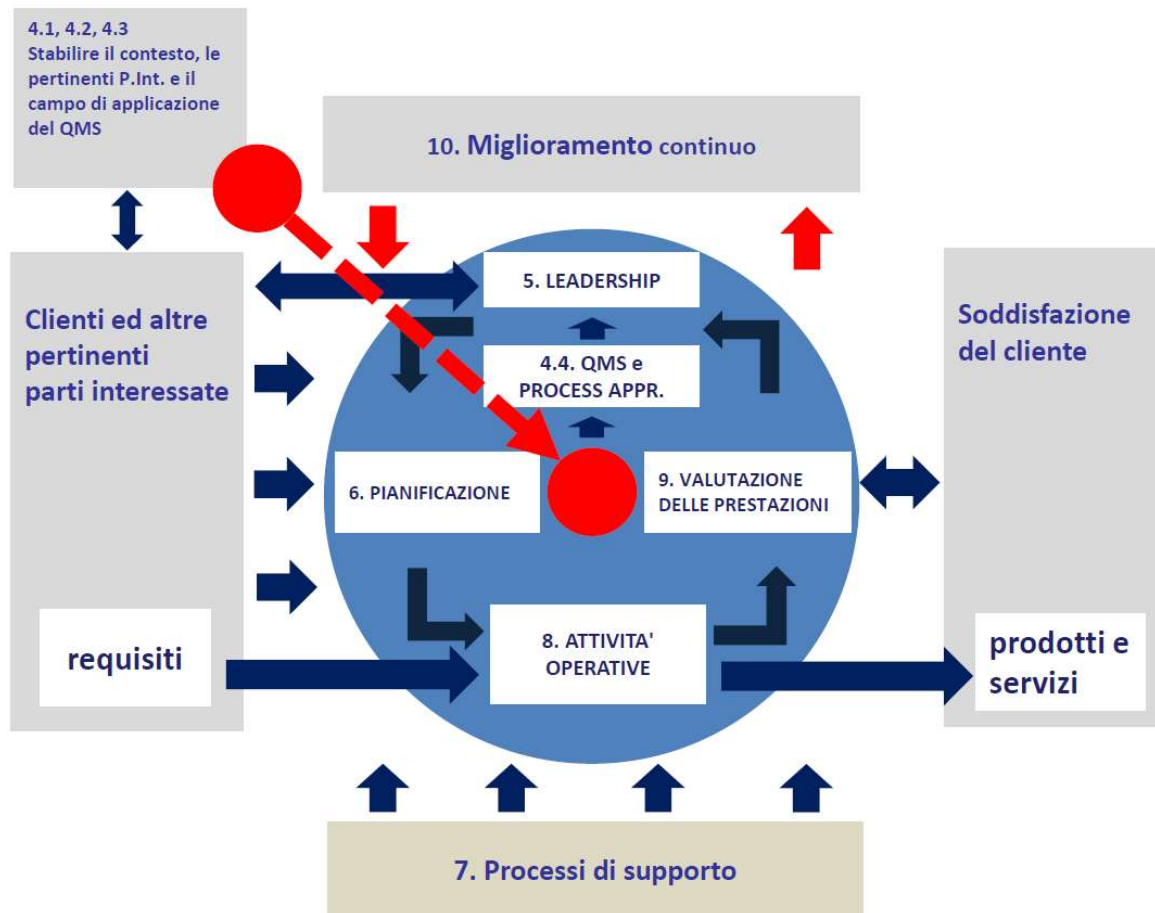


5) Procedure del sistema di gestione

Le procedure e la modulistica su cui riportare le informazioni necessarie e utili per il sistema di gestione aziendale sono richiamate nella tabella dei processi riportata nelle sezioni seguenti e aggiornate nel "Registro dei Documenti di Sistema e delle informazioni documentate".

6) Mappatura dei processi

Le modalità di Pianificazione e di gestione per processi della nostra organizzazione le relative responsabilità, sono più approfonditamente descritte all'interno delle varie procedure gestionali. I Processi individuati e implementati gestiti dal RQ in accordo ai requisiti della Norma UNI EN ISO 9001 e le loro interazioni sono di seguito illustrati:



Di seguito vengono elencati i processi gestiti all'interno del sistema di gestione per la qualità.

| PROCESSO | Primario o Supporto | INPUT | OUTPUT | Interagisce con i processi | Interno (I) Esterno (E) | Informazioni registrate e documenti a supporto (come riportate nel registro dei documenti del sistema) |
|---|---------------------|---------------------------------|---------------------------------|--|-------------------------|--|
| Commerciale | Primario | Vedi Procedure aziendali | Vedi Procedure aziendali | Vedi mappa interazioni processi | I | Vedi registro documenti |
| Tecnico (per la verifica dei requisiti dei servizi) | Primario | | | | I | |
| Amministrazione | Primario | | | | I | |
| Acquisti | Primario | | | | I | |
| Erogazione dei servizi/prodotti: - Progettazione, realizzazione e servizi post-vendita, di macchinari e impianti per produzione di cavi e fili | Primario | | | | I/E | |
| Gestione documenti: - Gestione della legislazione e delle norme | Supporto | | | | I | |
| Gestione risorse umane | Supporto | | | | I | |
| Gestione Infrastrutture e impianti | Supporto | | | | I | |
| Gestione delle non conformità, azioni correttive e azioni per gestire rischi | Supporto | | | | I | |
| Misurazioni, analisi e miglioramento | Supporto | | | | I | |
| Gestione degli audit | Supporto | | | | I | |
| Gestione dei dispositivi di misurazione e monitoraggio | Supporto | | | | I | |
| Gestione dei cambiamenti | Supporto | | | | | |

Per ogni processo e per tutte le parti dei sistemi di gestione sono definiti appositi documenti che ne permettono una adeguata gestione, monitoraggio e analisi. La struttura documentale definita è gestita con il "Registro dei Documenti di Sistema e delle informazioni documentate". Tale strumento permette il controllo dei cambiamenti, le scadenze e l'analisi del sistema documentale approvato.

7) Individuazione delle Parti interessate delle loro esigenze ed aspettative e analisi del contesto

L'Azienda tiene sempre in considerazione e cerca di comprendere al meglio il punto di vista delle parti interessate (stakeholders), considerando il contesto in cui opera e i fattori che lo influenzano, ritenendolo importante per realizzare nel medio-lungo periodo un sistema sempre migliore di gestione Aziendale. Si opererà in modo che tutti i soggetti coinvolti, i quali hanno un certo interesse per l'organizzazione aziendale e che possono influenzarne il risultato, ricavano benefici dall'interessarsi alla vita dell'organizzazione stessa. L'organizzazione ha definito i principi di base che saranno rispettati nella definizione delle politiche e delle azioni di sviluppo dei processi in funzione della propria VISION e MISSION (vedi ROAD-MAP AZIENDALE)

Le analisi di quanto sopra riportato sono riportate nell'allegato "ALLEGATO AL MANUALE CON CONTESTO-STAKEHOLDERS E ANALISI RISCHI"

Per le figure Responsabili e addette ai processi sopra riportati si rimanda all'organigramma aziendale.

In relazione a questi processi, gestiti in accordo ai requisiti della norma internazionale UNI EN ISO 9001, La direzione assicura la disponibilità delle risorse e delle informazioni necessarie per supportarne il funzionamento e il monitoraggio; li mantiene monitorati, li misura e li analizza; attua le azioni necessarie per conseguire i risultati pianificati ed il miglioramento continuo dei processi stessi.

8) Processi affidati all'esterno

Alcuni servizi possono essere eseguiti da fornitori esterni solo dopo che gli stessi sono stati oggetto di qualifica (secondo le procedure aziendali tramite gli specifici modelli di qualifica per tipologia di servizio richiesto).

I processi operativi possono necessitare di competenze che sono detenute solo da specifiche persone che possono non far parte del nostro organico, ma che possono essere richieste dal cliente (questo avviene particolarmente per i servizi sporadici). E' compito del Responsabile Acquisti verificare che gli incarichi (Ordine d'Acquisto o incarico del fornitore e specifiche di lavorazione) contengano tutte le informazioni necessarie alla erogazione del servizio/prodotto.

Le specifiche relative alla realizzazione dell'impianto/servizio devono essere concordate preventivamente con il personale interno individuato di volta in volta come il referente del cliente.

9) Post-Consegna

Dopo la chiusura delle attività richieste dal cliente, la nostra organizzazione garantisce sempre il rispetto delle garanzie di legge (dove applicabili) o dettagliate nel contratto. Se il cliente riscontrasse delle non conformità dipese dalle nostre mancanze allora garantiamo la ripetizione del servizio o la sostituzione degli elementi difettosi non a noi imputabili.

10) Comunicazione interna, comunicazione con il cliente e coinvolgimento delle parti interessate

Consapevole dell'importanza della comunicazione fra le diverse aree operative della Società, al fine di garantire l'interazione e l'integrazione delle rispettive competenze ed esperienze, La direzione si interfaccia costantemente con i responsabili delle diverse funzioni e coinvolge gli stessi nelle decisioni e nella valutazione delle strategie da adottare nei rapporti con i Clienti e con i collaboratori e fornitori esterni. Per mezzo del Resp. Qualità, attraverso il processo di gestione e controllo dei documenti e dei dati, mantiene inoltre informato il personale della società sulla Politica e gli Obiettivi per la Qualità stabiliti e sulle risultanze delle attività di verifica, analisi, valutazione e riesame dei diversi elementi del Sistema di Gestione per la Qualità al fine di determinarne la consapevolezza e motivarne la partecipazione al miglioramento.

Una comunicazione efficace è essenziale per il presente sistema di gestione, la direzione garantisce che siano presenti meccanismi che la facilitino.

Le modifiche del sistema di gestione per la qualità vengono comunicati alle parti interessate:

- Interne: divulgazione attraverso comunicazioni esposte in bacheca aziendale
- Esterne: divulgazione attraverso comunicazioni scritte tramite posta elettronica solo nel caso di variazioni significative per la parte interessata.

Nel dettaglio la comunicazione e il coinvolgimento avvengono secondo la seguente tabella

| Cosa | A chi | Quando | Come | CHI |
|---------------|--------------|----------------|--------------------------------------|---|
| Politica | TUTTI | Alla emissione | Esposizione in bacheca | Autorizzato dopo approvazione della DIR |
| Obiettivi SGQ | Al personale | Almeno | Con esposizione in bacheca aziendale | Autorizzato dopo approvazione della DIR |

| Cosa | A chi | Quando | Come | CHI |
|-----------------------------|---|--|--|---|
| | interno | annualmente | | |
| | Al cliente | | Con disponibilità alla consegna diretta su richiesta dei clienti | Autorizzato dopo approvazione della DIR |
| Performance dei processi | Al personale interno | Almeno annualmente | Con esposizione in bacheca aziendale | Autorizzato dopo approvazione della DIR |
| | Al cliente | | Con disponibilità alla consegna diretta su richiesta dei clienti | Autorizzato dopo approvazione della DIR |
| Risultati di audit | Ai Referenti di processo e se necessario al personale interno | Almeno annualmente | Con riunione specifica | Resp. Qual. |
| N.C. e reclami | Ai Referenti di processo e se necessario al personale interno | Almeno annualmente | Riunione se ritenuta necessaria azione correttiva | Resp. Qual. dopo approvazione della DIR |
| Grado soddisfazione clienti | Al personale interno | Almeno annualmente | Riunione se ritenuta necessaria | Resp. Qual. dopo approvazione della DIR |
| | Al cliente | | Con disponibilità alla consegna diretta su richiesta dei clienti | Resp. Qual. dopo approvazione della DIR |
| Cambiamenti | Ai Referenti di processo e se necessario al personale interno | Almeno annualmente e entro 15 giorni se applicazione cogente | Con riunione specifica | Resp. Qual. dopo approvazione della DIR |
| Consultazione | RLS | Annuale | Con riunione art. 35 o riunione specifica | D.L. |
| | Preposti e lavoratori | Annuale | In riunione | D.L. |
| | Enti | Se necessario | Con riunione | D.L. |
| Enti di controllo | Soggetti interessati dalla richiesta | In funzione dell'ente | In caso di Esigenza si comunicazioni da inviare e/o richieste e/o ricevute da Enti di controllo si procede nel modo seguente: Enti di controllo nel ruolo di AUTORITÀ PUBBLICA - Deve essere fatto riferimento al Datore di Lavoro o al Dirigente, che eventualmente | Resp. Qual. dopo approvazione della DIR |

| Cosa | A chi | Quando | Come | CHI |
|------|-------|--------|---|-----|
| | | | <p>coinvolge altri soggetti come il Referente per il SGSSL, i preposti e il RSPP, Medico e quanti tecnici necessari al caso.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ogni informazione da inviare e/o ricevuta deve prima essere sottoposta alla visione/approvazione del Datore di Lavoro. <p>Enti di certificazione e/o vigilanza senza RUOLO di AUTORITA':</p> <ul style="list-style-type: none"> - Deve essere fatto riferimento al referente del Sistema di Gestione, che eventualmente coinvolge altri soggetti come i preposti e il RSPP, Medico e quanti tecnici necessari al caso. - Ogni informazione da inviare e/o ricevuta deve prima essere sottoposta alla visione/approvazione del referente del SGSSL. | |

11) Consapevolezza

L'organizzazione assicura che le persone che svolgono un'attività lavorativa sotto il suo controllo siano consapevoli:

- della politica della qualità;
- dei pertinenti obiettivi per la qualità, ambiente e la salute e sicurezza dei lavoratori;
- del proprio contributo all'efficacia del sistema di gestione della qualità, compresi i benefici derivanti dal miglioramento delle prestazioni;
- delle implicazioni derivanti dal non essere conformi ai requisiti del sistema di gestione;
- degli incidenti, dei pericoli e dei rischi che li riguardano e delle azioni conseguenti;
- della capacità di evitare situazioni di pericolo e dell'impossibilità di subire conseguenze ingiustificate a riguardo.

La consapevolezza viene garantita mediante incontri programmati con il personale ad intervalli prestabiliti.

12) Definizione degli obiettivi

Gli obiettivi per la Qualità strategici per sono:

- la soddisfazione del cliente;
- la formazione e la motivazione del personale;
- la verifica sistematica che il Sistema Qualità scelto sia attuato, sia efficace ed efficiente nel tempo;
- il raggiungimento di quote di mercato definite dalla Direzione;
- il confronto con la concorrenza;
- l'attenzione alle condizioni di gestione dei processi primari;
- il controllo dei costi della qualità;
- l'eliminazione delle insoddisfazioni.

Tali obiettivi sono tenuti sotto controllo, aggiornati ed integrati nel sistema di gestione, anche attraverso incontri con i responsabili, che rendono partecipi i propri collaboratori delle decisioni prese.

La direzione, in collaborazione con i diretti responsabili, definisce annualmente gli obiettivi della Qualità d'ogni funzione. Essi sono formalizzati nel modulo PIANO DEI MIGLIORAMENTI che definisce le "ACTION TO ADDRESS RISKS AND OPPORTUNITIES" –, durante la riunione di riesame del Sistema Qualità da parte della Direzione (che avviene almeno annualmente).

13) Leadership

La direzione si impegna a dimostrare leadership e impegno nei riguardi del sistema di gestione della qualità:

- a) assumendosi la responsabilità dell'efficacia del sistema di gestione della qualità;
- b) assumendosi la responsabilità di rendere conto della prevenzione delle lesioni e malattie correlate al lavoro;
- c) garantendo ambienti di lavoro salubri e sicuri;
- d) proteggendo i lavoratori da ritorsioni a seguito di segnalazioni di infortuni o incidenti;
- e) assicurando che siano stabiliti la politica e gli obiettivi per la qualità e che essi siano compatibili con il contesto e con gli indirizzi strategici dell'organizzazione;
- f) assicurando l'integrazione dei requisiti del sistema nei processi di business dell'organizzazione;
- g) promuovendo l'utilizzo dell'approccio per processi e del risk-based thinking;
- h) assicurando la disponibilità delle risorse necessarie al sistema di gestione;
- i) comunicando l'importanza di una gestione integrata efficace e della conformità ai requisiti del sistema;

- j) assicurando che il sistema di gestione consegua i risultati attesi;
- k) facendo partecipare attivamente, guidando e sostenendo le persone affinché contribuiscano all'efficacia del sistema di gestione;
- l) promuovendo il miglioramento;
- m) fornendo sostegno agli altri pertinenti ruoli gestionali per dimostrare la loro leadership, come essa si applica alle rispettive aree di responsabilità.

Per la realizzazione della politica fissata, la Direzione si impegna a sviluppare e mettere in atto un sistema di gestione e a migliorarne l'efficacia:

- assicurando risorse adeguate alle attività di prevenzione al verificarsi di non conformità;
- coinvolgere, valorizzare e formare i dipendenti di qualsiasi livello o funzione e a trasmettere la politica e la motivazione per la qualità a tutti i dipendenti;
- verificando periodicamente lo stato del sistema di gestione per la qualità per mezzo di audit interni e riesami;

Le azioni di miglioramento sono definite a seguito dell'analisi dei dati raccolti dai processi produttivi dai rapporti con i clienti e con gli stakeholders e riporta la pianificazione nel documento PIANO DEI MIGLIORAMENTI - ACTION TO ADDRESS RISKS AND OPPORTUNITIES.

Almeno annualmente si effettua l'analisi dei dati e l'aggiornamento del sistema con la definizione e pianificazione del piano dei miglioramenti. Tale attività viene documentata con il "verbale del riesame della direzione". Per misurare gli obiettivi sono definiti anche specifici indicatori.

14) Descrizione Rischio e Decisioni

L'effetto dell'incertezza di un determinato risultato ed il concetto di risk-based thinking, è considerato nel Sistema di Gestione per la Qualità dell'azienda. L'azienda considera tale concetto implicito e lo incorpora nei requisiti per stabilire, implementare, mantenere e migliorare continuamente il Sistema di Gestione per la Qualità. L'azienda adotta una particolare metodologia per l'adozione dell'approccio risk-based thinking basata anche sulla norma ISO 31000 che ne fornisce le linee guida.

La valutazione dei rischi considera anche la "sensibilità" dei processi o loro fasi, in riferimento all'aspetto in analisi considerando la seguente definizione:

Processo sensibile: si intende ogni processo dell'attività aziendale in relazione al quale si ritiene in qualche modo interessato all'aspetto in analisi. Tale valore è indicato in corrispondenza del Processo indicato nella tabella dei rischi.

| Valore | Classificazione | Descrizione |
|--------|-----------------|---|
| 0 | NON sensibile | Processo nel quale l'aspetto/contesto/presupposto NON può presentarsi alcuna situazione da determinarne un interesse e/o coinvolgimento |

| | | |
|---|---------------------|--|
| 1 | Poco Sensibile | Processo nel quale l'aspetto/contesto/presupposto considerato si presentano delle attività che indirettamente possono determinare un interesse e/o coinvolgimento |
| 2 | Sensibile | Processo nel quale l'aspetto/contesto/presupposto considerato si presentano delle attività che anche direttamente possono determinare un interesse e/o coinvolgimento |
| 3 | Altamente sensibile | Processo nel quale l'aspetto/contesto/presupposto considerato si presenta nella ordinaria attività e si presentano molte attività che direttamente possono determinare un interesse e/o coinvolgimento |

A seguito della mappatura dei processi e della loro analisi riferita ai singoli reati, si identificano le attività sensibili sia per la natura dei processi stessi sia per il contesto in cui si opera e le caratteristiche dei sistemi di gestione.

L'azienda ha stabilito per ogni aspetto i livelli di rischio in termini di abilità dell'organizzazione nel raggiungere gli obiettivi fissati e le conseguenze sui processi, prodotti, servizi e non conformità di sistema. Per l'azienda "Risk-based thinking" significa considerare il rischio qualitativamente e dipendente dal contesto qualitativo dell'azienda. Sono definiti il rigore ed il grado di formalità necessario per pianificare e controllare il Sistema di Gestione per la Qualità, così come i suoi processi e attività. Le metodologie per la valutazione dei rischi sono qui riassunte e si basano sul calcolo del rischio considerando la Probabilità di accadimento del Danno anche analizzando l'efficacia del sistema e la rilevabilità degli eventi (come brevemente indicato nella tabella seguente).

| | | | |
|--|-----|---|---------------------|
| TABELLA CLASSIFICAZIONE DEI RISCHI (DxP) | 0 | 4 | Rischio Basso – (B) |
| | 5 | 8 | Rischio Medio – (M) |
| | > 8 | | Rischio Alto – (A) |

R = Indice di rischio

P = Probabilità [o frequenza] rispetto alla esecuzione dell'attività o sua casistica riferita all'organizzazione, rappresenta anche il livello di consapevolezza diffusa del modello e suoi contenuti/modalità applicative oltre al livello di informazione, formazione, addestramento, diffusione al personale interessato e del livello di efficacia e aggiornamento del sistema stesso. Suddivisione dei ruoli e responsabilità adeguate a ridurre la probabilità di accadimento. Adeguatezza della struttura organizzativa riferita alla riduzione della probabilità.

D = Danno/Criticità degli effetti del pericolo considerando vari aspetti: dalla incidenza economica, gravità o impatto dello stesso anche riferita all'impatto o gravità, conseguenza impatto sulle persone potenzialmente interessate.

| | Danno/Criticità (D) | Probabilità (P) |
|---|--|--|
| 0 | Ininfluente | Impossibile, mai accaduto nel contesto Rilevabile con ampio anticipo ed in modo da bloccare ogni conseguenza (anche senza particolari modelli organizzativi) |
| 1 | Poco dannoso e conseguente limitate sia nel tempo che economicamente. Impatti che generano delle flessioni operative, ma facilmente superabili e/o con alternative che permettono di mantenere la business continuity senza particolari impatti | Raro, ci sono casi statistici di realtà simili, ma mai nella nostra organizzazione o casi precedenti alle azioni attuate. Struttura organizzativa con sistemi di protezione collettiva ed organizzazione che permette una rara possibilità di accadimento Rilevabile prima che crei danni, sistema di test dell'efficacia attivo, adeguamento controllato periodicamente, personale consapevole, sistemi di protezione attivi e passivi in linea con gli standard di settore |
| 2 | Dannoso con conseguenze non permanenti e di breve durata (come la perdita di alcuni clienti non importanti) e/o conseguenze economiche che possono richiedere azioni per il mantenimento della business continuity | Possibile, sporadici casi nella nostra organizzazione, ma azioni adeguate in atto. Struttura organizzativa in linea con gli standard di settore Rilevabile prima dell'accadimento, ma è possibile limitare i danni anche grazie ai sistemi di protezione, pur essendo implementati periodici test dell'efficacia delle contromisure, adeguamento controllato periodicamente, personale consapevole, sistemi di protezione attivi e passivi in linea con gli standard di settore |
| 3 | Dannoso con conseguenze non permanenti, ma significative (come la perdita di clienti importanti) e/o conseguenze economiche che possono limitare la business continuity / impatto che può determinare una temporanea limitazione dell'operatività. | Molto probabile, ci sono stati eventi anche nella nostra organizzazione e non ci sono specifiche azioni e/o la struttura presenza ambiti di miglioramento Non rilevabile prima dell'accadimento, ma l'organizzazione mantiene attivi sistemi di protezione, pur essendo implementati periodici test dell'efficacia delle contromisure, adeguamento controllato periodicamente, personale consapevole, sistemi di protezione attivi e passivi in linea con gli standard di settore |
| 4 | Molto dannoso con conseguenze permanenti, conseguenze economiche che possono bloccare l'azienda, impatto che può essere altamente influente sulla riduzione della business continuity | Struttura organizzativa che non è in linea con gli standard di settore e evidenzia mancanze organizzative e/o strutturali che non limitano in alcun modo la probabilità di accadimento. Sono presenti ampi margini di implementazione di contromisure minime e/o atte a migliorare i sistemi organizzativi per rendere efficaci le contromisure |

Nel dettaglio possono essere considerati come riferimento anche i seguenti criteri di classificazione:

ASPETTI CHE INFLUISCONO SULLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Per la classificazione del rischio si considerano

- Unicità della risorsa - Sostituzione pianificata e/o facilità di sostituzione - Valore economico della risorsa - Economicità della conseguenza - Tempi di recupero in caso di assenza - Rilevabilità dei fattori che possono “innescare/causare” l’evento - Requisiti legislativi/normativi su prodotti e/o processo e sanzioni/impatti derivanti

Per ogni rischio valutato si definisce una AZIONE qualora si rendesse necessario o se è richiesto da altri sistemi di gestione.

15) Analisi dei rischi

Vedi “ALLEGATO AL MANUALE CON CONTESTO-STAKEHOLDERS E ANALISI RISCHI”

La valutazione dei rischi sarà aggiornata almeno annualmente o in funzione dei cambiamenti rilevanti e viene riportate nel modulo “riesame della direzione” nel quale si allega la tabella che riassume almeno le considerazioni sopra riportate e ne definisce le altre informazioni registrate relative agli indicatori e le analisi successive. Le informazioni per i dettagli delle azioni sono inserite nel modulo PIANO DEI MIGLIORAMENTI - “ACTION TO ADDRESS RISKS AND OPPORTUNITIES”

Nella colonna “misure da adottare” si riportano le misure che l’organizzazione definisce per variare la classificazione del rischio residuo e non si riportano, invece, le azioni che potrebbero essere presenti nel “piano dei miglioramenti”, ma come azioni necessarie per il mantenimento del livello di rischio indicato nell’analisi.

L’analisi dei rischi viene aggiornata in funzione dei cambiamenti ed in ogni caso, almeno una volta all’anno in sede di riesame della direzione.

16) Gestione dei cambiamenti e delle modifiche

Tutti gli aspetti e le indicazioni riportate nel presente documento ed utilizzate per l’implementazione dei sistemi di gestione della nostra organizzazione sono soggetti a cambiamenti. Tali cambiamenti sono attivati da diversi input di cui alcuni sotto il nostro diretto controllo ed altri derivanti da fattori esterni. I cambiamenti possono avere un impatto nel sistema organizzativo e nelle strategie aziendali. Per questo abbiamo definito una specifica istruzione e specifici strumenti di analisi per definire come monitorare i cambiamenti e come agire nel caso si verificassero.

La gestione dei cambiamenti è riassunta nel documento “**flusso per la gestione del cambiamento**”.

Ad intervalli periodici (normalmente annualmente) la direzione provvede a definire i requisiti per assicurare che i cambiamenti che sono necessari per il sistema di gestione siano pianificati, siano considerate le possibili conseguenze e sia assicurata la disponibilità di risorse e la definizione di ruoli e responsabilità. Tali considerazioni vengono documentate all'interno del riesame della direzione ovvero in relazioni specifiche emesse dalla direzione.

Possono rendersi necessarie modifiche del sistema di gestione nel caso, ad esempio, di acquisizioni di aziende, introduzione di nuovi prodotti o servizi, ecc..

17) Gestione Emergenze

La nostra organizzazione ha definito un piano di contingenza per rispondere alle emergenze prevedibili e/o per cui si è già definito un piano specifico o piano di business continuity. In caso di altre situazioni di emergenza non prevedibili, si procede come descritto nel presente paragrafo.

- 1) Si identifica un team di gestione delle emergenze (in funzione del caso rilevato)
- 2) Definizione delle specifiche azioni
- 3) Valutazione e classificazione del rischio
- 4) Definizione delle azioni per mitigare il rischio

Il tutto viene registrato su opportuno modulo per dare evidenza delle attività definite e dell'impatto delle stesse ed eventualmente si indice un nuovo riesame e si valuta le incidenze sul contesto aziendale e sui fattori di business.

In ogni caso la nostra organizzazione per le situazioni di possibile PANDEMIA o che possano interessare gran parte del personale anche tramite contaminazione interpersonale, si attiva subito la suddivisione orari e suddivisione in squadre per tipologia di competenza, per chi può si attiva lo SMART-WORKING.

La simulazione delle emergenze definite e prevedibili viene effettuata almeno una volta all'anno variando gli scenari in modo da effettuare delle prove coprendo tutte le situazioni definite nell'arco di 5 anni.

18) Preparazione e risposta alle emergenze

L'organizzazione ha stabilito apposite procedure per individuare e rispondere a potenziali incidenti e situazioni di emergenza per riuscire, per quanto possibile, a prevenire e attenuare l'impatto ambientale o la situazione negativa per la sicurezza che ne può conseguire.

Sulla base dei risultati della fase di conoscenza delle attività svolte nel passato e dell'analisi effettuata nel Documento di Valutazione dei Rischi, si sono valutati i principali rischi presenti. Tale analisi si è basata sulla probabilità di accadimento dell'evento ricavata dai dati storici e da analisi di rischio.

Nelle procedure relative alla risposta alle situazioni di emergenza viene stabilito il codice di comportamento individuale, il ruolo dei singoli dipendenti e la procedura da seguire nel caso si presenti una situazione di emergenza. In tali procedure sono definite le responsabilità e tutte le attività che devono essere seguite in relazione alle diverse situazioni. Il Piano delle Emergenze nel definisce le modalità per la gestione di tale punto. In particolare sono state definite le seguenti situazioni: incendio, infortunio, malattia, inalazione sostanze chimiche, ecc..

Tutte le situazioni di emergenza che si verificano nel tempo sono registrate evidenziandone le caratteristiche e le modalità di risposta attuate, verificandone successivamente l'efficacia. A seguito di tale analisi si può provvedere a modificare le procedure di risposta per cercare di avere risoluzioni sempre più pronte ed efficaci.

Almeno una volta all'anno vengono eseguite delle prove di evacuazione per valutare l'efficacia delle risposte alle emergenze.

I criteri di cui al precedente punto sono rivolti in particolare alla:

- Individuazione dei possibili scenari di emergenza e loro classificazione;
- Definizione delle risorse umane interne incaricate di fronteggiare le possibili situazioni di emergenza (Squadra di emergenza), ciascuno con precisi compiti e responsabilità nell'ambito dell'applicazione delle procedure di intervento;
- Definizione delle dotazioni di intervento e di sicurezza disponibili, di possibile impiego da parte degli addetti alla Squadra di emergenza;
- Definizione dei controlli periodici da mettere in atto per garantire la perfetta efficienza e disponibilità dei presidi antincendio nonché di tutte le dotazioni di possibile impiego durante la gestione di un'emergenza;
- Definizione delle procedure di intervento da attuare a fronte delle situazioni di emergenza ipotizzate;
- Definizione delle modalità di informazione, formazione e addestramento cui deve essere soggetto il personale addetto alla Squadra di emergenza nonché tutto il personale per quanto di competenza;
- Definizione delle modalità di gestione degli eventi accaduti (post emergenza) da parte del personale allo scopo individuato, secondo quanto previsto nell'apposita procedura.
- Adozione dei provvedimenti necessari affinché qualsiasi lavoratore, in caso di pericolo grave ed immediato per la propria sicurezza o per quella di altre persone e nell'impossibilità di contattare il competente superiore gerarchico, possa prendere le misure adeguate per evitare le conseguenze di tale pericolo, tenendo conto delle sue conoscenze e dei mezzi tecnici disponibili.

La direzione, in ottemperanza della normativa vigente ha provveduto alla redazione di un Piano di emergenza ed evacuazione, al quale pertanto si farà riferimento e rimando nei punti successivi.

Tenuto conto della tipologia di attività dell'organizzazione, delle caratteristiche degli ambienti di lavoro, delle strutture, degli impianti installati, i possibili scenari di emergenza possono essere ricondotti alle seguenti tipologie di incidenti:

- incidente impiantistico: legato alla presenza dei vari tipi di impianti a servizio dell'attività (impianto elettrico, impianto termico, impianto di condizionamento, ecc..) con possibili interruzioni di erogazione del servizio.
- incendio: legato alla presenza di prodotti combustibili in genere, presenza di prodotti infiammabili;
- incidente strutturale: legato in particolare al verificarsi di eventi naturali (es. terremoto, eventi atmosferici eccezionali);
- incidente in cantiere: connesso allo svolgimento delle attività di cantiere da parte di personale di ditte terze;
- spandimenti: di sostanze depositate internamente;
- impercorribilità: legato alla presenza di impedimenti nell'applicazione del sistema di esodo interno o nel sistema di comunicazione viaria esterna.

Gli scenari individuati sono classificati secondo i seguenti livelli:

- Non è emergenza: la situazione di danno o di manifesto pericolo controllabile da parte di colui che rileva il danno e che non comporta alcuna interruzione dell'attività;

- Emergenza di minore gravità: situazione di danno controllabile dalla persona che individua l'emergenza stessa o dalle persone presenti sul luogo (es. versamento di liquidi non contenenti sostanze pericolose, cadute o scivolamento senza traumi, ecc...) che comporta l'interruzione temporanea dell'attività;
- Emergenze di media gravità: situazione di danno controllabile soltanto mediante l'intervento congiunto della squadra di emergenza aziendale senza ricorso alle forze pubbliche (es. principio di incendio, black-out elettrico, malori di persone, ecc.);
- Emergenze gravi: situazione di danno controllabili solamente mediante intervento degli enti di soccorso esterni (Vigili del Fuoco, Pronto Soccorso, Protezione Civile, ecc...) in caso di incendio non controllabile, eventi naturali aventi impatto sulle strutture, malori con perdita di conoscenza, ecc...

Per poter attuare le procedure contenute nel Piano di emergenza, occorre procedere all'individuazione delle figure aventi un ruolo nella gestione dell'emergenza.

Devono pertanto essere individuati in particolare:

- i componenti la Squadra di emergenza:
- gli addetti alla protezione antincendio
- gli addetti al primo soccorso
- gli addetti con funzioni specifiche quali, es.:
 - la chiamata dei soccorsi esterni: V.F., Polizia, Pubblica assistenza;
 - la chiusura degli interruttori generali dell'energia elettrica;
 - la chiusura delle valvole principali di intercettazione del combustibile;
 - la diffusione del messaggio di evacuazione.

Tra gli obiettivi principali del Piano di emergenza ed evacuazione, oltre alla definizione dell'organizzazione per la gestione delle emergenze e la definizione dei mezzi antincendio e delle dotazioni di sicurezza di possibile utilizzo da parte dei componenti la squadra di emergenza (trattati in precedenza), figurano pertanto:

- la definizione delle azioni che devono essere messe in atto al momento dell'insorgenza di uno stato di emergenza;
- la definizione della procedura di evacuazione degli ambienti di lavoro sia da parte del personale dell'organizzazione che da parte di eventuali terzi, visitatori, utenti, ecc...;
- la definizione delle modalità di chiamata dei soccorsi esterni (Vigili del Fuoco, Ambulanza, ecc...) e di loro messa a conoscenza della situazione in atto ;
- la definizione delle specifiche misure di assistenza di eventuali persone disabili presenti al momento dell'insorgenza dell'emergenza.

Il Piano di emergenza ed evacuazione viene aggiornato ad ogni modifica o variazione logistica, tecnica od organizzativa che possa influenzare le disposizioni o previsioni del piano stesso.

La versione aggiornata ed in vigore del documento, approvata e firmata dal Datore di Lavoro / RSPP, oltre che da RLS, è custodita presso la sede aziendale a cura del RSPP.

Esercitazione

Almeno una volta all'anno viene effettuata una esercitazione antincendio, condotta e verbalizzata mediante il modulo "Prova di evacuazione".

Inoltre, è compito del Datore di Lavoro, valutare i probabili scenari di emergenza diversi da quelli dovuti alla simulazione di incendio (terremoti, trombe d'aria, ecc.) pianificando le esercitazioni a riguardo almeno ogni 3 anni, sull'apposito scadenziario.

In tale circostanza sono messe in pratica le procedure di primo intervento e di evacuazione previste all'interno del Piano di Emergenza ed evacuazione. Sono simulati gli interventi dei componenti la squadra di emergenza, a fronte di emergenze ipotizzate e i comportamenti che tutto il personale deve tenere in tali circostanze.

Alla cessazione dello stato di emergenza eventuali Non Conformità sono gestite come previsto dall'apposita procedura

Per maggiori dettagli si rimanda al Piano di Emergenza.

19) Piano dei Miglioramenti

La presente valutazione sarà aggiornata almeno annualmente o in funzione dei cambiamenti rilevanti e viene riportata nel modulo “riesame della direzione” nel quale si allega la tabella che riassume almeno le considerazioni sopra riportate e ne definisce le altre informazioni registrate relative agli indicatori e le analisi successive. Le informazioni per i dettagli delle azioni sono inserite nel modulo “PIANO DEI MIGLIORAMENTI”

Il piano dei miglioramenti riporta i riferimenti ai contesti interessati e se l’azione definita è da attuarsi per mantenere il livello di rischio definito nella analisi del contesto o se la stessa è determinata da un cambiamento che comporta anche una revisione dell’analisi del contesto.