

MANUALE DI GESTIONE DEL SISTEMA INTEGRATO

Rev.	Motivo revisione	Redatto	Verificato	Approvato
0	Prima Stesura	RSGI Michele Alberghini	RSPP Alessandro Gandini	PA Elisa Roversi
1	Modifica Riferimenti normativi elementi in ingresso e uscita riesame		RLS Luigi Natale	DIR Mirco Mascagni
2	Modifica organizzazione			
3	Aggiornamento campo di applicazione 4.3			
4	Modifica organizzazione			
5	Modifica organizzazione			
6	Modifica organizzazione e riferimenti normativi e ristestura per adeguamento ISO 9001:2015 e ISO 14001:2015			
7	Variazione campo di applicazione, organizzazione e processi			
8	Modifica organizzazione e riferimenti normativi e ristestura per adeguamento ISO 45001:2018			

Rev.	Motivo revisione	Redatto	Verificato	Approvato
8	Vedere frontespizio	RSGI Michele Alberghini	RSPP Alessandro Gandini RLS Luigi Natale	PA Elisa Roversi DIR Mirco Mascagni

0	GENERALITA'	4
0.1	Presentazione della Organizzazione.....	4
0.2	Gestione emissione distribuzione archiviazione manuale sistema integrato	5
1	SCOPO E CAMPO D'APPLICAZIONE	6
1.1	Scopo del manuale.....	6
1.2	Campo di applicazione.....	7
2	RIFERIMENTI NORMATIVI	8
2.1	Riferimenti normativi tecnici.....	8
2.2	Riferimenti norme di legge.....	8
3	TERMINI E DEFINIZIONI E ACRONIMI	9
3.1	Termini e definizioni.....	9
3.2	Acronimi	10
4	SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO	11
4.1	Contesto	11
	Sistema Qualità.....	11
	Sistema Ambiente.....	11
4.2	Esigenze ed aspettative delle parti interessate	13
4.3	Campo di applicazione del sistema di gestione	13
4.4	Sistema di gestione e processi.....	13
4.4.1	Definizione dei processi, interazioni e controllo.....	13
4.4.2	Struttura Documentale	13
5	LEADERSHIP	14
5.1	Leadership e Impegno della direzione	14
5.1.1	Generalità.....	14
5.1.2	Attenzione rivolta al cliente	14
5.2	Politica del SGI.....	15
5.3	Ruoli e responsabilità.....	16
5.3.1	Rappresentante della Direzione.....	16
6	PIANIFICAZIONE DEL SGI	17
6.1	Rischi ed opportunità.....	17
6.2	Obiettivi e Pianificazione	17
6.2.1	Obiettivi	17
6.2.2	Pianificazione del sistema di gestione integrato.....	17
6.3	Analisi Iniziale Ambiente Valutazione rischi Salute e Sicurezza sul Lavoro	18
6.3.1	Valutazione degli aspetti ambientali significativi	18
6.3.2	Valutazione dei rischi	19
6.3.3	Aggiornamento	20
6.4	Prescrizioni legali	20
7	SRUMENTI DI SUPPORTO	21
7.1.1	Messa a disposizione delle risorse	21
7.1.2	Risorse umane.....	21
7.1.3	Infrastrutture	21
7.1.4	Ambiente di lavoro	22
7.1.5	Risorse per il monitoraggio e la misurazione.....	22

Rev.	Motivo revisione	Redatto	Verificato	Approvato
8	Vedere frontespizio	RSGI Michele Alberghini	RSPP Alessandro Gandini RLS Luigi Natale	PA Elisa Roversi DIR Mirco Mascagni

7.2	Competenza	23
7.3	Consapevolezza.....	23
7.4	Comunicazione	23
7.5	Informazioni documentate.....	25
7.5.1	Generalità.....	25
7.5.2	Controllo ed aggiornamento.....	25
7.5.3	Controllo delle informazioni documentate.....	26
8	ATTIVITA OPERATIVE.....	27
8.1	Pianificazione e controlli operativi.....	27
8.2	Processi relativi al cliente – Commercializzazione	27
8.2.1	Determinazione dei requisiti relativi al prodotto/servizio	27
8.2.2	Riesame dei requisiti relativi al prodotto/servizio - Riesame Offerta.....	27
8.2.3	Comunicazioni con il Cliente.....	27
8.3	Processo progettazione e sviluppo.....	28
8.4	Controllo dei Processi, Prodotti, Servizi forniti dall'esterno - Processo Approvvigionamento	28
8.4.1	Processo di approvvigionamento	28
	Valutazione Qualifica Fornitori	28
	Emissioni Ordini.....	28
8.4.2	Informazioni per l'approvvigionamento	29
8.4.3	Verifica dei prodotti approvvigionati	29
8.5	Processo produzione ed erogazione servizi e Controllo Operativo.....	29
8.5.1	Processi produttivi	30
8.5.1.0	Scavo e movimento terra con coltivazione di cava	30
8.5.1.1	Produzione Inerti.....	30
8.5.1.2	Produzione inerti da recupero rifiuti da costruzioni e demolizioni	30
8.5.2	Istruzioni controllo operativo ambiente e sicurezza	30
8.5.2.1	Gestione DPI.....	30
8.5.2.2	Gestione Rifiuti.....	31
8.5.2.3	Gestione Scarichi Idrici e Risorsa Idrica.....	31
8.5.2.4	Gestione Sostanze e Preparati Pericolosi	31
8.5.3	Identificazione e rintracciabilità del prodotto.....	31
8.5.4	Proprietà del cliente	32
8.5.5	Conservazione dei prodotti	32
8.6	Preparazione alle emergenze e risposta.....	33
9	MONITORAGGIO, MISURAZIONE, ANALISI E VALUTAZIONE.....	33
9.1.1	Soddisfazione del cliente	34
9.1.2	Valutazione della conformità	34
9.1.3	Processi	34
9.1.4	Prodotti	34
9.2	Sistema di Gestione integrato Audit Interno.....	35
9.3	Riesame della Direzione.....	35
9.3.1	Generalità.....	35
9.3.2	Elementi di ingresso del riesame.....	36
9.3.3	Elementi in uscita dal riesame.....	37
10	MIGLIORAMENTO.....	37
10.1	Azioni di miglioramento e correttive	37
10.2	Gestione e Trattamento Non Conformità Prodotti e servizi non conformi	37
10.3	Miglioramento continuo	38

Rev.	Motivo revisione	Redatto	Verificato	Approvato
8	Vedere frontespizio	RSGI Michele Alberghini	RSPP Alessandro Gandini RLS Luigi Natale	PA Elisa Roversi DIR Mirco Mascagni

0 GENERALITA'

0.1 Presentazione della Organizzazione

Il Consorzio Cave Bologna, è una cooperativa mista, nata per volere del movimento cooperativo nel novembre del 1961 a Casalecchio di Reno (Bo).

L'attività inizialmente era legata alla commercializzazione del gas metano, molto utilizzato all'inizio degli anni '60; successivamente veniva a modificarsi l'assetto societario e il suo scopo, diventando così una cooperativa al servizio delle grandi cooperative edificatrici del comparto bolognese per la fornitura di inerti da utilizzarsi nel settore edilizio; ne consegue che il termine Consorzio non è da intendersi quale assetto societario, ma in quanto al servizio reso ad un gruppo di cooperative socie.

A metà degli anni settanta, con il trasferimento degli impianti nella nuova sede di via Zanardi a Bologna, veniva avviata anche l'attività di produzione di calcestruzzo preconfezionato, e nel contempo il Consorzio Cave assumeva sempre più una sua identità autonoma nell'ambito settore della produzione di inerti e calcestruzzo, sia per la fornitura alle cooperative socie che ad un suo autonomo parco clienti che sempre più assumeva dimensioni ed importanza ragguardevoli.

Gli impianti produttivi si trovano tuttora presso lo stabilimento sito in via Zanardi 526 a Bologna, mentre la sede legale, gli uffici amministrativi e commerciali si trovano a Trebbo di Reno in via Lame 108.

Il Consorzio Cave Bologna è stato una realtà punto di riferimento nel settore dell'attività di coltivazione delle cave, frantumazione, selezione e commercializzazione di inerti pregiati per le costruzioni e nella produzione di calcestruzzi preconfezionati di alta qualità; nella sua storia ultra quarantennale si è imposta sul mercato bolognese partecipando alla realizzazione di grandi opere quali la realizzazione del restauro dello stadio Dallara in occasione dei mondiali di calcio del 1990, la pista dell'aeroporto Marconi, il Caab (Centro agroalimentare bolognese), l'Ospedale Maggiore, la Fiera di Bologna, la nuova Facoltà di Ingegneria.

Gli aggregati utilizzati derivano principalmente dalla coltivazione di cave, di cui l'Organizzazione detiene la concessione in modo diretto (titolari dell'autorizzazione, è il caso del Polo San Niccolò) oppure in modo indiretto attraverso società di scopo, secondo le prescrizioni cogenti di legge.

L'area dedicata all'impianto di frantumazione degli inerti è sita in Via Zanardi 526, nel comune di Bologna, e si estende su di una superficie di circa 80000 m², di cui 5000 m² occupati dall'impianto e i restanti 75000 m² dedicati allo stoccaggio delle materie prime, dei prodotti finiti ed alle viabilità.

Tra le attività esercitate da Consorzio Cave Bologna rientra la produzione di inerti da recupero di rifiuti da costruzione e demolizione e l'esecuzione di opere edili quali in prevalenza pavimentazioni industriali, scavi, opere di urbanizzazione, attività comunque connesse alla fornitura di CLS di propria produzione o di scavo e movimentazione terra in considerazione della esperienza e capacità acquisita.

Al fine di estendere, rafforzare e qualificare l'attività, il ramo d'azienda inerente la produzione e vendita di calcestruzzo preconfezionato nel 2018 è stato conferito alla collegata società Betoncave S.r.l..

Rev.	Motivo revisione	Redatto	Verificato	Approvato
8	Vedere frontespizio	RS GI Michele Alberghini	RSPP Alessandro Gandini RLS Luigi Natale	PA Elisa Roversi DIR Mirco Mascagni

0.2 Gestione emissione distribuzione archiviazione manuale sistema integrato

La redazione del presente manuale è delegata al Responsabile Funzione Sistema di Gestione Integrato, dietro specifico incarico della Direzione, che ne sovrintende il controllo e l'approvazione prima della sua prima emissione e in tutte le successive eventuali revisioni. La distribuzione del Manuale è da prevedersi in forma "Controllata", grazie alla gestione informatica della documentazione di Sistema. Ogni utente avrà sempre a disposizione, in consultazione, sul proprio PC una copia aggiornata del documento nella sua ultima revisione. Il caso della distribuzione cartacea è limitato a casi sporadici, in tal caso la copia distribuita dovrà riportare la firma del Presidente o del Responsabile Gestione Sistema Integrato. Per le distribuzioni esterne, viene valutato caso per caso quale tipo di distribuzione attuare; la Direzione deve essere consultata per le indicazioni di merito.

Tutte le distribuzioni a carattere controllato dei documenti di Sistema (Manuale compreso) trovano un'evidenza o in una Lista di Distribuzione o in una ricevuta di lettura di invio informatico.

RSGI ha l'onere di redigere le revisioni rese necessarie (evoluzione normativa, variazioni interne organizzative, ect..). Tutte le osservazioni comportanti modifiche e/o integrazioni al documento devono essere trasferite dalle varie figure dell'Organizzazione all'attenzione del RSGI.

L'archiviazione del Manuale risulta di tipo informatica.

Rev.	Motivo revisione	Redatto	Verificato	Approvato
8	Vedere frontespizio	RSGI Michele Alberghini	RSPP Alessandro Gandini RLS Luigi Natale	PA Elisa Roversi DIR Mirco Mascagni

1 SCOPO E CAMPO D'APPLICAZIONE

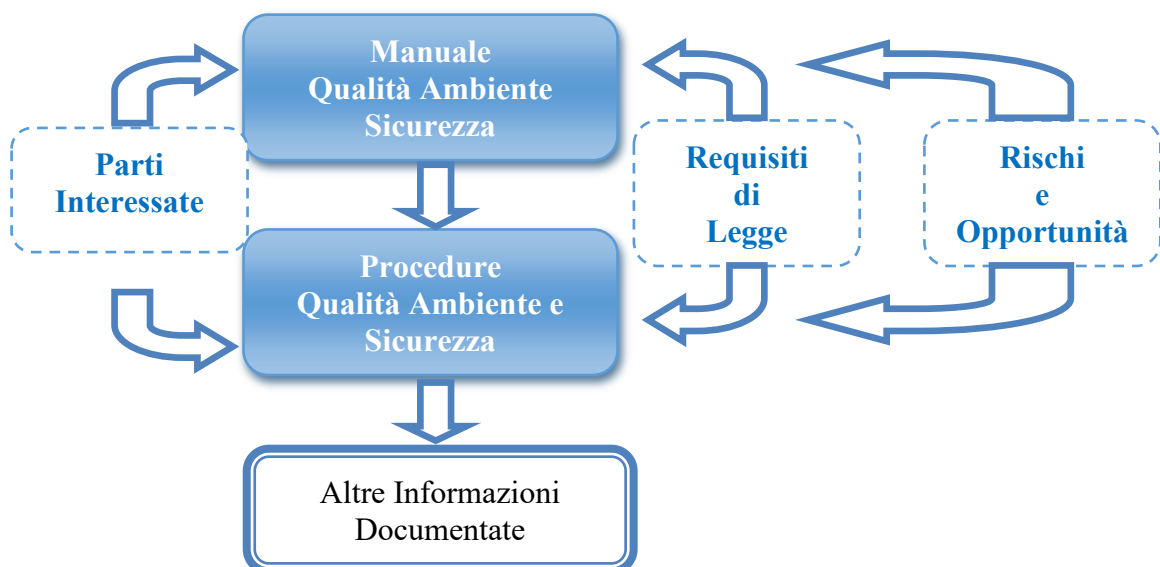
1.1 Scopo del manuale

Il Manuale Sistema di Gestione Integrato Ambiente, Qualità, Salute e Sicurezza sul lavoro è stato redatto dall'Organizzazione con l'obiettivo di:

- descrivere il funzionamento del Sistema di Gestione Integrato;
- definirne politica e relativi obiettivi;
- comunicare ai dipendenti l'impegno della Direzione nei confronti dell'Ambiente, della Qualità e della Salute e Sicurezza;
- definire i ruoli, le responsabilità e le autorità di ogni figura dell'Organizzazione, accrescendo così il senso della finalità e dell'importanza del lavoro di ciascuno;
- predisporre dei criteri base per le aspettative reciproche (dipendenti, Direzione) circa le prestazioni lavorative;
- dimostrare alle parti interessate (Clienti, Consociati, Fornitori, Enti terzi) le capacità esistenti nell'ambito dell'organizzazione;
- identificare i processi del Sistema Gestione e la loro applicazione nell'ambito dell'Organizzazione (compresi quelli affidati all'esterno);
- definire le azioni necessarie per perseguire la soddisfazione del Cliente e il continuo miglioramento dell'Organizzazione;
- predisporre dei criteri base per la Direzione al fine di valutare l'efficacia e la continua idoneità del Sistema di Gestione.

Il testo del Manuale è redatto in lingua italiana e potrà essere tradotto in altre lingue; tuttavia in caso di contestazioni l'edizione italiana è quella di riferimento.

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



Rev.	Motivo revisione	Redatto	Verificato	Approvato
8	Vedere frontespizio	RSGI Michele Alberghini	RSPP Alessandro Gandini RLS Luigi Natale	PA Elisa Roversi DIR Mirco Mascagni

1.2 Campo di applicazione

Il Sistema di Gestione per la Qualità si applica a quelle attività che hanno influenza diretta o indiretta sulla Qualità l'Ambiente e la Salute e Sicurezza dei lavoratori, dei processi di realizzazione delle opere e delle prestazioni e forniture associate in ambito ai settori di intervento ed alle specializzazioni della Società.

Nello specifico il campo di applicazione è relativo a

Il Sistema di Gestione trova applicazione relativamente a tutte le attività sovrintese dall'Organizzazione:

- **Produzione di materiali inerti anche da recupero**
- **Scavo e movimento terra per l'estrazione ed il conferimento di ghiaia, sabbia e argilla.**

Nel presente Manuale della Qualità vengono pertanto definiti o richiamati:

- La Politica e gli Obiettivi per Qualità Ambiente e Sicurezza della Società;
- L'organizzazione gerarchica e funzionale della Società;
- Il campo di applicazione del Sistema di Gestione;
- La struttura documentale del Sistema di Gestione della Società ed in particolare le procedure predisposte per l'attuazione ed il funzionamento della stessa;
- I diversi processi che costituiscono il Sistema di Gestione per la Qualità della Società e le interazioni fra gli stessi;
- I compiti, le responsabilità e l'autorità attribuite alle diverse funzioni interne inserite nell'organigramma, nonché le interfacce fra le funzioni stesse e con le organizzazioni esterne coinvolte e interessate dal Sistema di Gestione;
- I criteri ed i requisiti applicabili per le attività di controllo, assicurazione e gestione per la qualità e per la pianificazione ed attuazione del miglioramento continuo del Sistema e dell'organizzazione della Società.

Il Manuale, unitamente alle procedure ed alle istruzioni ad esso correlate, alle attività di coinvolgimento, informazione, formazione e addestramento del personale, veicola ai Responsabili di Funzione della Società la volontà dell'Amministratore di adottare, ottimizzare e migliorare continuamente il Sistema di Gestione.

La diffusione della Politica e degli Obiettivi, a tutto il personale dipendente della società, rientra fra le competenze prioritarie dei Responsabili di Funzione ed avviene mediante la divulgazione ed il sostenimento dell'attuazione dei criteri e delle prescrizioni definite nel presente Manuale e nelle procedure ed Istruzioni ad esso correlate ed attraverso la trasposizione costante delle informazioni necessarie a fornire, ai diversi livelli dell'organizzazione della Società, la consapevolezza dell'importanza del rispetto dei requisiti specificati, della soddisfazione del Cliente e della partecipazione al miglioramento.

Rev.	Motivo revisione	Redatto	Verificato	Approvato
8	Vedere frontespizio	RSGI Michele Alberghini	RSPP Alessandro Gandini RLS Luigi Natale	PA Elisa Roversi DIR Mirco Mascagni

2 RIFERIMENTI NORMATIVI

Il presente Manuale è stato redatto adottando come riferimenti i seguenti documenti:

2.1 Riferimenti normativi tecnici

UNI EN ISO 9000

- UNI EN ISO 9000 - Sistemi di gestione per la qualità - Fondamenti e terminologia;
- UNI EN ISO 9001 - Sistemi di gestione per la qualità – Requisiti
- UNI EN ISO 9004 - Sistemi di gestione per la qualità - Linee guida per il miglioramento delle prestazioni.

UNI EN ISO 14000

- UNI EN ISO 14001 - Sistemi di gestione ambientale – Requisiti e guida per l'uso
- UNI EN ISO 14004 - Sistemi di gestione ambientale – Linee guida generali su principi sistemi tecniche di supporto.

UNI ISO 45001

- UNI ISO 45001 - Sistemi di gestione per la salute e sicurezza sul lavoro - Requisiti e guida per l'uso.

Aggregati e calcestruzzo

- UNI EN 12620 – Aggregati per calcestruzzo;
- UNI EN 13055-1 – Caratteristiche degli aggregati leggeri per calcestruzzo, malta e malta per iniezione;
- UNI EN 13043 – Aggregati per miscele bituminose e trattamenti superficiali per strade, aeroporti e altre aree soggette a traffico;
- UNI EN 13139 – Aggregati per malta;
- UNI EN 13242 – Aggregati per materiali non legati e legati con leganti idraulici per l'impiego in opera di ingegneria civile e nella costruzione di strade;
- UNI EN 206-1 Calcestruzzo , specificazione, prestazione, produzione, conformità;
- UNI 11104 Calcestruzzo, Istruzioni complementari per l'applicazione della EN 206-1;
- UNI 8520-1 Aggregati per calcestruzzo – Designazione e criteri di conformità;
- UNI 8520-2 Aggregati per calcestruzzo – Requisiti;
- UNI EN 1008 Acqua d'impasto per il calcestruzzo.

Per l'elenco aggiornato si rimanda al registro delle prescrizioni legali "GINT-REG-001".

2.2 Riferimenti norme di legge

Sistema di gestione qualità

Sistema di gestione ambientale

Sistema di gestione salute e sicurezza sul lavoro

Circa le prescrizioni legali applicabili tra le quali sono contenute anche le norme di legge si rimanda al registro delle prescrizioni legali "GINT-REG-001".

Rev.	Motivo revisione	Redatto	Verificato	Approvato
8	Vedere frontespizio	RSGI Michele Alberghini	RSPG Alessandro Gandini RLS Luigi Natale	PA Elisa Roversi DIR Mirco Mascagni

3 TERMINI E DEFINIZIONI E ACRONIMI

3.1 Termini e definizioni

Per una migliore interpretazione dei termini e delle definizioni inserite nella stesura del presente documento, se ne riporta di seguito l'interpretazione:

- Organizzazione Articolazione di responsabilità, autorità e interrelazioni tra persone.
- Politica Obiettivi ed indirizzi generali di un'Organizzazione espressi in modo formale dalla Direzione.
- Qualità Grado in cui un insieme di caratteristiche intrinseche soddisfa i requisiti;
- Requisito Esigenza o aspettativa che può essere espressa, generalmente implicita o contingente;
- Gestione Attività coordinate per guidare e tenere sotto controllo un'Organizzazione.
- Pianificazione Parte della Gestione mirata a stabilire gli Obiettivi e a specificare i processi operativi e le relative risorse necessarie per conseguire tali obiettivi.
- Miglioramento Parte della Gestione mirata ad accrescere la capacità di soddisfare i requisiti fissati.
- Soddisfazione del Cliente Percezione del Cliente su quanto i suoi requisiti siano stati soddisfatti.
- Cliente Organizzazione o persona che riceve un prodotto (Es: consumatore, committente, utilizzatore finale, dettagliante, beneficiario ed acquirente)
- Fornitore Organizzazione o persona che fornisce un prodotto (Es: produttore, distributore, dettagliante, venditore di un prodotto, erogatore di un servizio o di informazioni, subappaltatore).
- Efficacia Grado di realizzazione delle attività pianificate e di conseguimento dei risultati pianificati.
- Efficienza Rapporto tra i risultati ottenuti e le risorse utilizzate per ottenerli.
- Non conformità Mancato soddisfacimento di un requisito
- Azione correttiva Azione per eliminare la causa di una non conformità rilevata, o di altre situazioni indesiderabili rilevate.
- Azione preventiva Azione per eliminare la causa di una non conformità potenziale, o di altre situazioni potenziali indesiderabili.
- Verifiche Ispettive, Audit Processo sistematico, indipendente e documentato finalizzato alla verifica dei requisiti richiesti dall'Organizzazione in merito al processo esaminato. Le verifiche ispettive interne, sono effettuate, per fini interni, dall'organizzazione stessa, o per suo conto, e possono costituire la base per una autodichiarazione di conformità da parte dell'organizzazione. Le verifiche ispettive esterne comprendono quelle che sono generalmente denominate verifiche ispettive di "seconda parte" o di "terza parte". Le verifiche ispettive di seconda parte sono effettuate da chi ha un interesse nell'organizzazione, quali i clienti, o da altre persone per conto degli stessi. Le verifiche ispettive di terza parte sono effettuate da organismi esterni indipendenti. Tali organismi rilasciano certificazioni di conformità a requisiti quali quelli della ISO 9001.
- Ambiente Contesto nel quale un'organizzazione opera, comprendente l'aria, l'acqua, il terreno, le risorse naturali, la flora, la fauna, gli esseri umani e le loro interrelazioni. Nota In questo caso, il contesto si estende dall'interno di un'organizzazione al sistema globale.
- Aspetto ambientale Elemento delle attività o dei prodotti o dei servizi di un'organizzazione che può interagire con l'ambiente. Nota Un aspetto ambientale significativo è un aspetto ambientale che ha, o può avere, un impatto ambientale significativo.

Rev.	Motivo revisione	Redatto	Verificato	Approvato
8	Vedere frontespizio	RSGI Michele Alberghini	RSPP Alessandro Gandini RLS Luigi Natale	PA Elisa Roversi DIR Mirco Mascagni

- Impatto o effetto ambientale Qualunque modificazione dell'ambiente, negativa o benefica, causata totalmente o parzialmente dagli aspetti ambientali di un'organizzazione.
- Pericolo Proprietà o qualità intrinseca di un determinato fattore (a esempio materiali o attrezzature di lavoro, metodi e pratiche di lavoro eccetera) avente il potenziale di causare danni.
- Rischio Sicurezza Probabilità che sia raggiunto il limite potenziale di danno (nota: derivante da un pericolo) nelle condizioni di impiego, ovvero di esposizione di un determinato fattore.
- Valutazione del rischio Procedimento di valutazione della possibile entità del danno, quale conseguenza del rischio per la salute la sicurezza dei lavoratori nel l'espletamento delle loro mansioni, derivante dal verificarsi di pericolo sul luogo di lavoro.
- Rischio accettabile Rischio che è stato ridotto ad un livello tale da essere considerato tollerabile dalla Organizzazione in considerazione anche del rispetto delle specifiche prescrizioni legali e della politica aziendale per la sicurezza.

3.2 Acronimi

Nella stesura della documentazione di sistema sono stati utilizzati i seguenti acronimi:

AC	Azioni correttive
AM	Azioni miglioramento (AP)
APP/ACQ	Approvvigionamenti/Acquisti
COMM	Responsabile commerciale
DIR	Direzione Generale
PA	Presidenza
GR	Gestione rifiuti
MAN	Gestione manutenzioni
MC	Medico competente
NC	Non conformità
PROD	Responsabile produzione
RLS	Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza
RU	Responsabile risorse umane
RSGA	Responsabile sistema di gestione ambientale
RSGI	Responsabile sistema di gestione integrato
RSGQ	Responsabile sistema di gestione qualità
RSGSSL	Responsabile sistema di gestione salute e sicurezza sul lavoro
RSPP	Responsabile servizio prevenzione e protezione
SGI	Sistema di gestione integrato
SPP	Servizio prevenzione e protezione
SSGI	Servizio sistema di gestione integrato
SSL	Salute e sicurezza sul lavoro
VI	Verifiche ispettive / Audit

Rev.	Motivo revisione	Redatto	Verificato	Approvato
8	Vedere frontespizio	RSGI Michele Alberghini	RSPP Alessandro Gandini RLS Luigi Natale	PA Elisa Roversi DIR Mirco Mascagni

4 SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO

4.1 Contesto

Sistema Qualità

I fattori che hanno impatto sui risultati dell'organizzazione possono essere interni o esterni e molto diversificati fra loro nonché in evoluzione. Di seguito si riporta l'analisi della Direzione alla data della presente revisione con aggiornamenti futuri da esplicitare nei prossimi verbali di riesame.

Fattori esterni:

Fattori di natura legale: L'attività caratteristica principale della organizzazione risulta soggetta a prescrizioni cogenti che impongono la conformità sia a sistemi di gestione certificati (controllo di produzione di fabbrica) che a norme tecniche sia a disposizioni legislative.

Il rispetto delle prescrizioni legali oltre che un impegno della Politica risulta un requisito cogente da considerarsi sempre presente anche nei casi non specificati.

Fattori di mercato:

Attualmente l'intero mercato delle costruzioni risente del perdurare di un periodo di crisi economica di lunga durata che sull'area bolognese ha comportato l'esclusione dal mercato delle principali società del settore in molti casi clienti della organizzazione.

A seguito della legge di bilancio 2017 che prevedeva investimenti infrastrutturali e di rafforzamento degli incentivi fiscali esistenti nel settore si erano create aspettative di ripresa più forti di quanto si sia effettivamente concretizzato (fonte rapporto ATECAP). Anche nell'area bolognese la percezione risulta coerente a quanto esteso a livello nazionale.

Altre conferme risultano dai volumi di vendite delle maggiori cementerie operanti nel territorio.

Per la Divisione Calcestruzzi

Nell'area bolognese la società opera con l'obbligo di acquisizione di commesse da nuovi clienti, venendo meno la presenza dei principali clienti storici e con la concorrenza degli impianti di produzione di calcestruzzo legati alle multinazionali produttrici di cemento (Italcementi, Buzzi Unicem, Colabeton) che potendo contare su approvvigionamenti favorevoli della componente più costosa del prodotto possono praticare politiche di riduzione dei prezzi per l'acquisizione di quote di mercato disponibili in misura marginale per i produttori indipendenti.

Per il mercato degli inerti si evidenzia ancora concorrenza aggressiva nella commercializzazione da siti di origine extra regionale gravati da minori costi di coltivazione dei poli estrattivi.

Fattori interni:

L'organizzazione risente di necessità di ri-organizzazione protratte da diverso periodo

La nuova Presidenza e Vice Presidenza, eletta nelle elezioni di giugno 2017 ha tempestivamente provveduto alla nomina di una Direzione Generale con ampi poteri con l'obiettivo già raggiunto di una definizione stabile dei ruoli correlati ai processi principali.

Sempre quale fattore interno seppure in parte conseguenza delle carenze organizzative espresse si rileva una condizione imminente decisionale in relazione al prossimo trasferimento degli impianti.

Sistema Ambiente

Il contesto ambientale risulta analizzato nella Analisi Ambientale Iniziale allegato al presente manuale.

Rev.	Motivo revisione	Redatto	Verificato	Approvato
8	Vedere frontespizio	RSGI Michele Alberghini	RSPP Alessandro Gandini RLS Luigi Natale	PA Elisa Roversi DIR Mirco Mascagni

Sistema Sicurezza

Il contesto ambientale risulta analizzato nella Analisi Ambientale Iniziale allegato al presente manuale.

Per determinare il contesto dell'organizzazione, è necessario iniziare con l'organizzazione così com'è ora e considerare attentamente la situazione attuale dell'organizzazione e porsi le seguenti domande:

Perché lo facciamo? Perché questo è importante per noi e/o per l'organizzazione?

- Qual è il risultato/beneficio desiderato? Cosa speriamo di ottenere?
- Da dove e chi richiede il requisito? È un problema legale/di conformità o qualcos'altro?
- Come soddisfiamo questo requisito? Qual è l'azione più appropriata da intraprendere?
- Come sappiamo che abbiamo raggiunto il risultato previsto? Come verificiamo i nostri risultati?
- Cosa succede se non abbiamo soddisfatto ciò che è stato richiesto - cosa succede dopo?

Le domande di cui sopra dovrebbero aiutarti a identificare i problemi interni ed esterni che l'organizzazione deve affrontare. Gli esempi possono includere:

Fattori Esterni

Fattori esterni critici possono avere un grande impatto sul successo di un'organizzazione, nonché sulla salute e sulla sicurezza dei suoi lavoratori. Alcuni fattori esterni comuni includono quanto segue:

- Requisiti legali e statutari
- Istituti governativi e parametri di certificazione
- Questioni culturali, regionali e locali
- Politiche economiche
- Key driver di settore
- Concorrenza e condizioni di mercato

Fattori Interni

Naturalmente, ci sono altrettanti fattori interni chiave da considerare. Alcuni dei più comuni sono:

- Governance e struttura organizzativa
- Ruoli e responsabilità
- Conoscenza dei prodotti / servizi / attività
- Accordi esistenti con i lavoratori
- Cultura
- Strategia dell'organizzazione
- Politiche e obiettivi
- Organizzazioni di gruppo
- Azionisti e stakeholder
- Tecnologie, tecniche e risorse esistenti
- Lavoratori

Rev.	Motivo revisione	Redatto	Verificato	Approvato
8	Vedere frontespizio	RSGI Michele Alberghini	RSPP Alessandro Gandini RLS Luigi Natale	PA Elisa Roversi DIR Mirco Mascagni

4.2 Esigenze ed aspettative delle parti interessate

Con riferimento alla qualità le aspettative del cliente sono sintetizzabili in prodotti e servizi conformi alle prescrizioni cogenti applicabili e al minor costo di mercato.

Risulta critica l'individuazione dei requisiti necessari all'uso spesso poco conosciuti al cliente.

Con riferimento all'ambiente le parti interessate sono attente al rispetto delle prescrizioni cogenti mentre applicabili per il contesto programmatico del sito oggetto della produzione.

Risulta critica la presenza di disarmonie negli strumenti di pianificazione e programmazione presenti sulle aree interessate dai siti (Polo San Niccolò).

Per la sicurezza ancora parti interessate (enti di vigilanza e prestatori d'opera) sono attenti al rispetto delle prescrizioni cogenti con la criticità della poca collaborazione nella definizione dei requisiti per un miglioramento che possa portare al superamento degli obblighi di legge.

4.3 Campo di applicazione del sistema di gestione

Il campo di applicazione del sistema è esteso al paragrafo 1.2 con la precisazione che per il sito di produzione con sede in San Lazzaro non è applicato il sistema di gestione ambientale.

4.4 Sistema di gestione e processi

4.4.1 Definizione dei processi, interazioni e controllo

L'Organizzazione ha inteso identificare i processi del proprio Sistema di Gestione secondo la seguente schematizzazione:

- Processi Principali;
- Processi Supporto;
- Processi di Controllo Miglioramento e Sistema.

L'elenco dei distinti processi compresi nelle macro famiglie, le sequenze e le iterazioni intercorrenti tra loro, sono riportati nell' allegato 002, "Processi".

Nell'ipotesi che taluni processi siano in parte o del tutto affidati ad organizzazioni esterne (vedi attività di affidamento in outsourcing per i processi operativi o di assistenza ai servizi per i processi di supporto e/o di sistema), l'Organizzazione si propone sempre di definire le modalità per il controllo del loro sviluppo, prevedendo un preciso riscontro nelle prescrizioni contrattuali che ne regolano le prestazioni.

4.4.2 Struttura Documentale

Il Sistema Gestione Integrato introdotto, si basa su di una struttura documentale così definita:

- Dichiarazione della Politica per la qualità, l'ambiente e la sicurezza (SGI);
- Manuale di Gestione del Sistema Integrato;
- Procedure Gestionali;
- Istruzioni Operative;
- Documenti Registrazione;
- Norme e Leggi di riferimento.

La Dichiarazione della Politica per la qualità, l'ambiente e la sicurezza rappresenta il documento in cui l'Organizzazione individua le principali linee direttrici da adottare per il raggiungimento dei propri obiettivi.

Il Manuale gestisce e documenta i rapporti interorganizzativi, le responsabilità e le autorità delle singole funzioni, proponendosi come documento di riferimento per l'applicazione e l'aggiornamento del Sistema aziendale.

Le Procedure Gestionali documentano le scelte e le prescrizioni introdotte per lo sviluppo dei processi/attività dell'Organizzazione, il tutto nel rispetto dei requisiti della norma di riferimento e delle linee di Politica aziendale adottate.

Rev.	Motivo revisione	Redatto	Verificato	Approvato
8	Vedere frontespizio	RSGI Michele Alberghini	RSPP Alessandro Gandini RLS Luigi Natale	PA Elisa Roversi DIR Mirco Mascagni

Le Istruzioni Operative sono predisposte per definire un approfondimento applicativo di singoli processi/attività e forniscono alle figure dell'Organizzazione uno strumento indispensabile per garantire la completezza, la corrispondenza e la ripetitività delle azioni da intraprendere.

I Documenti Registrazione originano l'evidenza oggettiva dello sviluppo dei processi/attività secondo l'iter e le prescrizioni introdotte nelle procedure gestionali e nelle istruzioni operative; se previsto contrattualmente le stesse registrazioni possono essere rese disponibili al Cliente, o comunque coinvolgere fornitori e/o consociati.

Per quanto riguarda le Leggi e Normative di riferimento, l'Organizzazione ha preventivato specifiche risorse e individuato figure preposte a mantenere un continuo aggiornamento e a diffondere le conoscenze necessarie.

Un riepilogo dei principali documenti compresi nel Sistema Gestione (Procedure, Istruzioni, registrazioni) è visibile nell'allegato 001, "Cross Reference Requisiti UNI EN ISO 14001, OHSAS 18001, UNI EN ISO 9000 e Documentazione di Sistema".

5 LEADERSHIP

5.1 Leadership e Impegno della direzione

5.1.1 Generalità

La Presidenza e la Direzione dell'Organizzazione per sottolineare l'importanza dell'istituzione e del mantenimento del Sistema, esprime il proprio impegno attraverso:

- Un sostegno continuo e convinto nell'attuazione puntuale delle linee di politica e degli obiettivi aziendali, attraverso un coinvolgimento di tutti i livelli dell'Organizzazione;
- Una organica e chiara definizione delle responsabilità e delle autorità di tutte le figure facenti capo all'Organizzazione;
- L'istituzione di canali di comunicazione in grado di raggiungere, sensibilizzare ed ampliare le conoscenze di tutto il personale dell'Organizzazione;
- L'assicurazione della disponibilità delle necessarie risorse;
- La previsione di momenti in cui garantire il riesame dinamico della Direzione;
- Una presenza attiva della Direzione nella risoluzione di controversie interne;
- Un coinvolgimento dell'Organizzazione in tutte le iniziative esterne atte a sensibilizzare ed incrementare la cultura della protezione dell'Ambiente, della Qualità, della tutela della Salute e Sicurezza sul Lavoro;
- Una particolare attenzione alla ricerca della soddisfazione del Cliente.

5.1.2 Attenzione rivolta al cliente

Per quanto riguarda l'attenzione rivolta al Cliente, la Direzione dell'Organizzazione si propone di:

- Comprendere tutte le esigenze e le aspettative dei Clienti (e/o di altre entità interessate) siano essi storici o potenziali;
- Monitorare l'evoluzione dinamica del mercato sia in riferimento alle caratteristiche della concorrenza che di quelle del Cliente;
- Monitorare con continuità le informazioni relative alla percezione del Cliente sulla soddisfazione dei propri requisiti da parte della società nel corso di realizzazione e sviluppo dei prodotti, servizi e delle prestazioni e successivamente alla consegna definitiva degli stessi;
- Individuare prontamente le opportunità offerte dal mercato;
- Porre particolare attenzione verso le responsabilità che vedono coinvolti contemporaneamente l'Organizzazione e il Cliente, quali quelle legate agli adempimenti di sicurezza o ambientali.

Rev.	Motivo revisione	Redatto	Verificato	Approvato
8	Vedere frontespizio	RS GI Michele Alberghini	RS PP Alessandro Gandini RLS Luigi Natale	PA Elisa Roversi DIR Mirco Mascagni

5.2 Politica del SGI

L'Organizzazione, tramite la Direzione, definisce la propria Politica riportata integralmente di seguito.



POLITICA Qualità Ambiente e Sicurezza

CONSORZIO CAVE BOLOGNA SI IMPEGNA A VALORIZZARE LE RISORSE NATURALI NEL RISPETTO DELLE PERSONE, DELLA TUTELA DELLA SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO E DELL'AMBIENTE E OPERA PER:

- Sviluppare la qualità del lavoro e le capacità individuali favorendo la consultazione e la partecipazione di tutti i lavoratori;
- Sviluppare i rapporti con i clienti e fornitori sui principi di qualità, affidabilità e convenienza.
- Confermare e rafforzare il proprio ruolo di strumento per il movimento cooperativo nel reperimento delle materie prime, la loro trasformazione e la fornitura di prodotti e servizi essenziali per l'edilizia.
- Sviluppare le migliori tecnologie come fattore di salvaguardia del territorio e di crescita dell'impresa.
- Consolidare la propria posizione nel mercato, attraverso l'innovazione e l'apertura di segmenti imprenditoriali nuovi e nuovi territori.
- Manifestare e diffondere la consapevolezza della cooperativa come bene della comunità.

CONSORZIO CAVE BOLOGNA, PONE QUALI OBIETTIVI:

- Il rispetto dei requisiti legali e degli impegni sottoscritti;
- Il miglioramento continuo delle prestazioni del sistema di gestione e dei processi propri dell'organizzazione o affidati a terzi, anche mediante:
 - l'impiego di personale qualificato sia interno che per attività in appalto
 - l'utilizzo delle migliori tecnologie disponibili
- Il miglioramento della soddisfazione del cliente, sia esterno, sia interno (quale socio lavoratore e lavoratore dipendente o di attività in appalto), sia controparte interessata quale collettività o ente pubblico;
- La prevenzione dagli infortuni e dalle malattie professionali e la protezione dai rischi per la salute e la sicurezza dei lavoratori, in particolare connessi all'utilizzo di macchine o attrezzature, all'esposizione ad agenti chimici e fisici mediante:
 - La sostituzione nei casi possibili di ciò che è pericoloso con ciò che lo è meno,
 - La riduzione di tutti i rischi;
 - L'uso delle migliori soluzioni tecniche,
 - Una adeguata formazione ed informazione;
 - L'impegno a garantire sempre condizioni di lavoro sicure e salubri
- Il miglioramento delle prestazioni ambientali mediante:
 - La riduzione degli impatti ambientali derivanti da processi propri e affidati a terzi con particolare riferimento alle emissioni nell'aria, nell'acqua e nel suolo, alle emissioni acustiche, anche mediante l'adozione delle migliori tecnologie disponibili,
 - Il miglioramento dell'utilizzo delle risorse naturali e la promozione di processi più efficienti circa il consumo di energia e di materie prime,
 - La riduzione della produzione dei rifiuti, e l'attuazione di attività di recupero.

L'applicazione dei principi è realizzata mediante il Sistema di Gestione Integrato conforme alle norme UNI EN ISO 9001, UNI EN ISO 14001, UNI EN ISO 45001.

Consorzio Cave Bologna, promuove la diffusione della politica integrata sia all'interno che all'esterno presso i propri fornitori e clienti, imprese appaltatrici e parti interessate.

La presente politica è il riferimento costante, per valutare i risultati raggiunti e per individuare nuovi obiettivi.



UNI EN ISO 9001
UNI EN ISO 14001
OHSAS 18001

Bologna, 04/01/2021
Il Presidente

La Politica dell'organizzazione è comunicata internamente attraverso le bacheche destinate alla comunicazione interna ed esternamente attraverso il proprio sito internet.

Rev.	Motivo revisione	Redatto	Verificato	Approvato
8	Vedere frontespizio	RSGI Michele Alberghini	RSPP Alessandro Gandini RLS Luigi Natale	PA Elisa Roversi DIR Mirco Mascagni

5.3 Ruoli e responsabilità

La struttura organizzativa è descritta dall'organigramma riportato nell'allegato 003.

In allegato 004 per ogni figura, funzione sono riportate le specifiche mansioni e le competenze necessarie.

5.3.1 Rappresentante della Direzione

Le responsabilità e l'autorità del Rappresentante della Direzione risulta conferita alla figura del Responsabile Funzione Sistema Gestione Integrato per operare secondo delega allo sviluppo dei sotto elencati compiti:

- Assicurare l'istituzione, l'applicazione e il mantenimento del Sistema di Gestione Integrato introdotto, nel rispetto delle norme di riferimento;
- Riferire sull'andamento delle prestazioni del Sistema di Gestione Integrato al fine del riesame e del miglioramento;
- Svolgere, relativamente ai temi della Qualità, Ambiente e Salute e Sicurezza sul Lavoro un'attività di interfaccia nei confronti delle entità esterne (Committenze, Organismi di Certificazione, Consorziati, Fornitori, ect...);
- Coordinare l'addestramento del personale aziendale;
- Rappresentare un tramite tra l'intera organizzazione aziendale e la Direzione per la formulazione delle esigenze di risorse o di eventuali osservazioni;
- Attivare i necessari canali di comunicazione interna per garantire la consapevolezza del raggiungimento degli obiettivi nelle varie funzioni dell'Organizzazione;
- Seguire lo sviluppo delle verifiche ispettive interne ed esterne, del trattamento delle non conformità, dell'intraprendersi di azioni correttive/preventive, dello sviluppo di studi a carattere statistico che si rendessero necessari.

La figura facente capo alla Funzione Sistema Gestione Integrato è stata selezionata e qualificata in relazione alla comprovata professionalità, esperienza e formazione sui temi specifici della Qualità, l'Ambiente e la Sicurezza; l'operato della Funzione Sistema Gestione Integrato risulta a sua volta assoggettato a verifiche ispettive periodiche condotte da figure indipendenti.

Rev.	Motivo revisione	Redatto	Verificato	Approvato
8	Vedere frontespizio	RSGI Michele Alberghini	RSPP Alessandro Gandini RLS Luigi Natale	PA Elisa Roversi DIR Mirco Mascagni

6 PIANIFICAZIONE DEL SGI

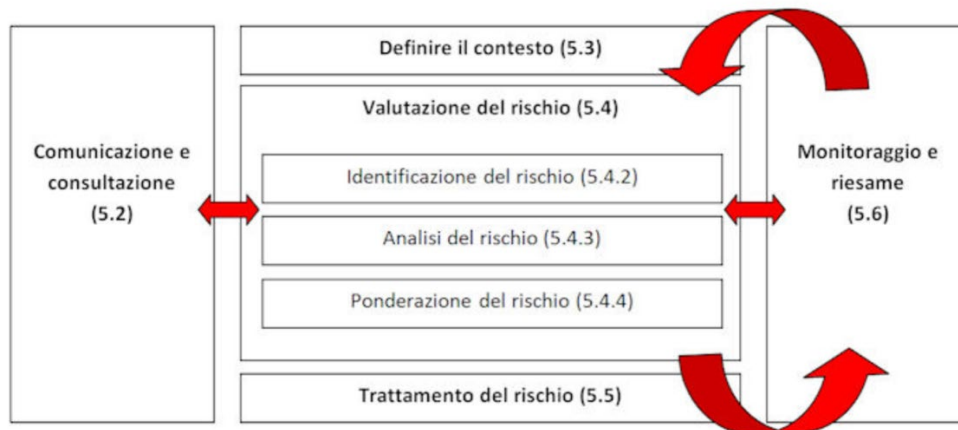
6.1 Rischi ed opportunità

L'effetto dell'incertezza di un determinato risultato ed il concetto di risk-based thinking, è considerato nel Sistema di Gestione Integrato dell'azienda.

Consorzio Cave considera tale concetto implicito e lo incorpora nei requisiti per stabilire, implementare, mantenere e migliorare continuamente il Sistema di Gestione Integrato.

Per il Sistema Salute e Sicurezza e per il Sistema Ambientale la descrizione del processo di Valutazione dei Rischi ed il processo di Identificazione e valutazione degli Aspetti Ambientali significativi sono descritti nella procedura GINT-PRC-018 - Procedura Aspetti Ambientali significativi e valutazione dei rischi. Le risultanze della applicazione della procedura trovano evidenza del Documento di Valutazione dei Rischi e nella Analisi Ambientale Iniziale.

Per il Sistema Qualità la valutazione del rischio è effettuata attraverso la comune metodologia per l'adozione dell'approccio risk-based thinking basata sulla norma ISO 31000 che ne fornisce le linee guida secondo lo schema seguente. Le risultanze del processo trovano evidenza nel Riesame della Direzione.



6.2 Obiettivi e Pianificazione

6.2.1 Obiettivi

Gli obiettivi generali sono espressi nella Politica di cui al punto 5.3. I piani di dettagli risultano espressi:

- Per il sistema Salute e Sicurezza su Lavoro nel Documento di Valutazione dei Rischi
- Per il sistema Ambiente nel documento Obiettivi e traguardi
- Per il sistema Qualità nei piani di dettagli allegati al Riesame della Direzione

Il Riesame della Direzione definisce annualmente gli obiettivi ed i piani annuali.

6.2.2 Pianificazione del sistema di gestione integrato

La pianificazione è garantita dal Rappresentante della Direzione che sovrintende (direttamente o indirettamente delegando RSGI) lo sviluppo delle attività connesse nel rispetto delle frequenze e delle modalità previste dalle prescrizioni procedurali (es: vedi pianificazione Verifiche Ispettive, Addestramento, Riesami Direzione, ect..). Tale pianificazione trova evidenza nel riesame annuale.

A tal proposito, per rispondere in forma coerente alle esigenze operative dell'Organizzazione, è prevista la formulazione di un budget previsionale annuale di produzione "per la realizzazione del prodotto inerti e conglomerati cementizi".

Rev.	Motivo revisione	Redatto	Verificato	Approvato
8	Vedere frontespizio	RSGI Michele Alberghini	RSPP Alessandro Gandini RLS Luigi Natale	PA Elisa Roversi DIR Mirco Mascagni

Il budget si propone di individuare e stimare le potenzialità di produzione dell'Organizzazione, trovando in seguito un confronto con i dati a consuntivo.

La pianificazione prevede come fase fondamentale la formulazione di appositi piani di controllo e di budget quali:

- piano VI;
- piano Sorveglianza e Misurazioni;
- piano Macchine attrezzature;
- piano Addestramento;
- piano risorse informatiche;

ed un piano particolare ambiente e sicurezza contenente obiettivi, traguardi e programmi inerenti l'ambiente e la salute e sicurezza sul lavoro.

Per la definizione degli obiettivi ambientali e di SSL la Presidenza raccoglie le proposte di obiettivi provenienti dalla struttura aziendale (RSGI propone interventi ed obiettivi consultando il SSGI, in particolare RSGS, RSPP ed RLS per aspetti specifici di SSL).

Nella definizione degli obiettivi sono considerati:

- gli aspetti ambientali significativi e dei rischi di SSL;
- i requisiti che discendono dalla legislazione o da altri impegni sottoscritti; dall'organizzazione delle opzioni tecnologiche e budget disponibile;
- la politica;
- il miglioramento continuo nella qualità, nella prevenzione per la tutela ambientale, nella prevenzione e protezione dai rischi per infortuni e malattie professionali;
- le parti interessate.

Per ogni obiettivo sono definiti specifici traguardi e corrispondenti programmi per il raggiungimento. La Funzione interessata dal traguardo con la collaborazione del Servizio SGI formula una proposta di programma indicando tempi, metodi, risorse e responsabilità. Tale programma è sottoposto alla approvazione della Presidenza.

6.3 Analisi Iniziale Ambiente Valutazione rischi Salute e Sicurezza sul Lavoro

L'analisi iniziale parte da una fase comune di analisi dei processi produttivi che porta alla identificazione delle attività, dei prodotti e dei servizi dell'organizzazione. Per ogni processo di produzione si procede poi alla identificazione degli aspetti ambientali ed alla identificazione dei fattori di pericolo.

Seguono due fasi distinte di valutazione degli aspetti ambientali significativi e di valutazione dei rischi. I risultati della analisi iniziale riportata nell'allegato 005, sono approvati dalla Presidenza e dal Legale Rappresentante.

6.3.1 Valutazione degli aspetti ambientali significativi

Per tutti gli aspetti ambientali individuati è effettuata una valutazione di significatività utilizzando come criteri i seguenti tre fattori:

- presenza di prescrizioni legali applicabili;
- impegno espresso nella politica;
- aspetto ritenuto significativo dalle parti interessate.

Per ogni aspetto ambientale significativo individuato sono associati i relativi impatti sempre considerando condizioni operative normali, anomale e di emergenza. La valutazione di significatività è effettuata attraverso l'applicazione di una matrice gravità/probabilità.

Rev.	Motivo revisione	Redatto	Verificato	Approvato
8	Vedere frontespizio	RSGI Michele Alberghini	RSPP Alessandro Gandini RLS Luigi Natale	PA Elisa Roversi DIR Mirco Mascagni

6.3.2 Valutazione dei rischi

La valutazione dell'esposizione dei lavoratori ad un pericolo è condotta utilizzando informazioni da diverse fonti quali:

- l'analisi del registro infortuni;
- l'analisi dei report di quasi infortuni-incidenti
- interviste ai lavoratori, ai preposti dei vari reparti ed al rappresentante dei lavoratori per la sicurezza;
- ove esista, documentazione tecnica e da fonti istituzionali (ISPESL, INAIL, ecc.);
- valutazioni di rischio specifiche (p.e. rumore, agenti chimici, incendio) effettuate in passato;
- la valutazione della presenza e dell'efficacia di misure di sicurezza e/o di sistemi di prevenzione - protezione, già attuati.

La valutazione interessa non solo i lavoratori dipendenti, ma tutte le persone che possono trovarsi all'interno delle aree di lavoro o che partecipano ai processi dell'organizzazione.

I rischi sono identificati considerando:

- condizioni di lavoro normali (N), anomale (A) o di emergenza (E), così come descritto nella specifica descrizione dei processi;
- le attività di tutto il personale che ha accesso all'ambiente di lavoro (incluse le imprese esterne ed i visitatori);
- il comportamento umano, le capacità umane e altri fattori;
- i pericoli che si originano all'esterno dell'ambiente di lavoro, in grado di ledere la salute e la sicurezza delle persone sotto il controllo dell'organizzazione, quando sul posto di lavoro;
- i pericoli generatisi nelle vicinanze del posto di lavoro da attività connesse al lavoro sotto il controllo dell'organizzazione;
- infrastrutture, attrezzature e materiali sul posto di lavoro, sia fornite dall'organizzazione che da terzi;
- cambiamenti o proposte di cambiamenti nell'organizzazione, nelle sue attività o nei suoi materiali;
- modifiche al SGSSLL, inclusi cambiamenti temporanei, e i loro impatti sulle operazioni, sui processi e sulle attività;
- eventuali obblighi legali applicabili relativamente alla valutazione dei rischi e all'implementazione delle necessarie misure di controllo ;
- la configurazione delle aree di lavoro, i processi, le installazioni, macchine ed attrezzature, procedure operative e organizzazione del lavoro, incluso la loro compatibilità alle capacità umane.

Per ogni pericolo individuato è affettata una valutazione sempre attraverso l'applicazione di una matrice gravità/probabilità.

A seguito della valutazione dei rischi sono predisposte le misure di prevenzione e protezione necessarie per la eliminazione o la riduzione dei rischi privilegiando, nell'ordine:

- L'eliminazione del fattore di rischio,
- La sostituzione del fattore di rischio con altro di minore gravità,
- L'adozione di misure tecniche per la protezione collettiva,
- L'adozione di misure procedurali, amministrative, di segnalazione per la protezione collettiva,
- L'adozione di dispositivi di protezione individuali.

Rev.	Motivo revisione	Redatto	Verificato	Approvato
8	Vedere frontespizio	RSGL Michele Alberghini	RSPP Alessandro Gandini RLS Luigi Natale	PA Elisa Roversi DIR Mirco Mascagni

6.3.3 Aggiornamento

In occasione del riesame annuale viene valutata la necessità di effettuare una nuova identificazione e valutazione dei rischi.

Modifiche nelle prescrizioni legali e nella politica, comportano sempre una nuova identificazione e valutazione dei rischi.

Modifiche ai processi, così come variazioni nei prodotti o servizi con inclusione di variazioni negli agenti chimici, nelle macchine, nelle procedure comportano sempre una nuova valutazione del rischio preventiva.

Documentazione di Riferimento

Procedure/Istruzioni Registrazioni	GINT-PRG-018	Aspetti Ambientali Significativi e Valutazione Rischi
	GINT-VAL-00X	Valutazione dei rischi
	GINT-ANA-001	Analisi iniziale

6.4 Prescrizioni legali

L'organizzazione ha predisposto una apposita procedura al fine di

- identificare ed accedere alle prescrizioni legali ed altre prescrizioni applicabili inerenti gli aspetti ambientali, i fattori di rischio per la sicurezza, e le caratteristiche tecniche dei prodotti (esempio marcatura CE aggregati);
- determinare come tali prescrizioni si applichino all'organizzazione;
- assicurare che tali prescrizioni siano tenute in considerazione nel sistema di gestione integrato;
- diffondere le prescrizioni legali e le altre prescrizioni applicabili all'interno, alle funzioni dell'organizzazione coinvolte ed all'esterno alle persone che lavorano sotto il controllo dell'organizzazione ed alle parti interessate.

Il programma di audit prevede sempre una verifica di conformità alle norme di legge cogenti sia circa le prescrizioni ambientali che circa le prescrizioni in materia di igiene e sicurezza sul lavoro.

Documentazione di Riferimento

Procedure/Istruzioni Registrazioni	GINT-PRG-017	Gestione Prescrizioni Legali
	GINT-REG-001	Registro Prescrizioni Applicabili

Rev.	Motivo revisione	Redatto	Verificato	Approvato
8	Vedere frontespizio	RSGI Michele Alberghini	RSPP Alessandro Gandini RLS Luigi Natale	PA Elisa Roversi DIR Mirco Mascagni

7 SRUMENTI DI SUPPORTO

7.1.1 Messa a disposizione delle risorse

Le risorse per attuare aggiornare i processi del Sistema di Gestione al fine del raggiungimento degli obiettivi sono individuate e messe a disposizione da DIR come di seguito specificato.

7.1.2 Risorse umane

L'Organizzazione è articolata secondo distinte funzioni, operanti con un certo grado di autonomia e nel contempo legate tra loro da un disegno di correlazione, che mira ad incentivare l'attività di "gruppo" puntando al miglior utilizzo delle competenze specialistiche.

Ogni figura dell'organizzazione, è messa in condizione di conoscere l'ampiezza delle responsabilità e delle autorità degli incarichi conferitigli.

L'inserimento di una figura, all'interno di una determinata funzione, è condizionato al possesso di requisiti di qualifica specifici (formazione, professionalità, qualità caratteriali, ect..). Per ogni operatore è comunque prevista una formazione base all'atto della assunzione ed in occasione di variazioni di mansione. Tale "formazione base" è ripetuta nel caso di introduzione di cambiamenti alla mansione ed ai relativi rischi o impatti ambientali e, in generale, con cadenza almeno quinquennale per tutti gli addetti.

La competenza e le qualifiche del personale sono inoltre mantenute e/o incrementate grazie ad attività d'addestramento (formazione/informazione) opportunamente programmate e pianificate in relazione alle mutevoli esigenze dell'Organizzazione; per valutare l'efficacia delle attività messe in atto sono di volta in volta predefinite le modalità di monitoraggio.

Al fine di originare un quadro d'insieme dell'Organizzazione viene riportato l'organigramma (vedi l'allegato 003) ed il relativo mansionario con indicazione delle competenze necessarie (vedi l'allegato 004).

7.1.3 Infrastrutture

Per razionalizzare l'utilizzo delle risorse preesistenti e/o valutare l'eventuali nuove acquisizioni, i responsabili delle funzioni dell'Organizzazione sono chiamati ad un'attività di selezione ed individuazione delle distinte esigenze.

Alla Direzione è conferita la responsabilità di definire una graduazione delle priorità delle istanze pervenute e l'autorità di approvare le scelte fornendo nel contempo le necessarie risorse per la loro concretizzazione.

Le risorse a carattere generale trovano una determinazione negli specifici piani di programmazione (vedi Scheda Piano Addestramento, Scheda Piano Risorse Informatiche, Scheda Piano Impianti Mezzi Attrezzature) che normalmente vengono discussi in occasione dei riesami di Direzione; in quella occasione vengono determinati i budget, i coinvolgimenti, le priorità, le modalità e le tempistiche d'acquisizione.

Per definire specifiche modalità di gestione delle risorse umane interne/esterne, delle risorse informatiche, dei mezzi-attrezzature impianti e delle apparecchiature di misura sono stati definiti documenti di Sistema specifici.

Documentazione di Riferimento

Procedure/Istruzioni Registrazioni	GINT-PRG-014	Gestione Risorse Umane
	GINT-SCH-016	Scheda Piano Addestramento
	GINT-SCH-017	Scheda Qualifica Personale
	GINT-SCH-018	Scheda Attività Formazione
	GINT-IND-006	Indice Scheda Attività di Formazione
	GINT-RAP-005	Rapporto Soddisfazione Cliente Interno
	GINT-PRG-013	Gestione Risorse Informatiche

Rev.	Motivo revisione	Redatto	Verificato	Approvato
8	Vedere frontespizio	RSGI Michele Alberghini	RSPP Alessandro Gandini RLS Luigi Natale	PA Elisa Roversi DIR Mirco Mascagni

	GINT-SCH-013	Scheda Piano Informatico
	GINT-ELE-001	Elenco Mezzi e Attrezzature
	GINT-PIA-001	Piano di Intervento e Controllo
	GINT-PRG-011	Gestione Impianti Mezzi Attrezzature
	GINT -SCH-023	Scheda Piano Impianti Mezzi Attrezzature

7.1.4 Ambiente di lavoro

L'Organizzazione è consapevole che il raggiungimento di determinati obiettivi, non può prescindere dall'assicurare un ambiente di lavoro in grado di rispettare requisiti quali:

- gli aspetti ergonomici;
- gli aspetti di sicurezza e d'igiene;
- l'adeguatezza di fattori architettonici (superfici, luminosità, flussi di calore, d'aria, ect..).

Oltre che un aspetto influente sulla qualità dei processi la direzione considera il miglioramento degli ambienti di lavoro un traguardo rientrante nel più generale obiettivo della propria politica per la tutela della salute e sicurezza sul lavoro.

In particolare per gli aspetti relativi alla sicurezza (nel rispetto delle leggi cogenti D.Lgs. 81/2008 e D.Lgs. 624/96 e successive modifiche ed integrazioni) l'Organizzazione si impegna a:

- effettuare e documentare la valutazione dei rischi;
- assegnare al personale dipendente i necessari mezzi di protezione individuale;
- prevedere gli opportuni dispositivi di protezione collettiva (es: sistemi antincendio, sistemi di segnalazione d'emergenza, cartellonistica, ect..);
- definire le necessarie procedure di sicurezza;
- prevedere un presidio sanitario (es: cassetta pronto soccorso);
- effettuare le dovute visite mediche;
- individuare le figure istituzionali previste (es: RSPP, RSL, Medico competente).

L'adempimento dei suddetti requisiti rientra nel processo generale di valutazione dei rischi per la salute e sicurezza sul lavoro.

7.1.5 Risorse per il monitoraggio e la misurazione

Le scelte di politica aziendale promosse dall'Organizzazione prevedono:

- utilizzo di servizi di misura esterni, per quanto riguarda le attività di monitoraggio e controllo di caratteristiche critiche dei prodotti o per la salute e sicurezza dei lavoratori o per la protezione dell'ambiente;
- impiego di apparecchiature di proprietà per le sole misure non critiche.

La conseguenza di detta scelta porta a non dover sovrintendere (almeno direttamente) ad attività di taratura, ma al rispetto di semplici operatività legate al controllo, alla manutenzione e all'utilizzo delle apparecchiature di proprietà.

L'Organizzazione ritiene di comprendere tra le sue responsabilità:

- la determinazione delle criticità delle misurazioni;
- l'individuazione delle prescrizioni contrattuali da imporre alle società di servizi di misura;
- il controllo della puntuale applicazione delle prescrizioni imposte;
- l'archiviazione e conservazione delle registrazioni rese;
- la gestione delle attività di conservazione, manutenzione, utilizzo delle apparecchiature di proprietà.

In relazione ai casi, nelle prescrizioni da imporre alle società di servizio di misura, può essere compresa la richiesta di prevedere la riconducibilità delle misure effettuate ai prodotti misurati e alle

Rev.	Motivo revisione	Redatto	Verificato	Approvato
8	Vedere frontespizio	RSGI Michele Alberghini	RSPP Alessandro Gandini RLS Luigi Natale	PA Elisa Roversi DIR Mirco Mascagni

apparecchiature impiegate; il tutto per valutare la validità dei risultati di misura qualora si abbiano a riscontrare successive non conformità di taratura dell'apparecchiatura.

Quando le prescrizioni inerenti la gestione delle apparecchiature di misura vengono ad interessare i rapporti con fornitori (che forniscono il prodotto o i servizi/subappalti correlati), tutte le necessarie prescrizioni trovano riscontro negli ordini d'approvvigionamento).

Nell'ipotesi di operatività sviluppata in forma di ATI e/o Consorzio, l'Organizzazione si impegna a definire preventivamente (all'interno dei patti parasociali) le competenze inerenti lo sviluppo delle attività previste.

7.2 Competenza

7.3 Consapevolezza

L'organizzazione individua la competenza e la consapevolezza delle funzioni responsabili dei processi. Per le diverse funzioni tali competenze sono descritte in allegato 4 al presente manuale.

Tutto il Personale, nell'ambito delle attività che a lui fanno capo, concorre attivamente nello sviluppo e miglioramento del Sistema di Gestione e nel raggiungimento degli Obiettivi attraverso l'attuazione degli specifici Programmi.

Al fine di ottenere tale coinvolgimento, nell'ambito del Sistema di Gestione sono state definite modalità e responsabilità relativamente alle seguenti azioni:

individuazione delle esigenze di competenza del Personale

addestramento necessario;

valutazione dell'efficacia della formazione e dell'addestramento forniti.

Per tutto il personale è mantenuta adeguata documentazione relativa al grado di istruzione, all'addestramento effettuato, alle capacità ed all'esperienza professionale; le attività formative tengono conto dei profili professionali presenti in azienda e sono differenziate a seconda dell'appartenenza ai diversi livelli.

La gestione delle attività di formazione è descritta nella procedura GINT-PRC-014 Procedura Gestione Risorse Umane.

7.4 Comunicazione

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 RSGI, 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 Integrato al fine di determinarne la consapevolezza e motivarne la partecipazione al miglioramento.

L'azienda gestisce le comunicazioni interne ed esterne e le consultazioni secondo le prescrizioni della apposita procedura.

Comunicazioni interne

La partecipazione dei dipendenti rappresenta un elemento fondamentale nell'implementazione del sistema di gestione. Per questo motivo sono raccolti suggerimenti e proposte per il miglioramento e, nelle forme opportune, viene promossa la conoscenza e la partecipazione al sistema di gestione integrato.

Comunicazioni esterne

Chiunque riceva delle comunicazioni esterne in materia di qualità ambientale e di sicurezza e salute del lavoro le trasmette al RSGI per la loro registrazione ed il coordinamento delle risposte.

Rev.	Motivo revisione	Redatto	Verificato	Approvato
8	Vedere frontespizio	RSGI Michele Alberghini	RSPP Alessandro Gandini RLS Luigi Natale	PA Elisa Roversi DIR Mirco Mascagni

L'azienda inoltre promuove la conoscenza della propria politica e dei propri obiettivi in materia ambientale e di SSL attraverso una serie di azioni, quali:

- messa a disposizione nel sito internet;

Consultazione

L'organizzazione intende il favorire la partecipazione e documentare la consultazione degli operatori nella progettazione e nella revisione del sistema di gestione della sicurezza mediante:

- il coinvolgimento nella valutazione dei rischi e nella definizione dei controlli
- il coinvolgimento durante le indagini sugli incidenti
- la consultazione su tutte le variazioni inerenti la salute e la sicurezza
- il coinvolgimento nella formulazione e nel riesame della politica e degli obiettivi
- la rappresentanza dei lavoratori

I lavoratori hanno eletto un rappresentante dei lavoratori per la sicurezza (RLS) che viene consultato regolarmente sulle iniziative in materia di SSL.

Documentazione di Riferimento

Procedure/Istruzioni	GINT-PRG-019	Gestione Comunicazione e Consultazione
Registrazioni	GINT-MOD-001	Consultazione
	GINT-MOD-002	Comunicazione

Rev.	Motivo revisione	Redatto	Verificato	Approvato
8	Vedere frontespizio	RSGI Michele Alberghini	RSPP Alessandro Gandini RLS Luigi Natale	PA Elisa Roversi DIR Mirco Mascagni

7.5 Informazioni documentate

7.5.1 Generalità

La documentazione del Sistema di Gestione per la Qualità costituisce lo strumento attivo che ne formalizza la struttura, attraverso la raccolta organizzata ed aggiornata dei Documenti che ne regolano la gestione ed il funzionamento, includendo anche i Documenti relativi ai rapporti con i Fornitori e i Clienti.

La documentazione del Sistema di Gestione include:

Documenti di origine interna:

Il documento relativo alla Politica e gli Obiettivi della Qualità stabiliti dalla Direzione Aziendale;
Il Manuale;

Le Procedure richieste dalla Norma UNI EN ISO 9001:2015, UNI EN ISO 14001:2015, BS OHSAS 18001:2007 quelle aggiuntive che il RSGI ha ritenuto utile predisporre per definire le modalità di gestione dei processi del Sistema di Gestione, nonché tutti gli altri documenti necessari per garantirne la pianificazione, l'operatività e il controllo.

Documenti di origine esterna:

- Atti autorizzativi
- Specifiche tecniche
- Documenti indicati nelle procedure di processo
- Norme tecniche e di sistema;
- Documentazione tecnica fornita dai clienti.

7.5.2 Controllo ed aggiornamento

Per il controllo dei documenti è istituita e mantenuta attiva una procedura al fine di:

- identificare in modo univoco,
- approvare per garantire l'adeguatezza,
- emettere,
- riesaminare ed aggiornare,
- archiviare e conservare
- controllare
- prevenire l'utilizzo involontario di edizioni obsolete
- e garantire la disponibilità nei luoghi di utilizzo

di tutti documenti inerenti i processi aziendali.

L'applicazione, in riferimento alla identificazione ed al controllo, si estende anche a documenti di origine esterna (da clienti, fornitori, consociati, enti pubblici, parti interessate) che abbiano una diretta ricaduta sui processi dell'organizzazione.

La documentazione del sistema include:

- la politica, gli obiettivi i piani ed i programmi;
- la descrizione dei principali elementi del sistema e le loro interazioni ed il riferimento ai documenti correlati;
- documenti, incluse le registrazioni, richiesti dalle prescrizioni legali e dagli standard UNI ISO 9000, ISO 14001 e OHSAS 18001 ai quali l'organizzazione aderisce.
- i documenti, incluse le registrazioni, che l'organizzazione definisce come necessarie per assicurare l'efficace pianificazione, gestione e controllo dei processi che condizionano la

Rev.	Motivo revisione	Redatto	Verificato	Approvato
8	Vedere frontespizio	RSGI Michele Alberghini	RSPP Alessandro Gandini RLS Luigi Natale	PA Elisa Roversi DIR Mirco Mascagni

gestione dei propri rischi sulla S&SL, propri aspetti ambientali significativi, la qualità dei prodotti e dei servizi.

La responsabilità della conduzione delle attività inerenti il processo è riconducibile a tutte le figure dell'Organizzazione in riferimento ai documenti di specifica competenza.

Documentazione di riferimento

Procedure/Istruzioni	GINT-PRG-006	Gestione Documenti
----------------------	--------------	--------------------

7.5.3 Controllo delle informazioni documentate

L'Organizzazione ha predisposto un insieme di documenti finalizzati alla registrazione di tutte le attività inerenti il sistema di gestione integrato.

Detta documentazione costituisce l'evidenza della conformità ai requisiti specificati e rappresenta la base della raccolta dati necessaria all'individuazione di opportunità di miglioramento (attraverso una attività d'analisi).

La gestione dei documenti di registrazione, comprende l'individuazione delle responsabilità e delle autorità in merito alla:

- identificazione modulistica/registrazione;
- raccolta e catalogazione;
- regolazione dell'accesso;
- modalità di archiviazione;
- durata di conservazione;
- modalità d'aggiornamento e d'eliminazione.

Queste prescrizioni trovano una sintetica descrizione (es: tipologia modulistica, responsabilità redazione, formati, tempistiche conservazioni, modalità d'eliminazione) in "Elenco Registrosioni".

Documentazione di riferimento

Procedure/Istruzioni Registrosioni	GINT-PRG-005	Gestione Registrosioni
---------------------------------------	--------------	------------------------

Rev.	Motivo revisione	Redatto	Verificato	Approvato
8	Vedere frontespizio	RSGI Michele Alberghini	RSPP Alessandro Gandini RLS Luigi Natale	PA Elisa Roversi DIR Mirco Mascagni

8 ATTIVITA OPERATIVE

8.1 Pianificazione e controlli operativi

8.2 Processi relativi al cliente – Commercializzazione

8.2.1 Determinazione dei requisiti relativi al prodotto/servizio

L'Organizzazione prevede un processo di commercializzazione che sia in grado di assicurare la piena comprensione delle esigenze e delle aspettative delle entità coinvolte (vedi Clienti, Consociati, Fornitori) e nel contempo preveda una loro traduzione in requisiti da sottoscrivere tra le parti.

Il processo è sovrinteso dal Responsabile Commerciale che si avvale della collaborazione delle altre figure dell'Organizzazione coinvolte il quale ha la responsabilità di determinare:

- I requisiti specificati dal cliente attraverso al fine di individuare le aspettative e le prescrizioni in essere previste e richieste,
- Eventuali requisiti non precisati dal cliente, ma necessari per lo sviluppo di tutte le fasi di erogazione del servizio, inclusi quelli che non sono a conoscenza del cliente ma influiscono sulla funzionalità finale,
- I requisiti cogenti, i regolamenti,
- Requisiti aggiuntivi emersi nel corso di elaborazione ed analisi del servizio.

L'Organizzazione si impegna a operare le necessarie registrazioni (vedi Procedura Gestione Commercializzazione) comprensive delle risultanze dei relativi riesami e delle azioni correlate.

Qualora il Cliente non provveda nei dovuti tempi e modi, alla ratifica documentale delle prescrizioni contrattuali, l'Organizzazione si impegna a trasmettere una specifica richiesta di conferma delle intese e dei requisiti concordati, sollecitando anche nel caso di modifiche e/o integrazioni in corso d'opera, la previsione di una sottoscrizione dei documenti appositamente predisposti o la formulazione di precisi "ordini di servizio" prima dell'inizio dei lavori.

8.2.2 Riesame dei requisiti relativi al prodotto/servizio - Riesame Offerta

Nell'ipotesi che l'offerta trovi un riscontro positivo, l'Organizzazione, prima della sottoscrizione del Contratto d'Ordine propone un riesame avente la finalità di risolvere qualsiasi scostamento tra i requisiti assunti in fase di offerta e quelli proposti a contratto acquisito.

Queste operazioni sono affidate al Responsabile Commerciale che si avvale della collaborazione delle funzioni dell'organizzazione già intervenute in fase di formulazione d'offerta.

8.2.3 Comunicazioni con il Cliente

Il Responsabile Commerciale in occasione della chiusura degli accordi di fornitura, deve sempre concordare con il Cliente le modalità di trasferimento delle informazioni, nonché individuare le figure referenti per entrambe le parti aventi la necessaria autorità per l'accettazione dei contenuti. Il tutto deve trovare specifico riscontro in una precisa prescrizione nei documenti contrattuali

Documentazione di Riferimento

Procedure/Istruzioni Registrazioni	GINT-PRC-007	Gestione Commercializzazione
	GQUA-TAB-002	Tabellone Ordini Giornalieri Inerti
	GQUA-SCH-005	Scheda Analisi Fattibilità (vedi Proc. Gest. Progettazione e Sviluppo)
	GQUA-RAP-004	Rapporto Soddisfazione Cliente Esterno
	GQUA-RAP-005	Rapporto Soddisfazione Cliente Interno (vedi Proc. Gest. Risorse Umane)

Rev.	Motivo revisione	Redatto	Verificato	Approvato
8	Vedere frontespizio	RS GI Michele Alberghini	RSPP Alessandro Gandini RLS Luigi Natale	PA Elisa Roversi DIR Mirco Mascagni

8.3 Processo progettazione e sviluppo

Non applicabile

8.4 Controllo dei Processi, Prodotti, Servizi forniti dall'esterno - Processo Approvvigionamento

8.4.1 Processo di approvvigionamento

Il Processo dell'Approvvigionamento prevede la contestuale predisposizione di un sistema di valutazione della qualifica fornitori, ed una pianificazione e programmazione degli acquisti.

Il processo è sovrinteso dal Responsabile Approvvigionamento che si avvale della collaborazione delle altre figure dell'Organizzazione coinvolte.

Il campo d'applicazione del processo si estende a tutti gli approvvigionamenti di prodotti, di processi di subappalto e/o servizi, in grado di indurre direttamente o indirettamente, con il proprio operato, ricadute di rilievo sulla qualità, sulla sicurezza, sull'impatto ambientale, sulla funzionalità, sull'economicità di quanto approvvigionato.

Valutazione Qualifica Fornitori

Il processo di valutazione di qualifica fornitori è articolato in due fasi distinte ma comunque interconnesse e complementari:

- Valutazione iniziale: fase finalizzata a determinare il livello di affidabilità del fornitore, da prevedersi preventivamente al suo utilizzo;
- Rivalutazione dinamica: fase di sorveglianza in cui si verifica la capacità di mantenimento e/o di miglioramento delle caratteristiche originarie del fornitore, da prevedersi in occasione dello sviluppo dei diversi rapporti d'approvvigionamento.

In seguito ai ritorni della valutazione dinamica l'Organizzazione si riserva di rivedere lo stato di qualifica del fornitore promuovendo le necessarie azioni correttive/preventive ritenute necessarie.

Emissioni Ordini

Lo sviluppo degli ordini è regolato dal seguente iter procedurale:

- Selezione dei fabbisogni d'approvvigionamento e loro classificazione;
- Emissione delle richieste d'offerta e successiva assegnazione d'ordine;
- Monitoraggio dell'approvvigionamento durante l'iter di sviluppo.

La selezione e la classificazione prevedono l'individuazione del livello di criticità e delle caratteristiche salienti del prodotto/servizio d'acquire, il tutto per originare la scelta d'idoneità del fornitore e la conseguente graduazione dell'estensione e della tipologia dei controlli.

La messa a punto e contemporanea gestione dei documenti d'approvvigionamento sono propedeutici ad una successiva emissione di richieste d'offerta nei confronti dei fornitori prescelti, e ad una conseguente valutazione di confronto delle informative di ritorno.

I documenti d'approvvigionamento prevedono la definizione di tutte le prescrizioni tecnico/qualitativo/commerciali necessarie alle verifiche d'adeguatezza da attuare a cura del personale autorizzato.

Il monitoraggio condotto durante e in seguito allo sviluppo dell'approvvigionamento rappresenta la finalizzazione del processo e si esplicita attraverso:

- attività programmate di prove, controlli, collaudi;
- rilevamenti di indici prestazionali del fornitore;
- sviluppo di verifiche ispettive presso il fornitore.

Rev.	Motivo revisione	Redatto	Verificato	Approvato
8	Vedere frontespizio	RSGI Michele Alberghini	RSPP Alessandro Gandini RLS Luigi Natale	PA Elisa Roversi DIR Mirco Mascagni

8.4.2 Informazioni per l'approvvigionamento

Le informazioni per l'approvvigionamento, formalizzate in opportuni documenti d'acquisto, descrivono i prodotti/servizi da acquistare ed i relativi requisiti. L'adeguatezza di questi ultimi viene verificata da APP prima dell'accordo con il fornitore.

8.4.3 Verifica dei prodotti approvvigionati

La verifica dei prodotti approvvigionati viene effettuata al momento della ricezione del materiale per corrispondenza all'ordine.

Documentazione di Riferimento

Procedure/Istruzioni Registrazioni	GINT-PRC-008	Gestione Valutazione Fornitori
	GINT-PRC-009	Gestione Emissione Ordini
	-	Elenco Fornitori
	-	Elenco Fornitori Qualificati

8.5 Processo produzione ed erogazione servizi e Controllo Operativo

L'Organizzazione persegue l'obiettivo di sviluppare i propri processi di produzione ricercando il rispetto delle prescrizioni contrattuali, la soddisfazione del Cliente, la massima redditività del lavoro, in un contesto di piena sicurezza e protezione dell'ambiente. Per sovrintendere in maniera adeguata ai propri adempimenti l'Organizzazione si prefigge di:

- attivare un controllo operativo atto a definire le modalità di esecuzione delle lavorazioni e dei controlli da attivare;
- assumere la necessaria conoscenza di normative-leggi applicabili;
- mettere a disposizione idonei mezzi, attrezzature, impianti, apparecchiature misura, strumentazione informatica hardware e software;
- impiegare personale e fornitori di livello professionale in linea all'esigenze;
- acquisire prodotti, componenti, ect... di caratteristiche appropriate;
- mettere a disposizione opportune risorse economiche;
- con lo sviluppo delle attività operative, l'Organizzazione provvede a monitorare la corrispondenza di quanto programmato con quanto realmente realizzato.

Il controllo operativo è attuato in riferimento alle attività

- soggette a prescrizioni legali,
- coinvolte dai piani e programmi per il raggiungimento di traguardi e obiettivi ambientali,
- che presentano o possono presentare degli aspetti e impatti ambientali significativi o rischi residui per la sicurezza o criticità per la qualità.

Le istruzioni relative ai processi produttivi contengono inoltre gli elementi di controllo qualità in riferimento alle modalità operative critiche per l'assicurazione del rispetto dei requisiti richiesti al prodotto.

Per ogni processo:

- produzione inerti,
- recupero rifiuti da costruzione e demolizione

è presente una specifica istruzione nella quale sono specificate in appositi paragrafi le modalità operative relativamente al controllo qualità del prodotto, al controllo ambientale del processo ed al controllo della salute e sicurezza sul lavoro del processo. Sono inoltre presenti specifiche istruzioni operative per la gestione di aspetti e attività che interessano diversi processi produttivi e che hanno particolare rilevanza nella determinazione degli impatti ambientali e della sicurezza e salute sul lavoro.

Rev.	Motivo revisione	Redatto	Verificato	Approvato
8	Vedere frontespizio	RSGI Michele Alberghini	RSPP Alessandro Gandini RLS Luigi Natale	PA Elisa Roversi DIR Mirco Mascagni

Altre modalità operative sono descritte e contenute all'interno di altri processi primari e di supporto quali:

- Commercializzazione;
- Approvvigionamenti;
- Gestione risorse Informatiche;
- Macchine Mezzi Impianti.

8.5.1 Processi produttivi

8.5.1.0 Scavo e movimento terra con coltivazione di cava

Il Consorzio Cave deve approvvigionarsi di ghiaia in natura attraverso la coltivazione del polo estrattivo San Nicolò effettuando operazioni di scavo e movimento terra e ghiaia in natura che risulta la materia prima di tutte le successive trasformazioni industriali operate dall'Organizzazione.

8.5.1.1 Produzione Inerti

Il Consorzio Cave dopo essersi approvvigionato di ghiaia in natura in proprio o tramite i propri fornitori avvia un processo di lavorazione tramite un impianto di frantumazione e selezione di inerti pregiati per l'edilizia. Parte degli inerti lavorati è destinata alla vendita ai clienti esterni, mentre un'altra parte è destinata a proseguire nel ciclo di lavorazione interno, andando ad alimentare la centrale di betonaggio per la realizzazione di calcestruzzi preconfezionati.

8.5.1.2 Produzione inerti da recupero rifiuti da costruzioni e demolizioni

L'attività di produzione di inerti, stabilizzato per sottofondi, mediante il recupero di rifiuti provenienti da costruzioni e demolizioni avviene mediante la selezione di rifiuti e la successiva frantumazione tramite mezzi mobili.

Documentazione di Riferimento

Procedure/Istruzioni Registrazioni	GPRD-SCH-024	Scheda Analisi Granulometrica
	GPRD-SCH-025	Scheda Prelievo
	GPRD-SCH-012	Scheda Manutenzione Autobetoniera
		Rapporto di Pesata
	GINT-PRC-010	Gestione Controlli Qualità / Man FPC
	GPRD-IST-003	Produzione Inerti
	GPRD-IST-006	Recupero Rifiuti da demolizioni
	GINT-PRD-022	Gestione Controllo Operativo
	GINT-REG-003	Registro controlli operativi
	GPRD-REG-001	Registro Accettazione Componenti

8.5.2 Istruzioni controllo operativo ambiente e sicurezza

8.5.2.1 Gestione DPI

Una apposita istruzione definisce le modalità di individuazione e gestione dei dispositivi di protezione individuale con particolari indicazioni circa le modalità di scelta, di informazione e di verifica sull'uso effettivo.

Rev.	Motivo revisione	Redatto	Verificato	Approvato
8	Vedere frontespizio	RSGI Michele Alberghini	RSPP Alessandro Gandini RLS Luigi Natale	PA Elisa Roversi DIR Mirco Mascagni

8.5.2.2 Gestione Rifiuti

E' stabilita una procedura che norma le modalità per la gestione dei rifiuti prodotti dall'organizzazione e dei rifiuti ricevuti da terzi per operazioni di recupero. Sono in particolare descritti compiti autorità e responsabilità circa gli adempimenti amministrativi e la gestione degli operatori coinvolti.

8.5.2.3 Gestione Scarichi Idrici e Risorsa Idrica

Sono definite modalità per la gestione delle attività che, generano scarichi liquidi e l'uso della risorsa idrica all'interno delle attività produttive al fine di garantire il rispetto dei limiti imposti dalla normativa vigente e il miglioramento continuo delle prestazioni dell'organizzazione.

8.5.2.4 Gestione Sostanze e Preparati Pericolosi

Sono definite le modalità per la gestione delle sostanze e dei preparati chimici presenti nei processi dell'organizzazione.

Documentazione di Riferimento

Procedure/Istruzioni Registrazioni	GPRD-IST-008	Gestione Scarichi Idrici e Risorsa Idrica
	GPRD-IST-009	Gestione Rifiuti
	GPRD-IST-007	Gestione Sostanze e Preparati Pericolosi
	GPRD-IST-010	Gestione DPI
	GPRD-IST-011	Utilizzo di Scale
	GPRD-IST-012	Pale
	GPRD-IST-012 bis	Ponti mobili
	GPRD-IST-013	Emissioni
	GPRD-IST-014	Attrezzi di lavoro
	GPRD-IST-016	Informazione ai visitatori
	GPRD-IST-017	Scavo e movimentazione

8.5.3 Identificazione e rintracciabilità del prodotto

L'Organizzazione ritiene di istituire disposizioni per l'identificazione e la rintracciabilità dei prodotti utilizzati nei vari processi produttivi, in relazione alle esigenze dettate da:

- Prescrizioni di leggi e/o norme;
- Prescrizioni introdotte nei documenti contrattuali;
- Indicazioni derivate da esperienze maturate in precedenza.

Dette disposizioni variano di volta in volta in relazione alla tipologia dei prodotti e alle peculiari necessità e finalità che ne promuovono l'applicabilità.

Lo strumento utilizzato per regolamentare e diffondere la conoscenza interna delle disposizioni prese, è rappresentato dai contenuti delle Istruzioni Operative previste per i distinti cicli di lavorazione interessanti l'Organizzazione.

All'interno di dette istruzioni, il Responsabile Produzione (convenendo con le parti interessate) definisce:

- Modalità di sviluppo (es: marcature, localizzazioni, imballaggi specifici per l'identificazione, registrazioni particolari di informazioni e/o dati su documenti consegna prodotto, su verbali di collaudi, d'installazione, di manutenzione per la rintracciabilità);
- Frequenze ed estensioni;
- Figure coinvolte (responsabilità ed autorità).

Particolari attività di identificazione e di rintracciabilità possono essere estese anche ai prodotti forniti dal Cliente quando specificatamente prescritto.

Rev.	Motivo revisione	Redatto	Verificato	Approvato
8	Vedere frontespizio	RSGI Michele Alberghini	RSPG Alessandro Gandini RLS Luigi Natale	PA Elisa Roversi DIR Mirco Mascagni

Le prescrizioni introdotte sono normalmente assoggettate all'approvazione della Direzione (per le ricadute economiche derivate dall'applicazione).

Quando le prescrizioni inerenti l'identificazione e la rintracciabilità dei prodotti vengono ad interessare i rapporti con fornitori (che forniscono il prodotto o i servizi correlati), tutte le necessarie prescrizioni trovano riscontro negli ordini d'approvvigionamento.

Nell'ipotesi di operatività sviluppata in forma di ATI e/o Consorzio, l'Organizzazione si impegna a definire preventivamente (all'interno dei patti parasociali) le competenze inerenti lo sviluppo delle attività previste.

8.5.4 Proprietà del cliente

Per le particolari attività produttive interessanti l'Organizzazione, il trattamento e la tutela delle "Proprietà del Cliente" risultano una prescrizione di marginale interesse.

Possibili esempi di "Proprietà del Cliente" sono rappresentati da:

- Materie prime fornite dal Cliente da incorporare nel prodotto finale inerte;
- Mezzi operativi del Cliente utilizzati per il carico e il trasporto del prodotto;
- Aree o strutture del Cliente interessate dalle attività di trasporto e scarico del prodotto;
- Proprietà intellettuali del Cliente, rappresentate da specifiche di produzione.

Per scelte di propria politica aziendale, l'Organizzazione tende a limitare l'impiego di materie prime del Cliente o di sue specifiche di produzione; qualora comunque fosse necessario prevedere la gestione di sopraddette proprietà si prevede di definire prescrizioni inerenti a:

- controlli - prove al ricevimento/consegna dei prodotti (per garantirne l'adeguatezza);
- modalità operative per l'immagazzinamento, la rintracciabilità e la conservazione del prodotto ricevuto (per contrastare la perdita, il danneggiamento o la trafugazione);
- definizione di specifiche prassi operative, atte a tutelare la sicurezza degli operatori dei mezzi del Cliente, quando questi si trovano presso le aree di produzione dell'Organizzazione;
- individuazione delle caratteristiche d'idoneità funzionale dei mezzi del Cliente;
- indagini preliminari sullo stato di consistenza delle aree, degli immobili interessate dall'attività di trasporto e scarico dei prodotti;
- modalità operative per garantire la salvaguardia delle aree, degli immobili e degli operatori da tutti gli eventi calamitosi preventivabili;
- individuazione dei necessari strumenti assicurativi;
- tutela della riservatezza dei contenuti delle specifiche fornite dal Cliente;
- valutazione impatti ambientali e rischi per la salute e sicurezza sul lavoro indotti dalle proprietà del cliente.

Lo strumento utilizzato dall'Organizzazione per disciplinare e diffondere la conoscenza interna ed esterna delle disposizioni prese, è rappresentato dal documento contrattuale che lega le parti in causa.

Se la complessità della gestione lo richiede, l'Organizzazione si impegna a redigere Istruzioni Operative in grado di regolare nel dettaglio tutte le attività da prevedere (modalità, tempistiche, responsabilità, registrazioni, ect..).

8.5.5 Conservazione dei prodotti

Le attività inerenti la movimentazione e l'immagazzinamento, sono per l'Organizzazione essenzialmente circoscritte alla manipolazione delle materie prime o dei prodotti finali.

In relazione alla complessità del caso, il Responsabile Produzione può prevedere anche di formulare precise Istruzioni Operative che a loro volta recepiscono prescrizioni contrattuali del Cliente o segnalazioni dei fornitori.

In linea generale le indicazioni previste riguardano:

Rev.	Motivo revisione	Redatto	Verificato	Approvato
8	Vedere frontespizio	RSGI Michele Alberghini	RSPP Alessandro Gandini RLS Luigi Natale	PA Elisa Roversi DIR Mirco Mascagni

- l' idoneità della movimentazione da attuare con mezzi di caratteristiche idonee per funzionalità e sicurezza verso persone e cose;
- sistemi di identificazione in grado di garantire informazioni sulla sicurezza, sulla qualità, sulle condizioni di manipolazione e conservazione;
- immagazzinamento/conservazione in localizzazioni idonee per caratteristiche di sicurezza, gestita attraverso criteri che portano a facile reperibilità;
- consegna finale o parziale del prodotto regolamentata da figure preposte, che verifichino il superamento delle attività di controllo per l' accettazione.

Le aree di stoccaggio allocate presso lo stabilimento di produzione vengono utilizzate essenzialmente per lo stoccaggio dei prodotti inerti lavorati e sono adeguatamente delimitate e identificate per mantenere la necessaria rintracciabilità di quanto depositato.

Presso gli impianti è prevista la conservazione di piccole scorte di materiali di consumo o di ricambi necessari alle attività di manutenzione, che peraltro per la limitatezza e l' importanza non richiedono una particolare gestione.

Documentazione di Riferimento

Procedure/Istruzioni	GPRD-IST-003	Produzione Inerti
Registrazioni	GPRD-IST-006	Recupero Rifiuti da demolizioni

8.6 Preparazione alle emergenze e risposta

Le modalità di preparazione e risposta ad eventuali incidenti ed infortuni sono descritti su apposita procedura che definisce gli aspetti relativi alle emergenze con particolare riguardo, all' individuazione, la prevenzione e le esercitazioni.

Nella fase di analisi iniziale dei processi, inerente sia la valutazione dei rischi per la salute e la sicurezza che l' identificazione degli aspetti ambientali significativi, vengono individuate le possibili situazioni di emergenza. Per ognuna di queste è predisposta una apposita procedura atta a definire sia controlli ordinari per la prevenzione che metodi di intervento da applicarsi a seguito dell' accadimento.

Tali procedure sono contenute e riportate nel piano di emergenza specifico per ogni sito.

Periodicamente sono effettuate simulazioni di situazioni di emergenza in particolare per rischio incendio e versamento accidentale di prodotti chimici. A seguito di variazioni delle condizioni descritte nella analisi iniziale, o del verificarsi di emergenze non previste è richiesto l' aggiornamento del piano di preparazione e risposta.

Documentazione di Riferimento

Procedure/Istruzioni	GINT-PRC-021	Gestione emergenze
Registrazioni	GINT-PIA-001	Piano di emergenza
	GINT-VER-001	Verbale di simulazione di emergenza

9 Monitoraggio, misurazione, analisi e valutazione

L' Organizzazione si propone di originare monitoraggi e misurazioni relativamente a:

- soddisfazione del Cliente;
- conformità legislativa;
- andamento del Sistema di Gestione Integrato;
- sviluppo dei processi (operativi e di supporto);
- caratteristiche dei prodotti (intermedi e finali).

Rev.	Motivo revisione	Redatto	Verificato	Approvato
8	Vedere frontespizio	RSGI Michele Alberghini	RSPP Alessandro Gandini RLS Luigi Natale	PA Elisa Roversi DIR Mirco Mascagni

9.1.1 Soddisfazione del cliente

Relativamente alla Soddisfazione del Cliente, l'Organizzazione si impegna a raccogliere sistematicamente tutte le informazioni e i dati provenienti dalle occasioni d'interfaccia con il Cliente stesso (vedi osservazioni verbali, ordini di servizio, reclami, ritorni d'indagini, ect..)

La pianificazione di dette attività comprendono:

- l'individuazione della fonte di provenienza dell'informazione;
- l'occasione e il contesto del recepimento dell'informativa;
- lo strumento di registrazione dell'informazione;
- le figure preposte al rilevamento;
- le modalità d'analisi dei dati e informazioni di ritorno.

La responsabilità dell'attività di rilevamento è normalmente delegata alle figure poste all'interfaccia con il cliente (vedi Resp. Commerciale, Resp. Produzione); RSGI ha la responsabilità di raccogliere le informazioni di ritorno e analizzarle, nonché l'autorità di imporre le necessarie azioni di miglioramento. Il monitoraggio sulla soddisfazione del Cliente è applicato a tutti i processi operativi previsti dall'Organizzazione; il concetto di "Cliente" è esteso anche ai clienti interni o comunque esterni non strettamente legati ad un rapporto contrattuale (vedi enti di controllo, comunità, ect...)

Per l'Organizzazione, i reclami del Cliente sono un indice comune di scarsa soddisfazione (del Cliente), ma la loro assenza non implica necessariamente che lo stesso sia soddisfatto.

9.1.2 Valutazione della conformità

La valutazione della conformità normativa avviene in occasione degli audit interni programmati come descritto al seguente punto 9.3

9.1.3 Processi

Per il monitoraggio dei Processi, l'Organizzazione si impegna a determinare specifici indicatori in grado di misurare l'efficacia e l'efficienza degli stessi in relazione a:

- capacità di sviluppo;
- tempistica di realizzazione;
- rendimenti economici;
- riduzione sprechi per non conformità in produzione;
- riduzione costi inerenti non conformità e reclami clienti.

La raccolta dei dati inerenti gli indicatori di monitoraggio risulta a cura delle specifiche funzioni dell'Organizzazione direttamente coinvolte nello sviluppo del processo, mentre la rielaborazione risulta di competenza di RSGI.

RSGI ha inoltre l'autorità di proporre le opportune azioni correttive/preventive da intraprendere qualora il monitoraggio dei processi fornisca evidenze di scarsa efficacia ed efficienza degli stessi.

Documentazione di Riferimento

Procedure/Istruzioni Registrazioni	GINT-PRC-016	Indicatori di Sistema
---------------------------------------	--------------	-----------------------

9.1.4 Prodotti

Per il monitoraggio dei Prodotti, l'Organizzazione prevede la messa a punto di specifici Piani di Controllo (Manuale FPC) in grado di definire un'utile strumento di programmazione e diffusione delle prescrizioni intraprese con particolare riferimento a:

- modalità conduzione (frequenze, strumentazioni, tempistica, competenze);
- criteri d'accettazione e/o di trattamento delle non conformità;
- responsabilità e tipologie registrazioni.

Rev.	Motivo revisione	Redatto	Verificato	Approvato
8	Vedere frontespizio	RSGI Michele Alberghini	RSPG Alessandro Gandini RLS Luigi Natale	PA Elisa Roversi DIR Mirco Mascagni

Il Resp. Produzione ha la responsabilità di redigere ed aggiornare il Piano dei Controlli, nonché di sovrintendere al regolare sviluppo delle attività pianificate (direttamente o delegandole ai preposti di cantiere), verificando che si prevedano le dovute registrazioni.

Qualora i criteri d'accettazione non siano raggiunti attiva i dovuti trattamenti delle NC o propone le dovute AC/AP.

Documentazione di Riferimento

Procedure/Istruzioni	-	Manuale FPC inerti
Registrazioni		

9.2 Sistema di Gestione integrato Audit Interno

Per il monitoraggio del Sistema Integrato, l'Organizzazione si impegna ad attivare un efficiente processo di verifiche ispettive interne al fine di valutare i punti di forza e di debolezza.

Gli audit rappresentano uno strumento che la Direzione dell'Organizzazione utilizza in forma indipendente per ottenere evidenza della conformità alle norme di riferimento nonché una verifica dell'efficacia ed efficienza nel tempo del Sistema di Gestione introdotto.

La responsabilità della programmazione e dello sviluppo delle verifiche ispettive interne risulta essere a carico di RSGI, che ne origina una modulazione della frequenza e dell'estensione in relazione alla criticità e ai ritorni dei processi.

Nell'ambito delle verifiche ispettive rientra anche la verifica circa l'efficacia dei controlli e del rispetto delle prescrizioni legali applicabili all'organizzazione. In particolare circa la conformità normativa almeno una volta l'anno RSGI predispone una apposita relazione di valutazione circa la conformità alle prescrizioni legali. Tale relazione è discussa con DIR in occasione della riunione periodica e del riesame.

Le verifiche ispettive interessano tutti i processi del Sistema di Gestione.

Documentazione di Riferimento

Procedure/Istruzioni Registrazioni	GINT-PRC-002	Gestione Verifiche Ispettive
	GINT-SCH-002	Scheda Piano Verifiche Ispettive
	GINT-RAP-001	Rapporto di Verifica Ispettiva
	-	Check list di verifica di conformità

9.3 Riesame della Direzione

9.3.1 Generalità

L'Organizzazione opera un riesame periodico del proprio Sistema. I Riesami della Direzione sono stati stabiliti con una frequenza annuale (pur prevedendo la possibilità di istituirne altri non programmati).

Prima del riesame o nell'ambito stesso del riesame della direzione è effettuata anche la riunione periodica prevista dall'art. 35 del D.Lgs. 81/08.

Attraverso il riesame della direzione l'organizzazione intende:

- assicurare l'attuazione del Sistema Integrato per garantire l'adeguatezza, l'idoneità, l'efficacia;
- valutare l'opportunità di introdurre modifiche migliorative al Sistema;
- determinare l'adeguatezza dell'Organizzazione;
- verificare le prestazioni dei processi;
- controllare i ritorni dei trattamenti delle non conformità, e dell'applicazione delle azioni correttive e/o preventive;
- analizzare i ritorni delle informazioni della soddisfazione o dei reclami dei clienti sia interni che esterni;
- verificare a consuntivo il raggiungimento o meno degli obiettivi proposti nei precedenti riesami;

Rev.	Motivo revisione	Redatto	Verificato	Approvato
8	Vedere frontespizio	RSGI Michele Alberghini	RSPG Alessandro Gandini RLS Luigi Natale	PA Elisa Roversi DIR Mirco Mascagni

- valutare la necessità di apportare modifiche al sistema compresi politica, piani, obiettivi e traguardi.

I Riesami di Direzione sono condotti con la partecipazione della struttura aziendale e con l'apporto del Responsabile Funzione Gestione Sistema Integrato il quale provvede alla redazione di specifico Verbale Riesame Direzione. Tra i partecipanti devono necessariamente essere presenti

- La Presidenza
- Il datore di lavoro
- Il RSGI

9.3.2 Elementi di ingresso del riesame

Durante il riesame sono presi in considerazione ed esaminati:

- rapporti degli audit interni;
- rapporti di verifica di conformità alle prescrizioni legali applicabili;
- rapporti di visite ispettive e/o di sorveglianza prodotte da enti terzi (comprendenti tra l'altro l'Organismo di Certificazione), nei confronti dell'Organizzazione stessa;
- comunicazioni provenienti dalle parti interessate esterne compresi i reclami;
- i risultati dei processi di comunicazione e consultazione;
- informazioni sul grado di soddisfazione e istanze di reclamo promosse dai Clienti o da parte di terzi;
- le prestazioni del sistema di gestione integrato in riferimento a qualità, Ambiente e Sicurezza;
- le considerazioni provenienti dalla riunione periodica SSL;
- il grado di raggiungimento degli obiettivi e dei traguardi;
- Statistiche infortuni;
- lo stato delle indagini sugli incidenti;
- rapporti sulle emergenze reali o simulate;
- rapporti del RSPP nonché del RSGI, RSGSSL;
- risultati del piano di monitoraggio e misurazione;
- ritorni dell'applicazione di azioni correttive e/o preventive;
- rapporti di trattamento delle non conformità riscontrate;
- consuntivi dello sviluppo di prescrizioni formulate in precedenti riesami;
- il cambiamento delle situazioni circostanti, comprese le evoluzioni delle prescrizioni legali applicabili;
- eventuali relazioni e rapporti sullo stato di applicazione del sistema e sulle sue prospettive di miglioramento;
- registrazioni dati predisposte per il controllo di indicatori di monitoraggio di vari processi dell'Organizzazione;
- rapporti sulle iniziative promosse singolarmente e con associati;
- evidenze delle attività d'addestramento;
- documentazione di sistema;
- Le raccomandazioni per il miglioramento.

L'attività preparatoria del riesame, comprendente la raccolta delle informazioni provenienti da varie fonti e documenti, è delegata alla funzione Sistema di Gestione Integrato (con la collaborazione di tutte le restanti funzioni dell'Organizzazione coinvolgibili).

L'Organizzazione pone particolare attenzione alle fonti dirette ed indirette di informazione sulla soddisfazione del Cliente sia interno che esterno promuovendo raccolte dati in merito a :

Rev.	Motivo revisione	Redatto	Verificato	Approvato
8	Vedere frontespizio	RSGI Michele Alberghini	RSPP Alessandro Gandini RLS Luigi Natale	PA Elisa Roversi DIR Mirco Mascagni

- reclami;
- comunicazioni dirette (osservazioni e suggerimenti documentali o verbali);
- questionari e indagini;
- rapporti su diversi mezzi di informazione (stampa, internet, ect..).

9.3.3 Elementi in uscita dal riesame

Il riesame presieduto dalla Direzione, si sviluppa attraverso un dibattito sui temi all'ordine del giorno , con interventi dei vari rappresentanti convenuti.

Gli elementi in uscita dal riesame sono resi disponibili per la comunicazione e consultazione.

Il riesame fornisce una consuntivazione dei risultati conseguiti, la definizione delle cause del mancato o parziale raggiungimento degli obiettivi in precedenza prefissati, la valutazione dell'efficacia delle azioni di miglioramento applicate.

Nel verbale di riesame sono inoltre definiti ed aggiornati i nuovi elementi del contesto e l'analisi dei rischi per i nuovi obiettivi per la qualità. Per l'Ambiente e la Sicurezza sono definite le necessita di provvedere alla revisione dei processi di analisi ambientale e valutazione dei rischi.

Documentazione di Riferimento

Procedure/Istruzioni	GINT-PRG-001	Gestione Riesame della Direzione
Registrazioni	GDIR-VER-001	Verbale Riesame Direzione

10 Miglioramento

10.1 Azioni di miglioramento e correttive

L'Organizzazione, nella ricerca del miglioramento continuo delle prestazioni del proprio sistema di gestione, adotta azioni sia per correggere che prevedere non conformità attraverso l'impiego di azioni correttive e cambiamenti del proprio sistema di gestione.

Gli obiettivi della Direzione sono diretti ad:

- Conoscere le Cause delle non conformità reali o potenziali rilevate
- Evitare il ripetersi di NC reali valutandone i costi e gli impatti sul prodotto, sull'ambiente e sulla sicurezza e salute dei lavoratori. Ciò anche al fine di migliorare il grado di soddisfazione del cliente sia esterno che interno ed i rapporti con le parti interessate;
- Evitare la possibilità di evento di NC potenziali;
- Coinvolgere tutte le funzioni aziendali con possibilità d'intervento per l'eliminazione delle cause di NC rilevate e/o potenziali.

La gestione delle AC e analisi incidenti e la definizione delle responsabilità sono descritti nella procedura dedicata a questa attività.

Il Riesame della Direzione e le Verifiche Ispettive Interne sono gli strumenti con cui è possibile verificare la regolare attuazione delle azioni intraprese, e valutarne l'efficacia rispetto ai risultati attesi.

Documentazione di Riferimento

Procedure/Istruzioni	GINT-PRC-004	Gestione AC AP Analisi Incidenti
Registrazioni	GINT-RAP-003	Rapporto Azioni Correttive

10.2 Gestione e Trattamento Non Conformità Prodotti e servizi non conformi

La procedura "Gestione Trattamento Non Conformità" definisce le modalità per la gestione dei prodotti/aspetti non conformi e delle situazioni indesiderabili, definite come non conformità reali o potenziali, quali:

- Mancato rispetto di requisiti prestabiliti;

Rev.	Motivo revisione	Redatto	Verificato	Approvato
8	Vedere frontespizio	RSGI Michele Alberghini	RSPP Alessandro Gandini RLS Luigi Natale	PA Elisa Roversi DIR Mirco Mascagni

- Infortuni o mancati infortuni;
- Incidenti e mancati incidenti.

La Gestione delle non conformità comporta:

- una immediata rilevazione delle stesse e la definizione delle responsabilità per il trattamento e la chiusura;
- l'individuazione delle opportune misure di correzione per mitigarne le conseguenze sulla qualità, sull'ambiente e per la salute e la sicurezza dei lavoratori;
- la verifica della accettazione del trattamento delle non conformità da parte del cliente o delle parti interessate;
- la comunicazione alla organizzazione delle informazioni di ritorno dal trattamento delle non conformità.

Tutte le NC vengono analizzate per individuare possibili linee di tendenza e permettere all'Organizzazione di prevenire eventuali condizioni che possano incidere sullo sviluppo e sul miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dei processi del Sistema di gestione integrato.

Documentazione di Riferimento

Procedure/Istruzioni	GINT-PRC-003	Gestione Non Conformità
Registrazioni	GINT-RAP-002	Rapporto trattamento Non Conformità

10.3 Miglioramento continuo

L'Organizzazione persegue come indirizzo di politica aziendale il continuo miglioramento del Sistema attivando specifici strumenti che vedono coinvolte tutte le figure aziendali.

Le opportunità e gli stimoli per mantenere il continuo miglioramento comprendono:

- l'istituzione di indicatori volti a misurare la continua efficacia ed efficienza dei processi nonché le prestazioni del sistema di gestione integrato;
- l'istituzione di un piano di sorveglianza e misurazioni atto a verificare le prestazioni con riferimento al sistema ambientale e di salute e sicurezza sul lavoro;
- l'analisi di dati statistici previsti per monitorare i trend di tendenza (con particolare riguardo alla soddisfazione del cliente, all'andamento della conformità dei prodotti e dei processi e alla qualifica fornitori);
- le indagini sulla soddisfazione del cliente sia interno che esterno;
- il monitoraggio circa l'efficacia dei controlli;
- i ritorni delle verifiche ispettive interne.

A fronte di queste indicazioni l'Organizzazione si prefigge, in fase di Riesame della Direzione, di ridefinire in maniera continua i propri obiettivi, azione che può indurre alla necessità di introdurre azioni correttive e/o preventive.

Documentazione di Riferimento

Procedure/Istruzioni Registrazioni	GINT-PRC-016	Indicatori di Sistema
	GINT-PRC-020	Sorveglianza e Misurazioni
	GINT-SCH-007	Indicatori di sistema / Budget riesame
	GINT-PIA-002	Piano sorveglianza e misurazioni

Rev.	Motivo revisione	Redatto	Verificato	Approvato
8	Vedere frontespizio	RSGI Michele Alberghini	RSPG Alessandro Gandini RLS Luigi Natale	PA Elisa Roversi DIR Mirco Mascagni