

ISPEZIONE AI SENSI DELL'ART. 27 DEL D. LGS. 105/2015

ACRAF ANGELINI S.P.A.
APRILIA (LT)
VIA GUARDAPAZZO N. 1

RAPPORTO FINALE DI ISPEZIONE

Marzo 2022

PREMESSA

L'ispezione presso lo stabilimento ACRAF Angelini s.p.a. sito in Aprilia (LT) – Via Guardapasso n. 1 è stata disposta con nota Dir. Reg. VV.F. prot. 17373 del 05.07.2021 – Decreto Dirett. Reg. VV.F. n. 40 del 22.06.2021 -*allegato I* -, con nomina della seguente Commissione ispettiva:

- Ing. Giovanni Caruso (ARPA Lazio)
- Ing. Jacopo Moretti (CNVVF)
- Ing. Stefano Manna (INAIL)

All'ispezione ha inoltre partecipato, in qualità di uditore, la dott.ssa Violetta Vicentini e il dott. Gianluca Paolucci, nominato con lo stesso decreto citato.

La Commissione ha effettuato l'ispezione effettuando i sopralluoghi in data 28.07.2021, 15.09.2021, 01.10.2021, 11.10.2021, 25.10.2021 e 19.11.2021, redigendo in occasione degli stessi i relativi verbali – *allegati nn. 2÷7* -.

Per la Società sono stati presenti i seguenti rappresentanti:

- Dott. Mario Leonardo Moro in qualità di gestore dello stabilimento;
- Ing. Matteo Battisti in qualità di RSPP;
- Ing. Loredana Marquez in qualità di EHS Specialist;
- Ing. Ilaria Scotto in qualità di EHS Specialist;
- Sig. Moreno Cione in qualità di Supervis. Produzione dello stabilimento;
- Dott. Riccardo Mancini in qualità di Supervis. Produzione dello stabilimento;
- Dott.ssa Emilia Imbriani in qualità di Quality Manager dello stabilimento;
- Ing. Paolo Mari in qualità di Environment Manager dello stabilimento;
- Ing. Laura Polzonetti in qualità di Pharma EHS Manager System della Angelini Pharma.

1. PROCEDURA GENERALE DELL'ISPEZIONE

1.1 MANDATO ISPETTIVO

L'ispezione è condotta con le seguenti finalità:

- accertare l'adeguatezza della politica di prevenzione degli incidenti rilevanti posta in atto dal gestore e del relativo sistema di gestione della sicurezza;
- condurre un esame pianificato e sistematico dei sistemi tecnici, organizzativi e di gestione applicati nello stabilimento, al fine di verificare che il gestore abbia attuato quanto da lui predisposto per la prevenzione degli incidenti rilevanti e per la limitazione delle loro conseguenze;
- verificare la conformità delle azioni correttive messe in atto per ottemperare alle prescrizioni/raccomandazioni impartite a seguito di precedenti ispezioni.

1.2 MODALITÀ OPERATIVE DELL'ISPEZIONE

Lo svolgimento dell'ispezione è stato effettuato tenendo conto delle procedure operative contenute nella parte II dell'allegato H del decreto di recepimento della Direttiva 2012/18/UE.

Operativamente, l'ispezione si è articolata secondo le seguenti fasi:

- 1- illustrazione da parte della Commissione dei contenuti del decreto di predisposizione dell'ispezione e acquisizione dal gestore: dei format previsti dall'allegato H sopra citato (*analisi dell'esperienza operativa, lista di riscontro sugli elementi del sistema di gestione della sicurezza e tabella con la descrizione, per ogni evento incidentale ipotizzato nel Rapporto di sicurezza delle misure adottate per prevenirlo - sia tecniche*

- che gestionali - e per limitarne le conseguenze);*
- 2- presa visione della fisionomia generale del sito con particolare riguardo agli elementi territoriali vulnerabili, alle altre attività industriali e ai sistemi di viabilità e trasporto;
 - 3- esame dell'esperienza operativa ed effettuazione dei riscontri sul sistema di gestione della sicurezza (SGS-PIR) e sui sistemi tecnici adottati in stabilimento, avendo a riferimento i format di cui al punto 1;
 - 4- interviste in campo agli operatori dello stabilimento;
 - 5- effettuazione di simulazioni di emergenza;
 - 6- commento dei dati raccolti e delle risultanze della verifica e illustrazione delle risultanze al gestore;
 - 7- stesura del rapporto finale di ispezione.

2. DESCRIZIONE DELLO STABILIMENTO E DEL SITO

2.1 DESCRIZIONE DELLO STABILIMENTO

Per la descrizione dello stabilimento si fa riferimento alle informazioni fornite dalla Società ed alla planimetria allegata (allegato 5).

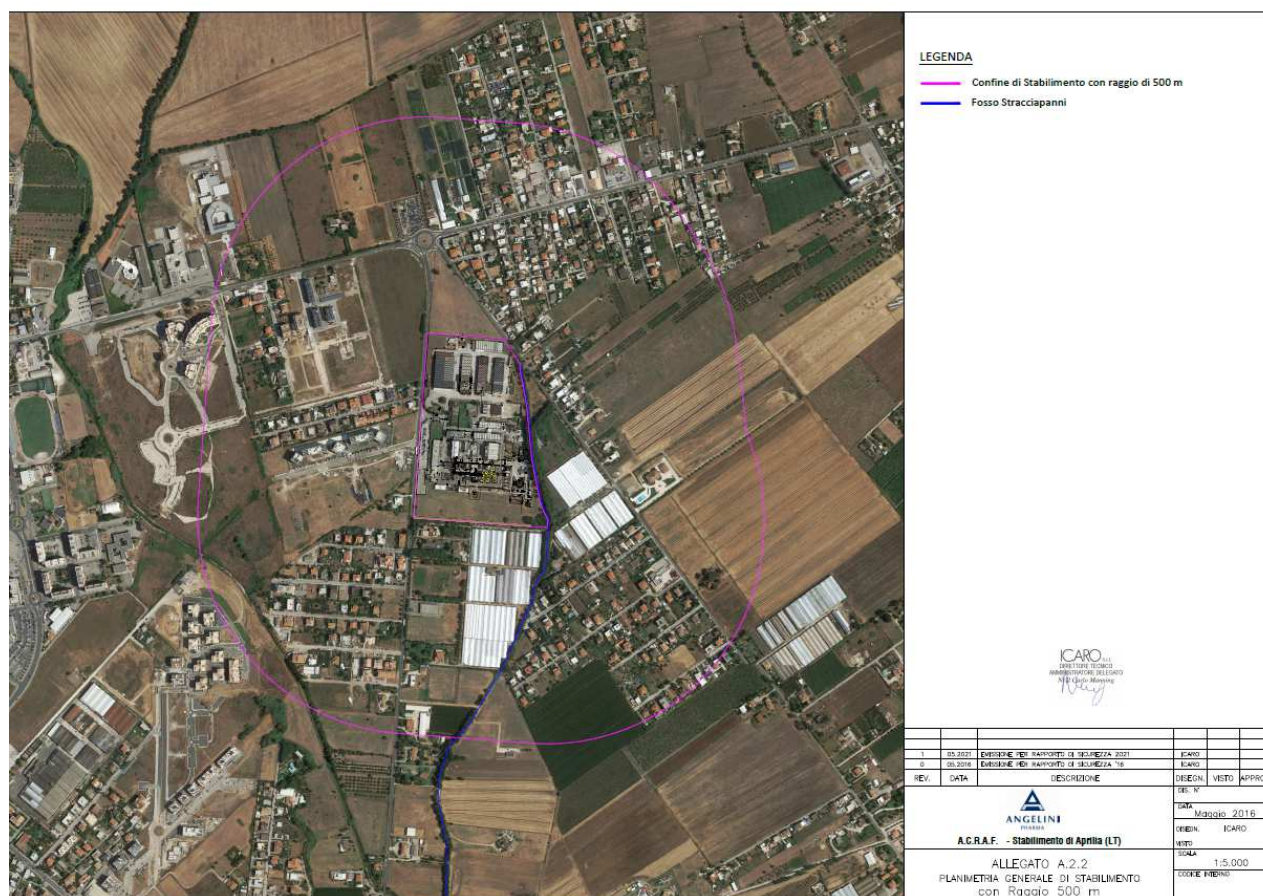


Fig. 1 Lo stabilimento e la sua collocazione territoriale

L'attività dello stabilimento ACRAF (AZIENDE CHIMICHE RIUNITE ANGELINI FRANCESCO) SpA di Aprilia (LT) è incentrata sulla produzione di principi attivi per l'industria farmaceutica.

Lo stabilimento è situato su una area 130.000 mq, a circa 2 km dal centro di Aprilia, 30 km da Latina 45 km da Roma.

Il lotto di competenza dello Stabilimento ACRAF SpA è pari circa 70.000 mq di cui i fabbricati coprono complessivamente un'area di 18.000 mq suddivisi come segue:

Reparto A: 1000 mq;

Reparto B: 1300 mq;

Reparto C: 210 mq;

Reparto D: 110 mq

Magazzini Interni: 2700 mq;

Deposito solventi: 1600 mq;

Laboratori e Uffici: 600 mq;

Impianto Depurazione Acque: 1500 mq;

Reparto Finitura: 310 mq;

Officina di Manutenzione: 500 mq;

Strade Interne: 8750 mq.

Gli impianti/reparti e le tecnologie adottate sono quelle comuni agli impianti di produzione di prodotti finiti o intermedi per l'industria farmaceutica.

Le produzioni sono realizzate in "batch", in reattori di acciaio inox e di acciaio al carbonio smaltati, in cui vengono effettuate le reazioni e/o operazioni fisiche quali distillazione, estrazione, purificazione o cristallizzazione. I reattori sono dotati di camicia di raffreddamento o riscaldamento e i condensatori dei vapori; la miscelazione viene assicurata da agitatori verticali.

Tutti i prodotti finiti e molti intermedi vengono isolati come solidi mediante centrifugazione o filtrazione. Il processo di essiccamento, quando richiesto, viene realizzato sottovuoto in essiccatori a letto fluido o essiccatori rotativi.

Gli sfiati sono convogliati a sistemi di abbattimento costituiti da colonne di lavaggio, con acqua o apposite soluzioni neutralizzanti, e da un sistema di termo-ossidazione; esiste poi un sistema a carboni attivi per il trattamento di specifiche emissioni.

Le fasi più significative del ciclo produttivo di una generica sintesi o lavorazione condotta in stabilimento sono riassumibili, in modo semplificato, come di seguito specificato.

Caricamento. La fase di caricamento del reattore può essere effettuata con modalità differenti a seconda dello stato fisico e della tipologia dei componenti utilizzati (reagenti, solventi, catalizzatori).

Usualmente si opera:

un caricamento tramite circuito chiuso (pompe e linee fisse) per i componenti allo stato liquido;

un caricamento diretto attraverso il “boccaporto” per i componenti solidi, in fusti o sacchi o “big bag”;

nel caso infine di sostanze solide che presentano particolari caratteristiche di pericolosità, si procede ad effettuare il caricamento mediante circuito chiuso, utilizzando appositi sistemi di carico in modo da evitare il contatto con l’ambiente circostante.

Tutte le operazioni che prevedono l’utilizzo di sostanze infiammabili sono effettuate in ambiente inertizzato con azoto.

Reazione. Nei processi di produzione ACRAF si utilizzano, in sequenza o in parallelo, numerose tipologie di reazioni o processi chimici, messe a punto in fase di “ricerca e sviluppo”.

Le reazioni effettuate possono essere esotermiche, endotermiche o non comportare effetti termici significativi.

In generale i processi effettuati in ACRAF sono contraddistinti da moderate condizioni di pressione e temperatura.

Il controllo della temperatura di reazione (uno dei parametri operativi più importanti), viene effettuato facendo circolare nelle “camicie” dei reattori di processo appositi fluidi termoregolati, in funzione delle condizioni operative richieste e delle caratteristiche termocinetiche delle reazioni/fasi condotte.

Separazione delle fasi. La massa di reazione (reagenti, solventi, prodotti e sottoprodotti), formatasi a seguito di una o più reazioni, viene di solito separata nelle sue componenti principali, riconducibili ai seguenti casi tipo:

- liquidi immiscibili (fase organica e fase acquosa, di cui una contenente il prodotto solubilizzato); in questo caso la separazione avviene per stratificazione (differenza di densità) e rimozione di una delle due componenti;
- liquido/solido, in questo caso la separazione di fase viene operata tramite filtrazione o centrifugazione.

Nel caso in cui il prodotto sia solubilizzato si procede quindi a farlo “precipitare” in modo da poterlo poi separare (analogamente al caso solido-liquido).

Cristallizzazione e purificazione. Per raggiungere un più alto livello di purificazione del prodotto “grezzo”, lo stesso può essere ridisciolto in un nuovo solvente che permetta poi un’agevole ricristallizzazione.

Essiccamento. Gli ultimi residui di solvente nel prodotto vengono eliminati tramite pressofiltri ed essiccatori. Questi ultimi possono essere essiccatori a letto fluido o essiccatori rotativi.

Finitura. Il prodotto ottenuto prima di essere confezionato, qualora richiesto, può essere sottoposto a processi cosiddetti di finitura, consistenti in macinazione, micronizzazione, vagliatura, omogeneizzazione (miscelazione).

Confezionamento. Dopo la finitura, il prodotto viene confezionato per essere immagazzinato e venduto.

Recupero solventi. Gran parte dei solventi non riciclabili all'interno del medesimo processo, possono essere recuperati tramite distillazione/rettifica, in appositi impianti.

Lo stabilimento è dotato di un impianto di cogeneratore per la produzione di energia elettrica sussidiaria della potenzialità elettrica pari a 851 kW al fine di consentire la copertura, a partire dall'unica fonte energetica rappresentata dal gas naturale di rete, dei fabbisogni energetici aziendali. L'impianto è stato installato nel 2019 in sostituzione di un impianto equivalente come tipologia, ma superiore in termine di potenza, di proprietà di una ditta di servizi terza. Il Gestore, condotta la verifica normativa sui rischi di incidente rilevante, dichiara, ai sensi dell'allegato D del D.Lgs. 105/2015, che la suddetta modifica è progettata ed eseguita a regola d'arte e non costituisce aggravio del preesistente livello di rischio. Altresì l'impianto in oggetto comporta l'introduzione di una attività soggetta al controllo di prevenzione incendi ai sensi dell'Allegato 1 del DPR 151/2011, ossia *Attività 49* Cat. C, e al suo relativo stoccaggio di oli "*Attività 12* Cat. C".

Il Gestore ha dichiarato che per tali tipologie di modifiche, ai sensi del DPR 151/2011, è stata presentata Istanza di Parere di Conformità antincendio sul progetto al Comando Provinciale dei Vigili del Fuoco di Latina che ha espresso parere positivo.

2.1.1 ALTRE AZIENDE COINSEDIATE

Come dichiarato dal Gestore, in merito alla presenza di ulteriori aziende presso il sito di ubicazione dello stabilimento ACRAF e alle relative interazioni, nel sito di pertinenza dello stabilimento sono presenti, oltre alla stessa ACRAF, le seguenti aziende, non ricadenti negli adempimenti di cui al D. Lgs. 105/15:

- SAIDA (società di deposito di contenitori in vetro per alimenti).

Tra di esse sono presenti i seguenti tipi di interazioni e situazioni:

- Interazioni di carattere impiantistico

Varco ingresso/uscita allo stabilimento, si collega all'esterno, mediante un piazzale, su via Guardapasso. Il varco è dotato di cancello pedonale e di cancello scorrevole, questo ultimo a protezione di un varco di 8 m.

- Interazioni di carattere gestionale

Procedura accessi, che prevede la gestione degli ingressi di personale dipendente delle ditte ACRAF, SAIDA, e l'intercettazione, riconoscimento e registrazione degli ospiti, dei lavoratori delle ditte appaltatrici che operano nel sito, dei conducenti degli automezzi di fornitura beni vari, per le 2 ditte. È prevista l'informazione, mediante fornitura di materiale apposito, alle persone in ingresso non dipendente.

La società ACRAF ha attivato un sistema di riunioni ed incontri periodici con l'Azienda SAIDA finalizzati alla condivisione delle informazioni rilevanti ai fini della gestione dei rischi, della prevenzione di incidenti indotti reciprocamente tra aziende e delle interferenze tra le procedure di emergenza, ivi inclusa la gestione degli allarmi.

2.1.2 MODIFICHE

Nel quinquennio 2016-2021, come dichiarato dal Gestore nel Rapporto di Sicurezza 2021, sono state effettuate le seguenti modifiche, nessuna delle quali rientra nel punto 2.1 lettera d) Allegato D del D.Lgs 105/2015:

Modifica	Data presentazione DNAR	Modifica che rientra nel punto 2.1. lettera d) Allegato D 105/2015
Nuovo processo Ospemifene	30/11/2017	NO
Ampliamento Reparto D	07/02/2018	NO
Installazione nuovo termossidatore	05/04/2018	NO
Installazione impianto Acqua PW	05/04/2018	NO
Installazione reattori a flusso scala industriale	09/04/2018	NO
Produzione intermedio Epinina per il processo di sintesi Ibopamina	10/09/2018	NO
Introduzione di nuove sostanze appartenenti alla categoria O2	28/11/2018	NO
Processo KVD001 presso il laboratorio produzione	18/02/2019	NO
Impianto di cogenerazione per la produzione di energia elettrica sussidiaria	18/03/2019	NO
Impianto fotovoltaico e miglioramento impianto di illuminazione	27/03/2019	NO
Ristrutturazione edificio AI con uffici e laboratori di attività di Ricerca e Sviluppo	02/05/2019	NO
Nuovo Processo di sintesi V-CPSA	15/01/2020	NO
Sostituzione Scrubber Rep- A	03/07/2020	NO
Laboratorio scala "chilo" alto contenimento e revamping laboratorio esistente	20/07/2020	NO
Deposito per lo stoccaggio di solventi e reagenti in colli (fusti o cisternette)	12/03/2021	NO

Le suddette modifiche non hanno comportato aggravio del preesistente livello di rischio e sono

state notificate con Dichiarazione di “Non Aggravio del preesistente livello di Rischio” trasmessa al Comitato Tecnico Regionale ed al Comando di Latina.

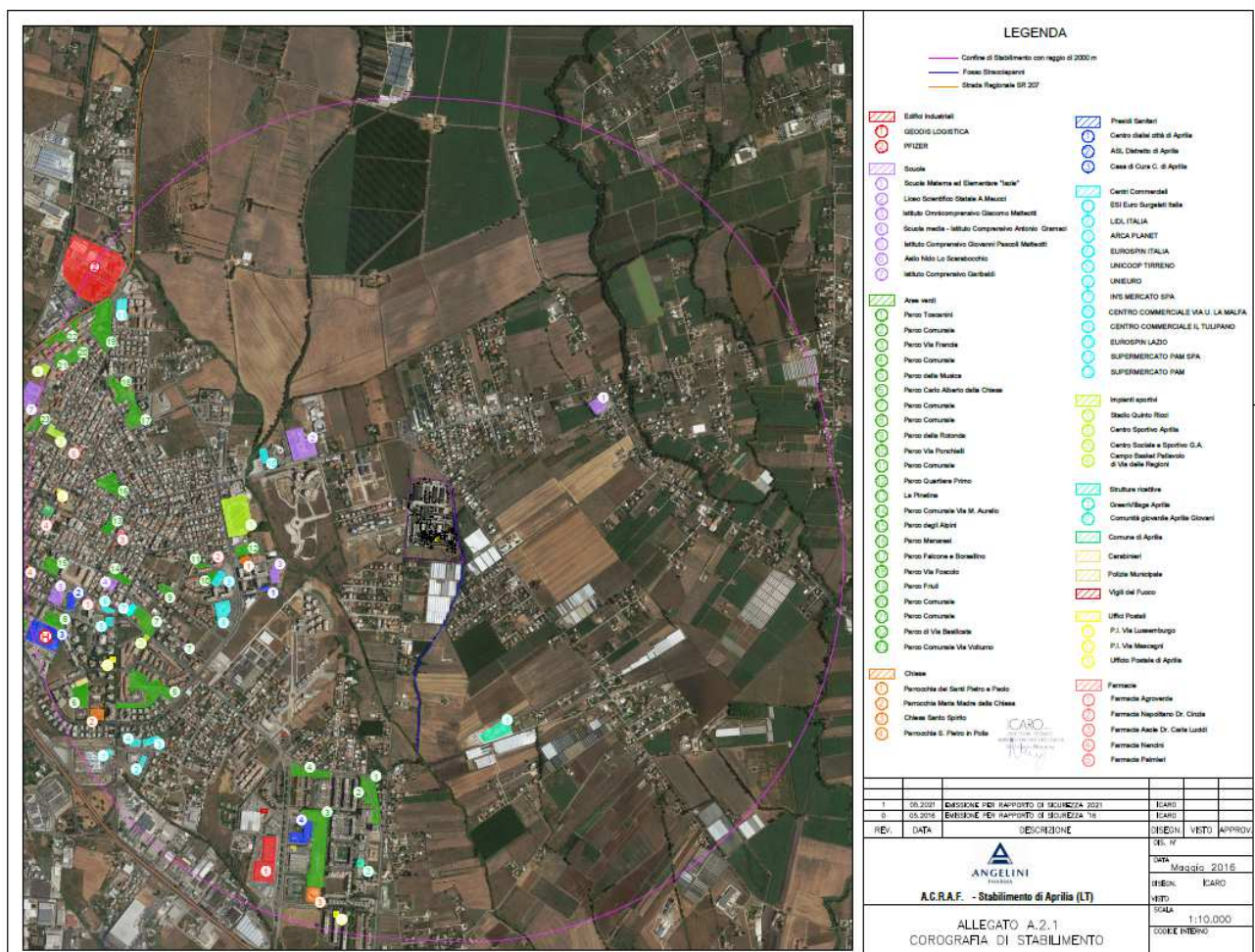
2.2 DESCRIZIONE DEL SITO

Per la descrizione del sito si fa riferimento allo stralcio planimetrico reso disponibile dalla Società (*allegato 8*) ed alle informazioni fornite.

Nell'area circostante lo stabilimento, considerando un raggio di 5 km, si possono rilevare:

- il centro abitato di Aprilia con luoghi di culto, centri sociali come scuole, istituti di pena, orfanotrofi, alberghi e centri sportivi;
- un'area industriale concentrata ad ovest dello stabilimento; e
- collegamenti stradali (SS148) e ferroviari (linea Roma-Cassino-Nettuno) di primaria importanza.

Sempre in un raggio di 5 km si riescono ad individuare i corsi d'acqua del Fosso della Ficocchia, del Fosso di Corona e del Fosso di Stracciapani.



2.2.1 MOVIMENTAZIONE DELLE SOSTANZE PERICOLOSE

Per la movimentazione delle sostanze pericolose si fa riferimento alle informazioni fornite dal Gestore basata sui dati dell'anno 2020 in termini di quantità mensili medie (*allegati n. 9 e 10*), trasportate su mezzi gommati, lungo le strade Pontina (SS148) e Nettunense (SS207), mediante fusti, sacchi, cisternette o cisterne.

2.2.2 PIANIFICAZIONE URBANISTICA E TERRITORIALE - INFORMAZIONE ALLA POPOLAZIONE

Le informazioni sulla pianificazione territoriale e sulla compatibilità dello stabilimento sono riportate nell'allegato C.5.2 al RdS 2021 – *allegato 11* -.

Le informazioni alla popolazione sugli scenari incidentali con impatto all'esterno dello stabilimento sono state fornite per mezzo della Notifica n. 3187 del 17.05.2021 inviata anche al Comune competente – *allegato 12* -.

3. POSIZIONE AI SENSI DEL DECRETO DI RECEPIMENTO DELLA DIRETTIVA 2012/18/UE E ITER ISTRUTTORIO

3.1 INFORMAZIONI SUL CAMPO DI ASSOGGETTABILITÀ DELLO STABILIMENTO AL DECRETO DI RECEPIMENTO DELLA DIRETTIVA 2012/18/UE

In relazione al quantitativo massimo presente nelle attuali condizioni di esercizio, lo stabilimento è classificato a rischio di incidente rilevante, soggetto a notifica e all'obbligo di presentazione del Rapporto di Sicurezza per la detenzione delle seguenti sostanze (n. 3187 del 17.05.2021).

Parte 1 (sostanze specificate)

Sostanza	Quantità detenuta (t)	Requisiti di soglia inferiore (tonn.)	Requisiti di soglia superiore (tonn.)
Gas liquefatti infiammabili, categoria 1 o 2 (compreso GPL) e gas naturale	0,601	50	200
Acetilene	0,2	5	50
Metanolo	140	500	5.000
Ossigeno	12	200	2.000

Sostanza	Quantità detenuta (t)	Requisiti di soglia inferiore (tonn.)	Requisiti di soglia superiore (tonn.)
Le seguenti sostanze CANCEROGENE, o le miscele (2) contenenti le seguenti sostanze cancerogene, in concentrazioni superiori al 5 % in peso: 4-Amminobifenile e/o suoi sali, benzotricloruro, benzidina e/o suoi sali, ossido di bis(clorometile), ossido di clorometile e di metile, 1,2-dibromoetano, solfato di dietile, solfato di dimetile, cloruro di dimetilcarbamoile, 1,2-dibromo-3- cloropropano, 1,2-dimetilidrazina, dimetilnitrosammina, triammideesametilfosforica, idrazina, 2-naftilammina e/o suoi sali, 4- nitrodifenile e 1,3 propansultone	27,3	0,5	2,0
Prodotti petroliferi e combustibili alternativi (2) a) benzine e nafte b) cheroseni (compresi i jet fuel) c) gasoli (compresi i gasoli per autotrazione, i gasoli per riscaldamento e i distillati usati per produrre i gasoli) d) oli combustibili densi e) combustibili alternativi che sono utilizzati per gli stessi scopi e hanno proprietà simili per quanto riguarda l'inflammabilità e i pericoli per l'ambiente dei prodotti di cui alle lettere da a) a d)	3,970	2500	25000

Parte 2 (categorie di sostanze e/o preparati)

Categoria di sostanze e/o preparati	Quantità detenuta (t)	Requisiti di soglia inferiore	Requisiti di soglia superiore (tonn.)
Sezione «H» — PERICOLI PER LA SALUTE			
H2 TOSSICITÀ ACUTA — Categoria 2, tutte le vie di esposizione — Categoria 3, esposizione per inalazione (cfr. nota 7*)	144,115	50	200
Sezione «P» — PERICOLI FISICI			
P5c LIQUIDI INFIAMMABILI Liquidi infiammabili categorie 2 o 3 non compresi in P5a e P5b	712,833	5.000	50.000
P8 LIQUIDI E SOLIDI COMBURENTI Liquidi comburenti, categorie 1, 2 o 3, oppure solidi comburenti, categoria 1, 2 o 3	6,10	50	200
Sezione «E» — PERICOLI PER L'AMBIENTE			

Categoria di sostanze e/o preparati	Quantità detenuta (t)	Requisiti di soglia inferiore	Requisiti di soglia superiore (tonn.)
E1 Pericoloso per l'ambiente acquatico, categoria di tossicità acuta 1 o di tossicità cronica 1	186,415	100	200
E2 Pericoloso per l'ambiente acquatico, categoria di tossicità cronica 2	120,260	200	500
Sezione «O» — ALTRI PERICOLI			
01 Sostanze o miscele con indicazione di pericolo EUH014	12,196	100	500
02 Sostanze e miscele che, a contatto con l'acqua, liberano gas infiammabili, categoria 1	2.400	100	500
03 Sostanze o miscele con indicazione di pericolo EUH029	5,00	50	200

3.1.1 STATO DI AVANZAMENTO DELL'ISTRUTTORIA TECNICA DEL RAPPORTO DI SICUREZZA

Le informazioni qui indicate sono tratte da quanto appurato dalla Commissione nel corso dell'ispezione e dalla documentazione fornita dalla società.

L'istruttoria del Rapporto di Sicurezza ed. 2016 si è conclusa positivamente in data 26 luglio 2019 come da comunicazione ricevuta: “dipvvf.DIR-LAZ.REGISTROUFFICIALE.U.0013314.08-08-2019”.

Il 27/05/2021 l'azienda ha trasmesso l'aggiornamento del Rapporto di Sicurezza ed.2021(nota di trasmissione “Prot.SIC2021-08_Trasmisione Rapporto di Sicurezza_27_05_21”) così come previsto dalla normativa in vigore.

4. RISCHI PER L'AMBIENTE E LA POPOLAZIONE CONNESSI ALL'UBICAZIONE DELLO STABILIMENTO

4.1 SCENARI INCIDENTALI - INCIDENTI CON IMPATTO SULL'ESTERNO DELLO STABILIMENTO IPOTIZZATI E VALUTATI NEL RAPPORTO DI SICUREZZA

Le informazioni qui indicate sono tratte da quanto appurato dalla Commissione nel corso dell'ispezione e dalla documentazione fornita dalla società con indicazione della relativa frequenza, secondo quanto ipotizzato dal gestore nel RdS ed. 2021

Di seguito si riportano delle tabelle riepilogative per ciascun Top Event con indicazioni di frequenze, tempi e conseguenze degli scenari incidentali ritenuti credibili.

Evento		Frequenza di accadimento (ev/anno)	Scenario	Frequenza di scenario (ev/anno)	Diametro pozza / lunghezza getto (m)	Meteo	Distanze di danno (m), riferite al punto origine del rilascio			
							Elevata letalità	Inizio letalità	Lesioni irreversibili	Lesioni reversibili
1	Sintesi Trazodone - intermedio Triazolone: rilascio di vapori di idrazina dal sistema di abbattimento	1,70E-08	Evento non credibile							
2	Sintesi Benzidamina, intermedio 1 Benzil 3 idr.1H-indazol sale sodico - fase nitrosazione: rilascio di vapori nitrosi in atmosfera	1,90E-07	Evento non credibile							
3	Sintesi Benzidamina - fase riduzione e ciclizzazione: formazione di SO2 nel reattore R103	2,00E-11	Evento non credibile							
4	Sintesi Benzidamina: fuoriuscita fiamme dal boccaporto del reattore R108	Media	Evento con effetti limitati all’area prossima al boccaporto del reattore							
5	Sintesi Pidrossido: decomposizione acqua ossigenata nel reattore R605 e conseguente formazione di miscela esplosiva	6,00E-10	Evento non credibile							
6	Sintesi Mirtazapina – 2° intermedio: rilascio di SO2 e HCl in atmosfera	2,20E-08	Evento non credibile							
7.1	Rilascio di liquido infiammabile o tossico in reparto in seguito a perdita generica Caso Isobutanolo	1E-03	Pool Fire	1,99E-05	4,5	F2	8,6	11,1	12,6	15,6
						D5	9,6	11,8	13,3	15,9
			Flash Fire	9,90E-06	na	F2	1	1	-	-
						D5	1,5	1,5	-	-
7.2	Rilascio di liquido infiammabile o tossico in reparto in seguito a perdita generica Caso Acetone	1E-03	Pool Fire	1,99E-05	4,5	F2	9,1	12	13,7	6,9
						D5	10,6	12,9	14,6	17,4
			Flash Fire	9,90E-06	na	F2	1	1	-	-
						D5	1,5	1,5	-	-
7.3	Rilascio di liquido infiammabile o tossico in reparto in seguito a perdita generica Caso Esano	1E-03	Pool Fire	1,99E-05	4,5	F2	13,1	17,4	20,1	24,7
						D5	15,5	19	21,5	25,8
			Flash Fire	9,90E-06	na	F2	1	1	-	-
						D5	1,1	1,2	-	-
7.4	Rilascio di liquido infiammabile o tossico in reparto in seguito a perdita generica Caso MIBK	1E-03	Pool Fire	1,99E-05	4,5	F2	11	14,1	16,1	20
						D5	12,3	15,1	17	20,4
			Flash Fire	9,90E-06	na	F2	2,1	2,2	-	-
						D5	2,2	2,2	-	-
8.1	Rilascio da serbatoio di	1E-04	Pool Fire	5,95E-06	7,2	F2	14,1	18,3	20,9	25,8

Evento		Frequenza di accadimento (ev/anno)	Scenario	Frequenza di scenario (ev/anno)	Diametro pozza / lunghezza getto (m)	Meteo	Distanze di danno (m), riferite al punto origine del rilascio			
							Elevata letalità	Inizio letalità	Lesioni irreversibili	Lesioni reversibili
	liquidi infiammabili in bacino di contenimento					D5	15,9	19,5	22,1	26,5
	Caso Serbatoio isobutanolo, serbatoio acetone (riferimento Acetone)		Flash Fire	9,50E-07	na	F2	10,7	13,2	-	-
						D5	3,2	6,7	-	-
8.2	Rilascio da serbatoio di liquidi infiammabili in bacino di contenimento	1E-04	Pool Fire	5,95E-06	7,2	F2	14,1	18,9	21,8	26,7
				D5	16,9	20,7	23,5	28,2		
	Caso Sub-bacino serbatoio ESANO S5		Flash Fire	9,50E-07	na	F2	1,9	1,9	-	-
						D5	2,2	2,2	-	-
8.3	Rilascio da serbatoio di liquidi infiammabili in bacino di contenimento	1E-04	Pool Fire	5,95E-06	6,5	F2	17,7	22,6	25,9	32,1
				D5	19,3	24	27,1	32,6		
	Caso serbatoio 3 - Dietilaminopropionato di etile (rif. Dietilammina)		Flash Fire	9,50E-07	na	F2	12,1	14	-	-
						D5	5	8,1	-	-
8.4	Rilascio da serbatoio di liquidi infiammabili in bacino di contenimento	1E-04	Pool Fire	5,95E-06	5,8	F2	11,6	15,1	17,3	21,3
				D5	13,2	16,2	18,3	21,9		
	Caso Acque madri infiammabili in S 27 - (riferimento Acetone)		Flash Fire	9,50E-07	na	F2	2	2	-	-
						D5	2,3	4,3	-	-
8.5	Rilascio da serbatoio di liquidi infiammabili in bacino di contenimento	1E-04	Pool Fire	5,95E-06	5,8	F2	13,9	17,8	20,3	25,2
				D5	15,4	19	21,4	25,6		
	Caso Sub-bacino serbatoio MIBK S30 A/B		Flash Fire	9,50E-07	na	F2	2,1	2,2	-	-
						D5	2,2	2,2	-	-
8.6	Rilascio da serbatoio di liquidi infiammabili in bacino di contenimento	1E-04	Pool Fire	5,95E-06	5,8	F2	5	7,7	8,8	10,6
				D5	5,8	8,3	9,2	11		
	Caso Sub-bacino serbatoio Metanolo S30 A/B		Flash Fire	9,50E-07	na	F2	2,2	2,2	-	-
						D5	2,1	2,2	-	-
	Disp. Tossica		9,41E-05	na	F2	0,5	-	16	-	
					D5	0,5	-	5	-	
8.7	Rilascio da serbatoio di liquidi infiammabili in bacino di contenimento	1E-04	Pool Fire	5,95E-06	6,9	F2	13,5	17,5	20	24,7
				D5	15,2	18,7	21,1	25,3		
	Caso sub-bacino serbatoio acetone – SERBATOIO S306 A		Flash Fire	9,50E-07	na	F2	10,5	13	-	-
						D5	2,5	6,1	-	-
8.8	Rilascio da serbatoio di liquidi infiammabili in bacino di contenimento	1E-04	Pool Fire	5,95E-06	5,7	F2	11,4	14,9	17	21
				D5	13	15,9	18	21,6		
	Caso sub-bacino serbatoio acetone – SERBATOIO S306 B o C		Flash Fire	9,50E-07	na	F2	2	2	-	-
						D5	2,3	4,2	-	-
8.9	Rilascio da serbatoio di liquidi infiammabili in bacino di contenimento	1E-04	Pool Fire	5,95E-06	5,7	F2	3,9	4,5	5,8	7,1
				D5	3,9	5,1	6,3	7,3		

Evento		Frequenza di accadimento (ev/anno)	Scenario	Frequenza di scenario (ev/anno)	Diametro pozza / lunghezza getto (m)	Meteo	Distanze di danno (m), riferite al punto origine del rilascio			
							Elevata letalità	Inizio letalità	Lesioni irreversibili	Lesioni reversibili
	Caso sub-bacino serbatoio Dimetilammina 40% - S308 A/B		Flash Fire	9,50E-07	na	F2	1,9	4,5	-	-
						D5	2	2,1	-	-
8.10	Rilascio da serbatoio di liquidi infiammabili in bacino di contenimento	1E-04	Pool Fire	5,95E-06	6,8	F2	14,9	19,9	22,9	28,1
				D5	17,5	21,5	24,4	29,4		
	Caso sub-bacino serbatoio Xilolo 305 A o serbatoio Esano 309 A		Flash Fire	9,50E-07	na	F2	2,2	2,2	-	-
				D5	2,2	2,2	-	-		
8.11	Rilascio da serbatoio di liquidi infiammabili in bacino di contenimento	1E-04	Pool Fire	5,95E-06	5,7	F2	13,7	18	20,7	25,5
				D5	15,8	19,4	22	26,4		
	Caso sub-bacino serbatoio Xilolo S305 B o C		Flash Fire	9,50E-07	na	F2	2,1	2,1	-	-
				D5	2,2	2,2	-	-		
8.12	Rilascio da serbatoio di liquidi infiammabili in bacino di contenimento	1E-04	Pool Fire	5,95E-06	6,8	F2	12,7	16,2	18,4	22,7
				D5	13,9	17,1	19,3	23,1		
	Caso sub-bacino serbatoio isobutanolo – S307A		Flash Fire	9,50E-07	na	F2	2,1	2,1	-	-
				D5	2,2	2,2	-	-		
8.13	Rilascio da serbatoio di liquidi infiammabili in bacino di contenimento	1E-04	Pool Fire	5,95E-06	5,7	F2	10,7	13,8	15,6	19,3
				D5	11,9	14,6	16,4	19,6		
	Caso sub-bacino serbatoio Isobutanolo – S 307B o C		Flash Fire	9,50E-07	na	F2	2,1	2,1	-	-
				D5	2,2	2,2	-	-		
9.1	Perdita di liquido facilmente infiammabile da linea di trasferimento solventi ai reparti di sintesi	1,70E-04	Pool Fire	3,38E-06	3	F2	6,2	8,3	9,5	11,6
				D5	7,3	8,9	10,1	12,1		
	Caso Perdita significativa Acetone		Flash Fire	1,68E-06	na	F2	B.p.	B.p.	-	-
				D5	B.p.	B.p.	-	-		
	Perdita di liquido facilmente infiammabile da linea di trasferimento solventi ai reparti di sintesi	1,70E-05	Pool Fire	3,38E-07	6	F2	11,9	15,5	17,7	21,8
				D5	13,5	16,5	18,7	22,4		
	Caso Rottura catastrofica Acetone		Flash Fire	1,68E-07	na	F2	B.p.	B.p.	-	-
				D5	B.p.	B.p.	-	-		
9.2	Perdita di liquido facilmente infiammabile da linea di trasferimento solventi ai reparti di sintesi	1,70E-04	Pool Fire	3,38E-06	3	F2	5,9	7,6	8,7	10,7
				D5	6,7	8,2	9,2	11		
	Caso Perdita significativa Isobutanolo		Flash Fire	1,68E-06	na	F2	B.p.	B.p.	-	-
				D5	B.p.	B.p.	-	-		
	Perdita di liquido facilmente infiammabile da linea di trasferimento	1,70E-05	Pool Fire	3,38E-07	6	F2	11,2	14,2	16,3	20,1
				D5	12,3	15,1	17	20,4		

Evento		Frequenza di accadimento (ev/anno)	Scenario	Frequenza di scenario (ev/anno)	Diametro pozza / lunghezza getto (m)	Meteo	Distanze di danno (m), riferite al punto origine del rilascio			
							Elevata letalità	Inizio letalità	Lesioni irreversibili	Lesioni reversibili
	solventi ai reparti di sintesi		Flash Fire	1,68E-07	na	F2	B.p.	B.p.	-	-
	Caso Rottura catastrofica Isobutanolo					D5	B.p.	B.p.	-	-
9.3	Perdita di liquido facilmente infiammabile da linea di trasferimento solventi ai reparti di sintesi	1,70E-04	Pool Fire	3,38E-06	3	F2	9,4	11,9	13,6	16,8
						D5	10,4	12,8	14,4	17,1
	Caso Perdita significativa Xilolo	1,70E-04	Flash Fire	1,68E-06	na	F2	B.p.	B.p.	-	-
						D5	B.p.	B.p.	-	-
	Perdita di liquido facilmente infiammabile da linea di trasferimento solventi ai reparti di sintesi	1,70E-05	Pool Fire	3,38E-07	6	F2	14	18,4	21,2	26
						D5	16,2	19,9	22,5	27
9.4	Caso Rottura catastrofica Xilolo	1,70E-05	Flash Fire	1,68E-07	na	F2	B.p.	B.p.	-	-
						D5	B.p.	B.p.	-	-
	Perdita di liquido facilmente infiammabile da linea di trasferimento solventi ai reparti di sintesi	1,70E-04	Pool Fire	3,38E-06	3	F2	7,5	9,8	11,1	13,7
						D5	8,6	10,5	11,8	14,1
	Caso Perdita significativa MIBK	1,70E-04	Flash Fire	1,68E-06	na	F2	B.p.	B.p.	-	-
						D5	B.p.	B.p.	-	-
9.5	Perdita di liquido facilmente infiammabile da linea di trasferimento solventi ai reparti di sintesi	1,70E-05	Pool Fire	3,38E-07	6	F2	14,2	18,2	20,7	25,7
						D5	15,7	19,4	21,8	26,2
	Caso Rottura catastrofica MIBK	1,70E-05	Flash Fire	1,68E-07	na	F2	B.p.	B.p.	-	-
						D5	B.p.	B.p.	-	-
	Perdita di liquido facilmente infiammabile da linea di trasferimento solventi ai reparti di sintesi	1,70E-04	Pool Fire	3,38E-06	3	F2	8,7	11,2	12,8	15,8
						D5	9,9	12,1	13,6	16,2
10.1	Caso Perdita significativa Dietilamminopropionato di etile (rif. Dietilammina)	1,70E-04	Flash Fire	1,68E-06	na	F2	B.p.	B.p.	-	-
						D5	B.p.	B.p.	-	-
	Perdita di liquido facilmente infiammabile da linea di trasferimento solventi ai reparti di sintesi	1,70E-05	Pool Fire	3,38E-07	6	F2	16,4	20,9	23,9	29,7
						D5	17,9	22,3	25,1	30,1
	Caso Rottura catastrofica Dietilamminopropionato di etile (rif. Dietilammina)	1,70E-05	Flash Fire	1,68E-07	na	F2	B.p.	B.p.	-	-
						D5	B.p.	B.p.	-	-
10.1	Rilascio di sostanza infiammabile e/o tossica	1E-03	Disp. Tossica	9,80E-04	na	F2	4,1	-	126	-

Evento		Frequenza di accadimento (ev/anno)	Scenario	Frequenza di scenario (ev/anno)	Diametro pozza / lunghezza getto (m)	Meteo	Distanze di danno (m), riferite al punto origine del rilascio			
							Elevata letalità	Inizio letalità	Lesioni irreversibili	Lesioni reversibili
	per perdita da fusto Caso Tionile Cloruro					D5	4,5	-	33	-
10.2	Rilascio di sostanza infiammabile e/o tossica per perdita da fusto Caso Idrazina	1E-03	Disp. Tossica	9,80E-04	na	F2	4,5	-	50	-
						D5	4,3	-	16	-
10.3	Rilascio di sostanza infiammabile e/o tossica per perdita da fusto Caso Esano	1E-03	Pool Fire	1,99E-05	5	F2	13,9	18,6	21,5	26,4
						D5	16,6	20,3	23,1	27,7
			Flash Fire	9,90E-06	na	F2	2,2	2,2	-	-
						D5	2,3	2,3	-	-
10.4	Rilascio di sostanza infiammabile e/o tossica per perdita da fusto Caso Metanolo	1E-03	Pool Fire	1,99E-05	5	F2	4,3	6,7	7,7	9,3
						D5	4,9	7,3	8,1	10
			Flash Fire	9,90E-06	na	F2	2,1	2,2	-	-
						D5	2,4	2,4	-	-
			Disp. Tossica	9,80E-04	na	F2	2,2	-	10,5	-
						D5	2,5	-	3	-
10.5	Rilascio di sostanza infiammabile e/o tossica per perdita da fusto Caso Titanio Tetracloruro	1E-03	Disp. Tossica	9,80E-04	na	F2	5	-	86	-
						D5	5	-	28,5	-
11.1	Rilascio di liquidi infiammabili in area recupero solventi (distilleria) Caso Acetone	2E-04	Pool Fire	3,98E-06	3	F2	6,2	8,3	9,6	11,8
						D5	7,3	8,9	10,1	12
			Flash Fire	1,98E-06	na	F2	B.p.	B.p.	-	-
						D5	B.p.	B.p.	-	-
11.2	Rilascio di liquidi infiammabili in area recupero solventi (distilleria) Caso MIBK	2E-04	Pool Fire	3,98E-06	3	F2	8	10,4	11,8	14,6
						D5	9,1	11,1	12,5	15
			Flash Fire	1,98E-06	na	F2	B.p.	B.p.	-	-
						D5	B.p.	B.p.	-	-
11.3	Rilascio di liquidi infiammabili in area recupero solventi (distilleria) Caso Xilolo	2E-04	Pool Fire	3,98E-06	3	F2	9,8	12,5	14,2	17,6
						D5	10,9	13,4	15	17,9
			Flash Fire	1,98E-06	na	F2	B.p.	B.p.	-	-
						D5	B.p.	B.p.	-	-
11.4	Rilascio di liquidi infiammabili in area recupero solventi (distilleria) Caso Isobutanolo	2E-04	Pool Fire	3,98E-06	3	F2	6,3	8,2	9,3	11,4
						D5	7,2	8,7	9,8	11,7
			Flash Fire	1,98E-06	na	F2	B.p.	B.p.	-	-
						D5	B.p.	B.p.	-	-

La situazione riepilogativa riportata nella precedente tabella è graficamente riportata nella planimetria “*rappresentazione grafica scenari incidentali*” tramite curve di isodanno – *allegato*

4.2 PIANO DI EMERGENZA ESTERNA (PEE)

Le informazioni qui indicate sono tratte da quanto appurato dalla Commissione nel corso dell'ispezione e dalla documentazione fornita dalla società.

Il PEE per lo stabilimento ed. 2021 risulta approvato dalla Prefettura di Latina e pubblicato in data 19.02.2021 sul sito istituzionale – *allegato 14* -.

La Commissione prende atto che il suddetto PEE si riferisce RdS ed. 2016 e che lo stesso debba quindi essere riaggiornato sulla base del RdS ed. 2021.

4.3 INFORMAZIONI AL PUBBLICO

Le informazioni qui indicate sono tratte da quanto appurato dalla Commissione nel corso dell'ispezione e dalla documentazione fornita dalla società.

Le informazioni alla popolazione sugli scenari incidentali con impatto all'esterno dello stabilimento sono state fornite per mezzo della Notifica n. 3187 del 17.05.2021 inviata anche al Comune competente – *allegato 12* -.

Sul sito internet del Comune: www.comunediaprilia.it nella Sezione Protezione Civile è pubblicato il Piano di Protezione Civile Comunale con informazioni estratte dal PEE e la mappa con le zone di danno e la situazione urbanistica dell'area circostante lo stabilimento ACRAF.

La Commissione evidenzia la necessità che il Comune di Aprilia metta in atto, ove non già provveduto, tutti gli adempimenti di sua competenza previsti dall'art. 23 del D. Lgs. 105/2015 in merito all'informazione alla popolazione.

5. DOCUMENTO SULLA POLITICA DI PREVENZIONE DEGLI INCIDENTI RILEVANTI

La Commissione ha preso visione del Documento sulla Politica di Prevenzione degli Incidenti Rilevanti (PPIR) del 14.04.2020, sviluppato in ottemperanza all'art. 14 e all'All. B al D. Lgs. 105/2015 – *allegato 3 al Verbale del 28.07.2021 – rif. allegato 2* -

Il Documento SGS- PPIR è articolato secondo l'elenco al seguito

- 1 PREMESSA
- 2 OBIETTIVI
- 3 PRINCIPI GENERALI DELLA POLITICA DI PREVENZIONE DEGLI INCIDENTI RILEVANTI
- 4 IMPEGNO AZIENDALE
- 5 RESPONSABILITÀ PER LA SICUREZZA, SALUTE E TUTELA AMBIENTALE
- 6 IL RAPPORTO CON LE ISTITUZIONI ESTERNE E CON LA COLLETTIVITÀ
- 7 LE MIGLIORI TECNOLOGIE ED IL MANTENIMENTO DEGLI IMPIANTI

- 8 LA DOCUMENTABILITÀ E RINTRACCIABILITÀ DI OGNI AZIONE
- 9 ARTICOLAZIONE DEL SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA
- 10 GESTIONE DEL DOCUMENTO
- 11 MOTIVO DELLA REVISIONE

La Commissione rileva che l'aggiornamento del documento PPIR è stato preavvisato a tutto il personale e l'esito della consultazione è riportato sul verbale di consultazione del 02.04.2020 - *allegato n. 2 al Verbale della Commissione del 28.07.2021 – rif. allegato 2 -*.

Per quanto attiene alle verifiche eseguite dalla Commissione sul Documento PPIR si fa rimando alle osservazioni riportate nell'ultima colonna della Lista di riscontro 3.a. dell'Allegato H al D.Lgs. 105/15 - *allegato 15 -*

6. ANALISI DELL'ESPERIENZA OPERATIVA

Il gestore ha provveduto a compilare le schede di cui all'Allegato, appendice 2, parte II, sezione 2 del D. Lgs. 105/2015, relativamente all'analisi dell'esperienza operativa - *allegato 16 -*.

7. RISCONTRI, RILIEVI, RACCOMANDAZIONI E PROPOSTE DI PRESCRIZIONI SUL SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA

La Commissione con riferimento puntuale alla lista di riscontro di cui all'allegato 15, ha analizzato tutti i punti del Sistema di Gestione della Sicurezza avendo chiesto evidenze con note ARPALazio prot 47107 del 15.07.2021 - *allegato 17 -* e prot. 59722 del 14.09.2021 - *allegato 18 -*.

Nel seguito si riportano solo i rilievi significativi rimandando al citato allegato per gli aspetti complementari.

1. Documento sulla Politica di prevenzione, struttura del SGS-PIR e sua integrazione con la gestione aziendale

1.i Definizione della Politica di prevenzione

La Commissione ha rilevato che:

- al 3 capoverso del paragrafo 9.2.1 del documento PPIR - *ed. apr. 2020* - risulta la “responsabilità dell'aggiornamento e della costante verifica degli adempimenti normativi in materia di salute e sicurezza e rischi di incidente rilevante” posta in capo al EHS Manager e non già al Gestore. Per tale rilievo risultava già essere stata impartita la raccomandazione R1 dalla precedente Commissione ispettiva.

e pertanto, anche in ragione di quanto al successivo punto 8.i (*rif. [R1] del RFI 2018*), ritiene di:

[P1] prescrivere al gestore di riportare chiaramente al par. 9.2.1 del documento PPIR la propria responsabilità per l'aggiornamento e la costante verifica degli adempimenti normativi in materia di salute e sicurezza e rischi di incidente rilevante, servendosi per questo dell'ausilio dell'EHS Manager.

1.ii Verifica della struttura del SGS-PIR adottato ed integrazione con la gestione aziendale

La Commissione ha rilevato che:

- il documento *“Ruoli compiti e responsabilità in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro e rischio di incidente rilevante”* (vedi allegato 4 al Verbale della Commissione del 22.07.2021) richiamato al par. 9.3.1 del documento PPIR – *ed. apr. 2020* -, non risulta sottoscritto dal Gestore;
- l’ *“Organigramma aziendale ai fini del sistema di gestione della sicurezza dello stabilimento ACRAF materie prime di Aprilia – rev. giugno 2021”* , non riporta chiaramente:
 - l’indipendenza gerarchica del Gestore da altre figure dell’organizzazione Corporate (*es. Pharmaceutical Division CEO ecc.*) per la gestione autonoma dei compiti e delle funzioni a lui delegate, per effetto della procura conferitagli per atto Notaio Dott. Antonio Ioli – reg. a Roma 2 il 23.07.2019 n. 21399 serie 1T;
 - la dipendenza gerarchica esclusiva dal Gestore, del *“Responsabile Ambiente e Sicurezza”* e delle figure/ruoli a questi sotto-ordinati (*es. addetti alla sicurezza e all’emergenza*), in relazione agli aspetti ed alle peculiarità sito-specifici del SGS.

e pertanto, anche in ragione di quanto al successivo punto 8.i (*rif. [R1] del RFI 2018*), ritiene di:

[R1] raccomandare al gestore di sottoscrivere il documento *“Ruoli compiti e responsabilità in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro e rischio di incidente rilevante”* estendendo la verifica della sottoscrizione su tutta la documentazione che costituisce il SGS aziendale, provvedendo analogamente in difetto.

[P2] prescrivere al gestore di riportare chiaramente nell’organigramma sito specifico, riferito alle sole attività ed ai compiti del SGS, le dipendenze gerarchiche prescindendo da altri rapporti di subordinazione dei soggetti interessati coinvolti in altre attività per ragioni di produzione o di organizzazione.

2. Organizzazione e personale

2.i Definizione delle responsabilità, delle risorse e della pianificazione delle attività

La Commissione ha rilevato che:

la Tabella *“Elenco dipendenti e mansioni della valutazione dei rischi”* richiamato al punto 9.3.1 del documento PPIR, non riporta la firma del Gestore facendo pertanto rimando alla **[R1]**.

2.ii Attività di Informazione

La Commissione ha rilevato che:

- non è stata fornita evidenza della pianificazione delle attività di informazione previste per l’anno 2021 (anche relativamente all’emergenza da COVID-19) per il personale di stabilimento.
- non è stata fornita evidenza che sia stata erogata l’informazione ai lavoratori dello stabilimento relativamente al 2 trim. 2021 secondo il FORM-1973
- il Foglio di accompagnamento ai visitatori (All. 1 alla NS-01) non riporta esplicitamente tutto il materiale consegnato per l’informativa ai visitatori

e pertanto, anche in ragione di quanto al successivo punto 8.i (*rif. [R1] del RFI 2018*), ritiene di:

[P3] prescrivere al gestore di dare evidenza della pianificazione annuale dell’attività

di informazione per il personale di stabilimento in coerenza con quanto riportato nel Verbale di Riesame della Direzione con cui risulta approvata;

[P4] prescrivere al gestore di dare evidenza che sia stata erogata l'informazione ai lavoratori dello stabilimento secondo il FORM-1973;

[R2] raccomandare al gestore di riportare esplicitamente, nel Foglio di accompagnamento ai visitatori (*All. 1 alla NS-01*), tutto il materiale consegnato per l'informativa ai visitatori.

2.iii Attività di formazione e addestramento

La Commissione ha rilevato

- la pianificazione delle attività di formazione previste per l'anno 2021 non risulta sottoscritta dal Gestore facendo pertanto rimando alla [R1].
 - è stata fornita evidenza dell'efficacia della formazione del grado di consapevolezza raggiunto, non in conformità al FORM-97572;
 - non è stata fornita evidenza dell'efficacia dell'addestramento in conformità alla SOP 1972

e pertanto, anche in ragione di quanto al successivo punto 8.i (*rif. [R1] del RFI 2018*), ritiene di:

[P5] prescrivere al gestore di utilizzare il FORM-97572 per fornire evidenza dell'efficacia della formazione del grado di consapevolezza raggiunto.

[P6] prescrivere al gestore di fornire evidenza dell'efficacia dell'addestramento in conformità alla SOP 1972 .

2.iv Fattori umani, interfacce operatore ed impianto

La Commissione ha rilevato

- il *“documento di valutazione dei rischi dovuti a stress lavoro- correlato”* ed. 2015 riporta un cronoprogramma di attuazione con termine al 2018 e conclusioni che potrebbero riverberarsi sull'analisi di rischio.

e pertanto ritiene di:

[P7] prescrivere al gestore di aggiornare il *“documento di valutazione dei rischi dovuti a stress lavoro- correlato”* -ed. 2015-, con particolare riferimento degli impatti sulla turnazione e nel rispetto del cronoprogramma previsto ed attuato al fine di valutarne le ricadute anche sul RdS ed. 2021 e dell'emergenza per il contagio da COVID-19.

Identificazione e valutazione dei pericoli rilevanti

3.i Identificazione delle pericolosità di sostanze e processi, e definizione di criteri e requisiti di sicurezza

La Commissione ha rilevato che

- le schede di sicurezza fornite, con riferimento al punto 15 della nota prot. 59722 del 14.09.2021 – *allegato 18* -, non risultano aggiornate al “REGOLAMENTO (UE) 2018/1513 DELLA COMMISSIONE del 10 ottobre 2018”, in particolare per quanto previsto nelle Sezioni 15 e 16, in conformità a quanto previsto dall’Allegato II del Regolamento n. 830/2015.
- a seguito della richiesta documentale di cui al punto 16 dell’elenco allegato alla nota prot. 59722 del 14.09.2021 (schede di sicurezza) – *allegato 18* – nel “*Registro delle prescrizioni legali applicabili e altre prescrizioni – Scadenziario degli adempimenti*” di cui al format “Allegato /SI-06-3 (SOP 2198), non risultano indicate in modo completo le scadenze previste dalle norme citate a riferimento e/o le procedure di riferimento specifiche che ne prevedano l’attuazione.

e pertanto, anche in ragione di quanto al successivo punto 8.i (rif. [R1] del RFI 2018), ritiene di:

[R3] raccomandare di aggiornare le schede di sicurezza in conformità al “REGOLAMENTO (UE) 2018/1513 DELLA COMMISSIONE del 10 ottobre 2018”, in particolare per quanto previsto nelle Sezioni 15 e 16, in conformità a quanto previsto dall’Allegato II del Regolamento n. 830/2015

[P8] prescrivere al gestore di riportare nel “Registro delle prescrizioni legali applicabili e altre prescrizioni – Scadenziario degli adempimenti” di cui al format “Allegato /SI-06-3” (SOP 2198), in modo completo, le scadenze previste dalle norme citate a riferimento e/o le procedure di riferimento specifiche che ne prevedano l’attuazione.

3.ii Identificazione dei possibili eventi incidentali e analisi di sicurezza

La Commissione ha rilevato che

- a seguito della richiesta documentale di cui al punto 18 dell’elenco allegato alla nota prot. 59722 del 14.09.2021– *allegato 18* – non è stata data chiara evidenza della coerenza/corrispondenza tra gli scenari incidentali riportati nella “*Tabella riassuntiva*” di cui all’ Allegato C.5.1 al “ *Rapporto di Sicurezza –Relazione Generale 2021*” e i TOP EVENT riportati nel PEI – ed. apr. 2021

e pertanto ritiene di:

[P9] prescrivere al gestore di dare chiara evidenza della corrispondenza tra gli scenari incidentali riportati nella “Tabella riassuntiva” di cui all’ Allegato C.5.1 al “ Rapporto di Sicurezza –Relazione Generale 2021” e i TOP EVENT riportati nel PEI – ed. apr. 2021 -

3.iii Pianificazione degli adeguamenti impiantistici e gestionali per la riduzione dei rischi ed aggiornamento

La commissione ha rilevato che

- nel documento “*INDICATORI DEL SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA (rif. proc. SI-*

07)” – agg. dic. 2020 -, alcuni indicatori di prestazione, pur riferiti agli aspetti di sicurezza o agli obblighi normativi del SGS, non risultano avere in obiettivo il target del 100% (es. “Grado di applicazione delle procedure o istruzioni operative da parte del personale”).

e pertanto, anche in ragione di quanto al successivo punto 8.i (rif. [R1] e [R8] del RFI 2018), ritiene di:

[P10] prescrivere al gestore di prevedere che gli indicatori di prestazione riferiti agli aspetti di sicurezza o agli obblighi normativi del SGS abbiano in obiettivo il target del 100%, eseguendo poi ogni opportuna valutazione di dettaglio ed azioni da riportare in modo chiaro ed esplicito nei Verbali di riesame

3. Il controllo operativo

4.i Identificazione degli impianti e delle apparecchiature soggette ai piani di verifica

La commissione ha rilevato che:

- non è stata data evidenza, nell’*“Elenco dei componenti/impianti/sistemi critici”* di cui all’Allegato n. 2/SI-16-02”, della coerente correlazione tra le caratteristiche di sicurezza degli elementi critici considerate nell’analisi di rischio (es. *prob. di rottura, disponibilità a richiesta ecc.*) e le specifiche tecniche ivi riportate.
- nell’apposita colonna predisposta dell’*“Elenco dei componenti/impianti/sistemi critici”* di cui all’Allegato n. 2/SI-16-02 (es. tag S306A) non sono riportate le procedure applicabili che ne prevedono la *“conduzione”* e la *“manutenzione”* in conformità alle previsioni cui ai punti 6.3.3 e 6.3.4 della SOP 2224 ed ai relativi Allegati della SOP 2491.
- non sono stati prodotti gli allegati alla SOP 2491 secondo la numerazione ivi indicata e nelle *“schede di registrazione delle attività di manutenzione”* –item S306A e P305- è fatto richiamo al FORM 2518 non presente nell’elenco delle procedure SGS prodotto dal Gestore – agg. al sett. 2021 -.
- la *“Scheda di registrazione delle manutenzioni del “gruppo elettrogeno” (periodo 23.08.2021÷09.09.2021)*, non risultava coerente con quanto previsto nell’Allegato 13 alla SOP 2491.
- i FORM 2550-2551-2552-2553-2554 esibiti dal gestore non trovano corrispondente identificazione al punto 8 della procedura SOP 2549.
- nelle *“Scheda sorveglianza/controllo – impianti fissi di estinzione schiuma”* e *“Scheda sorveglianza/controllo – reti idranti, monitori ad acqua, attacchi per VV.F.”*, esibite, mancano i riferimenti alla procedura SOP 2549.
- l’analisi dell’invecchiamento è stata condotta dal Gestore solo per tipologie di attrezzature e non già per tutti gli elementi critici di cui all’Allegato n. 2/SI-16-02, compilato in conformità della valutazione dei pericoli contenuta nel RdS 2021 e della realtà di stabilimento

e pertanto ritiene di:

[P11] prescrivere al gestore di assicurare il corretto riferimento tra le tutte le procedure di manutenzione con i relativi allegati e FORM dalle stesse richiamati, provvedendone quindi alla conforme compilazione

[R4] raccomandare al gestore di effettuare l’analisi dell’invecchiamento di tutte le

attrezzature critiche.

4.iv Le procedure di manutenzione

La commissione ha rilevato che:

- i permessi di lavoro rilasciati in data 08.04.2021 per montaggio “*montaggio nuova centrale e sensori*” nel Rep. B –ELF 101 e in data 18.08.2021 per “*controllo dielettrico*” nel Rep. B. Imp. R107-R112÷R10114B non contengono tutte le necessarie informazioni in conformità alla norma UNI 10449

e pertanto ritiene di:

[R5] raccomandare al Gestore di completare le informazioni contenute nel format dei permessi di lavoro verificando che le stesse siano almeno quelle rispondenti al format della norma UNI 10449.

6.Pianificazione di emergenza

6.i Analisi delle conseguenze, pianificazione e documentazione

La Commissione ha rilevato che:

- lo scenario incidentale relativo al “*rilascio di tionele cloruro per perdita da fusto*” riportato nel PEI al punto 4.3.1 non trova corrispondenza tra quelli riportati al § 2. del RdS ed. 2021 – *allegato 21* -

richiamandosi pertanto alla prescrizione [P9] riportata al precedente punto 3.iii.

6.ii Ruoli e responsabilità

La Commissione ha rilevato che:

- le responsabilità sono definite al punto 4.1 del PEI e nell’Allegato 3_NS-03 alla GUI-000089337 senza che però siano state chiaramente indicati i nominativi dei diversi soggetti che devono intervenire nella gestione dell’Emergenza

e pertanto, anche in ragione di quanto al successivo punto 8.i (rif. [R1] del RFI 2018), ritiene di:

[P12] prescrivere al gestore di riportare in un apposito organigramma i ruoli e i nominativi di tutto il personale incaricato della gestione dell'emergenza e del primo soccorso.

6.iii Controlli e verifiche per la gestione delle situazioni di emergenza

La Commissione ha rilevato che:

- non risulta accertata la compatibilità dei tempi di intervento con le previsioni della risk analysis finalizzata a prevenire, contenere o mitigare gli effetti degli scenari incidentali nei limiti previsti per i TOP EVENT credibili

e pertanto ritiene di:

[R6] raccomandare al gestore di riportare i tempi di intervento di tutti gli addetti alla gestione dell'emergenza verificandone la compatibilità con la risk-analysis del RdS ed. 2021

6.iv Sistemi di allarme e comunicazione e supporto all'intervento esterno

La Commissione ha rilevato che:

- nel PEI -ed. 2021-, nonché il documento SOP 2195, che non sono dettagliate la responsabilità e le modalità di collaborazione e supporto con gli addetti per rendere il sito agibile dopo l'incidente rilevante

e pertanto, anche in ragione di quanto al successivo punto 8.i (rif. [R1] del RFI 2018), ritiene di:

[P13] prescrivere al Gestore di dettagliare nel PEI la responsabilità e le modalità di collaborazione e supporto con gli addetti per rendere il sito agibile dopo l'incidente rilevante.

6.v Accertamenti sui sistemi connessi alla gestione delle emergenze

La Commissione ha rilevato che:

- la procedura SOP 2256 (ex NS 01-05) debba essere aggiornata sia in relazione alla nuova denominazione sociale, che per la presenza di altre Società (es. SAIDA) che operano stabilmente all'interno del sito, sia in relazione alla cessata attività della Angelini Immobiliare spa all'interno dello stabilimento nell'area già dedicata

e pertanto ritiene di:

[R7] raccomandare al gestore di aggiornare la SOP 2256 (ex NS 01-05), sia in relazione alla nuova denominazione sociale, che per la presenza di altre Società (es. SAIDA) che operano stabilmente all'interno del sito, sia in relazione alla cessata attività della Angelini Immobiliare spa all'interno dello stabilimento nell'area già dedicata.

7 Controllo delle prestazioni

7.i Valutazione delle prestazioni

Vedi rilievo al precedente punto 3.iii e relativa prescrizione

8 Controllo e revisione

8.i Verifiche ispettive

Si veda il successivo § 8.

8.ii Riesame della politica di sicurezza e del SGS-PIR

Per l'analisi eseguita sugli indicatori di prestazione, si fa rimando a quanto riportato al precedente punto 7.i

7.2 SCHEDA RIEPILOGATIVA

Sintesi delle risultanze emerse dall'esame della lista di riscontro sugli elementi del Sistema di Gestione della Sicurezza		Rilievo	Raccomandazione per il miglioramento	Proposta di prescrizione
1. Documento sulla politica di prevenzione, struttura del SGS-PIR e sua integrazione con la gestione aziendale				
i	Definizione della Politica di prevenzione	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
ii	Verifica della struttura del SGS-PIR adottato e integrazione con la gestione aziendale	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
iii	Contenuti del Documento di Politica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Organizzazione e personale				
i	Definizione delle responsabilità, delle risorse e della pianificazione delle attività	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ii	Attività di informazione	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
iii	Attività di formazione e addestramento	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
iv	Fattori umani, interfacce operatore e impianto	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3. Identificazione e valutazione dei pericoli rilevanti				
i	Identificazione delle pericolosità di sostanze, e definizione di criteri e requisiti di sicurezza	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
ii	Identificazione dei possibili eventi incidentali e analisi di sicurezza	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
iii	Pianificazione degli adeguamenti impiantistici e gestionali per la riduzione dei rischi e aggiornamento	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4. Il controllo operativo				
i	Identificazione degli impianti e delle apparecchiature soggette ai piani di verifica	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ii	Gestione della documentazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
iii	Procedure operative e istruzioni nelle condizioni normali, anomale e di emergenza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
iv	Le procedure di manutenzione	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
v	Approvvigionamento di beni e servizi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Gestione delle modifiche				
i	Modifiche tecnico-impiantistiche, procedurali e organizzative	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ii	Aggiornamento della documentazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Pianificazione di emergenza				
i	Analisi delle conseguenze, pianificazione e documentazione	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ii	Ruoli e responsabilità	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
iii	Controlli e verifiche per la gestione delle situazioni di emergenza	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
iv	Sistemi di allarme e comunicazione e supporto all'intervento esterno	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
v	Accertamenti sui sistemi connessi alla gestione delle emergenze	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
vi	Sala controllo e/o centro gestione delle emergenze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Controllo delle prestazioni				
i	Valutazione delle prestazioni	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ii	Analisi degli incidenti e dei quasi-incidenti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Controllo e revisione				
i	Verifiche ispettive	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ii	Riesame della politica di prevenzione del SGS-PIR	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8. RISULTANZE DA PRECEDENTE ISPEZIONE AI SENSI DELL'ART. 27 DEL DECRETO DI RECEPIMENTO DELLA DIRETTIVA 2012/18/UE O DA SOPRALLUOGHI AI SENSI DELL'ART. 25 COMMA 2 DEL DECRETO LEGISLATIVO N. 334/99

La Commissione ha preso visione della documentazione, inviata dal Gestore, riportata al punto 52 dell'elenco allegato alla nota prot. 59722 del 14.09.2021 a riprova dell'avvenuta ottemperanza delle raccomandazioni e delle prescrizioni impartite dalla precedente Commissione Ispettiva e riportate nel RFI 2018 rilevando che, anche con riferimento al cronoprogramma fornito dal gestore (*allegato n. 19*) le raccomandazioni e prescrizioni della precedente Commissione ispettiva SGS sono state tutte ottemperate, tranne quanto al seguito specificato:

[R1] → per le evidenze ed i rilievi di cui ai precedenti punti 1.i), 1.ii), 2.ii), 2.iii), 3.i), 3.iii), 4.i), 6.ii), 6.iv

[R8] → per l'evidenza ed il rilievo di cui al precedente punti 3.iii)

9. ESITO DELL'ESAME PIANIFICATO DEI SISTEMI ORGANIZZATIVI E DI GESTIONE

La Commissione ha acquisito la "tabella eventi e misure" – *allegato 20* – riscontrando a campione la rispondenza di quanto ivi previsto.

10. INTERVISTE AGLI OPERATORI

La Commissione ha proceduto all'intervista degli RLS e del medico competente come risulta dal Verbale di ispezione del 25.10.2021 – *allegato 6* –.

11. CONCLUSIONI

La commissione ha verificato che lo stabilimento ACRAF Angelini s.p.a. sito in Aprilia (LT) – Via Guardapasso n. 1 ha predisposto il Documento di Politica di Prevenzione degli Incidenti Rilevanti, secondo quanto previsto dalla normativa vigente e che ha adottato un Sistema di Gestione della Sicurezza (SGS) per il raggiungimento degli obiettivi previsti nella Politica di Prevenzione. L'articolazione del SGS appare sufficientemente adeguato e rispondente nei suoi elementi essenziali, sia in termini strutturali che di contenuto, all'Allegato B del D. Lgs. 105/2015. Tuttavia, tenuto conto della struttura complessa e del non elevato livello di standardizzazione che caratterizza lo stabilimento, si ritiene che la sua piena attuazione debba essere migliorabile.

Sono state infatti rilevate delle non conformità, anche in riferimento alla non sempre completa rispondenza delle misure messe in atto dal gestore e alle osservazioni impartite in occasione delle precedenti attività ispettive, secondo i criteri e le definizioni contenute nel punto 3.4.2 - sezione 1 - parte II - Appendice 2 dell'Allegato H del D. Lgs. 105/2015.

Riguardo ai rilievi e alle non conformità riscontrati e puntualmente documentati nella sezione 7 ed 8 di questo rapporto, la commissione ritiene necessario formulare raccomandazioni specifiche al gestore finalizzate al miglioramento del SGS e proposte al CTR Lazio di prescrizioni recanti azioni correttive da mettere in atto, distintamente riepilogate nelle sezioni seguenti 11.1.1 e 11.1.2.

11.1.1 RACCOMANDAZIONI DELLA COMMISSIONE

- 1.ii [R1] Si raccomanda al Gestore di sottoscrivere il documento *“Ruoli compiti e responsabilità in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro e rischio di incidente rilevante”* estendendo la verifica della sottoscrizione su tutta la documentazione che costituisce il SGS aziendale, provvedendo analogamente in difetto.
- 2.ii [R2] Si raccomanda al Gestore di riportare esplicitamente, nel Foglio di accompagnamento ai visitatori (*All. 1 alla NS-01*), tutto il materiale consegnato per l'informativa ai visitatori.
- 3.i [R3] Si raccomanda al Gestore di aggiornare le schede di sicurezza in conformità al *“REGOLAMENTO (UE) 2018/1513 DELLA COMMISSIONE del 10 ottobre 2018”*, in particolare per quanto previsto nelle Sezioni 15 e 16, in conformità a quanto previsto dall'Allegato II del Regolamento n. 830/2015
- 4.i [R4] Si raccomanda al gestore di effettuare l'analisi dell'invecchiamento di tutte le attrezzature critiche.
- 4.iv [R5] Si raccomanda al Gestore di completare le informazioni contenute nel format dei permessi di lavoro verificando che le stesse siano almeno quelle rispondenti al format della norma UNI 10449.
- 6.iii [R6] Si raccomanda al gestore di riportare i tempi di intervento di tutti gli addetti alla gestione dell'emergenza verificandone la compatibilità con la risk-analysis del RdS ed. 2021
- 6.v [R7] Si raccomanda al gestore di aggiornare la SOP 2256 (ex NS 01-05), sia in relazione alla nuova denominazione sociale, che per la presenza di altre Società (es. SAIDA) che operano stabilmente all'interno del sito, sia in relazione alla cessata attività della Angelini Immobiliare spa all'interno dello stabilimento nell'area già dedicata.

11.1.2 PROPOSTE DI PRESCRIZIONE

- 1.i [P1] Si prescrive al gestore di riportare chiaramente al par. 9.2.1 del documento PPIR la propria responsabilità per l'aggiornamento e la costante verifica degli adempimenti normativi in materia di salute e sicurezza e rischi di incidente rilevante, servendosi per questo dell'ausilio dell'EHS Manager
- 1.ii [P2] Si prescrive al gestore di riportare chiaramente nell'organigramma sito specifico, riferito alle sole attività ed ai compiti del SGS, le dipendenze gerarchiche prescindendo da altri rapporti di subordinazione dei soggetti interessati coinvolti in altre attività per ragioni di produzione o di organizzazione.
- 2.ii [P3] Si prescrive al gestore di dare evidenza della pianificazione annuale

dell'attività di informazione per il personale di stabilimento in coerenza con quanto riportato nel Verbale di Riesame della Direzione con cui risulta approvata.

- 2.ii [P4] Si prescrive al gestore di dare evidenza che sia stata erogata l'informazione ai lavoratori dello stabilimento secondo il FORM-1973;
- 2.iii [P5] Si prescrive al gestore di utilizzare il FORM-97572 per fornire evidenza dell'efficacia della formazione del grado di consapevolezza raggiunto.
- 2.iii [P6] Si prescrive al gestore di fornire evidenza dell'efficacia dell'addestramento in conformità alla SOP 1972
- 2.iv [P7] Si prescrive al gestore di aggiornare il "*documento di valutazione dei rischi dovuti a stress lavoro- correlato*" –ed. 2015-, con particolare riferimento degli impatti sulla turnazione e nel rispetto del cronoprogramma previsto ed attuato al fine di valutarne le ricadute anche sul RdS ed. 2021 e dell'emergenza per il contagio da COVID-19
- 3.i [P8] Si prescrive al gestore di riportare nel "*Registro delle prescrizioni legali applicabili e altre prescrizioni – Scadenziario degli adempimenti*" di cui al format "*Allegato /SI-06-3*" (SOP 2198), in modo completo, le scadenze previste dalle norme citate a riferimento e/o le procedure di riferimento specifiche che ne prevedano l'attuazione.
- 3.ii [P9] Si prescrive al gestore di dare evidenza della corrispondenza tra gli scenari incidentali riportati nella "*Tabella riassuntiva*" di cui all' Allegato C.5.1 al "*Rapporto di Sicurezza –Relazione Generale 2021*" e i TOP EVENT riportati nel PEI – *ed. apr. 2021* –
- 3.ii [P10] Si prescrive al gestore di prevedere che gli indicatori di prestazione riferiti agli aspetti di sicurezza o agli obblighi normativi del SGS abbiano in obiettivo il target del 100%, eseguendo poi ogni opportuna valutazione di dettaglio ed azioni da riportare in modo chiaro ed esplicito nei Verbali di riesame.
- 4.i [P11] Si prescrive al gestore di assicurare il corretto riferimento tra le tutte le procedure di manutenzione con i relativi allegati e FORM dalle stesse richiamati, provvedendone quindi alla conforme compilazione
- 6.ii [P12] Si prescrive al gestore di riportare in un apposito organigramma i ruoli e i nominativi di tutto il personale incaricato della gestione dell'emergenza e del primo soccorso.
- 6.iv [P13] Si prescrive al Gestore di dettagliare nel PEI la responsabilità e le modalità di collaborazione e supporto con gli addetti per rendere il sito agibile dopo l'incidente rilevante.

11.2 INVITI ALLE AUTORITÀ

La Commissione ha rilevato che il PEE ed. gen. 2021 riporta scenari incidentali riferibili al RdS 2016; conseguentemente evidenzia la necessità che sia fatto invito alla Prefettura affinché si reso congruente il PEE con le ultime versioni del PEI e del RdS (ed. 2021).

ELENCO ALLEGATI

1. Decreto n.40 - Nomina commissione
2. Verbale 01 del 28.07.2021
3. Verbale 02 del 15.09.2021
4. Verbale 03 del 01.10.2021
5. Verbale 04 del 11.10.2021
6. Verbale 05 del 25.10.2021
7. Verbale 06 del 19.11.2021
8. Planimetria generale sito ACRAF
9. Sostanze in ingresso-2020
10. Sostanze in USCITA – 2020
11. Pianificazione territoriale
12. Notifica-3187_17.05.2021
13. ACRAF Mappe di Danno 2021
14. PEE ACRAF 18 febbraio 2021
15. Lista Riscontro SGS PIR ACRAF 2021 con note della Commissione
16. Esperienza Operativa ACRAF LUGLIO 2021
17. Nota prot. 47107 del 15/07/2021 00 – avviso ispezioni SGS ad ACRAF
18. Nota Prot. 59722 del 14/09/2021- Richiesta evidenze a _ACRAF
19. Stato-avanzamento cronoprogramma- marzo19 – rev.marzo21
20. Eventi Incidentali ACRAF – luglio 2021
21. PEI – ed. 2021 – (*inviato dal Gestore ed allegato alla nota Arpalazio prot. 49314 del 29.07.2021*)

Letto, approvato e sottoscritto

Roma, 14.03.2022

Ing. Giovanni Caruso

Ing. Jacopo Moretti

Ing. Stefano Manna