
MANUALE SISTEMA INTEGRATO

REV.	DATE	DESCRIZIONE	PREDISPOSTO	APPROVATO
12	30.10.2025	Aggiornamento organigramma	RSG	RDSA

INDICE

1. PREMESSA AL MANUALE DEI SISTEMI DI GESTIONE	5
2. PRESENTAZIONE DELL'AZIENDA.....	7
2.1. DATI AMMINISTRATORE.....	7
2.2. STORIA	7
2.3. ORGANIZZAZIONE GRUPPO DE ECCHER	7
2.4. DESCRIZIONE DELL' AZIENDA E SEDE AZIENDALE.....	8
2.5. ORGANIZZAZIONE SACAİM.....	11
2.6. SOCIETÀ' ORGANISMI DI ATTESTAZIONE (SOA)	14
2.7. ABILITAZIONI ED ISCRIZIONI.....	16
2.7.1. Abilitazione impianti	16
2.7.2. Bonifica di siti.....	16
3. TERMINI, DEFINIZIONI ED ABBREVIAZIONI	16
3.1. TERMINI E DEFINIZIONI	16
3.2. ABBREVIAZIONI	21
4. CONTESTO DELL'ORGANIZZAZIONE	21
4.1. COMPRENDERE L'ORGANIZZAZIONE E IL SUO CONTESTO	21
4.2. COMPRENDERE LE ESIGENZE E LE ASPETTATIVE DEI LAVORATORI E DI ALTRE PARTI INTERESSATE	23
4.3. CAMPO DI APPLICAZIONE	23
4.4. MANAGEMENT SYSTEM (SISTEMA DI GESTIONE).....	25
4.5. VALUTAZIONE DEL RISCHIO CORRUZIONE	27
5. LEADERSHIP	27
5.1. LEADERSHIP E IMPEGNO	27
5.2. POLITICA.....	29
5.2.1. Comunicazione e messa a disposizione delle Politiche.....	30
5.3. RUOLI, RESPONSABILITÀ E AUTORITÀ NELL'ORGANIZZAZIONE.....	30
5.4. CONSULTAZIONE E PARTECIPAZIONE DEI LAVORATORI	31
6. PIANIFICAZIONE	32
6.1. AZIONI PER AFFRONTARE RISCHI E OPPORTUNITÀ	32
6.1.1. Generale	32
6.1.2. Individuazione e valutazione Rischi ed Opportunità	33
6.1.3. Obblighi di conformità.....	35
6.1.4. Pianificazione delle azioni per la gestione di rischi e opportunità	36
6.2. OBIETTIVI E PIANIFICAZIONE PER IL RAGGIUNGIMENTO.....	37
6.2.1. Obiettivi	37
6.2.2. Pianificazione per il raggiungimento degli obiettivi	37
6.2.3. Pianificazione Parità di genere.....	38
6.3. PIANIFICAZIONE DELLE MODIFICHE	38
7. SUPPORTO	38

7.1. RISORSE.....	38
7.1.1. Generale.....	38
7.1.2. Persone.....	38
7.1.2.1. Lavoro infantile/minorile	39
7.1.2.2. Lavoro forzato o obbligato.....	39
7.1.2.3. Salute e sicurezza	39
7.1.2.4. Libertà di associazione e diritto alla contrattazione collettiva	39
7.1.2.5. Discriminazione	40
7.1.2.6. Pratiche Disciplinari.....	41
7.1.2.7. Orario Lavoro	41
7.1.2.8. Retribuzione	42
7.1.3. Infrastruttura	42
7.1.4. Ambiente per il funzionamento dei processi	43
7.1.5. Risorse per il monitoraggio e la misurazione.....	43
7.1.6. Conoscenza Organizzativa	43
7.2. COMPETENZE.....	43
7.3. CONSAPEVOLEZZA	44
7.4. COMUNICAZIONE.....	44
7.5. INFORMAZIONI DOCUMENTATE.....	46
7.5.1. Generale	46
7.5.2. Creazione e aggiornamento.....	46
7.5.3. Controllo delle informazioni documentate.....	46
8. ATTIVITA' OPERATIVE	47
8.1. PIANIFICAZIONE E CONTROLLO OPERATIVO.....	47
8.1.1. Controlli per la prevenzione della corruzione	47
8.1.2. Eliminare i pericoli e Ridurre i Rischi	48
8.1.3. Gestione del cambiamento	48
8.1.4. Approvvigionamento	49
8.2. PREPARAZIONE E CONTROLLO EMERGENZE	49
8.2. REQUISITI DI PRODOTTI E SERVIZI	50
8.2.1. Comunicazione con il Cliente	50
8.2.2. Determinazione dei requisiti relativi a prodotti e servizi	52
8.2.3. Riesame dei requisiti relativi a prodotti e servizi	52
8.2.4. Modifica dei requisiti relativi a prodotti e servizi	52
8.3. PROGETTAZIONE E SVILUPPO DI PRODOTTI E SERVIZI	52
8.3.1. Generalità.....	53
8.3.2. Pianificazione, Progettazione e Sviluppo.....	54
8.3.3. Input della progettazione e sviluppo	55
8.3.4. Controllo della progettazione e sviluppo	56
8.3.5. Output della progettazione e sviluppo.....	57
8.3.6. Modifiche della progettazione e sviluppo	57
8.4. CONTROLLO DEI PROCESSI, PRODOTTI E SERVIZI FORNITI ALL'ESTERNO	58
8.4.1. Generalità.....	58
8.4.2. Tipo ed entità del controllo	59
8.4.3. Informazioni ai fornitori esterni	60
8.5. PRODUZIONE ED EROGAZIONE DEI SERVIZI	61
8.5.1. Controllo della Produzione e dell'erogazione dei Servizi.....	63
8.5.2. Identificazione e rintracciabilità.....	64
8.5.2.1. Identificazione.....	64
8.5.2.2. Rintracciabilità	65
8.5.3. Proprietà che appartengono ai clienti o ai fornitori esterni	65
8.5.4. Preservazione	66
8.5.5. Attività post-consegna	67

8.5.6.	Controllo delle modifiche	67
8.6.	RILASCIO DI PRODOTTI E SERVIZI	67
8.7.	CONTROLLO DEGLI OUTPUT NON CONFORMI.....	68
9.	VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI.....	69
9.1.	MONITORAGGIO, MISURA E VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI	69
9.1.1.	Generale	69
9.1.2.	Valutazione della conformità o soddisfazione del cliente	70
9.1.3.	Analisi e Valutazione	71
9.2.	AUDIT INTERNI.....	72
9.3.	RIESAMI.....	73
9.3.1.	Riesame dell'Alta Direzione	73
9.3.2.	Riesame dell'Organo Direttivo	73
9.3.3.	Riesame della Funzione di Conformità per la prevenzione della Corruzione	73
9.3.4.	Riesame del Social Performance Team.....	74
9.3.5.	Riesame del Comitato Guida	74
10.	MIGLIORAMENTO.....	74
10.1.	MIGLIORAMENTO	74
10.2.	INCIDENTI, NON CONFORMITA' E AZIONI CORRETTIVE.....	74
10.3.	MIGLIORAMENTO CONTINUO	75

1. PREMESSA AL MANUALE DEI SISTEMI DI GESTIONE

Il presente manuale descrive l'organizzazione della Sacaim Spa e i sistemi di gestione della società, operante nel settore delle costruzioni, finalizzato sviluppare, implementare e mantenere sistemi organizzativi, di gestione, e di controllo conformi ai requisiti degli standard internazionali:

- UNI EN ISO 9001:2015 – Sistema di gestione della qualità;
- UNI ISO 45001:2018 – Sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro;
- UNI EN ISO 14001: 2015 – Sistema di gestione ambientale;
- UNI ISO 39001:2016 – Sistemi di gestione per la sicurezza stradale;
- UNI ISO 37001:2016 – Sistemi di gestione per la prevenzione della corruzione;
- UNI ISO 30415:2021 - Gestione delle risorse umane - Diversità e inclusione;
- SA 8000:2014 – Responsabilità Sociale (gode di un proprio sistema separato).
- UNI-PDR 125-2022 - Sistema di Gestione per la Parità di Genere

Il termine QHSE include tutte le norme su elencate.

Le attestazioni di conformità alle norme su indicate, rilasciati dagli organismi di certificazione, hanno il seguente scopo e campo di applicazione:

“Progettazione, costruzione, manutenzione e ristrutturazione di opere di ingegneria civile, industriale ed infrastrutturale. Restauro e recupero di beni immobili sottoposti a tutela. Installazione e manutenzione di impianti civili ed industriali”

Il presente manuale fornisce ai dipendenti e ai diversi utenti una guida pratica sulla struttura dei sistemi di gestione aziendale, sulle sezioni principali e sui documenti correlati da utilizzare per coprire ogni esigenza organizzativa e requisito standard.

Il presente manuale fornisce ai dipendenti e ai diversi utenti una guida pratica sulla struttura dei sistemi di gestione aziendale, sulle sezioni principali e sui documenti correlati da utilizzare per coprire ogni esigenza organizzativa e requisito standard.

Il manuale inoltre, è stato progettato al fine di facilitare la comprensione aziendale a tutte le parti terze interessate.

Pertanto, il manuale identifica i documenti più importanti come le politiche e i riferimenti ai documenti di sistema sviluppati sulla base di ciascun criterio standard. Questa azione è ora più facile considerando la nuova struttura comune di alto livello (framework) implementata su tutti i nuovi standard internazionali.

Il manuale contiene anche alcune informazioni sull'organizzazione italiana e sul contesto in cui opera. Le informazioni su altre società controllate o partecipate dal Gruppo de Eccher sono reperibili presso le sedi legali o unità produttive delle stesse.

I sistemi di gestione aziendale si applicano a tutte le attività aziendali, ovunque esse siano, che influenzano o che possono influenzare i sistemi di gestione stessi, in particolare ai processi relativi alla realizzazione delle opere, in conformità ai capitoli degli enti pubblici e privati ed alle norme e leggi applicabili.

Per quanto riguarda l'applicabilità nelle società controllate, partecipate e di scopo, costituite per la realizzazione di commesse, Sacaim sottopone i contenuti essenziali di questo documento agli organi competenti della controllata / partecipata / consortile /Joint Venture ai fini della relativa adozione.

2. PRESENTAZIONE DELL'AZIENDA

2.1. DATI AMMINISTRATORE

Ragione Sociale	SACAIM S.p.A.
Forma giuridica	Società per Azioni
Capitale sociale	Euro 2.100.000
Repertorio Economico Amministrativo (R.E.A.)	VE – 371607
C.C.I.A.A. di Venezia Part. IVA e Cod. Fisc. e N. iscrizione	01703680221
Anno di costituzione:	11/07/2000
SOA (codice identificativo)	n. 02859640241 (autorizzazione n. 16 del 14/11/2000)
Indirizzo Sede	via Righi n. 6 Marghera (VE) telefono n. 041/25.81.911, fax. n. 041/53.28.217,
E-mail	info@sacaim.it
Sito Web	www.sacaim.it

2.2. STORIA

SACAIM, storica impresa veneziana, è stata fondata a Venezia nel 1920 dall'Ing. Ugo Mantelli.

Alla data della presente revisione SACAIM fa parte del gruppo RIZZANI DE ECCHER, con sede in Udine. Nel corso degli anni numerosi e diversificati sono stati i settori in cui ha realizzato i propri interventi: opere civili, industriali e marittime, restauri e ristrutturazioni di edifici storici, infrastrutture ed opere di urbanizzazione, impianti di depurazione ed irrigazione, bonifiche ambientali ed opere civili per impianti e reti telefoniche.

Pur operando in molteplici campi, ciò che caratterizza e contraddistingue SACAIM è l'ampia flessibilità operativa che, unita ad una forte e consolidata competenza di settore ed alle elevate capacità tecniche, professionali e organizzative, è in grado di offrire ai propri committenti un servizio di eccellenza.

2.3. ORGANIZZAZIONE GRUPPO DE ECCHER

Rizzani de Eccher è l'azienda capofila dell'intero Gruppo de Eccher alla quale appartiene Sacaim Spa.

Diverse sono le società appartenenti al Gruppo de Eccher.

L'immagine seguente riassume l'organizzazione e identifica alcune aziende rilevanti e la loro attività:



2.4. DESCRIZIONE DELL' AZIENDA E SEDE AZIENDALE

L'immobile è costituito da un appezzamento di terreno a pianta trapezoidale (Figura 1) pressoché regolare con i due lati più lunghi; il lato obliquo a est prospetta su via Righi, e quello a ovest che mediante area banchinata (demaniale) confina direttamente con il canale industriale Brentella.

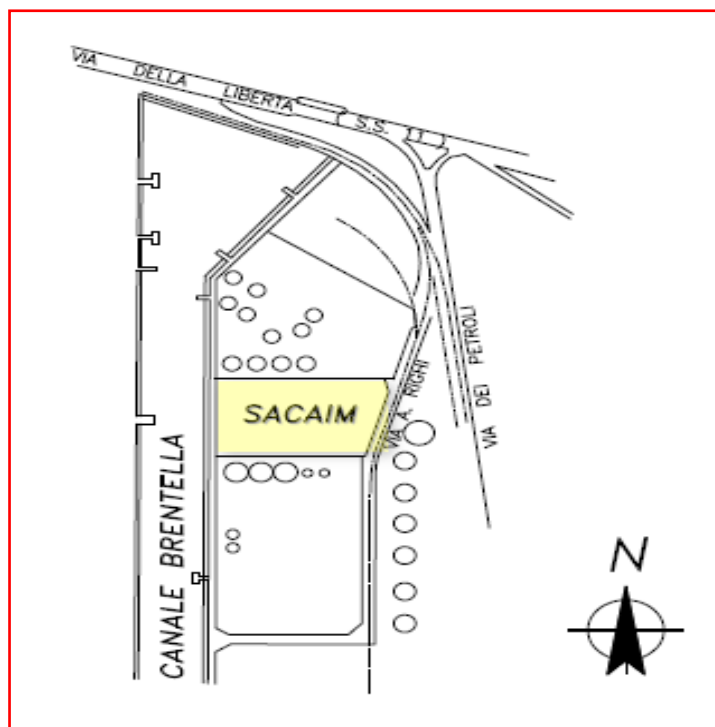


Figura 1 –Planimetria generale del sito – scala 1:5005 con identificazione dei confini e viabilità

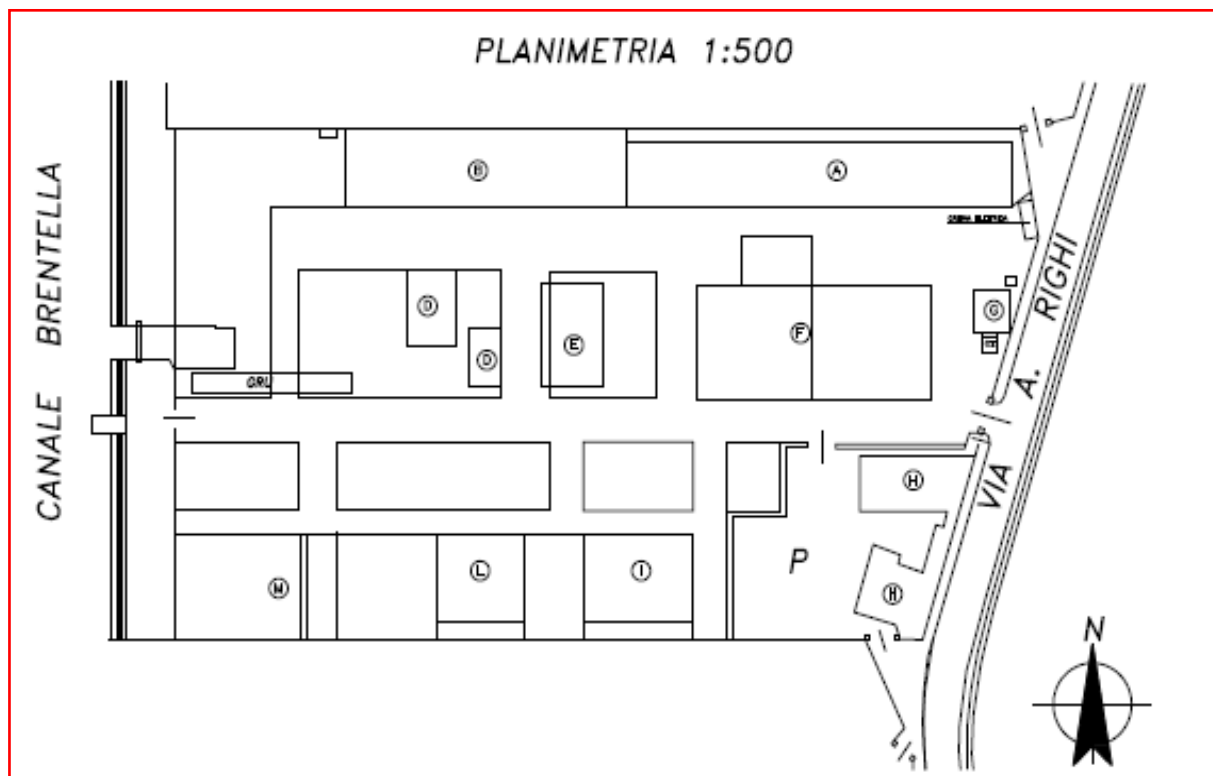


Figura 2 –Planimetria generale del sito – scala 1:500 con identificazione dei fabbricati

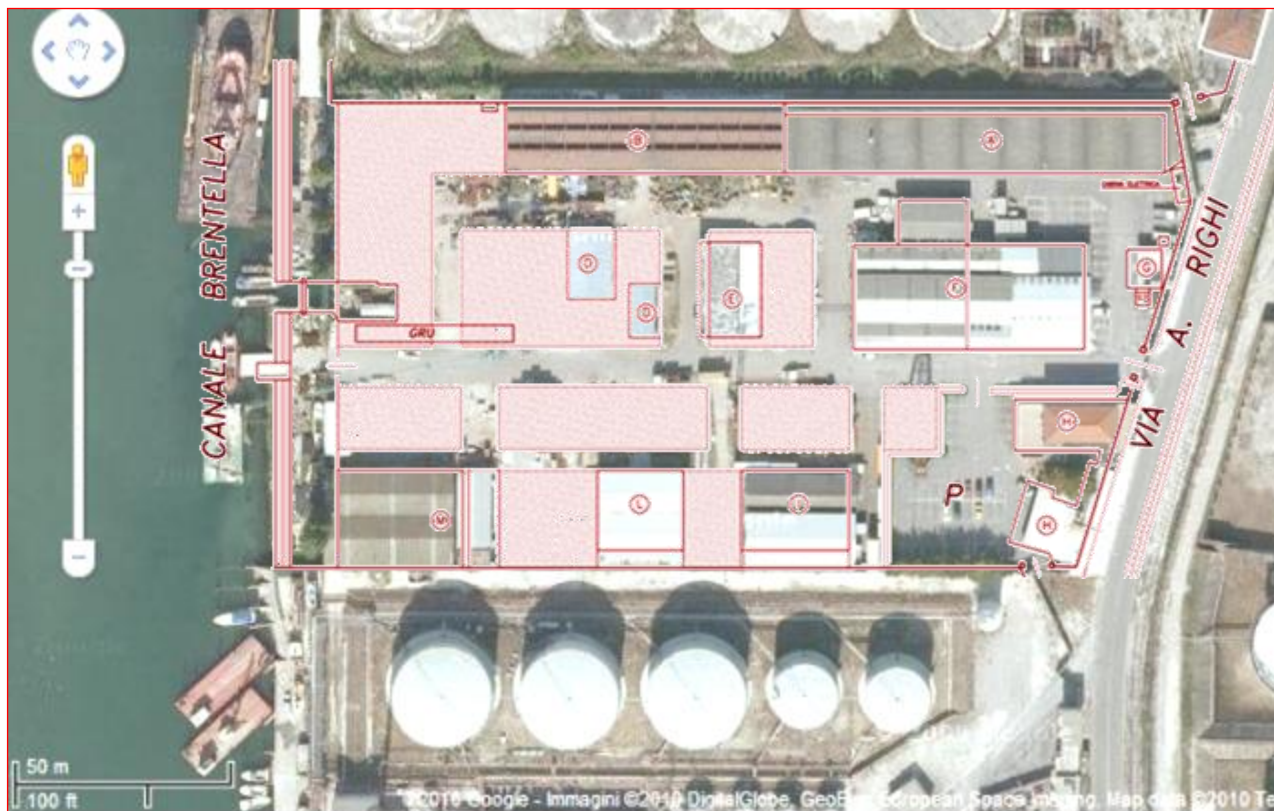


Figura 3 –Vista satellitare con identificazione dei fabbricati

I confini a Nord, Est e Ovest, sono materializzati da recinzione in pilastri in c.a. e muratura di tamponamento in laterizio; diversamente, quella a Ovest è in grigliato metallico. All'area si accede con veicoli e pedoni direttamente dalla via Righi, e dalla banchina a ovest per via acquea con barche per trasporto di merci e personale (Figura 2). L'area è pianeggiante e ben livellata, con piazzali, parcheggi e vie di comunicazione asfaltati per tutta la zona a est, in tout venant rullato e compresso per le zone a ovest di deposito materiali all'aperto. Le particelle identificano (Figura 2) i vari lotti di terreno adiacenti che formano un unico appezzamento della superficie complessiva di ca. mq 20.000.

Sull' area sono stati edificati in epoche successive i seguenti corpi di fabbrica (vedi Figura 2):

1) Fabbricato A.

Fabbricato ad uso deposito macchine, ricovero mezzi e stoccaggio di materiali e attrezzature di lavoro provenienti dai cantieri, non vengono effettuate lavorazioni e soste da parte degli operatori.

Ha una superficie coperta complessiva di mq 1300 ca., a pianta rettangolare allungata.

Strutture portanti verticali in pilastri su plinti di fondazioni, coperture a volta in struttura metallica, con manto in lastre di eternit ondulato.

2) Fabbricato B.

In aderenza al precedente fabbricato A e in prosecuzione verso sud, per una superficie coperta complessiva di mq 1050 ca.. Locale coperto adibito ad officina è realizzato con impianto elettrico, forza motrice ed illuminazione a norma; carroponte a tutta la larghezza con possibilità di traslazione tra le estremità.

3) Fabbricato C.

All'esterno ad una distanza di ca. 2 mt dal fabbricato B e sempre addossato al muro di confine nord, piccolo fabbricato destinato a servizi igienici della superficie complessiva di mq 6 ca..

4) Fabbricati D.

Tettoie a struttura metallica, in zona centrale dell'area, per una superficie coperta complessiva di mq 270 ca..

5) Fabbricato E

A est delle precedenti tettoie a metà ca. dell'area il corpo di fabbrica, per una superficie coperta di mq 250 ca..

Adibito in parte a laboratorio e ufficio Restauro e in parte servizi per gli operai.

La pavimentazione e i rivestimenti interni sono realizzati in piastrelle di ceramica. Impianto elettrico, idrico-sanitario e termico con centrale termica esterna posta in aderenza sul fronte nord.

6) Fabbricato F.

Adibito per la porzione verso via Righi a est ad uffici per complessivi mq 750 ca. su due piani.

Pavimentazione interna di tipo a "galleggiante" con pavimenti e rivestimenti in piastrelle nei servizi igienici.

Impianti elettrico, idrico-sanitario, termico a norme, e di condizionamento.

La porzione a ovest al piano terra è adibita a magazzino generale e uffici logistici per una superficie complessiva di mq 810 ca., compreso il corpo esterno in aderenza a nord. Il corpo esterno ha superficie di mq 170 ca..

7) Fabbricato G.

Corpo uffici per cantieri a ridosso del muro di cinta su via Righi a est, a pianta praticamente quadrata per una superficie coperta complessiva di mq 50 ca. Dotato di impianti elettrico, idrico-sanitario e di condizionamento.

8) Fabbricati H.

All'angolo sud est ad uso uffici su due piani fuori terra a ridosso della recinzione su via Righi; a pianta irregolare copre una superficie complessiva di mq 400 ca., con altezze interne che variano fra i 3 e i 4,3 mt ca.. La superficie complessiva utile degli uffici è di mq 760.

I locali sono provvisti di impianti elettrici, idrico-sanitario e termico a norma; condizionamento estivo.

9) Fabbricato I.

In prossimità del confine sud ad un piano fuori terra è destinato a deposito-magazzino. Pianta rettangolare per una superficie coperta di mq 525 ca..

10) Fabbricato L.

In aderenza del confine sud è ad un piano fuori terra, destinato deposito. Pianta rettangolare per una superficie coperta di mq 420 ca.

11) Fabbricati M.

All'angolo sud-ovest a ridosso del muro di confine sud con proprietà AIM Bonifiche, ad uso deposito materiali. Pianta rettangolare per una superficie coperta di mq 620 ca.

11) Cabina Enel.

Piccolo fabbricato a nord-est a ridosso del muro di cinta su via Righi in prossimità dell'accesso carraio, per una superficie coperta di mq 66 ca.

2.5. ORGANIZZAZIONE SACAİM

Il Consiglio di Amministrazione (CDA) della Società ha approvato la struttura organizzativa della Società delineando il proprio Organigramma.

La società ha ratificato o conferito procure a dipendenti della stessa, per il trasferimento della responsabilità prevista dalla vigente normativa.

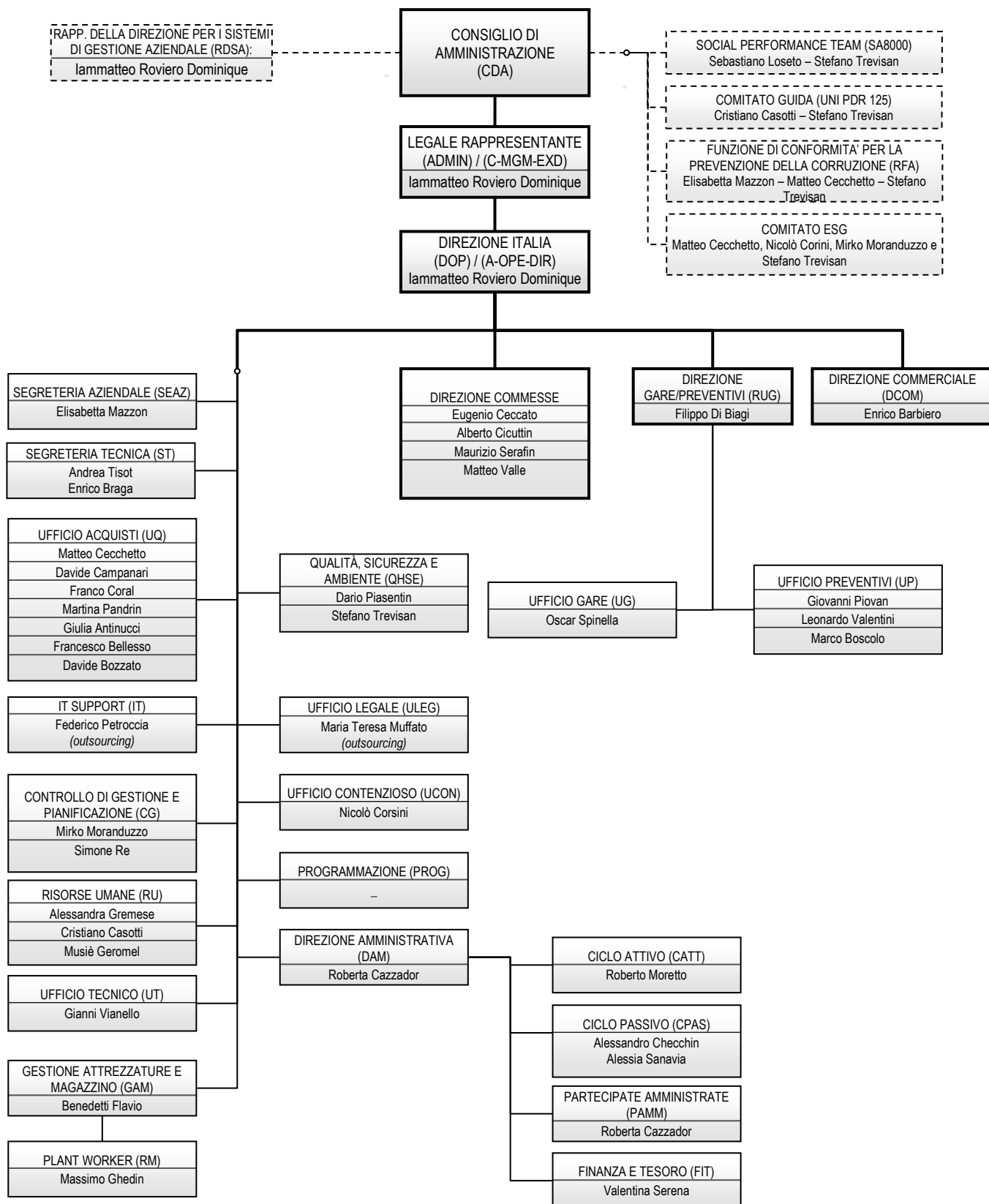
L'assegnazione della commessa (PT) al Procuratore e Responsabile di Area (RA), viene effettuata dall'ing. Fabio Dolfato attraverso specifico affidamento.

In virtù di tale incarico pertanto il Procuratore diviene soggetto che assume la responsabilità della organizzazione dell'unità produttiva (cantiere) in quanto esercita i poteri decisionali e di spesa; di conseguenza assume le mansioni di pianificazione, controllo e di vigilanza sulla stessa.

Per le commesse/lavori in fase di avvio o di conclusione, ovvero riguardanti lavori di manutenzione straordinaria o ordinaria, non assegnati al Responsabile di Area, e per le attività in esercizio presso la sede della società, la responsabilità della conduzione è conferita all'ing. Fabio Dolfato.

Il **Rappresentante della Direzione per i Sistemi di gestione Aziendale (RDSA)** e dal **Responsabile dei Sistemi di Gestione (RSG)** hanno delineato il Mansionario delle figure addette con gli specifici compiti, doveri e responsabilità (rif. A-0000-SAC-CMS-ANN-00-01-Mansionario Aziendale).

Schematizzazione dell'organizzazione aziendale



Schematizzazione dell'organizzazione di cantiere

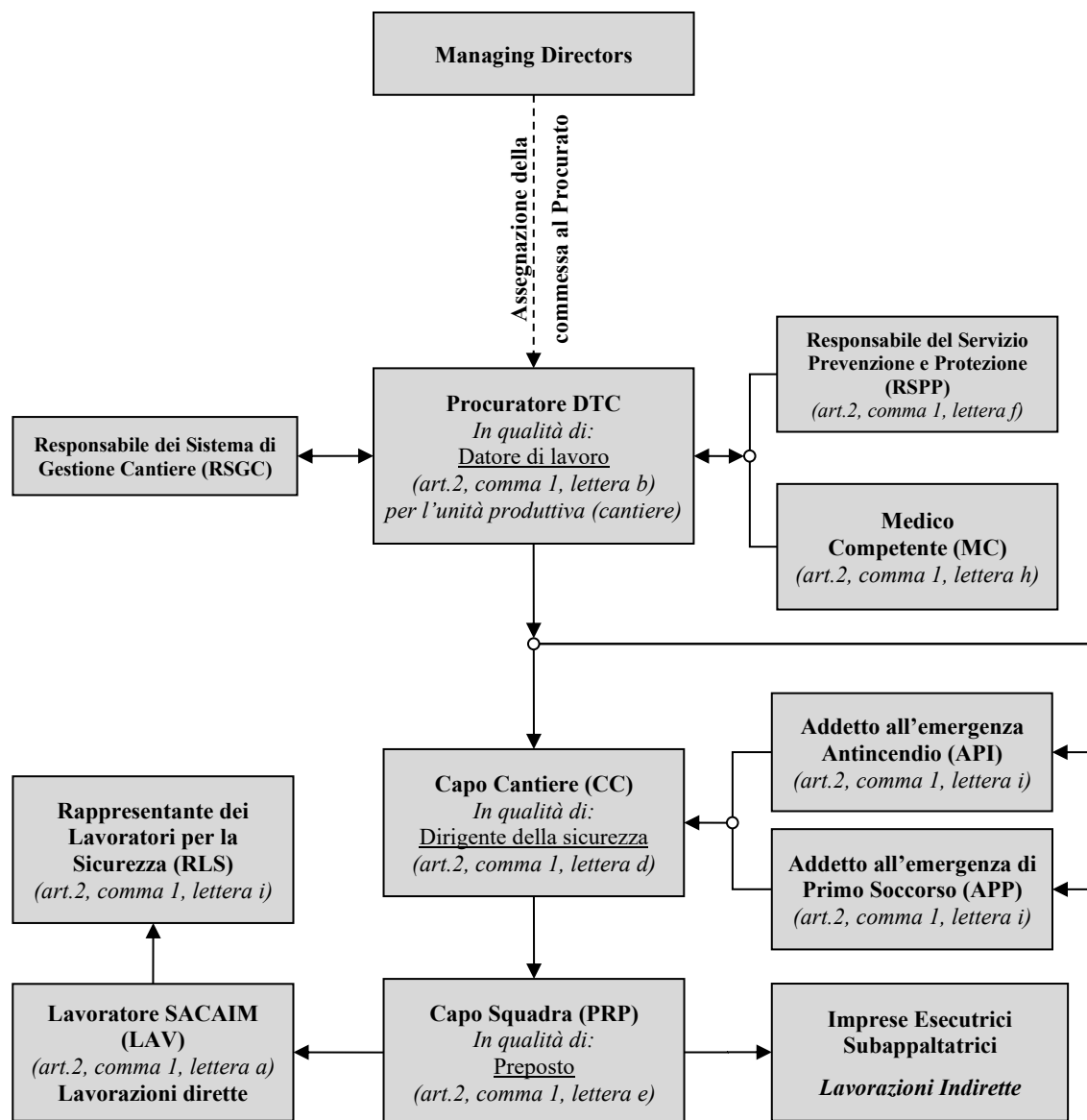


Figura 4 – Schematizzazione dell'organizzazione di cantiere

Per quanto attiene la loro autorità, compiti e responsabilità, si rimanda al documento “A-0000-SAC-CMS-ANN-00-01-Mansionario Aziendale”.

2.6. SOCIETA' ORGANISMI DI ATTESTAZIONE (SOA)

Il Codice Identificativo assegnato alla SACAİM è il n.02859640241; l'attestazione è la n. 23728/16/00 rilasciata il 08/04/2021.

Le qualificazioni in possesso, distinte per le diverse categorie di lavori, sono le seguenti:

Categoria	Descrizione	Classifica
OG1	Edifici civili ed industriali	VIII
OG2	Restauro e manutenzione di beni immobili	VIII
OG3	Strade, autostrade, ponti , viadotti, ferrovie	VIII
OG4	Opere d'arte nel sottosuolo, gallerie	V
OG6	Acquedotti, gasdotti, oleodotti, opere d'irrigazione	VIII
OG7	Opere marittime e di dragaggio	VIII
OG8	Opere fluviali, di difesa e sistemazione idraulica	VIII
OG10	Impianti per la trasformazione alta/media tensione e per la distribuzione di energia elettrica in corrente alternata e continua ed impianti di pubblica illuminazione	III-BIS
OG11	Impianti tecnologici	IV-BIS
OG12	Opere ed impianti di bonifica e protezione ambientale	VI
OS2-A	Superfici decorate di beni immobili del patrimonio culturale e beni culturali mobili di interesse storico, artistico, archeologico ed etnoantropologico	VI
OS3	Impianti idrico sanitari, cucine, lavanderie	IV-BIS
OS4	Impianti elettromeccanici trasportatori	III-BIS
OS6	Finiture di opere generali di natura lignea	IV-BIS
OS7	Finiture di opere generali di natura edile	V
OS8	Opere di impermeabilizzazione	III-BIS
OS11	Apparecchiature strutturali speciali	III-BIS
OS12-A	Barriere stradali di sicurezza	IV-BIS
OS18-A	Componenti strutturali in acciaio	VI
OS18-B	Componenti per facciate continue	III-BIS
OS13	Strutture prefabbricate in cemento armato	V
OS21	Opere strutturali speciali	VI
OS22	Impianti di potabilizzazione e di depurazione	VI-BIS
OS23	Demolizione di opere	VI-BIS
OS24	Verde e arredo urbano	VI-BIS
OS26	Pavimentazione e sovrastrutture speciali	II
OS28	Impianti Termici e di condizionamento	IV-BIS
OS30	Impianti interni elettrici, telefonici, radiotelefonici e televisivi	VI
OS34	Sistemi antirumore per infrastrutture di mobilità	V
L'impresa possiede inoltre la qualificazione per prestazione di progettazione e costruzione fino alla VIII classifica.		
L'impresa dispone di 3 direttori tecnici tra cui 1 per i lavori in OG2 e 1 per i lavori in OS2-A.		
<i>Elenco aggiornato alla data di revisione del presente documento.</i>		
Per la consultazione online si rimanda al casellario ANAC al seguente Link: https://servizi.anticorruzione.it/portal/classic/Servizi/RicercaAttestazioni		

2.7. ABILITAZIONI ED ISCRIZIONI

2.7.1. Abilitazione impianti

Abilitazione all'installazione, alla trasformazione, all'ampliamento ed alla manutenzione degli impianti di cui al D.M 37/2008 (ex L.46/90), all'art.1, comma 2, lettere:

- A: impianti di produzione, trasformazione, trasporto, distribuzione, utilizzazione dell'energia elettrica, impianti di protezione contro le scariche atmosferiche, nonché gli impianti per l'automazione di porte, cancelli e barriere;
- B: impianti radiotelevisivi, le antenne e gli impianti elettronici in genere;
- C: impianti di riscaldamento, di climatizzazione, di condizionamento e di refrigerazione di qualsiasi natura o specie, comprese le opere di evacuazione dei prodotti della combustione e delle condense, e di ventilazione ed aerazione dei locali;
- D: impianti idrici e sanitari di qualsiasi natura o specie;
- E: impianti per la distribuzione e l'utilizzazione di gas di qualsiasi tipo, comprese le opere di evacuazione dei prodotti della combustione e ventilazione ed aerazione dei locali;
- G: impianti di protezione antincendio

2.7.2. Bonifica di siti

Iscrizione n. VE/022865, Categoria 9, Classe C, per la Bonifica di siti contaminati.

3. TERMINI, DEFINIZIONI ED ABBREVIAZIONI

(§ 3 14001 - § 3 45001 - § 3 9001 - § 3 39001 - § 3 37001 - - §III 8000 - §3 125)

3.1. TERMINI E DEFINIZIONI

Nel presente Manuale valgono le definizioni e le terminologie indicate al § 3 delle Norme ISO di riferimento (9001, 45001, 14001, 39001, 37001, SA8000 e PDR 125), consultabili al seguente indirizzo intranet:

<\\svrscmfsl1.deeccher.com\Uffma\Sicurezza\Sicurezza Pubblica\Prescrizioni\Prescrizioni Legali.accdb>.

Qui di seguito se ne riepilogano le principali interpolate fra loro:

<i>Norma</i>	<i>P.</i>	<i>Termine</i>	<i>Definizione</i>
9000	3.1.1	Alta Direzione	Persona o gruppo di persone che, al livello più elevato, guidano e tengono sotto controllo un'organizzazione
9000	3.2.1	Organizzazione	Persona o gruppo di persone avente funzioni proprie con responsabilità, autorità e relazioni per conseguire i propri obiettivi
37001	3.7	Organo direttivo	Gruppo o organo che detiene la responsabilità definitiva e l'autorità per l'attività, l'amministrazione e le politiche dell'organizzazione a cui fa capo l'alta direzione e che controlla le responsabilità dell'alta direzione.

<i>Norma</i>	<i>P.</i>	<i>Termine</i>	<i>Definizione</i>
37001	3.8	Funzione di conformità per la prevenzione della corruzione	La persona o le persone aventi la responsabilità e l'autorità per il funzionamento del sistema di gestione per la prevenzione della corruzione.
9000	3.2.3	Parte interessata, stakeholder	Persona od organizzazione che può influenzare, essere influenzata, o percepire se stessa come influenzata, da una decisione o attività. Esempi: Clienti, proprietari, persone di un'organizzazione, fornitori, banchieri, autorità in ambito legislativo, sindacati, partner o collettività.
37001	3.26	Socio in affari	Parte esterna con cui l'organizzazione ha o progetta di stabilire una qualsivoglia forma di relazione commerciale.
45001	3.3	Lavoratore	Persona che svolge un lavoro o attività lavorative sotto il controllo dell'organizzazione
9000	3.3.1	miglioramento	Attività per accrescere le prestazioni.
9000	3.3.2	miglioramento continuo	Attività ricorrente per accrescere le prestazioni. Nota: Il processo di definizione degli obiettivi e di individuazione delle opportunità di miglioramento è un processo continuo che utilizza le risultanze dell'audit e le conclusioni dell'audit, l'analisi dei dati, i riesami di direzione o altri mezzi e comporta generalmente azioni correttive o azioni preventive.
9000	3.3.5	Pianificazione	Parte della gestione focalizzata sullo stabilire gli obiettivi e sullo specificare i processi operativi e le relative risorse necessari per conseguire tali obiettivi.
9000	3.3.7	Controllo	Parte della gestione focalizzata sul soddisfare i requisiti richiesti
9000	3.4.1	Processo	Insieme di attività correlate o interagenti che utilizzano input per consegnare un risultato atteso.
9000	3.4.5	Procedura	Modo specificato per svolgere un'attività o un processo
9000	3.5.8	Politica	Orientamenti e indirizzi di un'organizzazione espressi in modo formale dalla sua Alta Direzione
9000	3.6.9	Non Conformità (NC)	Mancato soddisfacimento di un requisito
9000	3.7.1	Obiettivo	Risultato da conseguire
9000	3.7.6	Prodotto	Risultato di un processo di un'organizzazione che può essere realizzato senza che ogni eventuale transazione abbia luogo all'interfaccia tra l'organizzazione e il cliente

<i>Norma</i>	<i>P.</i>	<i>Termine</i>	<i>Definizione</i>
9000	3.7.9	Rischio	Effetto dell'incertezza sugli obiettivi, ricavato dal prodotto dei fattori di Probabilità (P) per Danno (D) o Rilevanza (R). L'incertezza è lo stato, anche parziale, di carenza di informazioni relative alla comprensione o conoscenza di un evento, delle sue conseguenze o della loro probabilità.
9000	3.7.10	Efficienza	Rapporto tra il risultato conseguito e le risorse utilizzate
9000	3.7.11	Efficacia	Grado di realizzazione delle attività pianificate e di conseguimento dei risultati pianificati.
9000	3.8.6	Informazioni documentate	Informazioni che devono essere tenute sotto controllo e mantenute da parte di un'organizzazione ed il mezzo che le contiene. Possono essere in un qualsiasi formato, su qualsiasi mezzo e provenire da qualsiasi fonte.
9000	3.8.8	Manuale	Documento che stabilisce requisiti per il sistema di gestione di un'organizzazione
37001	3.30	Due diligence	Processo per valutare ulteriormente la natura e l'entità del rischio di corruzione e aiutare le organizzazioni ad assumere decisioni in relazione a transizioni, progetti, attività, soci in affari e personale specifici
9000	3.13.1	Audit	Processo sistematico, indipendente e documentato per ottenere evidenze oggettive e valutarle con obiettività, al fine di stabilire in quale misura i criteri dell'audit sono soddisfatti.
9000	3.13.7	Criteri dell'audit	Insieme di politiche, procedure o requisiti, utilizzati come riferimento, rispetto ai quali si confrontano le evidenze oggettive.
39001	3.35	Sicurezza del traffico stradale (RTS)	Condizioni e fattori correlati agli incidenti (sinistri) e altri eventi incidentali di traffico stradale che hanno un impatto, o il potenziale di averlo, sulla morte o sulle lesioni gravi degli utenti della strada
8000	III.3	Bambino	qualsiasi persona con meno di 16 ¹ anni di età. ¹ Secondo la legge Italiana è 16 l'età minima per l'accesso al lavoro o per la frequenza della scuola dell'obbligo.
8000	III.26	Giovane lavoratore	Qualsiasi lavoratore che superi l'età di bambino, come sopra definito, e che non abbia compiuto i 18 anni
8000	III.4	Lavoro infantile	Qualsiasi lavoro effettuato da un bambino
8000	III.16	Lavoratore	Tutto il personale senza responsabilità di gestione

<i>Norma</i>	<i>P.</i>	<i>Termine</i>	<i>Definizione</i>
8000	III.15	Personale	Tutti gli individui dipendenti da un'organizzazione o con altro tipo di rapporto contrattuale, inclusi ma non limitati a: direttori, dirigenti, manager, supervisori, impiegati, operai e lavoratori con qualsiasi forma di contratto, come guardie di sicurezza, addetti mensa, addetti ai dormitori e alle pulizie
8000	III.5	Contratto collettivo	Un contratto che specifica i termini e le condizioni di lavoro, negoziato tra un'organizzazione (per esempio un datore di lavoro) o un gruppo di datori di lavoro ed una o più organizzazioni dei lavoratori. Per Rizzani de Eccher si applica il Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro (CCNL) delle Imprese Edili ed Affini.
8000	III.8	Lavoro forzato o obbligatorio	Ogni lavoro o servizio che una persona non si è offerta di compiere volontariamente e che è prestato sotto la minaccia di punizione o ritorsione, o è richiesto come forma di pagamento di un debito
8000	III.9	Lavoratore a domicilio	Una persona che ha un contratto con l'organizzazione o con un suo fornitore, sub-fornitore o subappaltatore, ma che non lavora presso i loro locali.
8000	III.12	Salario dignitoso	La retribuzione ricevuta per una settimana standard di lavoro da parte di un lavoratore in un determinato luogo, sufficiente a permettergli di sostenere uno standard di vita dignitoso per lui e per la sua famiglia. Gli elementi che contraddistinguono uno standard di vita dignitoso comprendono cibo, acqua, abitazione, istruzione, assistenza sanitaria, trasporti, vestiario e altre necessità essenziali incluso l'essere preparati ad eventi inattesi
8000	III.20	Rappresentante dei lavoratori	Uno o più rappresentante(i) liberamente eletto(i) dai lavoratori per facilitare la comunicazione con il(i) rappresentante(i) della direzione e con il senior management su tematiche relative a SA8000. Nei siti sindacalizzati, il(i) rappresentante(i) deve(devono) essere membro(i) del(i) sindacato(i) riconosciuto(i), se questo(i) sceglie(scelgono) di ricoprire tale ruolo. Nel caso in cui il(i) sindacato(i) non individui(individuino) un rappresentante o l'organizzazione non sia sindacalizzata, i lavoratori possono a tale scopo eleggere liberamente il(i) proprio(i) rappresentante(i)
8000	9.2	SPT	Social Performance Team: Comitato preposto alla verifica e vigilanza della conformità sugli aspetti sociali

<i>Norma</i>	<i>P.</i>	<i>Termine</i>	<i>Definizione</i>
125	3.2	Benefit	Tutti i beni e servizi che un'organizzazione offre, in varie forme (es. buoni pasto, automobile, assicurazione sanitaria, asili nido, voucher per attività sportive dei figli, facilitazioni d'acquisto sui propri prodotti), al personale dipendente in aggiunta alla retribuzione.
125	3.4	Caregiver	Chi si prende cura di un'altra persona.
125	3.6	Comitato guida	Comitato istituito dall'Alta Direzione per l'efficace adozione e la continua ed efficace applicazione della Politica per la Parità di Genere.
125	3.7	Conciliazione vita-lavoro:	Capacità di equilibrare la sfera lavorativa e quella privata.
125	3.8	DEI	Diversità, Equità e Inclusione.
125	3.11	Discriminazione	Assenza di pari opportunità e trattamento, operata in seguito a un giudizio o a una classificazione.
125	3.12	Empowerment femminile	Processo attraverso cui una donna acquisisce competenze, autonomia e potere che le permettono di compiere scelte strategiche in ambito personale, sociale, politico ed economico e quindi di avere il controllo sulla propria vita. Tale processo, sostenuto da politiche che favoriscono la parità di genere, riconosce i bisogni e le esperienze specifiche delle donne, permettendo loro di vivere relazioni paritarie e di esercitare il diritto di accedere al mercato del lavoro e ai servizi pubblici rilevanti (es. welfare, salute, istruzione).
125	3.14	Gender diversity	Diversità di genere.
125	3.19	Molestia (molestia sessuale)	Comportamento indesiderato avente lo scopo o l'effetto di rendere un ambiente di lavoro offensivo, umiliante o degradante.
125	3.21	Piano Strategico	Documento formale nel quale l'organizzazione definisce gli obiettivi da perseguire, stabilisce risorse, responsabilità, metodi e frequenze di monitoraggio.
125	3.32	Target	Obiettivo che un'organizzazione si propone di raggiungere, espresso in termini quantitativi.

<i>Norma</i>	<i>P.</i>	<i>Termine</i>	<i>Definizione</i>
125	3.38	Whistle-blowing	Denuncia, di solito anonima, presentata dal personale di un'organizzazione alle autorità pubbliche, ai mezzi d'informazione, a gruppi di interesse pubblico, di attività non etiche o illecite commesse all'interno dell'organizzazione stessa. Termine utilizzato anche per le denunce al Sistema interno di Responsabilità Sociale.
88088		Comitato ESG	Funzione interna alla società che ha il compito di affrontare le questioni legate all'Ambiente, alla Società e alla Governance, identificate con l'acronimo ESG. Essa progetta il sistema conformemente alle norme di riferimento, proponendo strumenti, risorse e variazioni di procedura all'Alta Direzione che delibera al riguardo.

3.2. ABBREVIAZIONI

La struttura di Sacaim prevede diversi livelli di gestione organizzativa, secondo quanto individuato nell'Organigramma Aziendale, dai quali discendono le modalità di attribuzione del nome di ogni mansione individuata. All'interno del manuale e delle procedure ogni mansione è richiamata per mezzo di un acronimo, strutturato come individuato all'interno dell'istruzione operativa A-0000-SAC-CMS-IST-01-01-Abbreviazioni e codifica documenti.

4. CONTESTO DELL'ORGANIZZAZIONE

4.1. COMPRENDERE L'ORGANIZZAZIONE E IL SUO CONTESTO

(§ 4.1 9001 - § 4.1 45001 - § 4.1 14001 - § 4.1 39001 - § 4.1 37001)

In linea di importanza il principale fattore interno vede in primo luogo SACAIM fare parte del gruppo de Eccher (vd. par. 2.3), nello specifico il presidente del CDA dell'Impresa Rizzani de Eccher e presidente dello stesso organo dell'Impresa SACAIM è il Sig. Marco de Eccher. Attraverso il consiglio di amministrazione è approvata la struttura organizzativa della società SACAIM delineandone l'Organigramma (vd. par. 2.5).

L'organizzazione e contesto dell'Impresa si può suddividere in due macro divisioni interconnesse, ovvero sede e Unità Produttive (cantieri) dove gli elementi in uscita della prima risultano gli elementi in ingresso della seconda e viceversa.

- **Per le attività di sede**, i fattori interni ed esterni sono esaminati da QHSE, raccolti e registrati in vari documenti, tra i quali: Documenti di Valutazione dei Rischi, nel Piano di Gestione Ambientale di Sede (PIGAS), Piano per la sicurezza stradale (RTS), Piano Prevenzione della Corruzione (PPC) e Piano per

la Responsabilità Sociale (PRS). Tali fattori sono riesaminati con periodicità almeno annuale in sede di Riesame della Direzione

I principali fattori interni ed esterni sono anche legati alle attività svolte all'interno dell'Impresa SACAIM, queste sono descritte al paragrafo 2.4 "Descrizione dell'azienda e sede aziendale", ovvero:

- a) Destinazione degli spazi e degli ambienti di lavoro;
- b) Regolazione della viabilità interna;
- c) Approvvigionamento ovvero trasporto di materiali in ingresso e in uscita;
- d) Scelta di adesione alle norme volontarie UNI ISO e SA;
- e) Inserimento a partire dal 10/10/2022 nel consiglio di Amministrazione della capogruppo Rizzani de Eccher (v.d. Allegato 1 - Iterazioni Societarie gruppo de Eccher) dell'Amministratore delegato Giovanni Cerchiarini
- f) Incremento delle commesse acquisite

Riepilogando brevemente i principali *fattori esterni*:

- a) Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti, Provveditorato Interregionale alle Opere Pubbliche Veneto – Trentino-Alto Adige – Friuli Venezia-Giulia, Ufficio Tecnico per l'Antinquinamento della laguna di Venezia,
- b) Autorità di Sistema Portuale del Mare Adriatico Settentrionale,
- c) VERITAS Direzione Fognature e Depurazione,
- d) ARPAV Direzione Tecnica - Servizi Controlli Impiantistici,
- e) CITTÀ METROPOLITANA di VENEZIA,
- f) Le aziende limitrofe che operano in prossimità dall'Impresa SACAIM sono: sul lato nord lo Stabilimento Api che attualmente è chiuso e sul lato sud la ditta Cereal Docks (Via Augusto Righi, 8, 30175 Venezia (VE) tel. 041 5327656). Quest'ultima per operare impiega un traffico veicolare pesante in ingresso ed uscita dallo stabilimento per l'approvvigionamento degli olii vegetali. La viabilità di Via Righi, dunque, serve i due utenti: Sacaim (civico 6) e Ceral Docks (civico 8). L'attività di approvvigionamento per la ditta Sacaim non impatta sulla viabilità esterna; viceversa l'attività di Cereal Docks, impatta con la viabilità più volte è capitato ci fossero dei mezzi pesanti in colonna per l'accesso a Cereal Docks, questi comunque hanno sempre preservato lo spazio libero per l'ingresso principale di Sacaim;
- g) Approvvigionamento di risorse (risorse umane, prodotti e materiali);
- h) Incremento dei costi dell'energia;
- i) Cambiamento climatico

- **Unità Produttive (cantieri):** I fattori interni ed esterni sono esaminati da QHSE, raccolti e registrati in vari documenti, tra i quali: POS, nel Piano della Qualità (PdQ), nel Piano di Gestione Ambientale di Sede (PIGAC), Piano per la sicurezza stradale (RTS), Piano Prevenzione della Corruzione (PPC) e Piano per la Responsabilità Sociale (PRS). Il contesto e i fattori interni ed esterni sono variabili e sono per lo più legati a collocazione dell'Unità produttiva, prescrizioni, esigenze del cliente, enti esterni, Organigramma.

Con riferimento alla prevenzione alla corruzione, il presente paragrafo è maggiormente esplicitato nel documento ANN 04-90 §4.1.

4.2. COMPRENDERE LE ESIGENZE E LE ASPETTATIVE DEI LAVORATORI E DI ALTRE PARTI INTERESSATE

(§ 4.2 14001 - § 4.2 45001 - § 4.2 9001 - § 4.2 39001 - § 4.2 37001)

L'organizzazione è così suddivisa:

- 1 QHSE determina i requisiti delle parti interessate rilevanti per il Sistema QHSE inerenti alle attività svolte presso la sede della società e quelle scaturite da indirizzi societari.
- 2 I Responsabili delle Unità Produttive (Cantieri) loro assegnate, determinano i requisiti prescrittivi del progetto da realizzare e quelli imposti dalla politica e procedure della società.

Tali analisi, sono riportate in specifici documenti di sede e cantiere, inerenti alla sicurezza, l'ambiente, la qualità, la sicurezza del traffico stradale, la prevenzione della corruzione e la Responsabilità Sociale.

Appositi software identificano i requisiti richiesti dalle parti interessate o derivanti da prescrizioni legali applicabili, ne gestiscono la scadenza e i controlli; due fra tutti: "Prescrizioni Legali" (\\svrscmfsl.deeccher.com\Uffma\Sicurezza\Sicurezza_Pubblica\Prescrizioni\Prescrizioni_Legali.accdb) e "Registro adempimenti" (\\svrscmfsl.deeccher.com\Uffma\Sicurezza\Registro_Adempimenti\Registro_adempimenti.accdb)

Con riferimento alla prevenzione alla corruzione, il presente paragrafo è maggiormente esplicitato nel documento ANN 04-90 §4.2

4.3. CAMPO DI APPLICAZIONE

(§ 4.3 9001 - § 4.3 14001 - § 4.3 45001 – § 4.3 39001 – § 4.3 37001)

L'ambito di applicazione del Sistema di Gestione è costituito da tutta l'organizzazione produttiva di SACA IM, sia attività svolte presso la sede aziendale che presso le unità produttive di cantiere esterne e temporanee.

La società SACA IM opera su diversi settori qui sotto elencati in maniera non esaustiva:

- opere civili;
- opere industriali, alberghiere e agricole;

- restauri;
- infrastrutture ed impianti di depurazione;
- ponti e strade;
- irrigazioni ed impianti vari;
- opere marittime;
- lavori in terra;
- carpenterie metalliche;
- operazioni mobiliari, immobiliari e project financing;
- opere civili per impianti e reti telefoniche.

L'impresa opera principalmente sul territorio nazionale.

Nello specifico il campo di applicazione della certificazione è:

“Progettazione, costruzione, manutenzione e ristrutturazione di opere di ingegneria civile, industriale ed infrastrutturale. Restauro e recupero di beni immobili sottoposti a tutela. Installazione e manutenzione di impianti civili ed industriali”

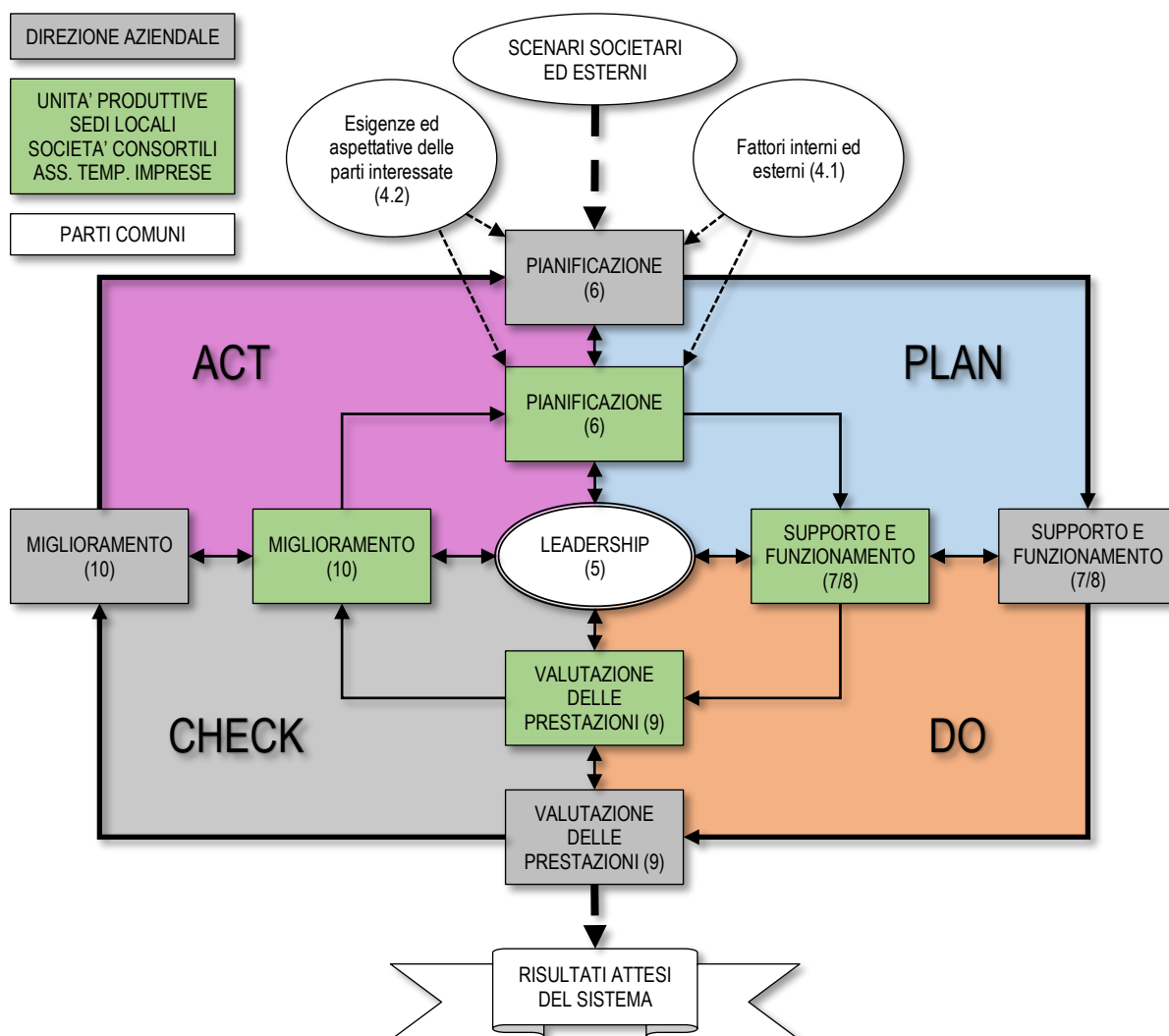
Nell'ambito dei lavori afferenti i settori di attività su esposti, Sacaim interagisce con il sistema di traffico stradale in qualità di progettista, costruttore e manutentore di opere stradali ed edili, la cui realizzazione comporta, a seconda dei casi, il trasporto di persone e beni e la gestione temporanea di infrastrutture di trasporto.

Con riferimento alla prevenzione alla corruzione, il presente paragrafo è maggiormente esplicitato nel documento ANN 04-90 §4.3.

4.4. MANAGEMENT SYSTEM (SISTEMA DI GESTIONE)

(§ 4.4 14001 - § 4.4 45001 - § 4.4.1 and 4.4.2 9001 - § 4.4 39001 - § 4.4 37001 - § 9 8000 - §6.4 125)

Il modello del sistema di gestione, illustrato nella figura seguente, rappresenta le connessioni tra i vari processi di parti dell'organizzazione coinvolta. Da una connessione generalizzata, ma sempre collocata in ambito aziendale (flow-chart esterno), si passa a pianificare e dettagliare l'attività aziendale in ogni singolo processo rilevante (flow-chart interno). Di seguito vengono descritte, rispetto ai requisiti della norma di riferimento, le caratteristiche del sistema di gestione.



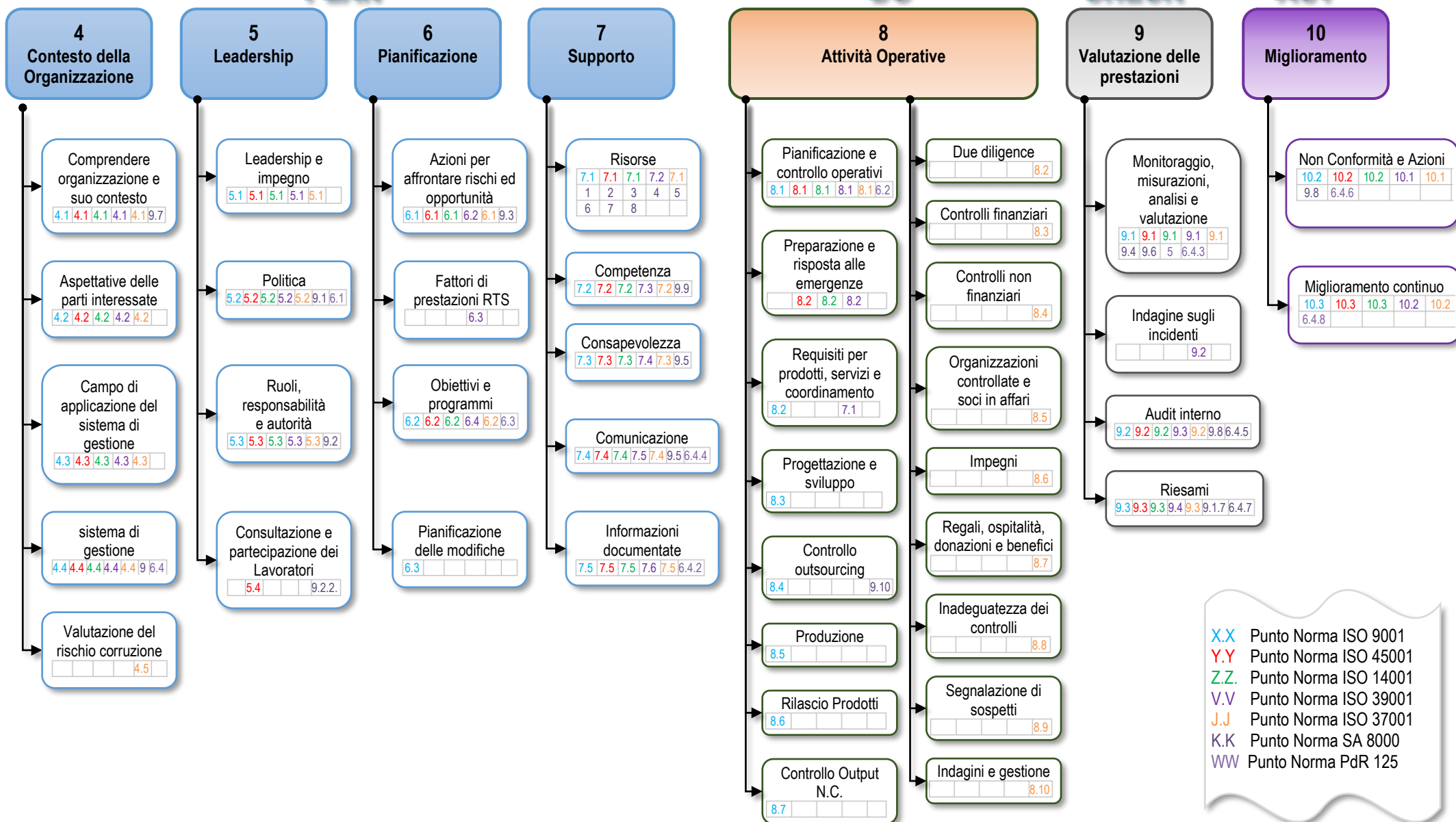
PLAN

Schema struttura della Norma

DO

CHECK

ACT



4.5. VALUTAZIONE DEL RISCHIO CORRUZIONE

(§ 4.5 37001)

Il presente paragrafo è sviluppato nel documento ANN 04-90 §4.5

5. LEADERSHIP

5.1. LEADERSHIP E IMPEGNO

(§ 5.1 14001 - § 5.1 45001 - § 5.1 9001 - § 5.1 39001 - § 5.1 37001)

Il Consiglio di Amministrazione ha nominato il proprio Rappresentante dei sistemi di gestione e individuato la struttura operativa periferica costituita dalla Direzione Operativa e dai suoi Procuratori e Datori di Lavoro; tali soggetti costituiscono l'Alta Direzione e dimostrano Leadership e impegno al rispetto del sistema di gestione.

L'Alta Direzione ha stabilito e approvato tutta la documentazione facente parte del sistema di gestione, ivi comprese le politiche aziendali. La documentazione viene sottoscritta dal Rappresentante della Direzione in nome e per conto di tutta l'Alta Direzione.

Nella riunione di riesame dei sistemi di gestione, effettuata con cadenza almeno annuale, vengono esposti, discussi e valutati tutti i documenti in ingresso atti a riesaminare lo stesso sistema di gestione e sue prestazioni, adeguatezza, efficacia e compatibilità agli indirizzi strategici e di contesto aziendale.

Tali valutazioni costituiscono la base per la successiva discussione, valorizzazione e approvazione dei documenti in uscita volti al miglioramento continuo del sistema stesso.

Ogni procuratore e datore di lavoro della propria Unità Produttiva (PT) affidata, assicura l'attuazione del sistema di gestione stabilito dall'alta direzione e, dove possibile, ne migliora le performance applicabili alla commessa stessa che costituiranno eventuali proposte in ingresso al successivo riesame.

Numerosi sono poi i metodi di comunicazione e divulgazione della leadership e impegno dell'alta direzione, fra questi: la pubblicazione esterna nel sito aziendale di politiche, manuale e certificati; la divulgazione intranet di tutta la documentazione di sistema; gli incontri e accordi contrattuali con operatori economici; percorsi formativi interni dedicati al sistema di gestione e altro ancora.

L'Organo Direttivo e l'Alta Direzione dimostrano leadership e impegno nei riguardi del sistema di gestione al fine di attestarne la sua conformità ai requisiti di norma internazionale:

- assicurando un'adeguata progettazione del sistema di gestione, assumendosi la responsabilità dell'efficacia;
- comunicando le politiche e l'importanza delle stesse;
- assumendosi la piena responsabilità e l'obbligo complessivo di rendere conto della prevenzione di lesioni e malattie correlate al lavoro, nonché della predisposizione di luoghi di lavoro e attività sicuri e salubri;

- assicurando che siano stabiliti la politica e gli obiettivi relativi al sistema di gestione e che essi siano compatibili con il contesto e con gli indirizzi strategici dell'organizzazione;
- assicurando l'integrazione dei requisiti del sistema di gestione nei processi di business dell'organizzazione;
- promuovendo l'utilizzo dell'approccio per processi e del risk-based thinking;
- assicurando la disponibilità delle risorse necessarie al sistema di gestione;
- comunicando l'importanza di una gestione efficace, e della conformità ai requisiti del sistema di gestione;
- assicurando che il sistema di gestione consegua i risultati attesi;
- facendo partecipare attivamente, guidando e sostenendo le persone affinché contribuiscano all'efficacia del sistema di gestione;
- sviluppando, guidando e promuovendo una cultura nell'organizzazione che supporti i risultati attesi del sistema di gestione;
- assicurando e promuovendo il miglioramento continuo;
- fornendo sostegno agli altri pertinenti ruoli gestionali per dimostrare la loro leadership, come essa si applica alle rispettive aree di responsabilità;
- proteggendo i lavoratori dalle ritorsioni a seguito della segnalazione di incidenti, pericoli, rischi, opportunità e atti di corruzione presunti o certi;
- adottando come obiettivo a lungo termine di RTS l'eliminazione di morte e di lesioni gravi negli incidenti (sinistri) di traffico stradale e stabilendo i risultati intermedi di RTS da conseguire nel frattempo;
- lavorando in collaborazione con i Committenti, i Gestori delle reti stradali e altre Parti Interessate dai lavori di costruzione, contribuendo a un sistema di traffico stradale sicuro, per raggiungere gli obiettivi di RTS;
- assicurando che l'organizzazione stabilisca e implementi un processo o dei processi per la consultazione e la partecipazione dei lavoratori;
- supportando l'istituzione e l'operatività dei comitati per la salute e sicurezza.
- esercitando una sorveglianza sull'attuazione del sistema di gestione.
- relazionando all'organo direttivo sul contenuto e funzionamento del sistema di gestione.

Inoltre, l'Alta Direzione dimostra leadership e impegno riguardo alla focalizzazione sul cliente, assicurando che:

- siano determinati, compresi e soddisfatti con regolarità i requisiti del cliente e i requisiti cogenti applicabili;
- siano determinati e affrontati i rischi e le opportunità che possono influenzare la conformità dei prodotti e servizi e la capacità di accrescere la soddisfazione del cliente
- sia mantenuta la focalizzazione sull'aumento della soddisfazione del cliente.

L'Alta Direzione si impegna ad incrementare in modo continuo l'efficacia del sistema di gestione, anche attraverso la comunicazione a tutta l'organizzazione in merito all'importanza di soddisfare le aspettative delle parti interessate (es. Committenti, gestori della rete stradale, fornitori, organizzazioni sindacali, lavoratori, popolazione, e altri) e all'attuazione delle prescrizioni legali ed altre applicabili alle attività aziendali.

Il trasferimento dei poteri e responsabilità, ai vari soggetti apicali della società, viene conferita con procura, previa apposita delibera. Per maggiori dettagli si veda la procedura A-0000-SAC-CMS-PRO-02-01-Leadership

Le Unità Produttive saranno quindi dirette da una leadership che racchiuderà l'Alta Direzione Operativa.

L'Alta Direzione assicurerà l'attuazione del sistema di gestione e, dove possibile, ne migliora le performance individuando e proponendo migliorie al sistema stesso. Tali informazioni costituiranno elementi in ingresso al successivo riesame.

Con riferimento alla prevenzione alla corruzione, il presente paragrafo è maggiormente esplicitato nel documento ANN 04-90 §5.1.

5.2. POLITICA

(§ 5.2 14001 - § 5.2 45001 - § 5.2.1, 5.2.2 9001 - § 5.2 39001 - § 5.2 37001 - § 9.1 8000 - §6.1 125)

L'Alta Direzione ha stabilito e diffuso alcune politiche entro le quali sviluppare le proprie attività e strategie imprenditoriali.

I documenti includono e sottolineano i valori, la visione e l'impegno dell'Alta Direzione nel preservare l'ambiente, promuovere la salute e la sicurezza di tutti i membri della sua Organizzazione o sotto al suo controllo.

Le politiche, inoltre, sostentano qualsiasi azione per migliorare le prestazioni dell'azienda e la capacità della stessa di fornire un alto livello di prodotti e servizi; questo al fine di soddisfare le aspettative dei clienti e delle parti interessate.

Le Politiche sono messe a disposizione di tutti gli stakeholder interni ed esterni attraverso i propri canali di comunicazione (sito web, intranet, e-mail, newsletter, bacheche aziendali e di cantiere).

Le Politiche, riviste almeno annualmente nel corso del Riesame della Direzione, possono essere riconfermate o revisionate e aggiornate.

Con riferimento alla prevenzione alla corruzione, il presente paragrafo è maggiormente esplicitato nel documento ANN 04-90 §5.2.

Le politiche ad oggi emesse sono:

- A-0000-SAC-CMS-ANN-02-01-Politica QHSE;
- A-0000-SAC-CMS-ANN-02-07-Politica aziendale alcol e droghe;
- A-0000-SAC-CMS-ANN-02-08-Stop Work Policy
- A-0000-SAC-CMS-ANN-02-10-Politica ESG
- A-0000-SAC-CMS-ANN-02-11-Politica per la prevenzione della corruzione

5.2.1. Comunicazione e messa a disposizione delle Politiche

Le Politiche aziendali, firmate dal **Rappresentante della Direzione per i sistemi di gestione (RDSA)** e il **Responsabile dei sistemi di Gestione (RSG)**, sono messe a disposizione a tutti gli stakeholder interni ed esterni attraverso i più importanti canali di comunicazione a disposizione dell'Azienda (sito web, intranet, e-mail, newsletter, bacheche aziendali e di cantiere), al fine di diffondere la propria Visione a tutti i rami dell'Organizzazione

Sito web : <https://sacaim.it/it/sostenibilita/>



5.3. RUOLI, RESPONSABILITÀ E AUTORITÀ NELL'ORGANIZZAZIONE

(§ 5.3 14001 - § 5.3 45001 - § 5.3 9001 - § 5.3 39001 - § 5.3 37001 - § 9.2 8000)

La struttura organizzativa del Gruppo de Eccher, a livello aziendale, gerarchico e di filiale, è rappresentata per mezzo di organigrammi disponibili su portale Connect di gruppo alla sezione Politiche & Procedure.

Per meglio identificare le diverse figure direttive, Sacaim ha adottato il sistema di classificazione, (Rif. A-0000-SAC-CMS-IST-01-01):

Il Rappresentante della Direzione per i sistemi di gestione (RDSA) e il **Responsabile dei sistemi di Gestione (RSG)** stabiliscono gli schemi organizzativi di tutta la società, anche delle aree/funzioni incaricate alla gestione del sistema di gestione.

Il Datore di Lavoro dell'Unità Produttiva (**DDL**) (cantiere) è il responsabile dell'organizzazione interna per la conformità al quadro legislativo applicabile e dei requisiti per prodotti e servizi.

Le interrelazioni e le funzioni del personale che gestisce, esegue e sorveglia tali attività sono stabilite anche attraverso emissioni di deleghe (rif. A-0000-SAC-CMS-IST-02-01), procedure o istruzioni operative, ordini di servizio e il Mansionario aziendale (rif. A-0000-SAC-CMS-ANN-00-01).

Con frequenza generalmente mensile, ogni Unità Produttiva (PT), viene sottoposta al monitoraggio da parte della DCO (Direction-Central Operation).

Il DCO (Direction-Central Operation) è composta dai referenti del organo Direttivo, e dai Datori di Lavoro delle unità produttive (Rif. "A-0000-SAC-CMS-IST-09-01-00 Gestione Controlli" §11).

L'Organizzazione ha costituito il proprio Social Performance Team (SPT), bilanciato e composto dal Responsabile QHSE, dal responsabile HR e dai Rappresentanti dei Lavoratori. Il SPT ha il compito di monitorare il sistema di gestione per la responsabilità sociale al fine esso sia mantenuto in funzione efficacemente ed in modo continuativo.

L'Organizzazione ha costituito la propria Funzione di conformità per la prevenzione della corruzione. Essa è composta da due persone: una fa parte dell'Organismo di Vigilanza 231, l'altra è responsabile dei sistemi

aziendali. A tali persone è affidata la responsabilità e autorità per la supervisione del funzionamento del Sistema di Gestione per la Prevenzione della Corruzione

Il Social Performance Team e la Funzione di conformità per la prevenzione della corruzione, riportano direttamente al Comitato esecutivo.

Con riferimento alla prevenzione alla corruzione, il presente paragrafo è maggiormente esplicitato nel documento ANN 04-90 §5.3 e §5.4.

5.4. CONSULTAZIONE E PARTECIPAZIONE DEI LAVORATORI

(§ 5.4 45001 - § 7.1 39001 - § 9.2.2 8000)

L'Alta Direzione ritiene di fondamentale importanza il coinvolgimento di tutto il personale nella gestione del sistema di gestione. A tale scopo, in collaborazione con **Responsabile dei sistemi di Gestione (RSG)**, organizza periodicamente riunioni, nell'ambito delle quali, vengono valutate le problematiche insorte nella gestione del Sistema stesso, l'adeguatezza delle Procedure che descrivono i processi e gli eventuali spunti di miglioramento e suggerimenti. Le riunioni vengono documentate, ed eventuali altre comunicazioni relative alla gestione del sistema di gestione vengono divulgate attraverso i propri canali di comunicazione interna.

L'Alta Direzione di SACAİM garantisce che:

- siano forniti modalità, tempo, formazione e risorse necessarie per la consultazione e la partecipazione;
- sia fornito un accesso tempestivo a informazioni chiare, comprensibili e pertinenti sul sistema di gestione per la SSL;
- siano individuati ed eliminati gli ostacoli o le barriere alla partecipazione e ridotti al minimo quelli che non possono essere rimossi;
- sia favorita la consultazione dei lavoratori senza funzioni manageriali in merito ai seguenti aspetti:
 - o esigenze e delle aspettative delle parti interessate;
 - o politica per la SSL;
 - o ruoli, responsabilità e autorità nell'organizzazione, per quanto applicabile;
 - o soddisfacimento dei requisiti legali e altri requisiti;
 - o obiettivi per la SSL e pianificarne il raggiungimento;
 - o controlli applicabili per l'affidamento all'esterno, l'approvvigionamento e gli appaltatori;
 - o cosa necessita di essere monitorato, misurato e valutato;
 - o programmi di audit;
 - o miglioramento continuo;
- partecipazione di lavoratori senza funzioni manageriali in merito ai seguenti aspetti:
 - o modalità per la loro consultazione e partecipazione;
 - o identificazione dei pericoli e valutazione di rischi e opportunità;
 - o identificazione dei fattori di rischio stradale
 - o azioni per eliminare i pericoli e ridurre i rischi per la SSL;

- o requisiti di competenza, i fabbisogni formativi, la formazione da effettuare e valutare la formazione stessa;
- o cosa è necessario comunicare e come farlo;
- o misure di controllo e la loro attuazione e uso efficaci;
- o indagini su incidenti e non conformità e determinazione delle azioni correttive.

In ogni Unità Produttiva ci sarà un rappresentante dei lavoratori, eventualmente nominato/eletto/scelto mediante elezioni, al fine della consultazione e partecipazione dei lavoratori (rif. A-0000-SAC-CMS-PRO-02-01-Leadership §10).

L'elezione dei rappresentanti dei lavoratori ai fini della SA8000 è condotta indipendentemente e liberamente tra i lavoratori, la cui partecipazione in questo processo è volontaria.

6. PIANIFICAZIONE

6.1. AZIONI PER AFFRONTARE RISCHI E OPPORTUNITÀ

6.1.1. Generale

(§ 6.1.1 14001 - § 6.1.1 45001 - § 6.1.1 9001 - § 6.1 39001 - § 6.1 37001 - § 9.3 8000)

Vista l'estensione territoriale in cui si svolgono le attività SACAİM e la diversità delle stesse, l'organizzazione interna demanda al Datore di Lavoro (**DDL**) perifericamente nominato, l'individuazione dei rischi, le opportunità che è necessario affrontare e la pianificazione delle relative azioni da intraprendere.

Documenti quali: Piano della Qualità Commessa (PDQ), Piano della Progettazione (PDP), Piano Controllo Qualità (PCQ), Documento di Valutazione dei Rischi (DVR), Piano Operativo di Sicurezza (POS), Piano Gestione Ambientale (PIGAS o PIGAC), Piano per la sicurezza stradale (RTS), Piano per la prevenzione della corruzione (PPC) e Piano per la Responsabilità Sociale (PRS) ne evidenziano le esigenze ed aspettative delle parti interessate, i fattori interni ed esterni, le prescrizioni legali ed altre applicabili e gli obiettivi. In ultimo luogo ne pianificano le azioni per affrontare rischi e opportunità (risk-based thinking).

L'organizzazione periferica (Unità produttive locali) ne valuta le prestazioni nell'ottica del miglioramento continuo: altresì l'Alta Direzione, per tramite dell'ufficio QHSE, effettua degli audit interni di conformità.

Gli esiti concorrono alla valutazione dell'efficacia delle azioni assunte dall'organizzazione apicale periferica; apposita reportistica e audit interni effettuati dal servizio indipendente QHSE, riportano le valutazioni delle prestazioni di sistema all'Alta Direzione o suo Rappresentante, ed in seguito vengono discussi mensilmente e tramite riunioni di riesame annuali, tra il direttivo e lo stesso Datore di Lavoro dell'unità produttiva.

Azioni immediate e decise possono essere intraprese se vengono rilevate o denunciate gravi situazioni contrastanti i principi fondanti della politica aziendale.

6.1.2. Individuazione e valutazione Rischi ed Opportunità

(§ 6.1.1 9001 – § 6.1.1, 6.1.2 14001 – § 6.1.2.1, 6.1.2.2, 6.1.2.3 45001 – § 6.2 e § 6.3 39001 - § 6.3 37001 - § 9.3 8000)

I processi di identificazione e valutazione dei rischi/opportunità/impatti costituiscono la base di tutto il sistema di gestione.

La valutazione dei processi è effettuata una prima volta in concomitanza con l'avvio del sistema di gestione integrato. Con frequenza annuale, viene svolta una valutazione di congruenza con i processi aziendali.

ASPETTI TRASVERSALI A TUTTI GLI AMBITI.

- Struttura organizzativa, definizione degli incarichi e disponibilità di risorse umane;
- Processi comunicativi e informazioni relative alla gestione delle informazioni;
- Considerazioni sul contesto esterno ed interno dell'Organizzazione e sui requisiti delle Parti Interessate rilevanti;
- Politiche dei sistemi di gestione;
- Obblighi di conformità, requisiti legali ed altri applicabili;
- Rischi e opportunità;
- Non conformità;
- Risultati di audit sul sistema di gestione;
- Informazioni provenienti dalla consultazione dei lavoratori, da attività di riesame e miglioramento (sia "reattive", sia "proattive") e segnalazioni di altre parti interessate;
- Informazioni sulle migliori procedure di lavoro, sugli aspetti ambientali e pericoli SSL tipici associati all'Azienda, sugli incidenti ambientali e di salute e sicurezza (con o senza infortuni) accaduti in Aziende simili, sugli incidenti stradali;
- Informazioni sulle attrezzature, sui processi e sulle attività dell'Azienda;
- Dettagli sulle procedure di controllo delle modifiche;
- Diagrammi di flusso dei processi;
- Dati di monitoraggio.

AMBIENTE

- Aspetti ambientali significativi;
- Ciclo di vita dell'opera (o parte di essa), dei materiali e smaltimento finale;
- Documentazione d'archivio di incidenti ambientali;
- Inventario dei materiali pericolosi per l'ambiente (materie prime, sostanze chimiche, rifiuti, prodotti e sottoprodotti);
- Informazioni sull'ambiente di lavoro rilevanti per l'ambiente (sede e cantieri), incluse le attività limitrofe interferenti.

SALUTE E SICUREZZA

- Documentazione d'archivio di incidenti con o senza infortunio;
- Planimetria/e dello stabilimento;
- Inventario dei materiali pericolosi per la salute e sicurezza (materie prime, sostanze chimiche, rifiuti, prodotti e sottoprodotti);

SICUREZZA STRADALE

- Documentazione d'archivio di incidenti stradali e con o senza infortunio;
- Informazioni provenienti da azioni di collaborazione con Enti gestori della rete stradale;
- Fattori di rischio di esposizione stradale (distanze percorse, la durata dei viaggi, le quantità di prodotti trasportati, gli utenti coinvolti e modalità di guida);
- Fattori finali di risultato di sicurezza stradale (numero di lesioni derivanti dal traffico stradale, e costi associati);
- Fattori intermedi di risultato di sicurezza stradale (la progettazione, l'utilizzo e la manutenzione delle strade di cantiere, regole di circolazione interne e loro rispetto, l'adeguatezza delle strade di cantiere, sicurezza dei veicoli, la forma fisica dei conducenti e l'addestramento alla guida sicura).

QUALITÀ

- Processi prodotti e servizi forniti all'esterno;
- Produzione ed erogazione dei servizi;
- Requisiti e modalità di rilascio dei prodotti e servizi.
- Piano della qualità e Piani di Controllo
- Registro sottomissione prodotti

PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

- Predisporre la matrice di valutazione dei rischi secondo la seguente scala (Molto Basso, Basso, Medio, Alto, Estremo);
- Valutare i rischi posti dalla dimensione e dalla struttura dell'organizzazione;
- Esaminare i luoghi e settori in cui si opera;
- Esaminare i tipi di soci in affari
- Esaminare le diverse categorie di fornitori
- Esaminare la natura e la frequenza delle interazioni con pubblici ufficiali;

RESPONSABILITÀ SOCIALE (SOCIAL ACCOUNTABILITY) e PARITÀ DI GENERE

- Lavoro Infantile;

- Lavoro obbligatorio;
- Salute e Sicurezza;
- Libertà di associazione;
- Discriminazione;
- Pratiche Disciplinari;
- Orario di Lavoro;
- Retribuzione;
- Sistema di gestione.
- Ricerca e selezione;
- Gestione delle carriere;
- Equità salariale;
- Work Life balance;
- Genitorialità e cura;
- Prevenzione di discriminazioni e molestie;

RA (Responsabile di Area), in collaborazione con **QHSE**, provvede all'analisi dell'organizzazione e del suo contesto, considerando i fattori interni ed esterni rilevanti per le sue finalità e indirizzi strategici che influenzano la sua capacità di ottenere i risultati attesi dal proprio sistema di gestione.

La valutazione dell'impatto viene ricavata dal prodotto dei fattori di Danno e Probabilità, secondo quanto previsto dalla procedura A-0000-SAC-CMS-PRO-04-01-Pianificazione.

6.1.3.Obblighi di conformità

§ 6.1.3 14001 – § 6.1.3 45001

La responsabilità delle attività relative alla determinazione, gestione, attuazione e verifica degli obblighi di conformità, oggetto della presente procedura, sono in capo al Datore di Lavoro (**DDL**) designato per l'unità produttiva interessata, supportato da **QHSE**.

Questi soggetti determinano e verificano la corretta attuazione delle azioni relative all'espletamento degli adempimenti e curano tutti gli aspetti del sistema di gestione che sono correlati alle attività della presente procedura; sono responsabili della sorveglianza della attività svolta per garantire il mantenimento della conformità legislativa in materia di qualità, ambiente e sicurezza. La valutazione dei rischi aziendale fornisce il punto di partenza per identificare gli ambiti soggetti requisiti della normativa in materia di salute e sicurezza sul lavoro.

Tipici dati di input includono:

- informazioni sui processi di produzione o di realizzazione dei servizi svolti dall'Azienda;
- risultati dell'identificazione del pericolo, della valutazione e controllo del rischio;
- migliori prassi di lavoro (es. i codici e le linee di guida delle associazioni del settore);
- requisiti legali e norme governative;

- elenchi delle fonti d'informazione;
- norme nazionali, straniere, regionali o internazionali;
- requisiti interni dell'Azienda;
- requisiti delle parti interessate.

Le disposizioni di legge nazionali, regionali e locali applicabili agli aspetti in materia di sicurezza e salute dei lavoratori individuati all'interno della SACA IM vengono fornite attraverso registrazione a siti specializzati e abbonamenti a riviste specializzate. **QHSE** analizza costantemente le informazioni ricevute (anche attraverso l'utilizzo dell'iscrizione a newsletter dei siti specializzati) e ne valuta l'applicabilità.

La legislazione applicabile è archiviata e aggiornata a cura di **QHSE** nella specifica cartella sul server aziendale.

La modalità adottata in SACA IM per informare i responsabili delle varie funzioni in merito ad aspetti tecnico/giuridici o inerenti sicurezza o qualità è quella della emissione di Comunicazioni o Circolari a cura dei Referenti responsabili (sintesi dei contenuti delle norme).

Le comunicazioni di importanza rilevante aziendale vengono trasmesse agli apicali aziendali per loro competenza.

La gestione della costituzione dell'ATI è redatta dalla Segreteria Tecnica tramite il confronto con il Datore di Lavoro dell'unità produttiva. Per quanto concerne le eventuali ATI (Associazioni Temporanee di Impresa), la responsabilità delle attività relative alla determinazione, gestione, attuazione e verifica degli obblighi di conformità, sono in capo al Datore di Lavoro (**DDL**) della ditta Mandataria secondo il regolamento designato, o prassi e responsabilità specificamente designate all'interno della stessa ATI (es. gestione procedure di ambiente/sicurezza/qualità). Qualora a valle dell'ATI venga costituita una Consortile, a tal proposito non sarà più il Datore di Lavoro (**DDL**) della ditta Mandataria a stabilire la responsabilità delle attività relative alla determinazione, gestione, attuazione e verifica degli obblighi di conformità, ma saranno indicate da parti, regolamenti etc.

La delega di funzione non esclude l'obbligo di vigilanza in ordine al corretto espletamento da parte del delegato delle funzioni trasferite. La vigilanza viene ottemperata mediante l'adozione ed efficace attuazione del modello di verifica e controllo; fra queste vi rientrano quelli certificati conformemente alle International Organization for Standardization (ISO).

6.1.4. Pianificazione delle azioni per la gestione di rischi e opportunità

(§ 6.1.2 9001 - § 6.1.4 14001 - § 6.1.4 45001)

I risultati della valutazione dei rischi / opportunità / impatti ambientali possono comportare l'apertura di non conformità ed essere presi in considerazione nell'ambito della pianificazione delle azioni per la gestione del rischio/opportunità, all'interno dell'allegato A-0000-SAC-CMS-ANN-02-02- Obiettivi e Programmi e nei successivi Riesami della Direzione.

Per maggiori dettagli in merito alla pianificazione e al monitoraggio delle azioni per la gestione di rischi e opportunità si rimanda alla procedura A-0000-SAC-CMS-PRO-04-01-Pianificazione

6.2. OBIETTIVI E PIANIFICAZIONE PER IL RAGGIUNGIMENTO

6.2.1.Obiettivi

(§ 6.2.1 14001 - § 6.2.1 45001- § 6.2.1 9001 - § 6.4 39001 - § 6.2 37001)

Rappresentante della Direzione per i sistemi di gestione e il **Responsabile dei sistemi di Gestione** sono costantemente impegnati perché gli obiettivi siano:

- coerenti con la politica della qualità e in linea con il sistema aziendale;
- stabiliti considerando i requisiti applicabili, sia essi desunti da prescrizioni legali applicabili o da richieste del cliente (es: progetto, variazioni, ecc.) o dall'organizzazione stessa (direttive, procedure, comunicazioni, ecc.);
- conseguibili, misurabili, monitorati e aggiornati;
- Comunicati al personale interessato

e nel promuovere e migliorare:

- l'impegno per la prevenzione degli infortuni e dei danni alla salute dei lavoratori,
- la riduzione degli impatti ambientali;
- il rispetto dei requisiti di legge e agli altri requisiti applicabili,
- al miglioramento continuo.

A tale scopo il **Rappresentante della Direzione per i sistemi di gestione** e il **Responsabile dei sistemi di Gestione**, all'inizio dell'anno o semestralmente, sulla base dei risultati del riesame dell'anno precedente e tenendo in considerazione gli aspetti critici, predispone la pianificazione degli obiettivi e programmi.

Con riferimento alla prevenzione alla corruzione, il presente paragrafo è maggiormente esplicitato nel documento ANN 04-90 §6.2.

6.2.2.Pianificazione per il raggiungimento degli obiettivi

(§ 6.2.2 14001 - § 6.2.2 45001- § 6.2.2 9001 - § 6.4 39001 - § 6.2 37001)

Nel pianificare come raggiungere i propri obiettivi, l'Azienda determina :

- obiettivi, con relativa finalità (cosa sarà fatto);
- delle risorse richieste;
- del responsabile e coordinatore di progetto;
- tempistica;
- metodologia e indicatori di monitoraggio.

Gli obiettivi e programmi vengono formalizzati sull'allegato A-0000-SAC-CMS-ANN-02-02 secondo quanto previsto nella procedura di riferimento A-0000-SAC-CMS-PRO-02-01-Leadership.

Il Riesame della Direzione (vedi procedura A-0000-RDE-CMS-PRO-10-01-Monitoraggio) rappresenta la sede ove viene valutato lo stato d'avanzamento degli obiettivi e programmi, generalmente, vengono approvati gli obiettivi per il periodo successivo.

Con riferimento alla prevenzione alla corruzione, il presente paragrafo è maggiormente esplicitato nel documento ANN 04-90 §6.2

6.2.3. Pianificazione Parità di genere

(§6.2 e §6.3 125)

Il presente paragrafo è sviluppato nel documento ANN 04-110-00 Piano Strategico per la parità di genere.

6.3. PIANIFICAZIONE DELLE MODIFICHE

(§ 6.3 9001)

Nel corso della Riunione di Riesame vengono analizzati e valutati gli elementi di input e, se ritenuto opportuno, sono pianificate le variazioni al sistema; diversamente il medesimo viene considerato adeguato e conforme per ottemperare al meglio a quanto prefissato dalla direzione.

Le modifiche al sistema di gestione possono essere gestite tramite l'apertura di un programma all'interno di A-0000-SAC-CMS-ANN-02-02- Obiettivi e Programmi.

7. SUPPORTO

7.1. RISORSE

7.1.1. Generale

(§ 7.1 14001 - § 7.1 45001- § 7.1.1 9001 - § 7.1 - § 7.2 39001 - § 7.1 37001)

Il Rappresentante della Direzione per i sistemi di gestione (RDSA) e il Responsabile dei sistemi di Gestione (RSG) stabiliscono gli schemi organizzativi di tutta la società e, in questo contesto, anche delle aree/funzioni incaricate della gestione dei sistemi **QHSE**.

Il Datore di Lavoro (**DDL**) dell'Unità Produttiva (cantiere) è il responsabile dell'organizzazione e attuazione periferica dei sistemi di gestione.

Le interrelazioni e le funzioni del personale che gestisce, esegue e sorveglia tali attività sono stabilite anche attraverso emissioni di deleghe A-0000-SAC-CMS-IST-02-01-Emissione deleghe, procedure o istruzioni operative e ordine di servizio e il A-0000-SAC-CMS-ANN-00-01-Mansionario Aziendale.

La Leadership assicura idonee forme di consultazione e coordinamento interne ed esterne per raggiungere gli obiettivi e traguardi.(Rif. § 5.4)

7.1.2. Persone

(§ 7.1.2 9001)

Sacaim ha stabilito le modalità di gestione delle risorse umane al fine del loro inserimento nelle diverse funzioni, mansioni e ruoli identificati, definendo le competenze necessarie. Si veda la procedura A-0000-SAC-CMS-PRO-05-01-Risorse Umane per le modalità di selezione, inserimento e gestione del personale in Azienda.

7.1.2.1. Lavoro infantile/minorile

(§ 1 8000)

Le attività di Sacaim si svolgono in ambiti che, per regolamenti e leggi, richiedono il conseguimento della maggiore età. Per tale motivo è altamente improbabile che un giovane lavoratore (16-18 anni) possa essere inserito nella struttura aziendale. Sacaim, inoltre, non ammette e non favorisce l'utilizzo di bambini come entità lavorativa.

In fase di selezione o assunzione Sacaim si attiene ad una scrupolosa analisi dei curricula per la qualifica nello svolgere determinate mansioni come indicato anche nel 04-100-Piano Per la Responsabilità Sociale.

7.1.2.2. Lavoro forzato o obbligato

(§ 2 8000)

Sacaim non richiede al personale di nuova assunzione o già operante di lasciare depositi cauzionali, documenti d'identità in originale, né qualsiasi cosa che possa rendere assoggettato il dipendente all'Azienda.

Qualora il dipendente decida di dimettersi può farlo nei modi previsti dal CCNL Edilizia.

Il dipendente non è in alcun modo vincolato o costretto, tramite minaccia o la possibilità di essere soggetto di sanzioni, a svolgere incarichi diversi da quelli previsti e concordati.

Le condizioni di lavoro definite al momento dell'assunzione non differiscono in alcun modo da quelle applicate poi durante l'impiego.

Le ore di lavoro straordinario sono volontarie; non vengono utilizzate forme di coercizione, minacce o sanzioni per costringere i lavoratori a svolgere lavoro straordinario.

Sacaim condanna l'utilizzo di traffico di esseri umani, pratica universalmente riconosciuta come deplorable.

7.1.2.3. Salute e sicurezza

(§ 3 8000)

Sacaim è certificata secondo la norma ISO 45001 e 39001; tramite il proprio Sistema di Gestione, Sacaim garantisce un adeguato controllo riguardo la Sicurezza e la Salute dei Lavoratori, oltre al rispetto delle norme cogenti.

Sacaim offre e garantisce ai dipendenti e collaboratori un luogo di lavoro salubre e sicuro; al fine di prevenire incidenti e/o danni alla salute che possano trovare accadimento nei luoghi di lavoro Sacaim elimina le cause potenziali di pericolo attraverso apposita analisi e valutazione dei rischi, così come previsto nelle procedure del proprio Sistema di Gestione.

7.1.2.4. Libertà di associazione e diritto alla contrattazione collettiva

(§ 4 8000)

Le Rappresentanze Sindacali Unitarie, in quanto facenti parte di una struttura associativa volontaria e unitaria di coordinamento, rappresentano tutti i lavoratori di Sacaim e sono ritenute struttura comunitaria necessaria e importante per il dialogo tra l'Azienda e i Lavoratori.

I dipendenti di Sacaim sono liberi di eleggere i propri rappresentanti nelle modalità previste, i quali non sono soggetti ad alcun tipo di discriminazione e possono comunicare liberamente con i lavoratori nei luoghi di lavoro. Le organizzazioni dei lavoratori hanno il permesso di affiggere avvisi del sindacato nelle bacheche predisposte.

Nella conduzione della contrattazione integrativa Sacaim e le Rappresentanze Sindacali Unitarie applicano le linee di gestione definite dal CCNL edilizia e/o tutte le prescrizioni stabilite dalla legislazione cogente applicabile.

Le R.S.U. si riuniscono secondo le modalità previste dal C.C.N.L..

7.1.2.5. Discriminazione

(§ 5 8000)

Sacaim ritiene parte integrante del proprio ruolo imprenditoriale, sia la tutela delle condizioni di lavoro, sia la protezione dell'integrità fisica e morale del lavoratore.

L'Azienda attribuisce la massima importanza a quanti prestano la loro attività lavorativa in ambito aziendale, ai quali viene riconosciuto il fondamentale ruolo di sviluppare e garantire prodotti e servizi nonché di creare valore.

In particolare, affinché a tutti i lavoratori siano offerte le medesime opportunità di lavoro, senza discriminazione alcuna, in un contesto ispirato alla meritocrazia, Sacaim si impegna a:

- provvedere a selezionare, assumere, formare, retribuire e gestire i Dipendenti senza discriminazione alcuna;
- valorizzare e sviluppare le capacità e le competenze di ciascun Dipendente, affinché le stesse trovino piena espressione;
- predisporre programmi di aggiornamento e formazione atti a valorizzare le professionalità specifiche, a conservare ed accrescere le competenze nel corso della collaborazione;
- adottare criteri di merito e di competenza per qualunque decisione relativa a un Dipendente;
- adoperarsi per garantire un ambiente di lavoro nel quale non si sviluppino discriminazioni.

Sacaim si impegna a tutelare l'integrità morale del Dipendente garantendo il diritto a condizioni di lavoro rispettose della dignità della persona nonché salvaguardando i lavoratori da atti di violenza psicologica.

Sacaim dà piena libertà a ciascun dipendente/collaboratore di praticare tutte le attività connesse con l'esercizio del diritto personale di seguire principi e/o pratiche o di soddisfare bisogni connessi a razza, ceto, origine nazionale, religione, invalidità, sesso, orientamento sessuale, appartenenza sindacale o affiliazione politica ecc. Tale libertà è però vincolata al pieno rispetto delle esigenze di tutto il personale, dell'Azienda e delle prescrizioni stabilite dalla legislazione cogente; le necessità, anche se legittime, di un singolo non debbono pregiudicare le necessità di un altro, di tutto il personale o di un gruppo.

7.1.2.6. Pratiche Disciplinari

(§ 6 8000)

Sacaim non ammette l'utilizzo da parte del management, dai suoi dipendenti e dai suoi collaboratori di:

- Punizioni fisiche
- Coercizione fisica e/o mentale
- Violenza verbale e fisica

Le pratiche disciplinari sono stabilite e regolamentate secondo quanto descritto e previsto dal C.C.N.L. Edilizia.

Sono disponibili presso l'unità "Payroll & Labur Relations" le registrazioni di tutti i casi di azioni disciplinari erogate.

I lavoratori vengono informati quando è stato avviato un procedimento disciplinare nei loro confronti e hanno il diritto di partecipare e di essere ascoltati in qualunque procedura disciplinare che li riguarda. I lavoratori confermano con la firma tutte le registrazioni documentate dei provvedimenti disciplinari nei loro confronti. Questo tipo di conferma da evidenze del fatto che i lavoratori sono consapevoli delle azioni intraprese, anche se possono non essere necessariamente d'accordo con la logica seguita, e che sanno che tali registrazioni vengono mantenute nei file relativi al personale.

Le disposizioni in materia di procedimenti disciplinari sono esposte in bacheca in modo tale da potere essere visibili da parte di tutto il personale secondo quanto richiesto dalla Legge n.300 del 20 maggio 1970 articolo 7.

7.1.2.7. Orario Lavoro

(§ 7 8000)

Sacaim non obbliga in alcun modo il dipendente a una durata di lavoro superiore a quella prevista dal CCNL e Norme interne. L'effettivo rispetto dell'orario di lavoro sarà garantito mediante un sistema di marcatempo elettronico (badge) ovvero mediante fogli presenza; in tale ultimo caso, sono raccolte settimanalmente (o con frequenza maggiore) le firme o impronte digitali dei lavoratori a conferma della loro correttezza e completezza. Nell'ambito della Sede:

L'orario di lavoro giornaliero è: dal lunedì al venerdì: 8.30 – 12.30 / 13.30 - 17.30.

L'azienda garantisce la flessibilità in ingresso: è possibile entrare al mattino 15 minuti dopo l'orario di inizio, purché il quarto d'ora venga recuperato nell'arco della stessa giornata.

Per rilevare le ore di lavoro effettive e le pause di tutti i lavoratori, viene utilizzato un sistema di timbratura elettronica con l'uso di lettori di badge installati nelle principali sedi di lavoro.

I lavoratori possono accedere alle registrazioni delle proprie timbrature attraverso il sistema informativo dedicato che permette la gestione anche dei permessi personali (ferie, ecc.).

Nei cantieri:

l'orario di lavoro viene definito in base alle esigenze operative, fermo restando il rispetto della durata massima di lavoro così come indicata nel CCNL

L'orario di lavoro stabilito viene esposto in apposita bacheca in modo tale che esso sia visibile da parte di tutto il personale.

Per lavoro notturno si considera quello intercorrente dalle ore 22 alle 6 del mattino.

E' possibile usufruire di permessi in conformità con quanto sancito dal CCNL e da accordi sottoscritti dall'Azienda.

La registrazione delle ore serve all'organizzazione nel monitorare alcuni parametri massimi riferiti a:

- L'orario normale contrattuale di lavoro (CCNL) è di 40 ore settimanali di media annua, con un massimo di 10 ore giornaliere; la settimana lavorativa normale, inclusa gli straordinari, non può eccedere le 48 ore.
- Gli straordinari massimi annuali non possono eccedere le 250 ore (art.19 CCNL).

7.1.2.8. Retribuzione

(§ 8 8000)

Sacaim garantisce ai propri dipendenti una retribuzione proporzionale all'esperienza ed al lavoro in grado di soddisfarne i bisogni e garantirgli una "esistenza libera e dignitosa" (articolo 36 della Costituzione Italiana).

Nel caso in cui vi siano informazioni / cambiamenti legislativi o di posizione / reclami che possano portare dei dubbi in merito alla conformità della retribuzione ai dipendenti, è compito della funzione Risorse Umane recepire tali informazioni ed attivarsi per approfondirle in modo tale da attuare le opportune azioni di rimedio e/o correttive.

Per calcolare la retribuzione di un dipendente ci si attiene ai seguenti elementi:

1. Tipo di contratto (determinato / indeterminato / a progetto)
 2. Collocazione (mansioni / curriculum)
 3. Prescrizioni del CCNL e documentazione cogente applicabile in materia contrattuale con i lavoratori
- Operando in piena conformità con la legislazione applicabile in materia di gestione dei rapporti contrattuali con il personale, Sacaim non accetta e non stipula accordi di "sola manodopera" e/o "programmi di falso apprendistato".

Gli stipendi sono accreditati a mezzo bonifico bancario con valuta dell'ultimo giorno lavorativo. La busta paga può essere visualizzata e stampata dai dipendenti, ad eccezione di coloro che non hanno il collegamento ad Internet a cui provvede direttamente l'Azienda a consegnare il cartaceo.

7.1.3. Infrastruttura

(§ 7.1.3 9001 - § 7.2 39001)

L'Alta Direzione di SACAIM ha definito e messo a disposizione le infrastrutture necessarie al mantenimento del sistema di gestione e all'efficace attuazione dei processi.

Le attrezzature ed i beni strumentali sono tenuti sotto controllo attraverso due sistemi gestionali:

- D365: consente la gestione fiscale delle risorse strumentali assicurando la rintracciabilità delle attrezzature tramite associazione di identificativi fisici e cespiti.

- GALILEO-ACCESS: permette la gestione delle informazioni documentate inerenti all'identificazione, la pianificazione e registrazione degli interventi di manutenzione e controllo. Il programma permette il monitoraggio delle attrezzature presenti in cantiere e di proprietà. Il programma consente l'archiviazione della documentazione tecnica attestante l'idoneità delle attrezzature, incluso il manuale d'uso e manutenzione.

Gli impianti e le attrezzature rilevanti a servizio della Sede Aziendale sono riepilogati in apposito software ad uso interno che contiene lo scadenziario dei controlli da effettuare.

Per maggiori dettagli si veda la procedura A-0000-SAC-CMS-PRO-06-01-Infrastrutture.

7.1.4.Ambiente per il funzionamento dei processi

(§ 7.1.2, 7.1.3, 7.1.4 9001)

Sacaim ha identificato gli aspetti dell'ambiente di lavoro rilevanti per il funzionamento dei suoi processi e per la conformità dei prodotti.

Al fine di garantire un ambiente di lavoro idoneo dal punto di vista sociale e psicologico, Sacaim ha adottato in Codice etico [Sostenibilità - Sacaim](#) ed effettua periodiche valutazioni del rischio stress lavoro correlato considerando sia gli aspetti di contesto che di contenuto del lavoro.

Gli aspetti dell'ambiente fisico che possono influenzare la qualità delle opere sono individuati nelle diverse istruzioni operative a supporto della procedura A-SAC-CMS-PRO-09-01-Gestione Controlli alla quale si rimanda per maggiori dettagli all'indirizzo di cui sopra.

7.1.5.Risorse per il monitoraggio e la misurazione

(§ 7.1.5 9001)

Le attività di progetto prevedono l'utilizzo di strumenti di misura rilevanti per la qualità del prodotto.

Tali beni strumentali sono adeguatamente tenuti sotto controllo, anche tramite taratura esterna al fine di garantire la riferibilità delle misurazioni, secondo quanto specificato nella procedura A-0000-SAC-CMS-PRO-06-01-Risorse strumentali.

7.1.6.Conoscenza Organizzativa

(§ 7.1.6 9001)

Il sistema di gestione di SACAIM comprende le procedure e le istruzioni operative necessarie alla salvaguardia della conoscenza organizzativa. La gestione a Sistema permette la diffusione, il controllo e l'aggiornamento di tali documenti.

Le norme di riferimento, costituendo fonte di conoscenza organizzativa esterna, sono gestite in modo controllato.

Si rimanda alla procedura A-0000-SAC-CMS-PRO-01-01-Gestione documenti per la descrizione delle modalità di tenuta sotto controllo dei documenti di sistema.

7.2. COMPETENZE

(§ 7.2 14001 - § 7.2 45001- § 7.2 9001 – § 7.3 39001 – § 7.2 37001 – § 9.9 8000)

Il personale SACAIM, a tutti i livelli, dispone di competenza adeguata all'incarico ricoperto. La formazione, suddivisa per tematiche, viene erogata internamente, mediante outsourcing, ovvero aderendo a iniziative esterne. L'evidenza della competenza acquisita è comprovata dalla registrazione del relativo attestato di partecipazione secondo A-0000-SAC-CMS-PRO-05-01-Risorse Umane. Per i Responsabili dei Sistemi di Gestione di Cantiere, sono dedicati appositi incontri formativi per approfondire le tematiche richieste dagli stessi sistemi di gestione.

La necessità di percorsi formativi si sviluppa attraverso la definizione di competenze attese a livello societario definite dall'Ufficio Personale con l'Ufficio QHSE seguendo le procedure di gestione del sistema.

Sacaim assicura che il personale sia sottoposto ad adeguate opportunità di formazione e sviluppo che possano consentire lo sviluppo delle competenze e valorizzare i talenti in modo da soddisfare le responsabilità e i compiti richiesti dalle rispettive posizioni lavorative, in linea con gli obiettivi strategici.

Le attività formative vengono erogate secondo i piani di formazione definiti. La gestione delle registrazioni è in capo alle funzioni demandate: QHSE per formazione, HR per processi di assunzione (onboarding), trasferimento (Transfer) o cambio mansione.

Con riferimento alla prevenzione alla corruzione, il presente paragrafo è maggiormente esplicitato nel documento ANN 04-90 §7.2.

7.3. CONSAPEVOLEZZA

(§ 7.3 14001 - § 7.3 45001 - § 7.3 9001 – §7.4 39001 - § 7.3 37001 - § 9.5 8000)

Per Sacaim è di fondamentale importanza che le persone interne ed esterne che svolgono attività lavorative sotto il suo controllo, siano consapevoli del proprio contributo per il buon mantenimento e il miglioramento continuo del sistema di gestione.

A tale scopo QHSE organizza periodicamente riunioni, nell'ambito delle quali, vengono valutate le problematiche insorte nella gestione del Sistema di gestione stesso, l'adeguatezza delle Procedure che descrivono i processi, gli eventuali spunti di miglioramento, la Politica per la Qualità e gli obiettivi definiti. Durante le riunioni il personale viene sensibilizzato in merito alle conseguenze negative della mancata applicazione del sistema di gestione.

L'attività viene effettuata anche a livello di progetto a cura dei Datori di Lavoro

Le riunioni vengono documentate su apposita modulistica.

Con riferimento alla prevenzione alla corruzione, il presente paragrafo è maggiormente esplicitato nel documento ANN 04-90 §7.3.

7.4. COMUNICAZIONE

(§ 7.4.1, 7.4.2, 7.4.3 14001 - § 7.4.1, 7.4.2, 7.4.3 45001- § 7.4 9001 – § 7.5 39001 – § 7.4 37001 – § 9.5 8000 - §6.4.4 125)

La comunicazione relativa agli aspetti del sistema di gestione è rivolta al personale interno, ai clienti e alle terze parti interessate.

Per quanto riguarda la comunicazione interna Sacaim adotta forme diverse di comunicazione quali:

- avvisi in bacheca;
- circolari;
- riunioni;
- formazione interna;
- opuscoli informativi;
- portale intranet aziendale.

Queste attività sono finalizzate al coinvolgimento dei lavoratori nello sviluppo e nel riesame di politiche, procedure e istruzioni inerenti alla gestione dei rischi e delle opportunità.

L'Organizzazione promuove il coinvolgimento dei lavoratori richiedendone la loro partecipazione nei processi aziendali

L'Alta Direzione (§ 5.1) garantisce che:

- siano forniti modalità, tempo, formazione e risorse necessarie per la consultazione e la partecipazione;
- sia fornito un accesso tempestivo a informazioni chiare, comprensibili e pertinenti sul sistema di gestione;
- siano individuati ed eliminati gli ostacoli o le barriere alla partecipazione e ridotti al minimo quelli che non possono essere rimossi;
- sia favorita la consultazione e la partecipazione dei lavoratori senza funzioni manageriali, anche attraverso i propri rappresentanti.

Per quanto riguarda la comunicazione verso l'esterno, Sacaim:

- rende disponibile la politica aziendale, pubblicandola sul sito web;
- informa le parti interessate in occasione di eventi particolari mediante l'organizzazione di incontri;
- pubblica sul sito connect.deeccher.com gli attestati emessi dagli organismi di accreditamento.

Le comunicazioni scritte relative alla regolarizzazione di pratiche burocratiche e amministrative verso gli enti di controllo e amministrativi, ovvero le comunicazioni da/verso i clienti e fornitori, sono prerogativa di **Rappresentante della Direzione per i Sistemi di Gestione** e il **Responsabile dei Sistemi di Gestione**, entrambi supportati dalle varie funzioni aziendali. Apposite liste di distribuzione trasmettono copia dei vari documenti alle parti interne interessate.

Altre modalità e tipologie di comunicazione potranno essere stabilite al fine di rendere l'informazione più fruibile e compresa (es. piano di emergenza con proprie planimetrie e documenti).

Si rimanda alla procedura A-0000-SAC-CMS-PRO-02-01 Leadership per maggiori dettagli.

7.5. INFORMAZIONI DOCUMENTATE

7.5.1. Generale

(§ 7.5.1 14001 - § 7.5.1 45001 - § 7.5.1 9001 - § 7.6.1 39001 - § 7.5 37001 - § 6.4.2 125)

Il sistema di gestione documentale è sviluppato seguendo la seguente gerarchia :

- Politiche;
- Manuale;
- Procedure;
- Istruzioni;
- Modulistiche;
- Allegati;

I documenti del sistema di gestione QHSE e gli altri documenti aziendali consentono l'implementazione e la conformità ai requisiti QHSE aziendali e ai requisiti ISO.

Il sistema di gestione comprende tutte le informazioni documentate previste dalle norme di riferimento, come riepilogato in apposita tabella all'interno della procedura A-0000-SAC-CMS-PRO-01-01-Gestione documenti

7.5.2. Creazione e aggiornamento

(§ 7.5.3 14001 - § 7.5.3 45001- § 7.5.3.1, 7.5.3.2 9001 - § 7.6.2 39001 - § 7.5.2 37001)

Le modalità individuate per la creazione e l'aggiornamento delle informazioni documentate sono riportate all'interno della procedura A-0000-SAC-CMS-PRO-01-01- Gestione documenti, alla quale si rimanda.

Il controllo della documentazione è gestito da **QHSE**. Tutta la documentazione aggiornata è presente e conservata nella cartella dedicata nel server SACAIM.

7.5.3. Controllo delle informazioni documentate

(§ 7.5.3 14001 - § 7.5.3 45001- § 7.5.3.1, 7.5.3.2 9001 - § 7.6.3 39001 - § 7.5.3 37001)

Le modalità di controllo delle informazioni documentate e della documentazione costituente il sistema di gestione sono riportate all'interno della procedura A-0000-SAC-CMS-PRO-01-01- Gestione documenti.

Al fine di standardizzare la codifica dei documenti, è stata predisposta l'Istruzione Operativa A-0000-SAC-CMS-IST-01-01 che descrive il processo di formazione di un codice per formalizzare la convenzione di denominazione/numerazione per i documenti che appartengono al sistema di gestione adottato.

L'organizzazione ha stabilito e mantiene registrazioni per dimostrare la conformità ai requisiti del proprio sistema di gestione (es: software "QHSE", "Prescrizioni applicabili" e "Registro adempimenti").

L'organizzazione ha stabilito, implementato e mantiene procedure per l'identificazione, l'archiviazione, la protezione, il reperimento, la conservazione e la disponibilità delle registrazioni (es: server, software EMC, Matrix, D365).

Le registrazioni rimangono leggibili, identificabili e rintracciabili.

8. ATTIVITA' OPERATIVE

8.1. PIANIFICAZIONE E CONTROLLO OPERATIVO

(§ 8.1 14001 - § 8.1.1 45001- § 8.1.1 9001 – § 8.1 39001 – § 8.1 37001)

Nella definizione delle misure di pianificazione (vedi §6)e controllo si tiene conto degli indirizzi indicati delle politiche, degli obbiettivi, delle prescrizioni legali ed altre applicabili, delle esigenze del cliente, della società e delle parti interessate.

A tal fine sono state definite procedure e istruzioni operative, per determinare e controllare rischi ed opportunità, gli obbiettivi, i requisiti attesi, le valutazioni e le modifiche.

QHSE ha definito specifiche istruzioni operative per l'esecuzione di attività a rischio, in particolare per i cantieri.

Le scadenze e periodicità di verifiche e controlli sono mantenute sotto controllo tramite un registro adempimenti e mediante l'utilizzo del software "Prescrizioni Legali".

La gestione degli approvvigionamenti è un processo applicato a tutti i settori e unità produttive dell'organizzazione.

L'organizzazione si è dotata di strumenti di qualificazione e monitoraggio al fine di assicurare il rispetto dei requisiti del proprio sistema anche dagli operatori economici di prodotti, servizi, funzioni e processi affidati esternamente.

Le procedure prevedono l'utilizzo di piattaforme informatiche in grado di interscambiare, interagendo fra loro, le informazioni ivi contenute, a tutti i livelli dell'organizzazione (es. software D365, Matrix, Qualifica Fornitori iniziale e finale, Non Conformità, ecc..).

Nella definizione delle misure di pianificazione e controllo si tiene conto degli indirizzi indicati dalla politica aziendale, degli obiettivi, delle prescrizioni legali ed altre applicabili, delle esigenze del cliente e del relativo per garantire la loro adeguatezza ed efficacia e per valutare gli eventuali cambiamenti divenuti necessari.

Tale verifica è attuata dall'organizzazione produttiva periferica (cantiere), e in occasione del Riesame dell'Alta Direzione, sulla base dei dati raccolti durante le attività di monitoraggio, compresi gli audit sul sistema.

8.1.1. Controlli per la prevenzione della corruzione

(§ 8 37001)

Laddove la valutazione del rischio di corruzione dell'organizzazione (A-0000-SAC-CMS-ANN-04-91-Mappatura dei rischi di corruzione), abbia rilevato un rischio superiore al livello basso, l'organizzazione valuta la natura e l'entità del rischio, in rapporto alle transizioni, ai progetti, alle attività, ai processi (es. finanziario, commerciale, progettazione, acquisti, operativo, risorse umane, ecc..), ai soci in affari e ai membri del personale.

Per tutte le fattispecie di cui sopra, occorre siano eseguite attività di investigazione e di approfondimento (due diligence) volte a valutare ulteriormente la natura e l'entità del rischio.

Tali controlli si estendono anche ad organizzazioni controllate ovvero a soci in affari nella misura in cui è ragionevole e proporzionato il rischio di corruzione.

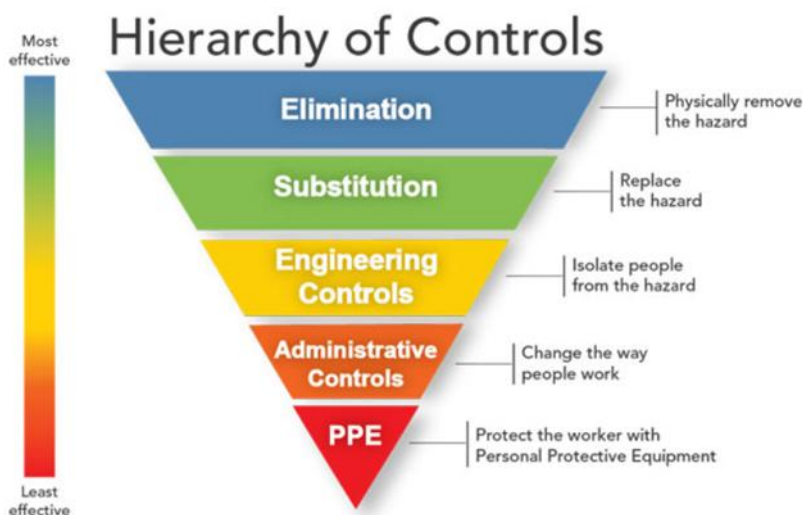
Nel caso di soci in affari non sottoposto a controllo dell'organizzazione (es. società partecipate e non controllate, Mandante in una ATI o JV) la società attua processi di controllo anche demandati al socio maggioritario.

Il presente paragrafo è maggiormente esplicitato nel documento ANN 04-90 §8.

8.1.2. Eliminare i pericoli e Ridurre i Rischi

(§ 8.1.2 45001)

All'interno della procedura A-0000-SAC-CMS-PRO-04-01-Pianificazione, alla quale si rimanda per maggiori dettagli, SACAIM ha individuato i criteri di attribuzione delle priorità di intervento nell'eliminazione dei pericoli e nella riduzione dei rischi. Le azioni da intraprendere sono individuate utilizzando una logica di "hierarchy of controls" che prevede l'attuazione di misure secondo quanto riportato nello schema successivo:



8.1.3. Gestione del cambiamento

(§ 8.1.3 45001)

Possono costituire fonti di cambiamento rilevante per la salute e sicurezza dei lavoratori:

- Inserimento di nuove attività lavorative, o modifica alle attività e ai processi, inclusi ubicazione, condizioni di lavoro, impianti e attrezzature, forza lavoro e relative caratteristiche;
- Cambiamenti nei requisiti legali e altri;
- Cambiamenti nelle conoscenze e informazioni su pericoli e rischi;
- Sviluppi nella conoscenza e nella tecnologia;
- Nuove prassi adottate spontaneamente dai lavoratori.

SACAIM ha predisposto adeguate procedure per il controllo e il monitoraggio di tali cambiamenti al fine di una individuazione tempestiva sia a livello di progetto (si veda procedura A-0000-SAC-CMS-PRO-09-01-

Gestione Controlli), sia di gestione generale (si veda procedura A-0000-SAC-CMS-PRO-10-01-Monitoraggio).

I cambiamenti individuati, costituendo fonte di rischio / opportunità costituiscono elemento in ingresso alla pianificazione; pertanto, a livello di progetto saranno gestiti all'interno del QHSE Plan, mentre, a livello aziendale, potranno essere di sostentamento ad un nuovo obiettivo / programma (rif. A-0000-SAC-CMS-ANN-02-02-Obiettivi e Programmi) in occasione del Riesame della Direzione.

8.1.4.Approvvigionamento

(§ 8.1.4 45001)

La gestione degli approvvigionamenti è un processo applicato a tutti i settori e unità produttive dell'organizzazione.

L'organizzazione si è dotata di strumenti di qualificazione e monitoraggio al fine di assicurare il rispetto dei requisiti del proprio sistema di gestione, applicato anche agli operatori economici di prodotti, servizi, funzioni e processi affidati esternamente.

Le procedure prevedono l'utilizzo di piattaforme informatiche in grado di intercambiare, interagendo fra loro, le informazioni ivi contenute, a tutti i livelli dell'organizzazione (es. software Matrix, D365, qualifica fornitori iniziale e finale, Non Conformità, ecc..).

8.2. PREPARAZIONE E CONTROLLO EMERGENZE

(§ 8.2 14001 - § 8.2 45001 - § 8.2 39001)

Sacaim basa la preparazione alle emergenze sull'analisi degli eventi registrati sulle proprie unità, e sul contesto delle proprie operazioni. Piani di emergenza dettagliati vengono sviluppati in ogni sito operativo in cui viene svolta qualsiasi tipo di attività.

Al fine di verificare la completezza della fase di pianificazione e anche la completa implementazione dei requisiti di emergenza, vengono normalmente eseguiti audit e ispezioni. Gli Input più importanti sono considerati:

- Valutazione del sistema HSE e misure di controllo Identificate;
- Disponibilità di servizi locali e qualsiasi accordo applicabile;
- Obblighi di conformità;
- Analisi su eventi passati;
- La risposta in caso di incidenti stradali gravi e gravissimi,
- Analisi su eventi avvenuti su società simili (stesso settore);
- Revisione dei rapporti e delle prestazioni alle esercitazioni simulate;

I documenti di sistema che guidano questo processo sono elencati di seguito:

(Rif. A-0000-SAC-CMS-ANN-04-32-Piano Gestione Emergenze).

8.2. REQUISITI DI PRODOTTI E SERVIZI

(§ 8.2 9001)

8.2.1. Comunicazione con il Cliente

(§ 8.2.1 9001 - § 7.1 39001)

Il processi relativi al cliente (PRO-03 Commerciale) è il processo a monte delle attività di pianificazione e gestione della progettazione e/o della produzione. La chiarezza delle informazioni prodotte per tali processi a monte è quindi essenziale per una corretta pianificazione e gestione dell'intera commessa.

L'azienda, inoltre, dovendo operare in un mercato competitivo e dinamico, ritiene importante tenere sotto controllo l'efficacia nell'esperire in maniera completa il maggior numero di gare e trattativa di interesse aziendale.

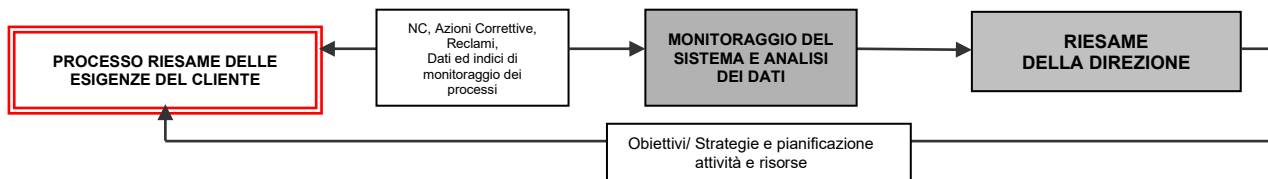
Quindi si ritiene di mantenere il controllo su alcuni parametri per valutarne l'efficacia:

- ☐ completezza e tempestività di presentazione dei documenti di gara;
- ☐ incongruenze riscontrate in fase di riesame del contratto derivanti da carenze in fase di analisi della gara e definizione dell'offerta;
- ☐ incongruenze riscontrate in fase di pianificazione della commessa derivanti da carenze in fase di analisi della gara, definizione dell'offerta e riesame del contratto.

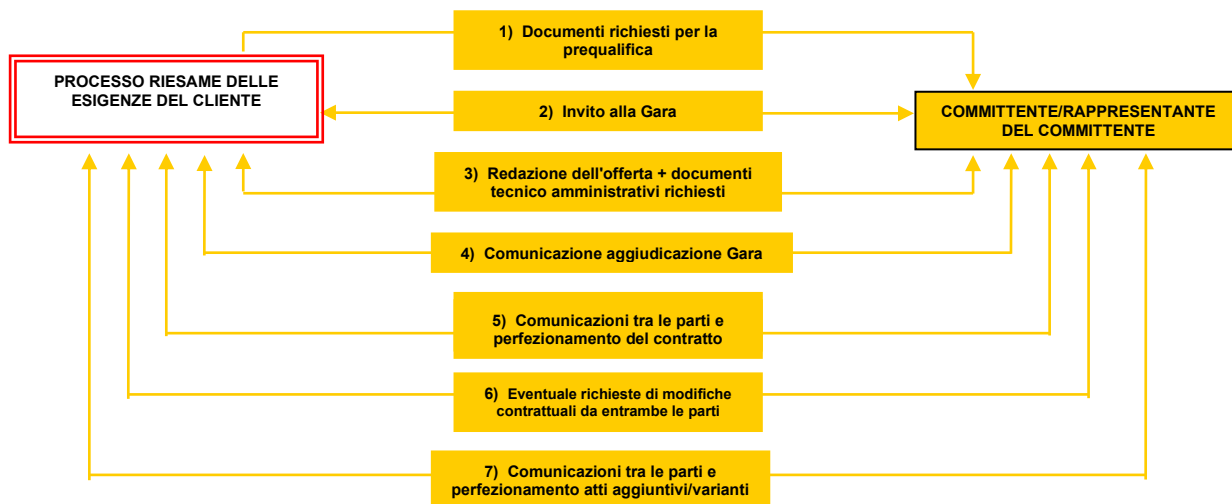
Le metodologie applicate e le responsabilità investite per il monitoraggio degli obiettivi di efficacia di cui ai punti precedenti sono definiti nella procedura gestionale **A-0000-SAC-CMS-PRO-10-01-Monitoraggio**.

Il processo di riesame delle esigenze del cliente, le interazione con gli altri processi aziendali e documenti in input ed output possono essere raffigurate con il Flow Chart sottostante

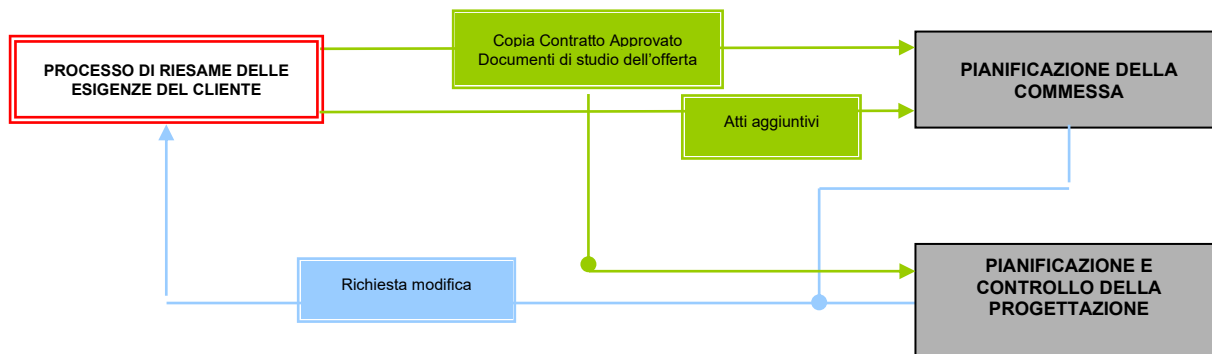
1)



2)



3)



Legenda:

Processo esaminato



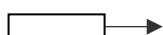
Processi interagenti



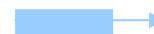
Enti Esterni



Informazioni provenienti dal monitoraggio dei processi



Comunicazioni e supporti in input al processo



Comunicazioni e supporti in output dal processo



Comunicazioni e interfacce con enti esterni



8.2.2.Determinazione dei requisiti relativi a prodotti e servizi

(§ 8.2.2 9001)

Le attività di riesame delle esigenze del cliente pubblico o privato sono effettuate nelle seguenti fasi :

- Studio della gara e formulazione dell'offerta
- Esame del contratto
- Esame delle varianti.

Il riesame dell'offerta e del contratto verifica che:

- tutti i requisiti tecnici, economici e qualitativi richiesti nei documenti del Committente siano chiaramente definiti ed eventualmente risolti
- tutte le prescrizioni legali e normative applicabili alla commessa siano chiaramente definite e valutati gli impatti tecnico economici sulla commessa
- siano identificati i requisiti non usuali nei riguardi dei materiali, componenti ed impianti
- siano individuati i processi produttivi e le loro criticità
- siano valutate le esigenze di tecnologie alternative nuove e/o di attrezzature speciali
- sia individuato il bisogno di personale con particolari specializzazioni e qualifiche
- esistano le possibilità e la capacità di soddisfare i requisiti espliciti ed impliciti del Committente.

In tale fase inoltre, attraverso comunicazione ed interfacce con il cliente/committente, sarà chiarito tutto quanto potrebbe dar luogo ad ambiguità e a non soddisfazione delle aspettative anche implicite del cliente/committente.

8.2.3.Riesame dei requisiti relativi a prodotti e servizi

(§ 8.2.3 9001)

Le responsabilità, le modalità operative seguite e le registrazioni prodotte per l'effettuazione dell'analisi ed il coordinamento delle relative attività sono raffigurate nel flow chart precedente (§ 8.2.1), nonché specificate nei processi relativi al cliente (PRO-03 Commerciale) alle quali facciamo puntuale rinvio.

8.2.4.Modifica dei requisiti relativi a prodotti e servizi

(§ 8.2.4 9001)

Quando i requisiti di prodotti e servizi vengono modificati, è questo l'esempio della sottomissione di un nuovo prodotto o articolo (rif. A-0000-RDE-CMS-FRM-09-08-Scheda approvazione prodotti), l'organizzazione comunica internamente le variazioni ai soggetti preposti all'attuazione del sistema qualità perché siano recepite e monitorate (es. a RSGC o capo cantiere per la fornitura di materiali e/o servizi in cantiere).

8.3. PROGETTAZIONE E SVILUPPO DI PRODOTTI E SERVIZI

(§ 8.3 9001)

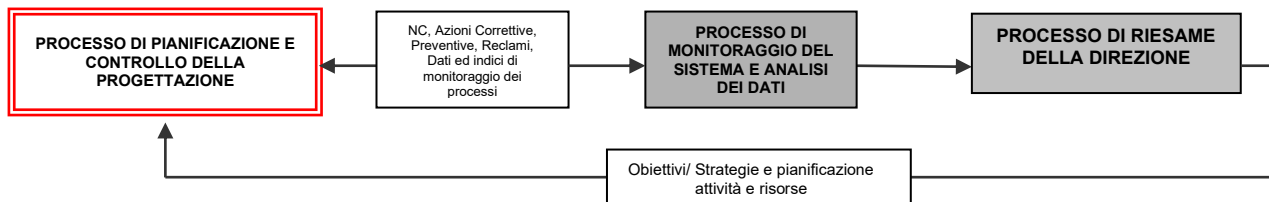
8.3.1. Generalità

(§ 8.3.1 9001)

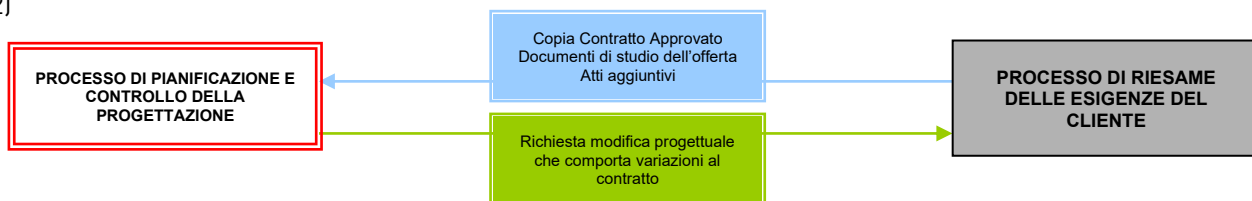
La progettazione e sviluppo di prodotti e servizi è regolata dalla PRO-09 Progettazione e sviluppo.

L'interazione con altri processi aziendali e documenti di input ed output può essere così raffigurata:

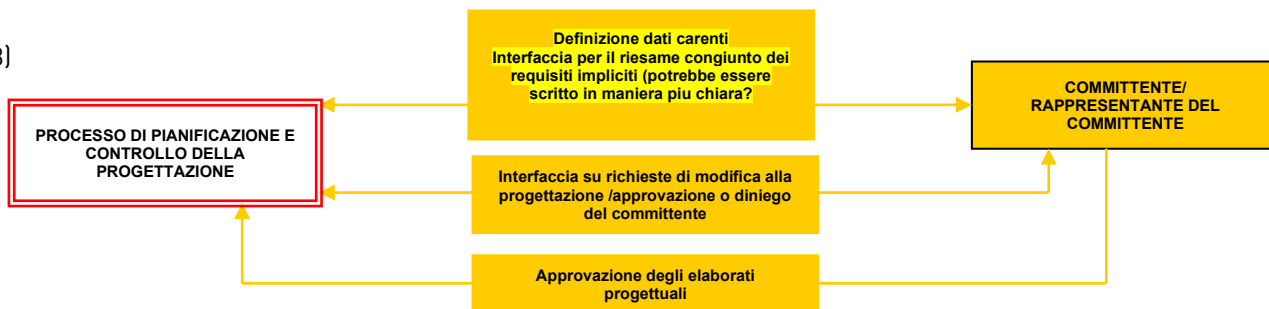
1)



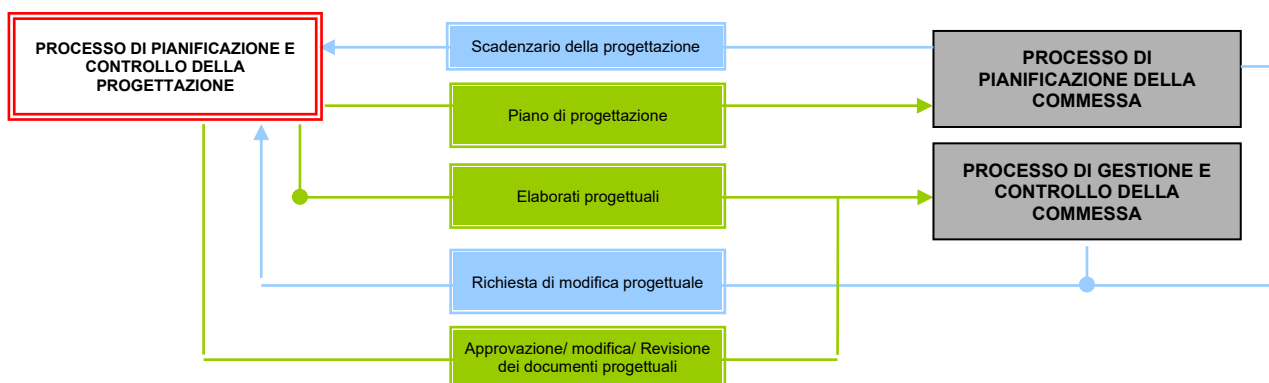
2)



3)



4)



Legenda:

Processo esaminato



Processi interagenti



Enti Esterni



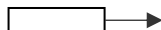
Comunicazioni e supporti in input al processo



Comunicazioni e supporti in output dal processo



Informazioni provenienti dal
monitoraggio dei processi



Comunicazioni e interfacce con enti
esterni

8.3.2. Pianificazione, Progettazione e Sviluppo

(§ 8.3.2 9001)

Le attività di sviluppo del processo di progettazione sono basate sui documenti contrattuali e definite sul "Piano di Progettazione" (A-0000-SAC-CMS-FRM-07-01-Piano di Progettazione). Durante le attività, il Piano verrà aggiornato in funzione dell'avanzamento.

Il "Piano di Progettazione" elenca, in fasi logiche, le modalità operative dello sviluppo della progettazione; esse principalmente sono:

- Definizione delle competenze, delle responsabilità e delle interfacce fra le figure interne ed esterne interessate alla progettazione
- Verifica dei dati di ingresso
- Programmazione delle attività da svolgere e dell'emissione dei "Documenti della Progettazione"
- Verifica della progettazione
- Riesami della progettazione
- Validazione della progettazione.

Il grado di dettaglio della pianificazione sarà adeguato al fine di consentire un corretto sviluppo della progettazione e lo svolgimento delle verifiche e riesami.

Le attività di progettazione e di verifica sono assegnate a personale adeguatamente qualificato che deve essere fornito di mezzi e strumenti di progettazione idonei alle necessità. Quanto le attività di progettazione vengono affidate a esterni, gli studi professionali utilizzati sono preventivamente valutati.

Le modifiche apportate ai "Documenti della Progettazione" sono identificate, documentate, esaminate ed approvate da personale autorizzato (o dalla committenza, quando contrattualmente previsto), prima della loro attuazione.

La gestione delle modifiche viene affidata a personale che ha seguito la progettazione originale o che possa accedere alle informazioni necessarie ed ai dati di base.

Le responsabilità e le modalità operative seguite per l'effettuazione dell'analisi ed il coordinamento delle relative attività sono specificate nella procedura A-0000-SAC-CMS-PRO-07-01-Progettazione, alla quale facciamo puntuale rinvio.

Il processo di **Pianificazione e Controllo delle Attività di Progettazione** deve svolgersi oltre che nel rispetto dei requisiti contrattuali, normativi e legislativi vigenti anche nel rispetto degli obiettivi di efficacia delineati dalla direzione.

Quindi si ritiene di mantenere il controllo su alcuni parametri:

- rispetto dei tempi di emissione degli elaborati di progetto rispetto allo "scadenziario progettazione".

- riduzione della rilavorazione degli elaborati non accettati dal progettista esterno in quanto incompleti o non corretti.
- riduzione della rilavorazione degli elaborati non accettati dalla committenza in quanto incompleti o non corretti.
- dettagliata definizione del “progetto costruttivo”/ riduzione problematiche in fase costruttiva.

La pianificazione della progettazione ha per scopi:

- la definizione degli obiettivi che il processo di progettazione dovrà raggiungere;
- la redazione del documento “Piano di Progettazione”

Nella pianificazione sono individuate:

- suddivisione operativa della progettazione complessiva in varie fasi e, per le progettazioni più complesse, suddivisione di ciascuna fase in diverse attività progettuali;
- documenti in input (dati e requisiti di base formalizzati in specifiche tecniche, elaborati, relazioni tecniche nonché elenchi di normative e leggi cogenti inerenti all'attività progettuale)
- documenti in output (tipologia e quantità previste relativamente agli elaborati progettuali e tecnici);
- esplicitazione delle relazioni funzionali/vincoli ed interferenze fra le fasi/attività progettuali
- previsioni temporali delle varie attività (scadenze) di progettazione in considerazione dei vincoli temporali generali imposti contrattualmente;
- identificazione delle fasi/attività affidate a collaboratori esterni;
- collocazione temporale di tutte le attività, incluse le verifiche, i riesami e le validazioni, e vincoli di precedenza e successione (anche tramite elaborato grafico sviluppato con excel o similari da allegare);
- necessità di verifiche presso Enti terzi (VV.F., Soprintendenza, ASL, etc);
- definizione funzionale e nominativa delle posizioni responsabili e coinvolte nel processo progettuale.

La documentazione prodotta in fase di Pianificazione delle attività progettuali diverrà parte integrante del Piano di Progettazione e costituirà la base per la formulazione degli incarichi relativi alle fasi progettuali affidate a organizzazione esterne attraverso il recepimento dei suoi contenuti nell'incarico professionale.

Nel caso di decisione di utilizzo di uno studio di progettazione esterna RC/RUT individua lo studio che presenta le necessarie caratteristiche di affidabilità (conoscenza da precedenti lavori, presentazione committente, conoscenza del sito, etc). In tal caso, sulla base dell'accordo e delle modalità di appalto (requisiti, tempistica, etc), viene predisposto da UA un disciplinare di incarico che dovrà essere sottoscritto dai responsabili delle parti.

8.3.3.Input della progettazione e sviluppo

(§ 8.3.3 9001)

Gli elementi di ingresso che definiscono i requisiti per la realizzazione del prodotto (progettazione + costruzione) sono sostanzialmente i seguenti:

- i requisiti funzionali e prestazionali richiesti dal cliente o da specifiche di settore.

- i requisiti cogenti applicabili attinenti il progetto.
- dall'esperienza maturata in altre progettazioni simili
- ulteriori altri requisiti richiesti da Enti diversi dal Committente (Soprintendenza, VVFF, etc).

Tutti i documenti relativi agli elementi di ingresso diventeranno parte integrante del Piano di Progettazione (rif. A-0000-SAC-CMS-FRM-07-01-Piano di Progettazione)

8.3.4. Controllo della progettazione e sviluppo

(§ 8.3.4 9001)

Al termine di ogni fase completa di progettazione (es il calcolo di un ponte o lo sviluppo architettonico di un edificio) PRUT effettua l'analisi e il controllo formale dei risultati delle singole attività di progettazione, tramite un Riesame di Progettazione. Ulteriore scopo è quello di controllare che le specifiche del cliente, normative ed aziendali siano rispettate. In caso positivo procede nelle attività di eventuali fasi successive. I risultati mediante un Verbale di Verifica – di Riesame della progettazione, richiamando/allegando i documenti probanti. Inoltre per le attività di progettazione complesse nelle scadenze stabilite nel Piano di Progettazione e comunque alla fine di ogni macro fase identificata nello stesso, PR interno o PRUT, indice una riunione di riesame con la partecipazione di DTC, PR esterno, gli eventuali progettisti di settore, ed eventualmente la committenza. Nella riunione viene eseguito un riesame delle fasi di progettazione svolte rispetto all'intero progetto verificando la congruenza con le altre fasi di progettazione, il rispetto al piano, in termini di risorse e tempi, al fine di evidenziare eventuali scostamenti e di procedere ad eventuali azioni correttive. Nel caso di progettazione esterna, se il controllo è prescritto a livello contrattuale, PR può effettuare, sia insieme a PRUT che singolarmente, il riesame finale del progetto, compiendo una esamina e controllo degli elementi più rappresentativi dello stesso, sia tecnici che grafici, (es. carico su terreno – resistenza cls – rispondenza standard dimensionali tecnici – etc.) per controllare la rispondenza ai requisiti di ingresso complessivi. La comprova della Verifica effettuata sarà documentata sugli elaborati consegnati a Committente tramite apposizione del timbro professionale e firma di PRUT a fianco di quelli di PR. PR trasmette copia del progetto conclusivo a DTC (stampa su supporto cartaceo), per l'inoltro al Committente. Nel caso di esito negativo di una verifica (con evidenza sugli elaborati di progetto) le fasi di progetto devono essere ripetute da PR e di conseguenza effettuata una nuova Verifica.

Verifica: Al compimento di ogni fase di progettazione comportante la definizione di una parte d'opera (es. il calcolo di una trave di appoggio per un ponte o il carico sul terreno di una fondazione) PR effettua il controllo della rispondenza ai dati di input e di normativa, tramite una Verifica di progettazione. In caso positivo procede nelle attività di eventuali fasi successive. I risultati mediante un Verbale di Verifica – di Riesame della progettazione, richiamando/allegando i documenti probanti.

Validazione: Le attività di validazione della Progettazione, previste nel Piano di Progettazione possono essere pianificate sia durante la progettazione e/o l'esecuzione dei lavori e/o durante l'utilizzo dell'opera. Queste infatti hanno il fine di verificare la rispondenza alle finalità d'uso ed ai requisiti prestazionali per essi definiti dal Committente. In ogni caso le attività di validazione sono eseguite dopo verifica positiva della Progettazione.

In considerazione della natura prototipica delle opere comunemente realizzate e della conseguente impossibilità di validazioni della progettazione mediante prove eseguite su prototipi di produzioni di serie, i metodi di validazione della progettazione adottati sono i seguenti:

- prove preliminari su componenti prototipici delle opere da realizzare, quali ad esempio quelle eseguite su pali, micropali, jet grouting, elementi prefabbricati, realizzati in condizioni operative corrispondenti a quelle dell'opera finita;
- collaudi di opere o parti di opere già realizzate derivanti da obblighi di legge o prescritte dal progettista incaricato (quali ad esempio prove di carico di solai, impalcati da ponte, pali ecc...);
- confronti di opere o parti di opere da realizzare con opere già precedentemente realizzate in condizioni operative analoghe.

Qualunque sia il metodo di validazione utilizzato, il PR o PRUT documenta le attività di validazione in apposito modulo "Verbale di riunione della progettazione" a cui sono allegate le relazioni e gli elaborati grafici che illustrino le attività svolte o documentazioni emesse da altri soggetti coinvolti con le attività di progettazione e costruzione (Direttore dei Lavori, Collaudatore, Responsabile del Cantiere ecc...).

Per maggiori dettagli si rimanda consultazione alla procedura A-0000-SAC-CMS-PRO-07-01-Progettazione

8.3.5.Output della progettazione e sviluppo

(§ 8.3.5 9001)

Gli elementi di uscita della progettazione – elaborati grafici - dovranno essere il più possibile simili a quelli di ingresso al fine di facilitare la lettura e confronto. Nei documenti emessi da Progettista dovranno essere specificati in modo univoco le caratteristiche dei prodotti da utilizzare nel processo di costruzione, utilizzando anche i codici di riferimento dell'elenco prezzi.

8.3.6.Modifiche della progettazione e sviluppo

(§ 8.3.6 9001)

Possono essere sintetizzate nella seguente casistica:

- modifiche durante il processo di progettazione (dovute ad esiti negativi di verifiche, riesami o validazioni anche del committente);
- modifiche richieste dal cliente durante la progettazione o in corso dei lavori o dovute a variazioni della normativa;
- modifiche in corso di realizzazione dell'opera (dovute a problematiche esecutive non previste).

A seconda dell'importanza tali modifiche possono essere eseguite direttamente sotto controllo di DTC o verificate e approvate da PR, con l'aggiornamento delle tavole grafiche.

A seconda dello stato dei lavori PR può verificare la fattibilità delle richieste anche presso i subfornitori, per le lavorazioni connesse alla propria progettazione. Se le modifiche apportate comportano possibili variazioni alle opere in corso di costruzione da parte di terzi (subfornitori prefabbricatori, etc), DTC provvede a dare tempestiva informazione e a trasmettere copia degli elaborati aggiornati agli stessi e se del caso informa anche UA

8.4. CONTROLLO DEI PROCESSI, PRODOTTI E SERVIZI FORNITI ALL'ESTERNO

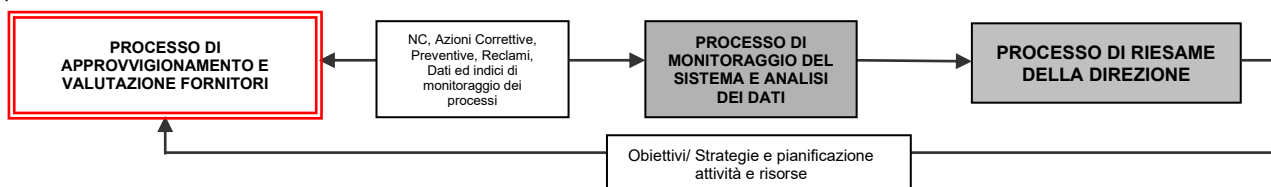
8.4.1. Generalità

(§ 8.4.1 9001 - § 9.10 8000)

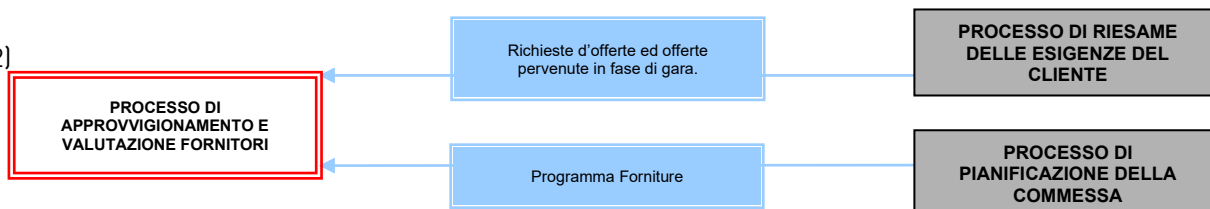
La progettazione e sviluppo di prodotti e servizi forniti all'esterno sono regolate dalle procedure 09 Gestione e controlli.

L'interazione con altri processi aziendali e documenti di input ed output può essere così raffigurata:

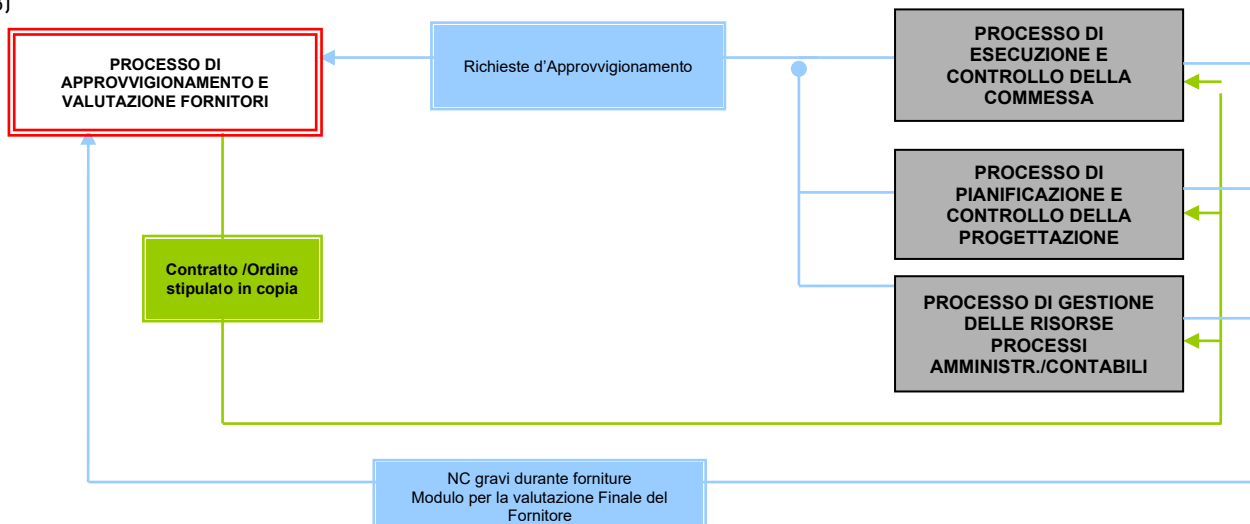
1)



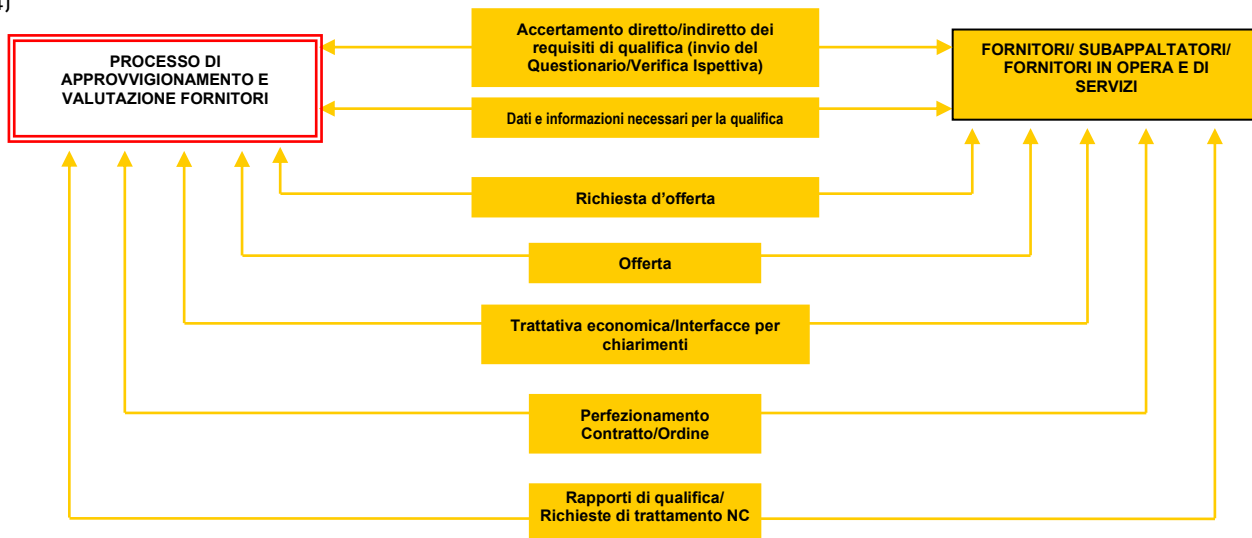
2)



3)



4)



Legenda:

Processo esaminato



Processi interagenti



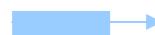
Enti Esterni



Informazioni provenienti dal monitoraggio dei processi



Comunicazioni e supporti in input al processo



Comunicazioni e supporti in output dal processo



Comunicazioni e interfacce con enti esterni



8.4.2. Tipo ed entità del controllo

(§ 8.4.2 9001)

I processi, prodotti e servizi forniti dall'esterno rimangono sotto il controllo del sistema integrato SACAİM. Le prove, i controlli ed i collaudi sui prodotti e servizi approvvigionati sono effettuati secondo le modalità previste nella procedura gestionale "A-0000-SAC-CMS-PRO-09-01-Gestione Controlli" e secondo quanto previsto nel "A-0000-SAC-CMS-FRM-09-06-Piano Controllo Qualità" emesso in fase di pianificazione della commessa e nei documenti contrattuali.

Il primo e vincolante processo interno è la "valutazione dei Fornitori/Subappaltatori"; è eseguita da QHSE, in collaborazione con l'Ufficio Acquisti (UA) e di eventuali altre Funzioni e/o organizzazioni esterne qualificate secondo criteri che dipendono dal tipo di prodotto o servizio. L'estensione e la profondità della valutazione dei Fornitori/Subappaltatori è definita da apposita procedura gestionale PRO-08 Approvvigionamento in modo tale da assicurare in ogni caso l'accertamento della loro capacità a soddisfare i requisiti di qualità della fornitura per ciò che concerne i prodotti, materiali, servizi e i subappalti, inclusi i requisiti relativi al Sistema Qualità, quando necessari.

La valutazione e la qualifica dei nuovi Fornitori/Subappaltatori sono differenziate in funzione del tipo di prodotto/servizio e della sua influenza sulla Qualità del prodotto finale.

I Fornitori/Subappaltatori qualificati sono inseriti nell'“Elenco Fornitori Qualificati” in corrispondenza della classe merceologica per cui hanno ottenuto la qualifica.

Solo i Fornitori inseriti in questo documento sono utilizzati per l'approvvigionamento.

I fornitori rimangono sotto sorveglianza sulla base delle loro prestazioni.

L'elenco fornitori e l'efficacia del sistema di qualificazione sono valutati almeno annualmente durante il riesame di direzione.

Il tipo e l'estensione dei controlli da eseguire sui subfornitori è deciso, in sede di riesame di direzione, dopo aver acquisito una quantità ritenuta sufficiente di registrazioni ed in funzione del tipo di prodotto e dell'influenza che questo ha sulla qualità del processo/prodotto.

Il grado di soddisfazione/insoddisfazione delle prestazioni dei fornitori è opportunamente registrato in modo da disporre degli elementi di valutazione dell'efficacia dei controlli.

Il processo di APPROVVIGIONAMENTO deve svolgersi oltre che nel rispetto dei requisiti contrattuali, normativi e legislativi vigenti anche nel rispetto degli obiettivi di efficacia delineati dalla direzione.

Quindi si ritiene di mantenere il controllo su alcuni parametri:

- ☐ presentazione delle richieste d'offerta in modo chiaro ed esaustivo;
- ☐ riduzione della tempistica tra emissione della richiesta d'approvvigionamento/acquisto, richieste d'offerta ed emissione dell'ordine/contratto;
- ☐ chiarezza ed esaustività dell'ordine/contratto rispetto alle necessità di fornitura;

appropriata scelta del fornitore (rispetto delle richieste contrattuali: tempistica, qualità fornitura/servizio, prestazioni accessorie).

Il Sistema qualità interno definisce i controlli e responsabilità che intende applicare al fornitore esterno, anche mediante acquisizione dei controlli effettuati dal fornitore stesso sui prodotti e servizi da lui forniti, ovvero mediante stesura, e monitoraggio di appositi “Piani di Controllo” elaborati internamente dai referenti SACAIM, considerando gli impatti potenziali (negativi o positivi) di quanto affidato esternamente.

8.4.3. Informazioni ai fornitori esterni

(§ 8.4.3 9001)

Sulla base dell'Elenco prezzi e del Programma Lavori predisposto in fase di Pianificazione della Commessa il Responsabile di Commessa (RC) o il DTC (Direttore di Cantiere) emette le Richieste di Approvvigionamento (RDA). Le Richieste d'Offerta (RDO) riguardanti materiali servizi e subappalti sono inviate dall'Ufficio Acquisti (UA) a Fornitori/Subappaltatori qualificati o potenzialmente tali. In ogni caso prima dell'emissione dell'ordine il Fornitore deve essere comunque valutato positivamente.

I documenti di acquisto devono chiaramente definire i requisiti delle forniture affinché siano ben compresi. A tale scopo possono rendersi necessarie riunioni preventive con il subcontraente prima dell'emissione dell'ordine.

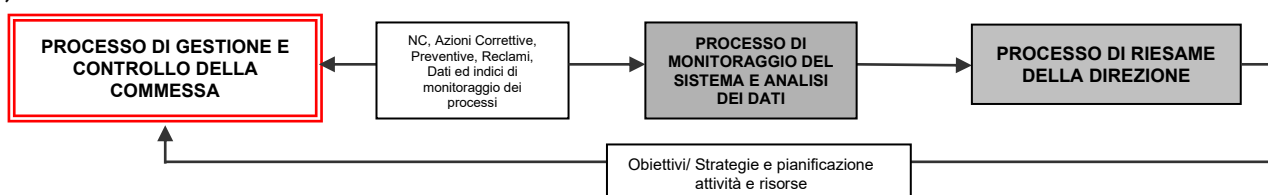
I documenti d'Ordine preparati ed emessi dall'UA risultano predisposti secondo esigenze stabilite con altri uffici interni 8es. QHSE, Legale, amministrativo, finanziario etc.). **PRODUZIONE ED EROGAZIONE DEI SERVIZI**

(§ 8.5.1 9001)

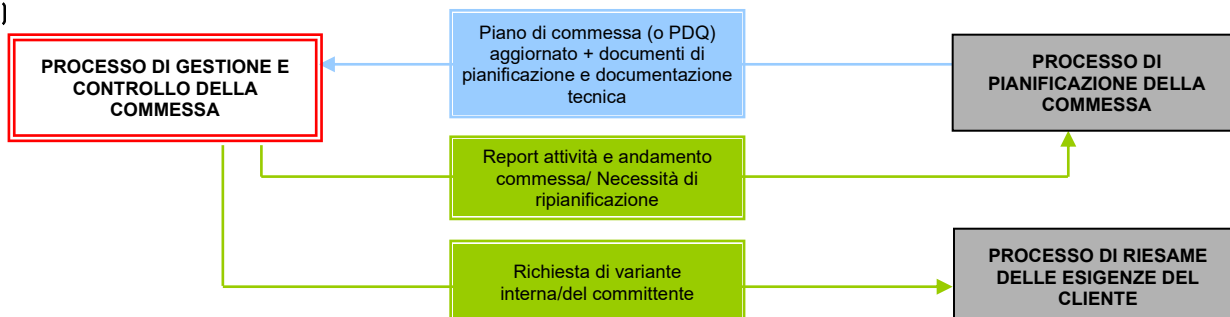
La progettazione e sviluppo di prodotti e servizi è regolata dalla A-0000-SAC-CMS-PRO-09-01- Gestione Controlli.

L'interazione con altri processi aziendali e documenti di input ed output può essere così raffigurata:

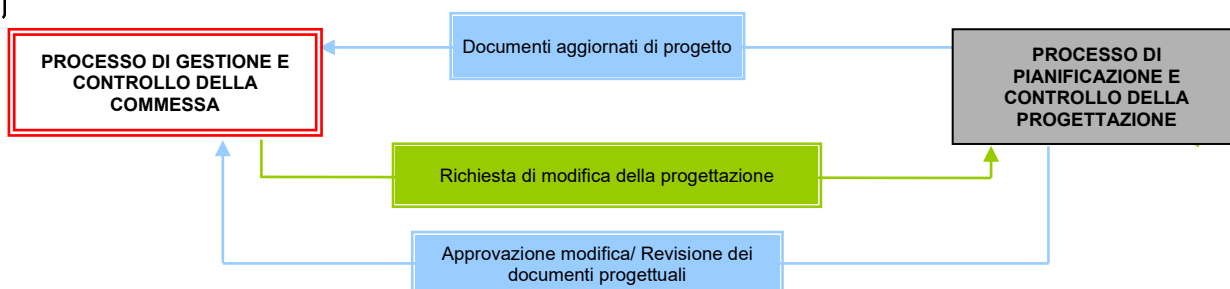
1)



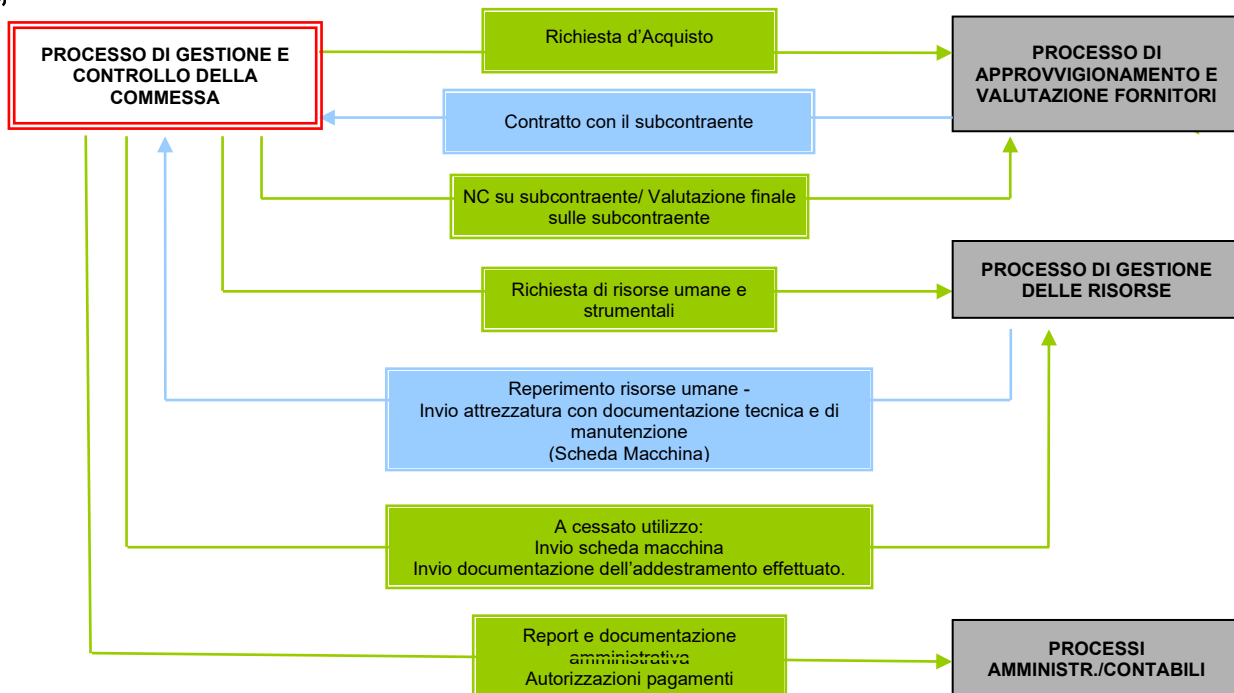
2)



3)



4)



5)



Legenda:

Processo esaminato



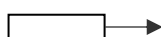
Processi interagenti



Enti Esterni



Informazioni provenienti dal monitoraggio dei processi



Comunicazioni e supporti in input al processo



Comunicazioni e supporti in output dal processo



Comunicazioni e interfacce con enti esterni



8.5.1. Controllo della Produzione e dell'erogazione dei Servizi

(§ 8.5.1 9001)

Il "Piano di Qualità della Commessa (PDQ)" è lo strumento principale per la gestione della Commessa ed è formato dai documenti di pianificazione delle attività e dei controlli a cui tutte le funzioni aziendali implicate nella commessa debbono attenersi per assicurarne un corretto svolgimento.

I documenti di pianificazione della Commessa sono destinati principalmente al Processo di esecuzione e controllo della Commessa, la cui gestione operativa è demandata al Direttore Tecnico di Cantiere (**DTC**).

La cantierizzazione dell'opera si avvia dopo aver espletato tutti gli adempimenti necessari all'ottenimento delle autorizzazioni di apertura cantiere e inizio lavori.

Contemporaneamente si predispongono le attività per l'installazione del cantiere e di programmazione operativa per l'avvio dei lavori.

Durante la fase esecutiva del cantiere il Direttore Tecnico di Cantiere (**DTC**) coordina l'esecuzione delle attività sia del personale di cantiere che dei Subappaltatori, interfacciandosi altresì con la D.L., le autorità e gli Enti locali.

Il **DTC**, coadiuvandosi con il **RSG** e il personale aziendale direttamente o indirettamente coinvolto nella commessa, ha il compito di predisporre e organizzare le risorse produttive pianificate nel PDQ per lo svolgimento delle attività produttive e di controllo. A tal fine:

- ❑ attiva tramite l'emissione della Richiesta d'Approvvigionamento, il processo di approvvigionamento per i beni e servizi necessari alla costruzione dell'opera;
- ❑ attiva i processi di reperimento delle attrezzature e strumentazioni per prova, controllo e collaudo necessarie rispettivamente allo svolgimento delle attività produttive e all'espletamento dei controlli previsti nei PCQ e nelle istruzioni di controllo ivi richiamate;
- ❑ garantisce, attraverso il personale di commessa delegato, il corretto utilizzo e manutenzione dell'attrezzatura secondo l'iter operativo definito nella procedura gestionale PRO-06;
- ❑ garantisce la corretta esecuzione delle attività di prova, controllo e collaudo al ricevimento, in corso d'opera e finali in base a quanto pianificato nei documenti Piani Controllo Qualità;
- ❑ garantisce l'attivazione della gestione delle Non Conformità riscontrate durante le attività di prova, controllo e collaudo o per reclamo da parte del committente, predisponendo affinché esse siano identificate, registrate, risolte verificate e chiuse;
- ❑ garantisce la predisposizione delle registrazioni delle attività svolte e dei controlli effettuati, archiviando le registrazioni prodotte/ricevute e garantendone un'agevole rintracciabilità;
- ❑ rende conto al Responsabile di Commessa (**RC**) l'andamento tecnico operativo ed economico della commessa in base alle scadenze pianificate sul PDQ di Commessa e se del caso comunica tempestivamente il riscontro di eventuali difformità nell'andamento delle attività produttive rispetto al programma;

- ❑ predisporre la contabilità di cantiere interfacciandosi con le funzioni di sede per l'espletamento delle pratiche amministrativo-contabili e per la eventuale emissione di documenti tecnico- contabili;
- ❑ attiva la gestione delle modifiche in corso d'opera attraverso la predisposizione di varianti tecnico-economiche e le richieste di modifica alla progettazione;
- ❑ garantisce la qualifica dei processi e del personale.
- ❑ garantisce la corretta identificazione dei materiali e delle opere secondo quanto riportato nel prossimo § 8.5.2.
- ❑ garantisce la corretta conservazione e salvaguardia delle proprietà del cliente o ai fornitori esterni secondo quanto riportato nel prossimo § 8.5.3.
- ❑ garantisce la corretta conservazione e consegna dei prodotti e delle opere secondo quanto riportato nel prossimo § 8.5.4 anche durante la sospensione dei lavori.
- ❑ garantisce il corretto utilizzo e controllo degli strumenti per prove, controllo e collaudi secondo quanto riportato nel prossimo § 8.5.6.

Le responsabilità e le modalità operative seguite per l'effettuazione ed il coordinamento delle attività di cui sopra sono descritte riassunte nel seguente flow chart e specificate in apposita procedura gestionale A-0000-SAC-CMS-PRO-09-01-Gestione Controlli.

Tale processo dovrà svolgersi oltre che nel rispetto dei requisiti contrattuali, normativi e legislativi vigenti anche nel rispetto degli obiettivi di interni aziendali (tecnici ed economici). I requisiti e gli obiettivi della commessa sono tradotti nel Piano della Qualità e nei documenti in esso richiamati. Quindi si ritiene di mantenere il controllo su alcuni parametri:

- ❑ rispetto dei tempi di lavorazione
- ❑ corretta messa in opera delle metodologie produttive pianificate
- ❑ rispetto delle attività di controllo pianificate
- ❑ rispetto dei budget economico-finanziario
- ❑ corretta registrazione delle attività e dei controlli

8.5.2. Identificazione e rintracciabilità

(§ 8.5.2 9001)

8.5.2.1. Identificazione

Le opere ed i progetti sono identificati dal RST che in sede di acquisizione della commessa attribuisce un codice che viene riportato su tutti i documenti relativi.

I cantieri sono identificati in loco mediante l'esposizione di cartelli conformi alle Leggi vigenti od alle richieste contrattuali.

Prodotti e materiali, singolarmente, per partite o per lotti devono mantenere la loro identificazione dal loro arrivo in cantiere fino al loro utilizzo o comunque allo stadio previsto contrattualmente o per norma per il mantenimento della medesima.

QSE ne verifica i requisiti secondo la pianificazione stabilita.

QSE, o suo incaricato, dovrà verificare il materiale in ingresso in cantiere; ne consegue un'accettazione ovvero respingimento. In questo ultimo caso dovrà essere aperta una Non Conformità secondo "A-0000-SAC-CMS-PRO-11-01-Non conformità".

QSE, o suo incaricato, provvederà ad identificare opere, parti di esse o materiali non conformi, tramite marcature o bandelle colorate per evitare l'involontaria prosecuzione delle attività costruttive prima della risoluzione della non conformità stessa; qualora non sia possibile l'identificazione fisica essa sarà documentale attraverso appropriata segnalazione rossa su copia dei disegni o dei documenti di progetto a cui viene attribuita la NC.

8.5.2.2. Rintracciabilità

La rintracciabilità dei documenti relativi ad una commessa è garantita attraverso l'apposizione sui documenti ad essa inerenti del codice di commessa ovvero mediante utilizzo di apposito software gestionale (es. EMC).

Il RC di concerto con il DTC e RSGC pianifica, quando contrattualmente previsto o ritenuto necessario, all'emissione di informazioni documentate in grado di attestare la rintracciabilità di prodotti e materiali.

E' comunque garantita la rintracciabilità:

- di materiali, componenti e parti di opera ed opera con i documenti di registrazione della qualità previsti dalla legislazione vigente;
- delle tarature delle apparecchiature di prova, misurazione e collaudo con i campioni di riferimento;
- dei materiali, componenti e parti di opera non conformi.

Quando la rintracciabilità è un requisito contrattuale, il mancato soddisfacimento dà luogo ad una NON CONFORMITA'.

Le modalità operative seguite per garantire l'identificazione e la rintracciabilità dei materiali e delle opere durante il ciclo operativo sono maggiormente specificate nella procedura PRO 09-01 Gestione Controlli".

8.5.3. Proprietà che appartengono ai clienti o ai fornitori esterni

(§ 8.5.3 9001)

L'impresa controlla e conserva in modo adeguato tutto quanto fornito per la costruzione è di proprietà del committente (sito, impianti, arredi, etc...).

In generale, ad esclusione dei casi in cui vengono fissate con il Committente modalità particolari per il trattamento e l'uso dei prodotti da lui forniti, questi vengono controllati, immagazzinati e mantenuti come prodotti di proprietà dell'Azienda. I prodotti forniti dal Committente che vengono smarriti, danneggiati o che risultano comunque inadatti all'uso vengono registrati e notificati al Committente stesso. Le Funzioni

interessate alle attività sui prodotti forniti dal Committente, se non diversamente specificato nel “Piano di Qualità” di Commessa,(A-0000-SAC-CMS-FRM-04-02-Piano Qualità Commessa) sono le stesse di quelle addette ai materiali dell'Azienda. Le verifiche da parte dell'Azienda sui prodotti forniti dal Committente non sollevano il Committente stesso di fornire prodotti accettabili.

8.5.4.Preservazione

(§ 8.5.4 9001)

Al fine di assicurare il mantenimento delle caratteristiche iniziali e l'identificazione dei materiali, componenti e parti, si prevede che:

- siano adottate idonee modalità per la movimentazione dei materiali in cantiere, dei componenti, e delle parti assemblate in cantiere attraverso la predisposizione di:
 - o istruzioni interne o del Fornitore con una loro integrazione scritta, se necessaria;
 - o personale addetto adeguatamente informato ed addestrato all'uso di ogni precauzione necessaria ad evitare danni alle persone ed alle cose;
 - o mezzi idonei verificati e mantenuti.
- siano adottate idonee modalità per l'immagazzinamento e la conservazione dei materiali in cantiere, componenti e parti assemblate, attraverso la predisposizione di:
 - o locali idonei in accordo con le Leggi e le prescrizioni applicabili, ed aree apposite identificate che consentano di disporre i materiali, le componenti e le parti, in conformità alle istruzioni del Fornitore ed alle istruzioni predisposte;
 - o verifiche periodiche mirate ad accertare l'idoneità dei magazzini, le condizioni ambientali, le condizioni di conservazione dei materiali, delle componenti, delle parti ed il mantenimento dell'identificazione;
 - o zone identificate di magazzino riservate all'immagazzinamento di materiali, parti e componenti non conformi.
- siano adottate idonee modalità per l'imballaggio e la conservazione dei materiali in cantiere, disponendo che:
 - o per quanto applicabile, i materiali ed le componenti siano acquistati con idonei imballaggi per proteggerli dall'ambiente e dalle sollecitazioni esterne;
 - o l'imballaggio riporti l'identificazione del materiale e, se necessario, quelle informazioni relative alla sicurezza previste dalle Leggi ed altre per la corretta conservazione e manipolazione;
 - o i materiali, le componenti e parti che sono stati temporaneamente privati dell'imballaggio originale vengano reimballati se riutilizzati successivamente.

In fase di pianificazione della commessa nel mod. “Analisi della commessa” facente parte del PDQ (rif. A-0000-SAC-CMS-FRM-04-02-Piano Qualità Commessa) vengono evidenziate esigenze particolari di

conservazione di materiali, componenti e parti d'opera, e definiti eventuali specifici provvedimenti da adottare anche attraverso l'emissione di apposite istruzioni operative.

8.5.5. Attività post-consegna

(§ 8.5.5 9001)

Se richiesto dal bando di gara, opera od eventualmente da successive integrazioni contrattuali, l'impresa si impegnerà quanto per soddisfare i requisiti relativi alle attività di post-consegna associate ai prodotti e/o servizi forniti, ivi compresi gli interventi in garanzia o obblighi contrattuali (es. manutenzioni).

8.5.6. Controllo delle modifiche

(§ 8.5.6 9001)

Le modifiche alla produzione o all'erogazione dei servizi, sono gestite dall'organizzazione mediante mirati controlli e riesami. Appositi informazioni documentate (§ 7.5) riporteranno i risultati dei riesami, il soggetto autorizzativo e le azioni da intraprendere

8.6. RILASCIO DI PRODOTTI E SERVIZI

(§ 8.6 9001)

Il Direttore Tecnico di Cantiere (DTC) di concerto con RSGC, ha il compito di predisporre le modalità più idonee al fine di garantire la corretta conservazione delle opere anche durante la sospensione dei lavori (guardiania dell'opera o del cantiere, sbarramenti, recinzioni, chiusura degli ingressi e delle aperture nelle opere.) ed impedire l'accesso ad estranei che possano utilizzare impropriamente l'opera (danni per incuria), o provocare impatti ambientali negativi sull'opera stessa (danni per atti vandalici) o danni a persone terze od a se medesimi.

Al termine dell'esecuzione delle attività e delle prove, controlli e collaudi finali sulle opere, il Direttore Tecnico di Cantiere (DTC) ovvero RSGC, integra la documentazione finale, articolata secondo i contenuti e le modalità previste in contratto, con le eventuali autorizzazioni tecnico-amministrative emesse da Enti pubblici attestanti l'agibilità e l'idoneità all'uso dell'opera.

Il RC provvederà poi a concordare con il Committente una visita alle opere per constatare l'ultimazione dei lavori; ciò è verbalizzato su un documento secondo le modalità previste dalle richieste contrattuali e dalle Leggi vigenti.

Nel tempo intercorrente fra l'ultimazione delle opere e la loro consegna, il DTC fa sgomberare completamente il cantiere dai materiali, mezzi d'opera ed impianti. Nel contempo egli definisce ed attua, se l'opera non viene immediatamente utilizzata, tutte le predisposizioni di protezione necessarie a mantenere la qualità conseguita durante la costruzione ed a prevenire furti o atti vandalici, compreso l'incendio.

Se necessario, o richiesto nei documenti contrattuali, il DTC attua le predisposizioni, per la manutenzione ordinaria delle opere. Durante questo tempo il DTC predispone controlli per verificare il mantenimento delle suddette protezioni; i controlli sono documentati e trasmessi al Committente.

8.7. CONTROLLO DEGLI OUTPUT NON CONFORMI

(§ 8.7 9001)

Per “Non Conformità” si intende “Non soddisfacimento dei requisiti specificati” ed in particolare “scostamento o assenza di una o più caratteristiche di qualità o di alcuni elementi del Sistema Qualità”.

L’azienda prende in considerazione le non conformità relativamente a:

Materiale/componenti: Tali NC riguardano i materiali ed i componenti che hanno rilevanza ai fini della qualità del prodotto finito. Sono tenute in considerazione anche le difformità rispetto a quanto prescritto nelle normative di riferimento, nelle istruzioni e manuali di istruzione ed uso, nelle specifiche tecniche e nelle normative di sicurezza prescritte in azienda.

Prodotto/servizio: Tali NC riguardano gli aspetti gestionali e tecnici, e sono rilevate durante i controlli e/o collaudi attuati dall’azienda nel corso del processo di gestione della commessa, e comprendono anche il mancato rispetto dei requisiti di commessa: esse riguardano le difformità delle modalità adottate nel processo operativo/gestionale rispetto ai documenti applicabili.

Reclami del cliente: I reclami sono quelli che provengono dai clienti a seguito di possibile mancato rispetto dei requisiti contrattuali. Essi sono trattati, dopo averne accertato la fondatezza, come Non Conformità e gestiti secondo la seguente procedura.

Sistema qualità: Le NC sono sempre considerate importanti. Esse sono rilevate soprattutto in occasione di visite ispettive interne, in tal caso seguono le modalità di gestione previste al punto § 9.2 Audit Interno del presente manuale.

La non conformità può essere individuata, a seguito di controlli e verifiche, in diversi momenti del processo e di conseguenza è così classificata:

1. al ricevimento del materiale
2. durante il processo di realizzazione
3. durante i controlli nel processo e al collaudo finale
4. in caso di reclamo del cliente

Chiunque individua una non conformità lo comunica al DTC/CC/RSGC, che provvede ad identificare i prodotti/parti d’opera non conformi tramite marcature o bandelle colorate per evitare l’involontaria prosecuzione delle attività costruttive prima della risoluzione della non conformità stessa e, talora non sia possibile, essi sono identificati attraverso appropriata segnalazione rossa su copia dei disegni o dei documenti di progetto a cui viene attribuita la NC.

Le modalità di identificazione delle NC e i trattamenti possibili sono quelle individuati nella procedura PRO 09-01 Gestione Controlli; mentre la descrizione dei criteri, le responsabilità e le modalità operative messe in atto dall’organizzazione per garantire la corretta gestione delle Non Conformità, Azioni Correttive e/o Preventive, sono contenute nella PRO-11 NON CONFORMITÀ.

La gestione della non conformità, dalla rilevazione alla chiusura e verifica dell’efficacia del trattamento, viene documentata nel “Rapporto di Non Conformità” (RNC).

Ogni RNC emesso per la commessa viene riepilogato nel relativo Registro delle NC perché si possa effettuare periodicamente oltre all'analisi delle cause di ogni singola NC anche un esame d'insieme di tutte quelle situazioni NC anomale o ripetitive.

In tal sede possono essere rilevate situazioni di carenze organizzative, strutturali o di addestramento, o di inadeguatezza del metodo o dei mezzi di costruzione; tali situazioni necessitano di un'azione correttiva/preventiva che elimini le cause e/o eviti il ripetersi in futuro delle anomalie riscontrate.

I Registri delle Non Conformità di tutte le commesse sono inviati periodicamente al RSG, che li riesamina e li organizza per un'analisi approfondita che possa portare ad evidenziare azioni correttive e/o di miglioramento in sede di "Riesame della Direzione".

L'impresa ritiene il processo di rilevamento, trattamento e gestione delle Non conformità (NC) di prodotto/processo determinante per assicurare il soddisfacimento dei requisiti del cliente e per migliorare l'efficienza della realizzazione del prodotto.

- ☐ tempestiva registrazione delle NC eventualmente rilevate anche scaturente da reclami
- ☐ rimozione/correzione sistematica e tempestiva delle NC e anomalie riscontrate

Le metodologie applicate e le responsabilità investite per il monitoraggio degli obiettivi di efficacia di cui ai punti precedenti sono definiti nella procedura gestionale PRO-10 MONITORAGGIO.

9. VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI

9.1. MONITORAGGIO, MISURA E VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI

9.1.1. Generale

(§ 9.1.1. 14001 - § 9.1.1 45001 - § 9.1.1 9001 - § 9.1 39001 - § 9.1 37001 - § 9.4 8000 - §5 and §6.4.3 125)

L'Organizzazione, principalmente attraverso i QHSE (a qualsiasi livello), la funzione di conformità per la prevenzione della corruzione, il Social Performance Team, il Comitato Guida, mantengono un costante monitoraggio sulle prestazioni del sistema di gestione Aziendale effettuando, altresì, l'analisi dei dati di ritorno da dette attività (es. registrazioni, comunicazioni, reclami, non conformità, audit, ecc.).

I dati di monitoraggio vengono valutati e confrontati con le esperienze pregresse (es. indici infortunistici, incidenti ambientali, incidenti stradali), con la valutazione dei rischi e delle opportunità e con gli obiettivi prefissati.

L'organizzazione misura annualmente grandezze relative ad aspetti operativi e gestionali quali:

- il numero di ore di formazione;
- il numero di non conformità;
- il numero di reclami;
- dati relativi alle ispezioni ed i controlli;
- i km percorsi;
- gli incidenti e near-miss

- i reclami e le segnalazioni (anche riferite a molestie, discriminazioni o comportamenti non desiderati)
- la corrispondenza ricevuta per posta elettronica certificata: sacaim@legalmail.it
- la corrispondenza rilevante ricevuta per reclami e segnalazioni: sacaim@serviziosegnalazioni.it
- gli indicatori di performance definiti dal §5 della Pdr 125.

Inoltre il monitoraggio comprende, la verifica del grado di raggiungimento degli obiettivi e dei traguardi, generalmente con cadenza annuale.

Il monitoraggio della conformità legislativa viene svolto su più livelli all'interno del sistema di gestione:

- su base continuativa nel corso delle attività di monitoraggio descritte nei punti precedenti.
- sulla base delle stesse ispezioni sui posti di lavoro possono identificare situazioni di non conformità rispetto alle prescrizioni di legge;
- nell'ambito della gestione dell'aggiornamento della normativa (vedi A-0000-SAC-CMS-PRO-04-01 Pianificazione);
- nell'ambito dell'attività di audit (vedi A-0000-SAC-CMS-PRO-10-01 Monitoraggio).

Le attività di monitoraggio e loro valutazione, sono verificati dall'organizzazione e sono comunque soggetti ad una verifica complessiva annuale nell'ambito del Riesame della Direzione.

I risultati di tali verifiche possono comportare:

- l'adozione azioni correttive;
- la revisione della valutazione dei rischi;
- non conformità.

Qualora l'attività di monitoraggio rilevi uno scostamento dai limiti imposti da normativa vigente o da limiti interni la funzione aziendale che rileva lo scostamento apre una non conformità secondo quanto stabilito (vedi A-0000-SAC-CMS-PRO-11-01 Non Conformità).

Quando l'analisi dei risultati mostra la possibilità di potenziali non conformità viene rivalutata la pianificazione di rischi ed opportunità (§6)

9.1.2.Valutazione della conformità o soddisfazione del cliente

((§ 9.1.2 9001 - § 9.1.2. 14001 - § 9.1.2 45001 - § 9.6 8000))

QHSE aggiorna costantemente il “Registro degli adempimenti legislativi aziendali” e le “Prescrizioni applicabili”. Inoltre ne verificano il rispetto attraverso:

- l'adozione del registro delle prescrizioni legali e relativo scadenziario.
- l'effettuazione di audit interni o da consulenti esterni;
- la raccolta e valutazione dei risultati di verifiche di parte terza.

Annualmente, in sede di Riesame della Direzione il Responsabile del Sistema di Gestione presenta una sintetica relazione sui risultati dell'attività di gestione/controllo dello stato della conformità legislativa/regolamentare.

QHSE valuta i risultati, gli eventuali problemi emersi, le non conformità emesse, i reclami o soddisfazione del cliente. Dette valutazioni potranno generare azioni correttive e/o variazioni di sistema al fine del miglioramento continuo dello stesso.

L'organizzazione si è da tempo dotata di appositi software che gestiscono le informazioni documentate rilevanti affinché si possa aver fiducia nel fatto che i processi siano stati condotti come pianificato.

In merito alla soddisfazione del cliente, la stessa viene attestata anche mediante le registrazioni dei collaudi (conformità di prodotti e servizi), pubblicazioni o riconoscimenti; in caso contrario mediante reclami, contestazioni, contenziosi, ecc..

La verifica della conformità sostanziale è il presupposto per garantire il rispetto delle misure di contenimento degli impatti ambientali e di riduzione dei rischi. Consiste nel verificare la rispondenza di quanto è oggetto di valutazione (attrezzature di lavoro, luoghi di lavoro ecc.) al disposto delle norme cogenti.

Il Rappresentante della Direzione per i sistemi di gestione e il Responsabile dei sistemi di Gestione periodicamente, e in ogni caso in sede di riesame annuale del sistema ambiente e sicurezza effettua una valutazione per l'aggiornamento delle prescrizioni legali applicabili. La valutazione del rispetto delle prescrizioni è effettuata con cadenza annuale a cura di **Rappresentante della Direzione per i sistemi di gestione e il Responsabile dei sistemi di Gestione** che analizzano la normativa in vigore.

Operativamente sono controllati:

- il soddisfacimento dei requisiti dettati dalle prescrizioni legali applicabili;
- l'adeguatezza delle registrazioni rispetto alle suddette prescrizioni;
- la validità delle registrazioni.

Il personale Sacaim può presentare segnalazioni/reclami inerenti eventuali non conformità delle attività aziendali, siano esse di competenza di Sacaim o dei suoi fornitori, rispetto ai principi di Responsabilità Sociale della norma SA 8000 in forma scritta, secondo le modalità descritte nella procedura "Whistleblowing"

La documentazione e valutazioni scaturite dalle attività di monitoraggio (Rif. A-0000-SAC-CMS-PRO-10-01-Monitoraggio) sono elementi in ingresso al Riesame della Direzione.

9.1.3. Analisi e Valutazione

(§ 9.1.3 9001)

L'azienda ha predisposto una specifica procedura gestionale A-0000-SAC-CMS-PRO-10-01-Monitoraggio per definire le responsabilità e le modalità di raccolta, analisi, elaborazione dei dati registrati al fine di avviare proposte di miglioramento del sistema di gestione per la qualità in occasione dei riesami della direzione o quando l'importanza dei dati richiede interventi immediati.

L'impresa tratta diverse tipologie di dati con l'intento di assumere iniziative mirate alla soddisfazione delle parti interessate. Essi possono essere così individuati:

- a) registrazioni provenienti dal mercato relative alla qualità percepita dal cliente ed eventuali reclami;

- b) registrazioni provenienti dall'analisi dei processi relative agli obiettivi definiti per quelli che l'azienda ha ritenuto necessario misurare;
- c) registrazioni provenienti dai controlli di prodotto.

Relativamente alle registrazioni di cui alla posizione a), l'impresa ha definito nella procedura sopra indicata le modalità messe in atto per la raccolta degli attestati di collaudo e quant'altro dia evidenza della soddisfazione del cliente (dichiarazioni scritte, contenziosi, ecc.). Riguardo i reclami, questi sono trattati unitamente ed analogamente alle NC di prodotto/processo, le cui modalità sono descritte al § 8.7 Controllo degli output non conformi (§ 8.7 9001) e nella specifica procedura gestionale A-0000-SAC-CMS-PRO-09-01-Gestione Controlli.

Relativamente alla posizione b), la stessa procedura definisce le modalità di trattamento dei dati provenienti:

- ☐ dalle verifiche ispettive interne, di parte seconda e di parte terza;
- ☐ dai controlli dei processi riguardo gli obiettivi definiti;
- ☐ dalle verifiche di chiusura delle azioni correttive e preventive;
- ☐ dalle verifiche degli obiettivi definiti in occasione dei riesami della direzione che non rientrano fra quelli sopra indicati.

Relativamente alla pos. c), la stessa procedura definisce le modalità di trattamento delle conformità e non conformità del materiale/prodotto/servizio. Queste registrazioni comprendono quelle fornite da terzi, fornitori, cliente e parti terze.

I dati ed i risultati sono presenti in fogli elettronici che permettano le aggregazioni, gli ordinamenti e le valutazioni in ordine alle esigenze stesse dei risultati attesi. Essi sono opportunamente identificati e correlati, ma non corrispondono a moduli cartacei standard.

È responsabilità del QHSE sviluppare ogni fine anno una relazione che descriva i risultati delle analisi e proponga obiettivi e azioni migliorative da discutere in occasione del riesame della direzione.

L'analisi dei dati rappresenta per l'impresa il riferimento per il controllo delle performance del Sistema di gestione istituito e la gestione del miglioramento.

Il processi di analisi e valutazione, che costituiscono la base per il miglioramento continuo (rif. § 10), interagiscono con gli elementi risultanti da altri processi sistemici.

9.2. AUDIT INTERNI

(§ 9.2 9001 - § 9.2 14001 - § 9.2 45001 - § 9.3 39001 - § 9.2 37001 - § 9.7 e § 9.8 8000 - §6.4.5 125)

Le modalità di gestione degli audit interni e i criteri di qualifica degli auditors sono gestiti dall'organizzazione secondo A-0000-SAC-CMS-PRO-10-01-Monitoraggio; l'organizzazione, in maniera autonoma, programma, pianifica e effettua gli audit interni. La sintesi dei risultati viene sempre valutata durante il riesame della Direzione e i rilievi effettuati vengono attuate delle misure preventive e correttive al sistema o agli aspetti operativi del Sistema di Gestione per un miglioramento continuo.

9.3. RIESAMI

(§ 9.3 9001 - § 9.3 14001 - § 9.3 45001 – § 9.4 39001 – § 9.3 37001 – § 9.1.7 8000 - §6.4.7 125)

9.3.1.Riesame dell'Alta Direzione

Il Rappresentante della Direzione, il Responsabile dei Sistemi di Gestione, congiuntamente con i procuratori e Datori di Lavoro esamina le performance dei sistemi QHSE al fine di definire ogni nuova possibile azione di miglioramento. Le riunioni per il Riesame della Direzione sono programmate almeno una volta all'anno e/o dopo ogni evento significativo che richiede una revisione o aggiornamento del sistema di gestione o parte di esso.

Gli Inputs derivati durante tale riunione permettono di capire la prestazione del sistema di gestione e analizzare i molteplici dati.

Gli Outputs guidano al miglioramento continuo e a qualsiasi nuova azione o modifica specifica. Il riesame della Direzione viene archiviato come informazione documentata del sistema di gestione QHSE.

I Documenti di sistema che guidano questo processo sono elencati di seguito:

A-0000-RDE-CMS-PRO-10-01-00-Monitoraggio

Il Rappresentante della Direzione ha, tra le sue funzioni, anche quella di riportare all'organo direttivo, le prestazioni dei sistemi di gestione e le decisioni intraprese per il miglioramento continuo.

9.3.2.Riesame dell'Organo Direttivo

(§ 9.3.2 37001)

L'Organo Direttivo riesamina annualmente il Sistema di Gestione della Società, valutando le informazioni fornite dall'Alta Direzione, dalla Funzione di conformità per la prevenzione della corruzione e qualsiasi altra informazione ritenga utile.

L'Organo Direttivo, con il supporto del Rappresentante della Direzione per i Sistemi di Gestione Aziendali, mantiene idonee registrazioni come evidenza del riesame.

Ad evidenza di quanto sopra quali informazioni documentate correlate si rinvia al Manuale del Sistema di Gestione e al A-0000-SAC-CMS-ANN-10-01-Riesame della Direzione.

9.3.3.Riesame della Funzione di Conformità per la prevenzione della Corruzione

(§ 9.4 37001)

La Funzione di Conformità per la prevenzione della Corruzione (RFA) valuta in modo continuo se il Sistema di Gestione della Prevenzione della Corruzione è:

- adeguato a gestire efficacemente i rischi di corruzione che deve affrontare l'organizzazione;
- efficacemente attuato.

La Funzione Anticorruzione riferisce ad intervalli pianificati, o quando lo ritenga necessario, all'Organo Direttivo al top management (annualmente), sull'adeguatezza e l'attuazione del Sistema di Gestione, inclusi i risultati delle indagini e degli audit.

9.3.4. Riesame del Social Performance Team

(§ 9.1.7 8000)

Periodicamente il Rappresentante del Direttivo (Senior Manager) per i Sistemi di Gestione convoca una riunione di Riesame della Direzione, alla quale partecipano anche i componenti del Social Performance Team, per verificare l'efficacia del Sistema di Gestione di Responsabilità Sociale, al fine di prendere le opportune azioni correttive nel caso di eventuali irregolarità o malfunzionamenti, individuare e valutare delle opportunità di miglioramento e definire gli obiettivi futuri

9.3.5. Riesame del Comitato Guida

(§6.4.7 125)

Periodicamente il Rappresentante del Direttivo (Senior Manager) per i Sistemi di Gestione convoca una riunione di Riesame della Direzione alla quale partecipano anche i membri del Comitato Guida, al fine di prendere le opportune azioni correttive nel caso di eventuali irregolarità o malfunzionamenti, individuare e valutare delle opportunità di miglioramento e definire gli obiettivi futuri.

10. MIGLIORAMENTO

10.1. MIGLIORAMENTO

(§ 10.1 9001 - § 10.1 14001 - § 10.1 45001 - §6.4.8 125)

Ogni nuova opportunità di miglioramento dell'azienda viene normalmente discussa durante l'annuale Riesame della Direzione e rappresenta il principale Output di tale attività (es. Nuovi obbiettivi, nuove risorse, formazione specifica, etc).

10.2. INCIDENTI, NON CONFORMITA' E AZIONI CORRETTIVE

(§ 10.2 9001 - § 10.2 14001 - § 10.2. 45001 - § 10.1 39001 - § 10 37001 - § 9.8 8000 - §6.4.6 125)

Le attività ed i processi aziendali di sistema ed operativi sono monitorati costantemente, al fine di assicurare il soddisfacimento della Politica QHSE, il raggiungimento degli obiettivi stabiliti ed il rispetto delle prescrizioni legali, contrattuali e altre applicabili.

In caso di non conformità e nel caso di comportamenti difformi rispetto a quanto stabilito dal sistema di gestione che possono implicare potenziali inosservanze, viene effettuata un'analisi per accertare le cause e stabilito un piano per attuare interventi correttivi o avviare azioni di rivalutazione di rischi e opportunità.

Sono considerate non conformità, tanto le eventuali carenze del Sistema di Gestione rispetto ai requisiti normativi o contrattuali, quanto le difformità rispetto a ciò che è stato pianificato con il sistema di gestione stesso o dai documenti di pianificazione iniziale (§6), se queste difformità possono portare ad una minore efficienza qualitativa dell'opera e delle risorse messe in campo, ovvero che possono portare al mancato rispetto della politica, degli impegni programmati e dal non rispetto degli obblighi di legge o altri applicabili.

Eventuali non conformità vengono registrate e analizzate al fine di gestire istantaneamente l'evento e identificare la causa principale e la relativa azione correttiva.

La raccolta delle informazioni sulle NC e sulle AC applicate sosterrà il miglioramento del sistema e aumenterà la crescita delle risorse aziendali secondo A-0000-SAC-CMS-PRO-11-01-Non Conformità.

10.3.MIGLIORAMENTO CONTINUO

(§ 10.3 9001 - § 10.3 14001 - § 10.3 45001 - § 10.3 39001 - § 10.2 37001)

Il miglioramento continuo, cioè la capacità di un'organizzazione di soddisfare i requisiti, è applicato tramite le fasi del ciclo PDCA (§ 4.4) ovvero:

- Pianificare;
- Praticare ciò che si è deciso;
- Verificare i risultati confrontandoli con ciò che si è pianificato e misurando lo scostamento tra i risultati ottenuti e gli obiettivi prefissati;
- Decidendo, in funzione degli scostamenti misurati, se applicare azioni atte al miglioramento prestazionale del sistema di gestione.

Il punto di partenza per produrre miglioramento è riconoscerne la necessità, cioè l'individuazione di un problema concreto (Non Conformità) o potenziale (Azione Correttiva).

Per meglio individuare le problematiche comuni a differenti Unità produttive, l'analisi è effettuata anche sulla base dei dati raccolti mediante strumenti informatici aziendali.