



DATI AZIENDALI

Denominazione:

Sede principale:

Numero Rapporto

Certificato n. (settore EA: - area tecnica:)

VERIFICA ISPETTIVA

Data:

Gruppo di verifica ispettiva

	Nome	Sigla IGQ
RVI		
AVI		
AVI		
AVI		
ET		
ADD		
OSS		

NOTA: questa è una revisione completa del presente modulo e pertanto le modifiche rispetto all'edizione precedente non sono evidenziate

Storia

En03-2018 - Ed. 0 del 02 settembre 2019

Definizioni

Nel contesto di questo questionario si identifica come **azienda** sia l'**organizzazione** che il **sito**. Il significato di questi termini è il seguente.

ORGANIZZAZIONE

Persona o gruppo di persone avente funzioni proprie con responsabilità, autorità e interrelazioni per conseguire i propri obiettivi. (HLS, Definizione tratta UNI EN ISO 50001: 2018, paragrafo 3).

Nota 1: Il concetto di organizzazione include, senza limitarsi a ciò, commerciante in proprio, società, raggruppamento di società, azienda, impresa, autorità, partnership, organismo umanitario o istituzione, o loro parti o combinazioni, in forma associata o meno, pubblica o privata.

Note applicative

Il presente documento deve essere utilizzato per registrare e descrivere le evidenze raccolte durante la verifica ispettiva al fine di supportare in maniera chiara ed oggettiva le situazioni di conformità e gli eventuali rilievi (non conformità, non conformità marginali, raccomandazioni). Le evidenze possono basarsi su: interviste con il personale, riesame di documenti e registrazioni, visione diretta in campo di situazioni.

E' necessario che le evidenze oggettive (nomi e mansioni delle persone intervistate, titolo e stato di revisione dei documenti del SGE, riferimenti precisi ad ogni altra documentazione o registrazione esaminata, situazioni riscontrate durante i sopralluoghi) siano sufficienti a garantire la "ripetibilità" delle verifiche eseguite. In particolare, le evidenze relative ad eventuali rilievi devono avere un livello di dettaglio tale da fornire un adeguato supporto decisionale all'IGQ circa il rilascio/rinnovo/mantenimento/ripristino della certificazione.

Il presente diario deve essere utilizzato per le verifiche ispettive di conformità alla norma UNI EN ISO 50001 e compilato nelle parti richieste in base al piano di verifica.

Questo diario include in corsivo, ove ritenuto utile, le raccomandazioni contenute nell'allegato informativo A della norma UNI EN ISO 50001.

Per ogni elemento del sistema di gestione dell'energia verificato (punto di norma) è necessario indicare sempre negli spazi appositi:

- interlocutori aziendali
- documenti visionati (se applicabile)

Di seguito si riporta uno schema esemplificativo delle modalità di compilazione per un elemento di norma generico (7.2) e per i punti di norma 8.1 e 9.3 nello specifico.

1. Punto di norma generico (es. 7.2)

Legenda

rif.	<i>evidenze oggettive e commenti</i>	<i>rilievo</i>
A	B	C

A - numero di riferimento del requisito (i requisiti hanno una numerazione separata per ogni elemento del sistema di gestione dell'energica); il numero va riportato nella colonna di sinistra della parte commenti per identificare il requisito a cui il commento si riferisce

B - registrazione e descrizione evidenze

C - codifica dell'eventuale rilievo collegato alle evidenze e commenti riportati nella colonna **B** (es. A1, B4, C3)

2. Punto di norma 8.1 "Pianificazione e controllo operativi"

In ogni verifica ispettiva le evidenze oggettive devono essere descritte nella tabella dedicata indicando nella prima colonna l'area/reparto/processo che è stato oggetto di verifica durante il sopralluogo o in altre circostanze durante l'audit, come spiegato nello schema esemplificativo riportato di seguito.

Legenda

area/ reparto/ processo	<i>evidenze oggettive e commenti</i>	<i>rilievo</i>
A	B	C

A - area/reparto/processo oggetto di verifica per il punto di norma in questione

B - registrazione e descrizione evidenze

C - codifica dell'eventuale rilievo collegato alle evidenze e commenti riportati nella colonna **B** (es. A1, B4, C3)

3. Punto di norma 9.3 "Riesame di direzione"

Per maggiore semplicità, in ogni verifica ispettiva le evidenze oggettive relative al riesame della direzione devono essere descritte nella tabella dedicata (vedi stralcio sotto) dove sono elencati singolarmente gli elementi di input e gli elementi di output.

Elementi in ingresso:	Commenti
Stato di avanzamento delle azioni previste dai precedenti riesami	A
Cambiamenti occorsi (fattori interni / esterni, rischi e opportunità, ecc.)	A
....	

Elementi in uscita:	Commenti
Decisioni sulle opportunità di miglioramento la prestazione energetica	A
...	

A - descrizione evidenza oggettiva relativa all'elemento di input/output, così come affrontato in sede di riesame di direzione

Riunione iniziale

Argomenti da trattare durante la riunione iniziale

Argomento	Note
Presentazione dei partecipanti, compresa una descrizione dei loro ruoli.	
Conferma del campo di applicazione della certificazione.	
Richiamo ai contenuti del comunicato congiunto ISO-IAF "Risultati attesi delle certificazioni secondo la norma ISO 14001 rilasciate sotto accreditamento".	
Conferma del piano della verifica, ogni modifica e ogni altra disposizione pertinente, come la data e l'ora della riunione finale e di ogni riunione intermedia fra il GVI e la direzione dell'azienda.	
Conferma di canali di comunicazione formale fra il GVI e l'azienda.	
Conferma circa la disponibilità delle risorse e delle attrezzature necessarie al GVI.	
Conferma degli aspetti riguardanti la riservatezza.	
Conferma, al GVI dell'esistenza di idonee condizioni di sicurezza sul lavoro, di procedure per l'emergenza e la sicurezza.	
Conferma della disponibilità, dei ruoli e delle identità di eventuali guide e osservatori.	
Conferma, al GVI dell'esistenza di idonee condizioni di sicurezza sul lavoro, di procedure per l'emergenza e la sicurezza.	
Metodo di elaborazione dei rapporti, comprese le eventuali classificazioni delle risultanze dell'audit.	
Informazioni circa le condizioni alle quali l'audit potrebbe essere terminato prima del previsto.	
Conferma che il RVI e il GVI, che rappresentano l'organismo di certificazione, sono responsabili della verifica e devono essere in pieno controllo dell'esecuzione del piano della verifica.	
Conferma, se applicabile, dello stato dei rilievi risultanti da precedenti verifiche.	
Descrizione dei metodi e delle procedure utilizzate per condurre una verifica basata sul campionamento.	
Conferma della lingua da utilizzare durante l'audit.	
Conferma che, durante l'audit, il cliente sarà tenuto informato dell'avanzamento della verifica e dell'insorgenza di ogni problema.	
Possibilità da parte del cliente di porre domande.	

4. Contesto dell'organizzazione

4.1 L'organizzazione ed il suo contesto	
1	L'organizzazione ha determinato i <u>fattori esterni ed interni</u> che sono rilevanti per le finalità e l'ambito di applicazione del SGE e che possono influenzare la capacità di conseguire gli <u>esiti attesi</u> del proprio SGE?
4.2 Esigenze ed aspettative delle parti interessate	
2	L'organizzazione ha individuato e stabilito:
	a) quali sono le <u>parti interessate</u> (<i>stakeholders</i>), interne ed esterne, <u>pertinenti</u> per il proprio SGE?
	b) quali sono le esigenze e le aspettative (requisiti) di tali parti interessate nei confronti dell'organizzazione dal punto di vista energetico?
	c) quali tra tali esigenze ed aspettative deve o sceglie di prendere in carico e diventano obblighi di conformità, ossia requisiti obbligatori per il proprio SGE?
3	L'organizzazione:
	a) ha accesso ed individuato i propri <u>requisiti</u> , sia cogenti che volontari, relativi alla propria efficienza energetica, all'uso di energia ed al consumo energetico?
	b) ha determinato se tali requisiti sono applicabili e come si applicano al proprio interno?
	c) riesamina tali requisiti ad intervalli predefiniti?
4	I requisiti individuati derivano anche e sono coerenti con l'analisi delle esigenze ed aspettative della parti interessate?
4.3 Campo di applicazione del SGE	
5	L'organizzazione ha determinato il <u>campo di applicazione</u> del proprio SGE, individuandone i relativi confini?
6	L'organizzazione <u>ha considerato</u> i seguenti elementi per individuare in modo appropriato il proprio campo di applicazione del SGE:
	a) i fattori interni ed esterni rilevanti (vedi 1)?
	b) i requisiti derivanti dalle esigenze ed aspettative delle parti interessate (vedi 2)?
	c) Il grado di controllo che esercita sulle attività/processi/aree che rientrano nel proprio ambito di applicazione SGE per quanto attiene alla propria efficienza energetica, all'uso di energia ed al consumo energetico?
7	L'organizzazione ha incluso <u>tutti i tipi di energia</u> presenti all'interno del proprio campo di applicazione e dei relativi confini?
8	L'organizzazione ha documentato il campo di applicazione del proprio SGE?

Informazioni documentate richieste dal presente punto norma:

§ 4.3	Campo di applicazione del SGE
§ 4.1	<i>Il requisito non richiede in modo specifico di dare evidenza dell'analisi del contesto (fattori esterni ed interni, parti interessate pertinenti e loro esigenze ed aspettative). Tuttavia, rappresentando la comprensione del contesto la base conoscitiva di alto livello per individuare gli elementi che possono avere ripercussioni sulla prestazione energetica e sul SGE e quindi per la successiva pianificazione del SGE in coerenza con la norma, è ragionevole aspettarsi che gli esiti dell'analisi del contesto siano documentati.</i>
§ 4.2	

Note al punto norma:

1	<p><i>Esempi di fattori esterni che possono essere considerati:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - politici e legislativi (es. governi o regolatori che promuovono politiche incentivanti al risparmio energetico) - economici (es. disponibilità e vicinanza di fonti energetiche, costi energetici) - supply chain (es. restrizioni o limitazioni all'approvvigionamento, alla sicurezza e affidabilità energetica; disponibilità di prodotti che possano migliorare la prestazione energetica) - finanziari (es. accesso al credito, incentivi governativi) - naturali (es. effetti climalteranti dovuti all'utilizzo di combustibili fossili per la generazione di energia) - tecnologici (es. accesso alla tecnologia) - competitivi (es. presenza di concorrenti sul mercato, andamento del mercato) <p><i>Esempi di fattori interni che possono essere considerati:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - indirizzi e linee strategiche aziendali - governance e management - risorse finanziarie - assets, risorse tecnologiche, know how - processi e sistemi aziendali (es. approvvigionamento, gestione delle risorse) - risorse umane, loro livello di maturità e cultura nella gestione dell'energia - fatturato aziendale e indici di redditività - attività di comunicazione e formazione per la creazione di consapevolezza e competenza in ambito energetico - gestione delle emergenze per interruzioni della fornitura energetica - sistemi di controllo interno
3-4	<p><i>Requisiti applicabili derivano o potrebbero ad es. derivare da</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - leggi e direttive internazionali o nazionali - regolamenti / decreti / norme regionali, provinciali, comunali - accordi volontari con pubbliche autorità - adozione di norme tecniche di controllo - codici dettati dalla casa madre - accordi contrattuali con clienti fondamentali - accordi contrattuali con fornitori strategici - linee guide volontarie per il risparmio energetico - linee guide volontarie da associazioni di categoria - linee guide volontarie da associazioni territoriali
5	<p><i>Il campo di applicazione ha lo scopo di chiarire i limiti fisici, funzionali ed organizzativi dell'organizzazione a cui si applica il SGE.</i></p> <p><i><u>Nella definizione del campo di applicazione l'organizzazione:</u></i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>deve assicurare di avere il controllo o l'autorità per il controllo della propria efficienza energetica, uso dell'energia e consumo energetico entro il campo di applicazione</u> - <u>non può escludere tipi di energia che rientrino all'interno dei limiti definiti del campo di applicazione</u>
6	<p><i>"Considerare" significa che è necessario valutare gli elementi indicati, ma che possono essere esclusi.</i></p>

Interlocutori:

nome e cognome	funzione aziendale

Documentazione di riferimento:

titolo	revisione e data	breve descrizione

5. Leadership e processo direzionale

5.1 Leadership ed impegno	
1	È stata fornita <u>evidenza</u> del ruolo di guida e dell'impegno dell'Alta Direzione in relazione al perseguimento del miglioramento della prestazione energetica e dell'efficacia del SGE?
2	L'Alta Direzione è direttamente responsabile o coinvolta nelle seguenti azioni relative al SGE:
	a) definizione dell'ambito di applicazione del SGE?
	b) definizione degli obiettivi energetici e loro coerenza con gli indirizzi strategici ed il contesto dell'organizzazione?
	c) definizione di indicatori di prestazione energetica adeguati?
	d) integrazione dei requisiti del SGE negli altri processi di <u>business</u> dell'organizzazione?
	e) assicurazione della disponibilità di adeguate <u>risorse</u> per l'implementazione, il mantenimento ed il miglioramento del SGE?
	f) comunicazione dell'importanza dell'efficacia del SGE e della conformità ai relativi requisiti?
	g) supporto alle persone, con particolare riferimento agli altri ruoli gestionali rilevanti per il SGE, affinché contribuiscano efficacemente al SGE e nel perseguire il miglioramento della prestazione energetica?
	h) formazione dell'energy team?
5.2 Politica energetica	
3	La Direzione ha stabilito, in coerenza con il campo di applicazione definito per il proprio SGE, la politica energetica dell'organizzazione? ¹
4	La politica energetica sancisce l'impegno:
	a) al <u>miglioramento continuo della prestazione energetica</u> e del SGE?
	b) a fornire tutte le informazioni e risorse necessarie a raggiungere gli obiettivi e traguardi energetici?
	c) al rispetto degli obblighi di conformità legati al SGE (legali e non)?
	d) a promuovere l' <u>approvvigionamento di prodotti e servizi energeticamente efficienti</u> ?
5	La politica energetica è:
	a) appropriata alle finalità dell'organizzazione?
	b) documentata?
	c) applicata e mantenuta attiva a tutti i livelli?
	d) comunicata internamente all'organizzazione?
	e) resa disponibile alle parti interessate?
6	La politica energetica costituisce un appropriato quadro di riferimento per la definizione, l'individuazione e la revisione degli obiettivi e dei traguardi energetici?
7	La politica energetica è periodicamente riesaminata e revisionata per tenere conto dei cambiamenti delle circostanze e delle informazioni disponibili?
8	La politica energetica è definita e documentata in accordo con la politica energetica del più ampio gruppo di cui l'organizzazione fa parte e con l'approvazione di tale gruppo? ²
5.3 Ruoli, responsabilità ed autorità dell'organizzazione	
9	Sono state assegnate e comunicate le responsabilità e le autorità relative al SGE alle pertinenti funzioni dell'organizzazione?
	L'Alta Direzione ha assegnato a una o più persone costituenti l'Energy Team le responsabilità ed autorità per:
	a) assicurare che il SGE sia implementato, mantenuto e migliorato in conformità ai requisiti della norma?
	b) attuare i piani di azione mirati al miglioramento della prestazione energetica?
	c) riferire all'Alta Direzione sui miglioramenti della prestazione energetica e sulle prestazioni del SGE?

Informazioni documentate richieste dal presente punto norma:

§ 5.2	Politica energetica dell'organizzazione
-------	---

Note al punto norma:

¹ La politica energetica dovrebbe essere coerente con la politica sulla sicurezza e salute e con le altre politiche, quali ad es. quella della qualità.

² Quesito applicabile qualora l'organizzazione appartenga ad un gruppo.



6. Pianificazione

6.1 Azioni per affrontare rischi ed opportunità	
1	L'organizzazione ha determinato i rischi e le opportunità rilevanti per il proprio SGE?
2	Nella determinazione dei rischi e delle opportunità, l'organizzazione ha considerato:
	a) il contesto in cui opera, in termini di fattori interni ed esterni (§ 4.1), esigenze ed aspettative della parti interessate (§ 4.2)?
3	L'organizzazione revisiona i propri rischi ed opportunità a seguito di cambiamenti pianificati e/o imprevisti agli elementi di cui sopra?
4	L'organizzazione ha pianificato adeguate azioni per gestire i propri rischi ed opportunità?
5	La pianificazione di tali azioni, incluse quelle per raggiungere gli obiettivi in ambito energetico (§ 6.2), include:
	a) le modalità di integrazione negli altri processi del SGE?
	b) la valutazione della loro efficacia?
6.2 Obiettivi energetici e pianificazione per il loro raggiungimento	
6	L'organizzazione ha stabilito degli <u>obiettivi energetici</u> ed i relativi traguardi per il loro raggiungimento?
	Nella definizione degli obiettivi energetici l'organizzazione ha:
	a) tenuto in considerazione i requisiti applicabili e le opportunità di miglioramento della prestazione energetica derivanti dall'analisi energetica (§ 6.3)?
	b) considerato i propri usi energetici significativi (USE)?
7	A seconda della loro natura, gli obiettivi energetici sono rivolti e declinati negli appropriati <u>livelli funzionali</u> ?
8	Gli obiettivi e traguardi energetici sono:
	c) documentati?
	d) coerenti con la politica energetica (§ 5.2)?
	e) misurabili, se praticabile?
	f) monitorati nel tempo?
	g) comunicati alle persone che lavorano sotto il controllo dell'organizzazione e che ne possono influenzare il raggiungimento?
	h) revisionati ed aggiornati quando opportuno?
9	L'organizzazione ha stabilito uno o più piani di azione per il raggiungimento degli obiettivi energetici?
10	Il/i piano/i di azione specifica:
	a) il dettaglio delle azioni da intraprendere?
	b) le risorse richieste?
	c) le responsabilità?
	d) le tempistiche per il loro raggiungimento?
	e) i metodi per la valutazione dei risultati, inclusi quelli per la verifica del miglioramento della prestazione energetica?
11	I piani di azione sono documentati?
6.3 Analisi energetica	
12	L'organizzazione ha sviluppato e condotto un'analisi energetica?
13	Nello sviluppo dell'analisi energetica l'organizzazione ha:
	a) analizzato gli usi e i consumi energetici basandosi su misure e altri dati, operando in particolare:
	- l'identificazione degli attuali tipi di energia utilizzati
	- la valutazione dell'/gli uso/i e consumi passati ed attuali di energia
	b) identificato i proprio usi significativi energetici (USE) sulla base delle analisi condotte
	c) determinato e/o individuato per ogni USE:
	- le variabili pertinenti
	- l'attuale prestazione energetica
	- le persone che operano sotto il suo controllo e che influenzano gli USE o hanno effetto su di essi
	d) determinato le opportunità ed individuato quelle prioritarie per il miglioramento della prestazione energetica?
	e) stimato gli usi e consumi energetici futuri?
14	L'analisi energetica è

	a) revisionata ed aggiornata a frequenze stabilite e a seguito di cambiamenti importanti che possono avere un impatto sulla prestazione energetica?
	b) documentata nei risultati?
15	I metodi ed i criteri per lo sviluppo e la conduzione dell'analisi energetica sono stabiliti e documentati?
6.4 Indicatori di prestazione energetica	
16	L'organizzazione ha definito degli indicatori di prestazione energetica (IPE) adeguati, ossia:
	a) misurino e monitorino in modo appropriato la prestazione energetica?
	b) consentano all'organizzazione di dimostrare il miglioramento della prestazione energetica?
	c) considerino le variabili pertinenti individuate, se del caso, e normalizzati rispetto ad essi?
17	Gli IPE sono:
	a) documentati (metodologia e valori)?
	b) aggiornati?
	c) confrontati con i valori di riferimento (<i>Energy Baseline</i>)?
6.5 Consumo di riferimento (<i>Energy Baseline</i>)	
18	L'organizzazione ha stabilito dei consumi di riferimento (<i>Energy Baseline</i>) facendo riferimento all'analisi energetica e tenendo in considerazione un periodo di tempo appropriato?
19	I consumi di riferimento, se del caso, sono <u>normalizzati</u> rispetto alle variabili pertinenti individuate?
20	I consumi di riferimento sono revisionati nei seguenti casi:
	a) IPE non più adeguati a rappresentare la prestazione energetica?
	b) cambiamenti significativi nei fattori statici?
	c) metodi prestabiliti?
21	I consumi di riferimento e le relative variabili pertinenti sono documentati?
6.6 Pianificazione della raccolta dei dati energetici	
22	L'organizzazione ha identificato le proprie caratteristiche chiave?
23	Le caratteristiche chiave sono misurate, monitorate ed analizzate a frequenze stabilite?
24	L'organizzazione ha definito un piano di raccolta dei dati energetici che specifichi:
	a) i dati da raccogliere per monitorare le proprie caratteristiche chiave?
	b) modalità di raccolta di tali dati?
	c) frequenza per la raccolta?
	d) tempi di conservazione dei dati?
25	I dati da raccogliere includono:
	a) le variabili rilevanti degli USE?
	b) consumi relativi agli USE ed all'organizzazione?
	c) criteri operativi relativi agli USE?
	d) fattori statici (se presenti)?
	e) dati specificati nei piani di azione (§6.2)?
26	Il piano di raccolta dati:
	a) è documentato in relazione ai dati?
	b) revisionato ad intervalli stabiliti ed aggiornato se necessario?
27	Gli strumenti utilizzati per la misurazione dei dati sono tenuti sotto controllo per garantire che i valori raccolti valori accurati e ripetibili?
28	L'organizzazione mantiene informazioni documentate di tali attività di controllo?

Informazioni documentate richieste dal presente punto norma:

§ 6.2	Obiettivi e traguardi energetici
	Piani di azione
§ 6.3	Criteri e metodi per lo sviluppo e la conduzione dell'analisi energetica
	Risultati dell'analisi energetica
§ 6.4	Metodologia di definizione ed aggiornamento degli IPE
	Valori degli IPE
§ 6.5	Valori dei consumi di riferimento e loro modifiche
	Dati relativi alle variabili pertinenti che influenzano i consumi di riferimento
§ 6.6	Dati inclusi nel piano di raccolta
	Registrazioni relative alle attività di controllo (manutenzione, calibrazioni, tarature, ecc.) relative alla strumentazione utilizzata per la raccolta dei dati

Note al punto norma:

1	<i>Il rischio è definito nella norma come un effetto dell'incertezza, ossia uno "scostamento/deviazione" (in più o in meno) rispetto ai risultati attesi: esso assume quindi in linea generale una connotazione di "neutralità" rispetto al potenziale risultato e può avere un'accezione sia positiva che negativa.</i>
	<i>L'intento di impostare una fase pianificatoria che sia frutto di un approccio basato sul rischio ("Risk Based Thinking") è di integrare e rendere il sistema di gestione dell'energia funzionale alle strategie di business dell'organizzazione. I rischi e le opportunità sono un risultato "intermedio" del/i processo/i di pianificazione e rappresentano il punto di partenza fondamentale per la definizione degli obiettivi energetici e delle azioni da intraprendere nell'ambito dei processi del sistema di gestione o di altri processi dell'organizzazione. Un'efficace determinazione dei "rischi ed opportunità" che è necessario trattare e gestire è infatti riconosciuta dalla norma come la premessa per assicurare non solo che il sistema raggiunga i propri risultati attesi, ma anche che sia a tutti gli effetti uno strumento di prevenzione, in grado di evitare e/o mitigare potenziali effetti e conseguenze indesiderati sull'organizzazione.</i>
6	<i>L'alta direzione può stabilire obiettivi energetici a livello strategico, a livello tattico o a livello operativo. Il livello strategico comprende i livelli più alti dell'organizzazione e gli obiettivi energetici possono essere applicabili all'intera organizzazione. I livelli tattico e operativo possono comprendere obiettivi energetici per unità o funzioni specifiche all'interno dell'organizzazione e dovrebbero essere compatibili con il suo orientamento strategico.</i>
19	<i>La normalizzazione può implicare un semplice rapporto ad un parametro o una procedura di calcolo più complessa</i>
20 - 25	<i>Secondo la definizione il fattore statico è un fattore noto che influisce sulla prestazione energetica e che non cambia regolarmente (es. dimensioni dell'impianto; progettazione delle attrezzature installate; numero di turni settimanali; gamma di prodotti)</i>

Interlocutori:

<i>nome e cognome</i>	<i>funzione aziendale</i>

Documentazione di riferimento:

<i>titolo</i>	<i>revisione e data</i>	<i>breve descrizione</i>

Registrazioni:

<i>rif.</i>	<i>evidenze oggettive e commenti</i>	<i>rilievo</i>



7. Supporto

7.1 Risorse	
1	La Direzione dell'organizzazione ha messo a disposizione le risorse indispensabili per l'attuazione ed il controllo del sge, tra cui:
	a) le risorse umane?
	b) le competenze specialistiche?
	c) le infrastrutture organizzative?
	d) le tecnologie?
	e) le risorse finanziarie?
2	Tali risorse sono allocate alle funzioni con responsabilità ed autorità nell'ambito del SGE (§ 5.3)?
7.2 Competenza	
3	L'organizzazione ha stabilito le competenze necessarie per le <u>persone</u> che lavorano sotto il suo controllo e che influenzano la prestazione energetica e il SGE?
4	Tali competenze sono definite in funzione di:
	a) appropriata istruzione?
	b) formazione?
	c) addestramento?
	d) esperienze?
5	L'organizzazione ha stabilito le esigenze di formazione delle persone per cui ha definito i requisiti di competenza?
6	Se necessario, l'organizzazione ha pianificato azioni appropriate per:
	a) far acquisire la necessaria competenza alle persone di cui sopra?
	b) valutare l'efficacia delle azioni intraprese?
7	Sono disponibili le evidenze documentate di competenza delle persone?
7.3 Consapevolezza	
8	L'organizzazione ha adottato delle metodologie affinché le persone che lavorano sotto il suo controllo siano consapevoli:
	a) della politica energetica dell'organizzazione?
	b) del proprio contributo all'efficacia del SGE, con particolare riferimento al raggiungimento degli obiettivi e traguardi del SGE, e dei benefici derivanti dal miglioramento della prestazione energetica?
	c) dell'impatto, attuale e potenziale, che le loro attività o comportamento possono avere sulla prestazione energetica?
	d) delle conseguenze dovute alla mancata conformità del SGE?
7.4 Comunicazione	
9	L'organizzazione ha stabilito le comunicazioni interne ed esterne e relative modalità necessarie per il SGE?
10	Le modalità definiscono:
	a) cosa comunicare?
	b) quando comunicare?
	c) con chi comunicare?
	d) come comunicare?
	e) chi comunica?
11	La comunicazioni relativa al SGE sono:
	a) coerenti con le informazioni prodotte dal SGE?
	b) affidabili?
12	La comunicazione include:
	a) la politica energetica (§ 5.2)?
	b) obiettivi e traguardi energetici (§ 6.2)?
	c) ruoli rilevanti nell'ambito del SGE (§ 5.3)?
	d) criteri operativi e di controllo definiti dal SGE (§ 8.1)
	e) specifiche tecniche di approvvigionamento (§ 8.3)?
13	L'organizzazione ha definito ed attuato un processo per cui ogni persona che fa capo ad essa può fare commenti e dare suggerimenti sul SGE?

14	L'organizzazione ha considerato se mantenere i suggerimenti in forma documentata?
7.5 Informazioni documentate	
15	Le informazioni documentate del SGE comprendono tutte quelle previste dalla norma?
16	Questa documentazione è sufficientemente esaustiva ai fini dell'attuazione, mantenimento ed efficacia del SGE?
17	La creazione e l'aggiornamento delle informazioni documentate prevede modalità appropriate per:
	a) l'identificazione e la descrizione?
	b) il formato?
	c) la revisione e l'approvazione?
18	Il controllo delle informazioni documentate prevede modalità appropriate affinché:
	a) siano disponibili ed utilizzabili, ove e quando richiesto?
	b) siano protette?
	c) siano identificate e gestite di distribuzione, accesso, conservazione, archiviazione, ecc.?

Informazioni documentate richieste dal presente punto norma:

§ 7.2	Evidenze delle competenze delle persone per cui l'organizzazione ha stabilito i requisiti di competenza
§ 7.4.1	I documenti di cui al presente punto

Note al punto norma:

3	<i>I requisiti di competenza devono essere definiti per le persone che lavorano sotto il controllo dell'organizzazione che:</i> <ul style="list-style-type: none"> – possono potenzialmente impattare sulla prestazione energetica dell'organizzazione – ricoprono ruoli con responsabilità ed autorità nell'ambito del SGE, con particolare riferimento all'Energy Team
---	--

Interlocutori:

<i>nome e cognome</i>	<i>funzione aziendale</i>

Documentazione di riferimento:

<i>titolo</i>	<i>revisione e data</i>	<i>breve descrizione</i>

Registrazioni:

<i>rif.</i>	<i>evidenze oggettive e commenti</i>	<i>rilievo</i>



8. Attività operative

8.1 Pianificazione e controllo operativi	
1	L'organizzazione ha stabilito, attuato e mantiene sotto controllo i processi operativi legati ai propri USE e necessari ad attuare le azioni per soddisfare i requisiti del SGE?
2	Per ogni processo operativo sono stati identificati e stabiliti i criteri, le modalità ed i controlli operativi da attuare, incluse le modalità per operare e mantenere impianti, attrezzature, sistemi e processi energetici?
3	L'organizzazione ha comunicato le modalità ed i criteri operativi a tutte le persone che necessitano conoscerli e che operano sotto il suo controllo?
4	L'organizzazione attua i controlli operativi secondo i criteri definiti?
5	In caso di cambiamenti, l'organizzazione tiene sotto controllo di quelli pianificati e riesamina le conseguenze di quelli involontari per valutare la necessità di azioni mitigatrici?
6	L'organizzazione tiene sotto controllo gli USE e/o i processi legati agli USE affidati all'esterno?
8.2 Progettazione	
7	L'organizzazione ha tenuto in debita considerazione le opportunità di miglioramento delle prestazioni energetiche, nonché i criteri di controllo operativo nella progettazione di nuovi o nella modifica di processi, sistemi e impianti che possono avere un impatto importante sulle prestazioni nell'arco della vita utile degli stessi?
8	L'organizzazione incorporato la valutazione delle prestazioni energetiche nelle diverse fasi dei progetti pertinenti?
9	L'organizzazione mantiene informazioni documentate di tali attività progettuali?
8.3 Approvvigionamento	
10	L'organizzazione ha stabilito ed attuato dei criteri per valutare la prestazione energetica di prodotti, servizi e mezzi che hanno un impatto energetico nell'arco della loro vita utile?
11	L'organizzazione ha informato i propri fornitori che durante gli acquisti di prodotti, servizi ed attrezzature che possono avere un impatto sugli usi energetici significativi, essa valuta attentamente l'acquisto anche sulla base delle prestazioni energetiche?
12	L'organizzazione ha specifiche in merito ai criteri di fornitura energetica di: <ul style="list-style-type: none"> - attrezzature - servizi - acquisti di energia?

Informazioni documentate richieste dal presente punto norma:

§ 8.1	Informazioni documentate necessarie a fornire confidenza che i processi sono attuati come pianificato
§ 8.2	Informazioni documentate delle attività progettuali

Note al punto norma:

--	--

Interlocutori:

<i>nome e cognome</i>	<i>funzione aziendale</i>

Documentazione di riferimento:

<i>titolo</i>	<i>revisione e data</i>	<i>breve descrizione</i>

9. Valutazione delle prestazioni

9.1 Monitoraggio, misurazione, analisi e valutazione	
1	L'organizzazione ha stabilito ed attua un processo / piano finalizzato alla misurazione, monitoraggio, analisi e valutazione della propria prestazione energetica e dell'efficacia del SGE?
2	Tale processo / piano definisce: <ul style="list-style-type: none"> a) cosa misurare e monitorare? b) i metodi per la misurazione, monitoraggio, analisi e valutazione? c) IPE? d) le tempistiche / frequenze di misurazione e monitoraggio? e) le tempistiche / frequenze di analisi e valutazione dei risultati delle misurazioni e del monitoraggio?
3	Il processo / piano include le seguenti caratteristiche chiave da monitorare/misurare: <ul style="list-style-type: none"> a) efficacia dei piani di azione energetica rispetto agli obiettivi e traguardi prefissati? b) IPE? c) controlli operativi legati agli USE (§ 8.1)? d) i consumi attuali rispetto a quelli attesi?
4	La valutazione della prestazione energetica prevede il confronto tra gli IPE ed i consumi e/o i valori di riferimento degli indicatori?
5	In caso di scostamenti e deviazioni nella propria prestazione energetica, l'organizzazione ne valuta le motivazioni e prende adeguate azioni?
6	Sono disponibili mantiene informazioni documentate di: <ul style="list-style-type: none"> a) analisi delle deviazioni e relative reazioni? b) risultati delle proprie attività di misurazione, monitoraggio, analisi e valutazione nell'ambito del SGE?
9.1.2 Valutazione della conformità	
8	L'organizzazione valuta ad intervalli stabiliti il proprio livello di rispetto dei requisiti legali ed altri ad essa applicabili?
9	Sono disponibili le evidenze documentate dei risultati della valutazione della conformità?
9.2 Audit interno	
10	L'organizzazione ha stabilito e mantiene attivi uno o più programmi di audit interni?
11	Gli audit interni hanno lo scopo di determinare: <ul style="list-style-type: none"> a) il miglioramento o meno della prestazione energetica? b) la conformità del SGE alla norma di riferimento ed ai propri requisiti? c) la conformità alla politica, agli obiettivi e traguardi energetici? d) il mantenimento attivo ed efficace del SGE?
12	Il/i programma/i di audit interni definisce: <ul style="list-style-type: none"> a) frequenza? b) metodi? c) responsabilità? d) requisiti di pianificazione? e) modalità per la reportistica? f) criteri dell'audit? g) campo di applicazione dell'audit?
13	Il/i programma/i di audit interni sono basati su: <ul style="list-style-type: none"> a) l'importanza dei processi coinvolti? b) i risultati degli audit precedenti, sia interni che esterni?
14	La selezione degli auditor e la conduzione degli audit assicurano: <ul style="list-style-type: none"> a) la competenza? b) l'obiettività? c) l'imparzialità?
15	Sono disponibili le evidenze documentate relative a: <ul style="list-style-type: none"> a) attuazione del programma di audit interni? b) risultati degli audit interni?
16	I risultati degli audit sono riportati all'Alta Direzione?

Informazioni documentate richieste dal presente punto norma:

9.3 Riesame della direzione	
1	La Direzione esegue ad intervalli pianificati un riesame documentato del SGE? ³
2	Il riesame è finalizzato ad assicurare:
	a) idoneità, adeguatezza ed efficacia del SGE in relazione alla politica, agli obiettivi e traguardi energetici stabiliti ed ai miglioramenti della prestazione energetica attesi?
	b) il rispetto dei requisiti della norma di riferimento?
	c) il rispetto degli requisiti cogenti e volontari?

Informazioni documentate richieste dal presente punto norma:

§ 9.3	Risultati dei riesami della direzione
--------------	---------------------------------------

Interlocutori:

<i>nome e cognome</i>	<i>funzione aziendale</i>

Documentazione di riferimento:

<i>titolo</i>	<i>revisione e data</i>	<i>breve descrizione</i>

Elementi in ingresso:	Commenti
Stato di avanzamento delle azioni previste dai precedenti riesami	
Cambiamenti occorsi (fattori interni / esterni, rischi e opportunità, ecc.)	
Prestazioni del SGE, inclusi gli andamenti di: NC e AC, risultati del piano di misurazione e monitoraggio, risultati degli audit, risultati valutazione di conformità ai requisiti legali ed altri	
Considerazioni su politica energetica	
Opportunità per il miglioramento continuo, incluse per la competenza	
Grado di raggiungimento di obiettivi e traguardi energetici	
Prestazione energetica e suo miglioramento	
Stato dei piani di azione	

³ Ai fini della certificazione la Direzione dell'azienda deve aver eseguito un riesame del sistema di gestione dell'energia.

Elementi in uscita:	Commenti
Decisioni sulle opportunità di miglioramento la prestazione energetica	
Decisioni sul cambiamento alla politica energetica	
Decisioni su IPE o EnB	
Decisioni su cambiamenti a obiettivi, traguardi, piani di azione o altro del SGE e relative azioni <u>se non raggiunti</u>	
Decisioni circa a modifiche del SGE	
Opportunità per l'integrazione del SGE in altri processi aziendali	
Decisioni sull'allocazione delle risorse	
Decisioni sul miglioramento della competenza, consapevolezza e comunicazione	

10. Miglioramento

10.1 Non conformità e azioni correttive	
1	L'organizzazione reagisce prontamente alle non conformità: a) attuando azioni per correggerla e tenerla sotto controllo? b) gestendo e trattando le eventuali conseguenze?
2	In caso di non conformità l'organizzazione provvede inoltre a: a) analizzare la non conformità? b) determinare la causa radice della non conformità? c) determinare se esistono o potrebbero verificarsi non conformità simili? al fine di evitare il ripetersi della medesima?
3	A fronte dell'analisi della non conformità, l'organizzazione: a) attua le azioni correttive necessarie alla rimozione delle cause? b) riesamina l'efficacia di tali azioni correttive? c) revisiona e modifica, se necessario, il SGE?
4	Le azioni intraprese sono adeguate all'importanza delle non conformità emerse?
5	Sono disponibili le evidenze documentate relative a: a) natura delle non conformità? b) azioni correttive intraprese? c) risultati delle azioni correttive?

Informazioni documentate richieste dal presente punto norma:

§ 10.2	Evidenze della natura delle non conformità, delle azioni correttive intraprese e dei risultati delle azioni correttive
--------	--

Interlocutori:

<i>nome e cognome</i>	<i>funzione aziendale</i>

Documentazione di riferimento:

<i>titolo</i>	<i>revisione e data</i>	<i>breve descrizione</i>

Registrazioni:

<i>rif.</i>	<i>evidenze oggettive e commenti</i>	<i>rilevo</i>



Riunione di chiusura

Argomenti da trattare durante la riunione di chiusura:

Argomento	Note
Richiamo ai contenuti del comunicato congiunto ISO-IAF "Risultati attesi delle certificazioni secondo la norma ISO 14001 rilasciate sotto accreditamento".	
Avvisare il cliente che l'evidenza raccolta nel corso della verifica è basata su un campionamento, e che quindi è presente un elemento di incertezza.	
Metodo e i tempi di redazione del rapporto, compresa la classificazione dei rilievi risultanti dalla verifica e le relative implicazioni.	
Processo seguito dall'IGQ per gestire le non conformità, comprese eventuali conseguenze sullo stato della certificazione dell'azienda.	
Tempi che il cliente ha a disposizione per presentare un piano per le correzioni e le azioni correttive relative ad eventuali non conformità rilevate durante la verifica ispettiva.	
Attività dell'IGQ successive alla verifica.	
Informazioni circa il trattamento dei reclami e le procedure seguite per i ricorsi.	