

**AUDIT INTERNI****INDICE DELLE REVISIONI**

Numero	Data	Descrizione	Paragrafi Variati	Pagine Variate
00	01/02/2016	Prima emissione	Tutti	Tutte

RESPONSABILITA'

	ELABORAZIONE	VERIFICA	APPROVAZIONE
DATA	01/02/2016	01/02/2016	01/02/2016
FUNZIONE	Responsabile Sistemi Gestione Aziendale	Responsabile Sistemi Gestione Aziendale	Presidente / Amministratore Unico
FIRMA			

 <p>ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ORGANIZZATA SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE S.C.S.</p>	PROCEDURA GESTIONALE		PG 002
	AUDIT INTERNI		Rev. 00 del 04/01/2016

1 SCOPO

Definire le attività e le responsabilità per la pianificazione e conduzione degli audit interni dell'Impresa, al fine di stabilire se il sistema di gestione aziendale è conforme alle procedure, al Manuale della Qualità ed alle norme e se viene efficacemente attuato ed aggiornato.

2 CAMPO DI APPLICAZIONE

La seguente procedura si applica a tutte le aree e funzioni aziendali, le cui attività sono definite e regolate dal Sistema di Gestione Aziendale.

3 TERMINI E DEFINIZIONI

Per la terminologia utilizzata fare riferimento al capitolo "Termini e Definizioni" del MANUALE DELLA QUALITÀ'.

Inoltre nella procedura vengono utilizzati i seguenti termini:

S.G.A. = Sistema di Gestione Aziendale

AC = Azione Correttiva

NC = Non Conformità

4 DOCUMENTI

4.1 Collegati.

Nessuno

4.2 Di registrazione.

DRQ001-G-002 Programma annuale degli audit interni

DRQ002-G-002 Rapporto audit interno

EL 004 Registro delle Azioni Correttive

4.3 Allegati.

Nessuno

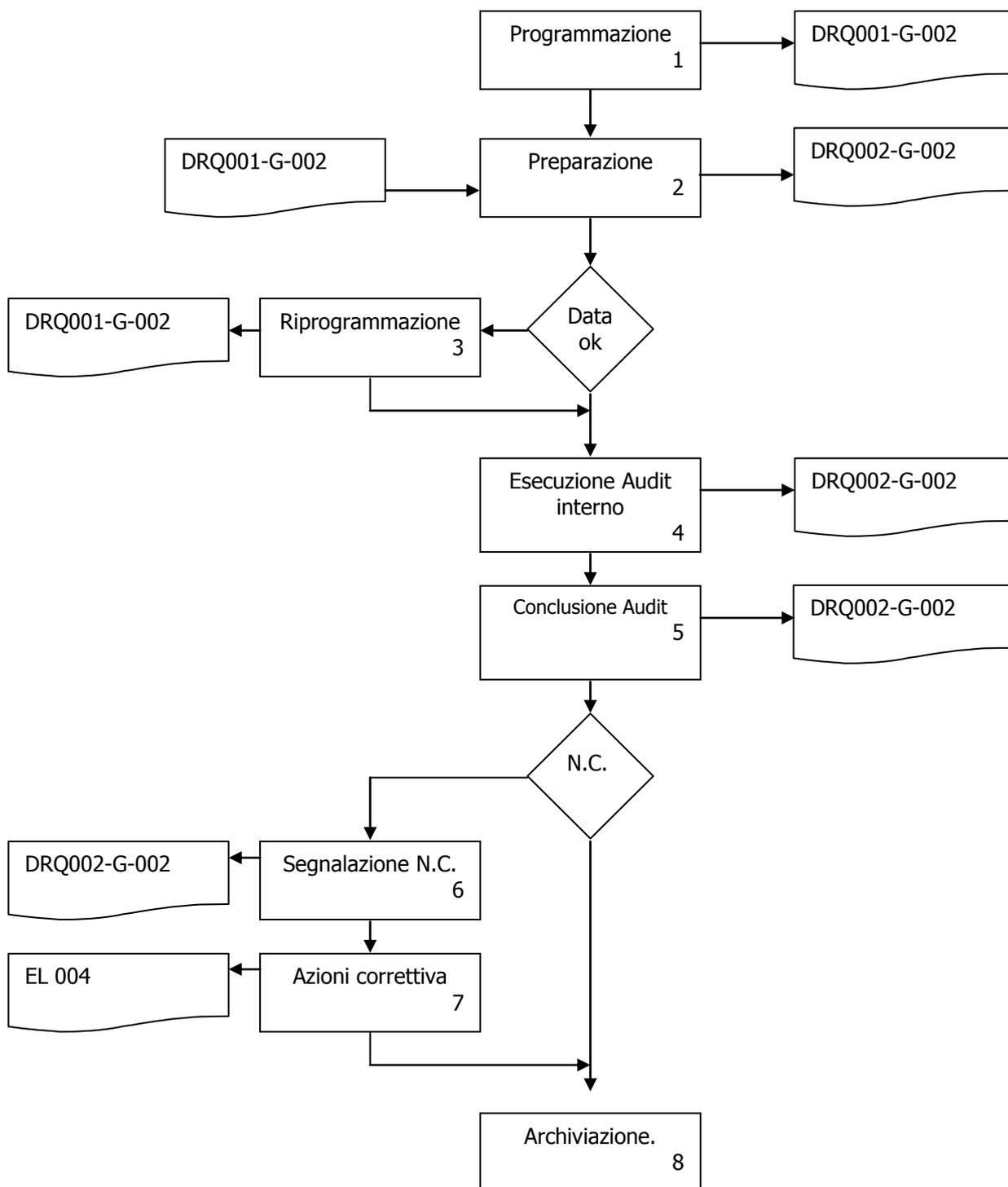
5 RESPONSABILITA'

Il RSGA ha la responsabilità di individuare il Gruppo Audit, garantendo che nessuno dei partecipanti abbia responsabilità nell'area oggetto di verifica. Ha inoltre il compito di sottoporre il risultato dell'Audit al Rappresentante della Direzione, effettuare il follow-up ,la chiusura di AC a fronte di NC di Audit.

Il Gruppo Audit ha responsabilità di effettuare l'audit come descritto nella presente procedura e registrando in modo adeguato il rapporto dell'audit e le relative Non Conformità.

Tutti gli enti nel cui ambito le NC si verificano, hanno il compito di risolverle nei tempi assegnati e di intraprendere le AC a fronte di NC rilevate a seguito dell'audit.

6 MODALITA' OPERATIVE



	PROCEDURA GESTIONALE	PG 002	
	AUDIT INTERNI	Rev. 00 del 04/01/2016	Pag. 4 di 8

PIANIFICAZIONE DELL'AUDIT INTERNO

Programmazione annuale

Ogni anno il RSGA pianifica gli audit interni e formalizza il *Programma annuale degli audit interni (DRQ001-G-002)*. Il documento prevede almeno un audit all'anno su ogni processo dell'SGA, con facoltà di programmarne una/due a seconda del grado di applicazione rilevato. Copia del piano annuale compilato viene consegnato ai Responsabili delle diverse Aree dell' Azienda.

Definizione del gruppo di Audit

In base al *Programma annuale degli audit interni (DRQ001-G-002)*, il R.S.G.A. prepara gli audit interni.

La preparazione avviene almeno una settimana prima dell'audit in modo da avvisare con dovuto anticipo l'Area dell'Impresa a verifica e formare il gruppo audit

Viene definito il gruppo audit ed il Responsabile del gruppo

I componenti del gruppo vengono designati dal Resp. S.G.Q tenendo presente che non devono avere diretta responsabilità nei settori esaminati; il gruppo è preferibilmente costituito da almeno due componenti; per l'audit al Processo Gestione Aziendale (di competenza del Rappr. Della Direz. Per la Qualità e del Resp. S.G.A.) l'azienda può avvalersi di valutatori esterni qualificati.

I criteri di qualifica del auditor sono:

- Un osservatore può diventare auditor dopo aver frequentato corso formazione in materia di audit con superamento del test finale e seguito almeno 2 audit interni e ricevuto un giudizio positivo da un auditor esperto al termine dell'affiancamento;
- Un auditor può diventare responsabile del gruppo audit dopo aver frequentato un corso specifico in materia di audit per la qualità e dopo aver svolto almeno 3 audit, con superamento del test finale.
- Un auditor deve svolgere almeno 1 audit all'anno per mantenere tale qualifica.

PREPARAZIONE DELL'AUDIT INTERNO

Preparazione della lista di controllo

Viene preparata una lista di controllo sul secondo foglio del documento **(DRQ002-G-002)** riportante gli elementi da valutare (numerati). Tale lista, naturalmente, non deve essere di impedimento ad eventuali approfondimenti che si rendessero necessari in particolare quando si riscontrano evidenze oggettive comportanti risultanze o rilievi che richiedono l'adozione di azioni correttive.

Notifica audit

La notifica audit viene inviata con una settimana di anticipo all'Area dell'azienda sottoposta alla visita, il Responsabile dell'area firma per presa visione la sezione sulla prima pagina del documento **(DRQ002-G-002)**.

 <p>ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ORGANIZZATA SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE S.C.S.</p>	PROCEDURA GESTIONALE	PG 002	
	AUDIT INTERNI	Rev. 00 del 04/01/2016	Pag. 5 di 8

RIPROGRAMMAZIONE DELL'AUDIT INTERNO

Riprogrammazione Qualora non sia possibile effettuare l'Audit nel periodo stabilito, il Responsabile S.G.A. informa (per iscritto) l'Area dell'azienda che doveva essere sottoposta a verifica concordando il nuovo periodo di verifica. Inoltre il Responsabile S.G.Q. revisiona sul "*Programma Annuale degli audit interni*" **(DRQ001-G-002)** riconsegnandolo alle funzioni interessate.

ESECUZIONE DELL'AUDIT INTERNO

Riunione iniziale Prima di iniziare l'audit viene effettuata una breve riunione con i responsabili dell'Area sottoposta ad audit per pianificare e verificare la disponibilità delle persone coinvolte.

Conduzione dell'Audit La conduzione dell'audit prevede la raccolta delle evidenze oggettive avvalendosi di:

- Interviste:
- Esame dei documenti:
- Osservazione delle attività e delle condizioni in cui esse si svolgono.

Le indicazioni significative di probabili non conformità vengono annotate e, se necessario, approfondite. Le informazioni ottenute mediante interviste vengono verificate, almeno in parte, per essere confermate da altre fonti come osservazioni dirette, misure e registrazioni. Tutte le evidenze emerse durante gli vengono documentate e registrate nella check list preparata per l'audit **(DRQ002-G-002)**.

CONCLUSIONE DELL'AUDIT INTERNO

Registrazione delle anomalie Al termine delle attività di verifica le anomalie emerse vengono registrate dal gruppo audit sul documento *Rapporto audit interno* **(DRQ002-G-002)**.

Riunione del gruppo audit Il gruppo audit si riunisce per discutere in separata sede i risultati. Scopo della riunione, è quello di riesaminare tutte le anomalie per stabilire quali siano da verbalizzare come "non conformità" (vincolanti per le azioni correttive) oppure come osservazioni. Il gruppo si assicura che le anomalie siano documentate in modo chiaro e conciso, supportate da evidenze oggettive; se ciò non fosse, il gruppo può decidere di effettuare ulteriori verifiche sul campo per rafforzare i risultati.

Classificazione delle anomalie La classificazione delle anomalie viene assegnata in funzione del grado di applicazione del SGA (utilizzando le evidenze raccolte sul Rapporto audit) secondo i criteri definiti nella tabella seguente:

AUDIT INTERNI

GRADO DI APPLICAZIONE	PESO
<i>Applicazione completa</i>	<i>100</i>
<i>Applicazione soddisfacente</i>	<i>80</i>
<i>Applicazione poco soddisfacente</i>	<i>60</i>
<i>Applicazione non soddisfacente</i>	<i>40</i>
<i>Non applicato</i>	<i>0</i>

Il punteggio 40 si assegna quando l'applicazione della procedura di riferimento è quasi sistematicamente non applicata, applicata in parte o applicata in maniera sbagliata.

Il punteggio 60 si assegna quando l'applicazione della procedura di riferimento non è sistematica (saltuaria) o applicata in modo incompleto.

Il punteggio 80 si assegna quando si evidenziano piccole manchevolezze, incompletezze, dimenticanze applicative, che non compromettono la sostanziale ed idonea applicazione della procedura di riferimento.

Per i punteggi inferiori o uguali a 60 viene sempre aperta una NC.

L'assegnazione del punteggio 80 non implica obbligatoriamente l'apertura di una osservazione.

Dopo aver assegnato un punteggio ad ogni elemento valutato, si calcola il punteggio totale dell'audit rapportando il totale dei punteggi con il punteggio massimo ottenibile (100 per ogni elemento):

$$Risultato = \frac{\sum Punteggi}{\sum Max.ottenibile} * 100$$

La classificazione viene riportata sul DRQ002-G-002.

Valutazione dell'audit

L'audit viene poi valutato dal Resp. Del Gruppo audit che emette un giudizio complessivo circa la conformità del SGA ai requisiti della norma e a quanto pianificato per il raggiungimento degli obiettivi per la qualità e se è stato efficacemente attuato.

Il giudizio può essere:

- più che soddisfacente
- soddisfacente
- non soddisfacente

La valutazione viene riportata sul **DRQ002-G-002**.

 <p>ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ORGANIZZATA SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE S.C.S.</p>	PROCEDURA GESTIONALE	PG 002	
	AUDIT INTERNI	Rev. 00 del 04/01/2016	Pag. 7 di 8

- Riunione di chiusura** A questo punto il gruppo di audit si riunisce con i responsabili dell'Area dell'Azienda sottoposta ad audit, per presentare i risultati ed assicurarne una chiara comprensione. In questa sede viene consegnata copia del rapporto di audit con il riassunto dei Risultati dell'audit (**DRQ002-G-002**). L'originale del documento viene consegnato al RSGA.
- Aggiornamento del piano degli audit** Al termine di ogni audit, se questo era programmato, viene aggiornato il programma annuale (**DRQ001-G-002**) riportando la data di effettuazione dell'audit
- Reporting alla Direzione** Tutti i risultati degli audit effettuati (Programmate o non), vengono segnalati alla Direzione (attraverso il Rappresentante della Direzione) in occasione del "Riesame del Sistema di Gestione Aziendale", per valutare l'effettivo stato di applicazione ed efficacia del Sistema di Gestione Aziendale, la conformità ai requisiti della norma e le opportunità di miglioramento.

GESTIONE DELLE NON CONFORMITA' RISCONTRATE DURANTE L'AUDIT

- Segnalazione delle NC** Le Non Conformità riscontrate a fronte dell'audit interno devono essere segnalate al responsabile area oggetto di audit dal Responsabile del Gruppo audit e per conoscenza al RSGA tramite il modulo **DRQ002-G-002**.
La responsabilità della gestione delle Non Conformità e delle osservazioni è del Responsabile dell'area oggetto di audit.
- Individuazione ed attuazione dell'AC** In presenza di NC derivante da audit interni, l'Area valutata deve intraprendere le azioni utili ad eliminare la NC e sempre aprire un' Azione Correttiva necessaria per rimuovere le cause della Non Conformità, definendo un Responsabile e la data di completamento prevista. Tali Azioni Correttive vengono sempre verificate ed approvate dal RSGA. Il responsabile individuato deve completare le Azioni Correttive nei tempi previsti.
La registrazione dell'Azione Correttiva avviene sul modulo **EL 004**
- Verifica dell'attuazione e dell'efficacia dell'AC** Il Responsabile S.G.A. deve controllare che le azioni correttive vengano completate entro il periodo stabilito e che tali azioni abbiano realmente rimosso la non conformità rilevata.
Quando l'AC è stata completata il R.S.G.A. deve effettuare il follow-up per verificare l'efficacia dell'Azione Correttiva, valutando costi/benefici e la rimozione della causa di NC. (Se l'AC non ha sortito l'esito sperato si può valutare necessaria un'ulteriore AC).
Solo in questo momento la Non Conformità e relativa Azione Correttiva possono ritenersi chiuse.

	PROCEDURA GESTIONALE		PG 002
	AUDIT INTERNI		Rev. 00 del 04/01/2016 Pag. 8 di 8

Registrazione La registrazione delle Azioni Correttive intraprese, la data di completamento, la data di follow-up e la data di chiusura dell'AC ,con la firma del Responsabile S.G.A. sono riportate sul modulo **EL 004**.
Il risultato della verifica di efficacia dell'AC attivata viene comunicato al responsabile dell'area valutata.

Gestione delle anomalie Per le osservazioni vengono intraprese delle attività finalizzate alla soluzione che vengono registrate direttamente sul modulo **DRQ002-G-002**.

ARCHIVIAZIONE DELL'AUDIT INTERNO

Archiviazione e conservazione dei documenti dell'audit Tutta la documentazione relativa all'audit va consegnata in originale al Responsabile S.G.A. che ha la responsabilità dell'archiviazione e conservazione.