



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI CAGLIARI

PROGETTO Auditor Amministrativi

*Corso di formazione per la qualifica di Auditor interno
secondo Uni En Iso 9001 - 19011*

Cagliari, 17/18-06-2010

Ing. Lorenzo Antonini



Il sommario degli incontri

- L'evoluzione degli approcci alla qualità, le norme ed il sistema di certificazione
- Gli 8 principi alla base delle ISO 9000
- I requisiti della ISO 9001 (capitolo 4)
- I requisiti della ISO 9001 (capitoli 5–6)
- I requisiti della ISO 9001 (capitoli 7-8)



SCALA EVOLUTIVA



**Produzione
Di massa**



**Prima stesura
Uni En Iso 29000**

TEMPO

1920



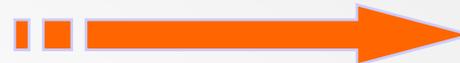
1969

1988

**Produzione
Artigianale**



**Assicurazione
Qualità**



PRODUZIONE ARTIGIANALE



E' un **Modello di gestione** del fattore Qualità tipico del periodo **antecedente la prima guerra mondiale** ma molto diffusa ancora oggi in molti settori

Tipicamente nate dalla realtà corporativa dei **comuni medievali**, basano infatti il raggiungimento di prodotti di alta qualità attraverso tre fattori:

- **l'addestramento** (in campo) ricevuto da parte dell'artigiano durante il periodo di apprendistato
- **l'esperienza** acquisita attraverso molteplici, ripetitivi cicli produttivi
- il fatto che **l'artigiano svolge ogni singola** operazione del processo produttivo



PRODUZIONE DI MASSA

- **Grandi volumi di produzione** (l'obiettivo è la massima produttività)
- **Organizzazione meccanica del lavoro** (operazioni da svolgere in modo meccanico ("senza pensare") e veloce)
- **Processo diviso in operazioni elementari** (meccanicità delle operazioni)
- Unificazione e **standardizzazione di processi e controlli** (la linea di produzione è progettata per pochi prodotti, se non per uno solo, e pertanto una volta dotata di macchinari "pesanti" e costosi, deve essere in grado di produrre a ritmo continuo e veloce)

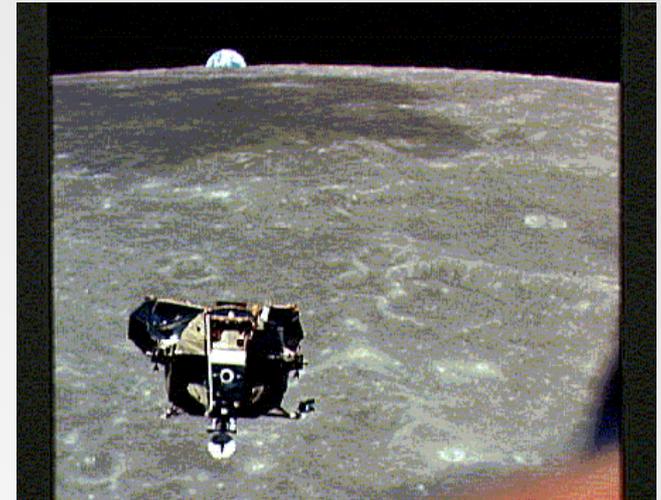


ASSICURAZIONE QUALITA'

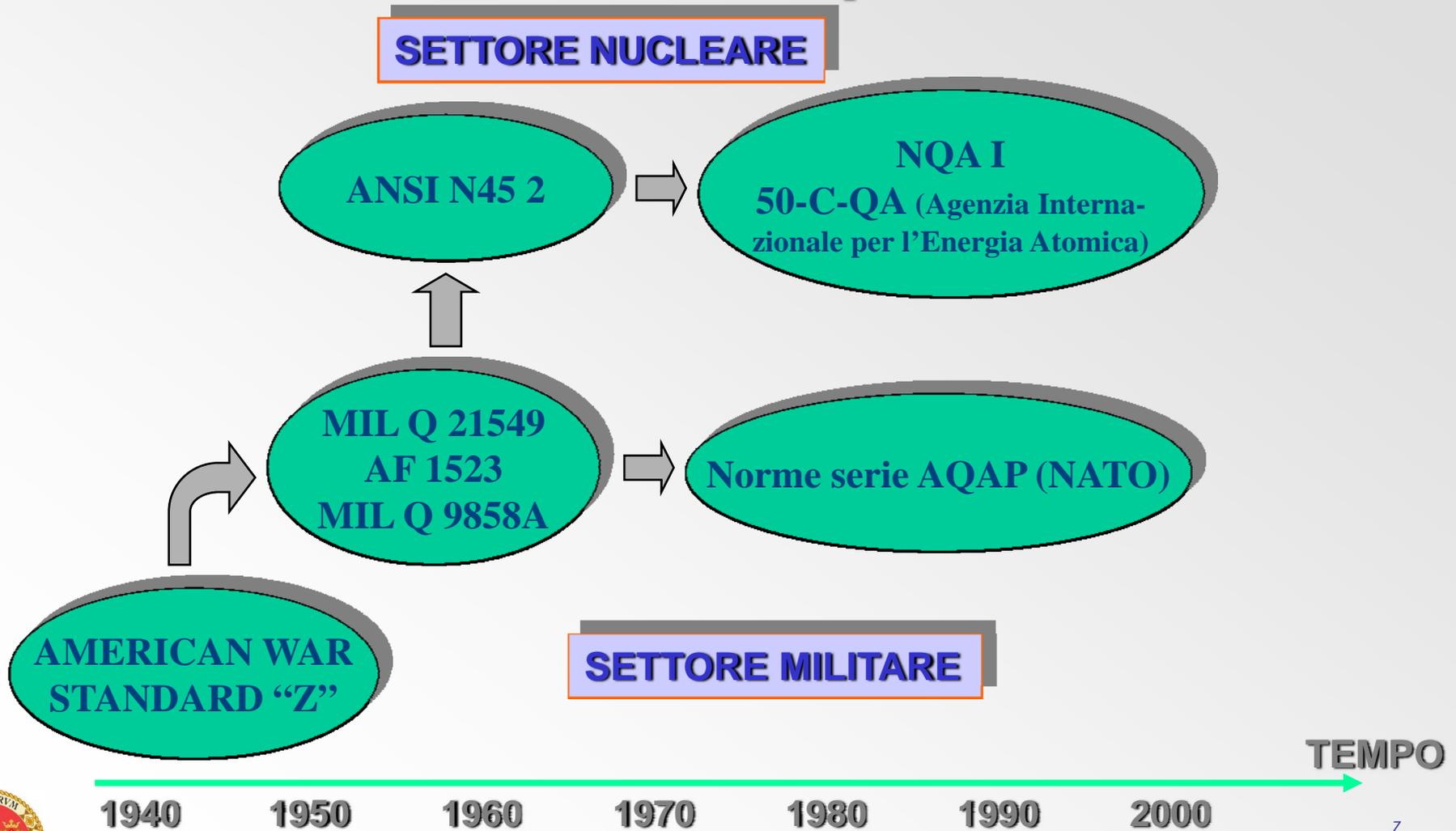
Usa-Urss

Stabilire preventivamente i metodi (procedure, prassi, knowhow, "ricette") gestionali e tecnici da applicare sulla base di una idoneità nota e dimostrabile obiettivamente (SETTORE MILITARE, AEROSPAZIALE, NUCLEARE)

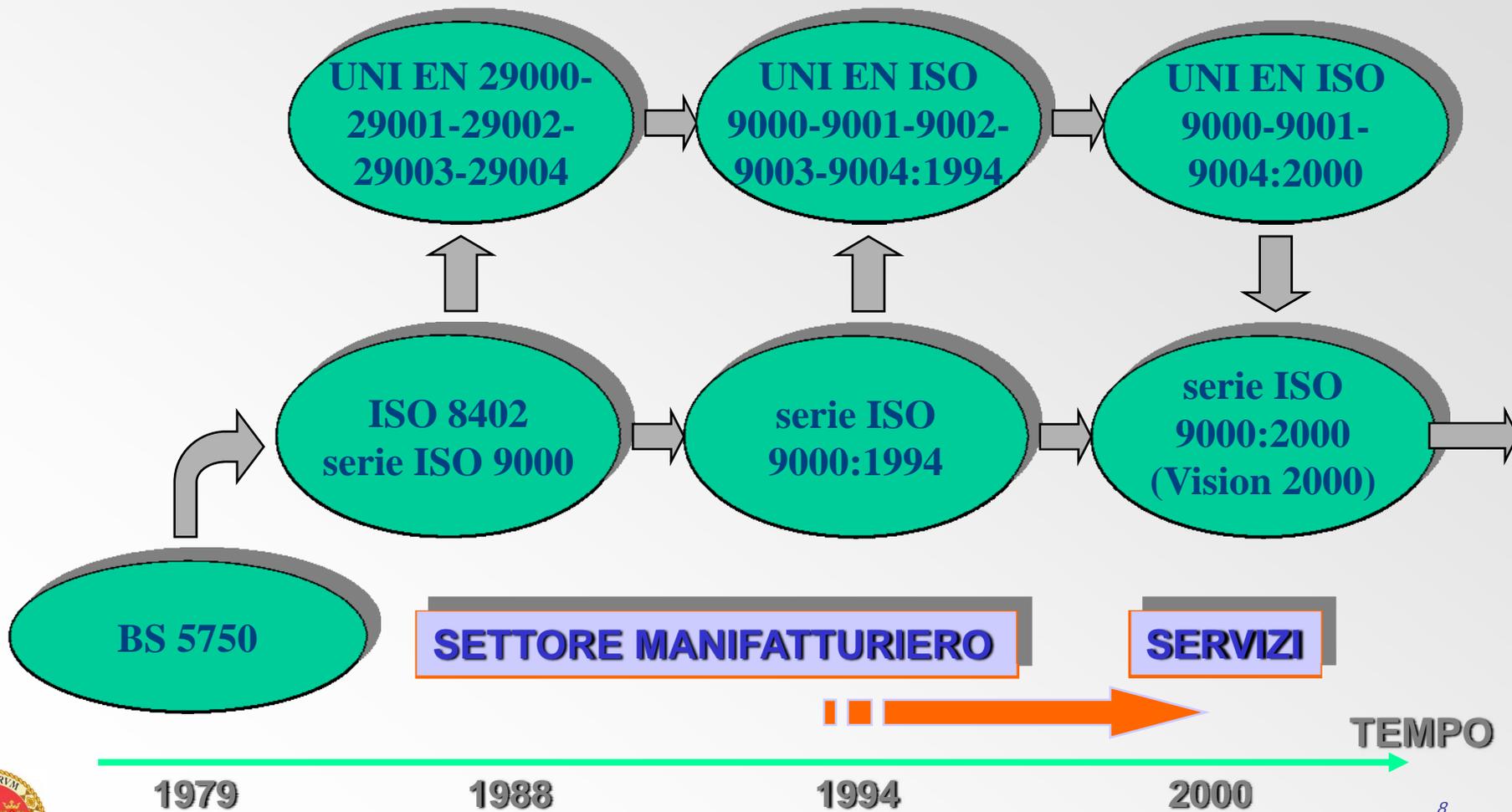
Introduce la **valutazione preventiva dei fornitori** e la **verifica del "sistema" (audit)** per la valutazione della sua efficacia ed attuazione di eventuali azioni correttive



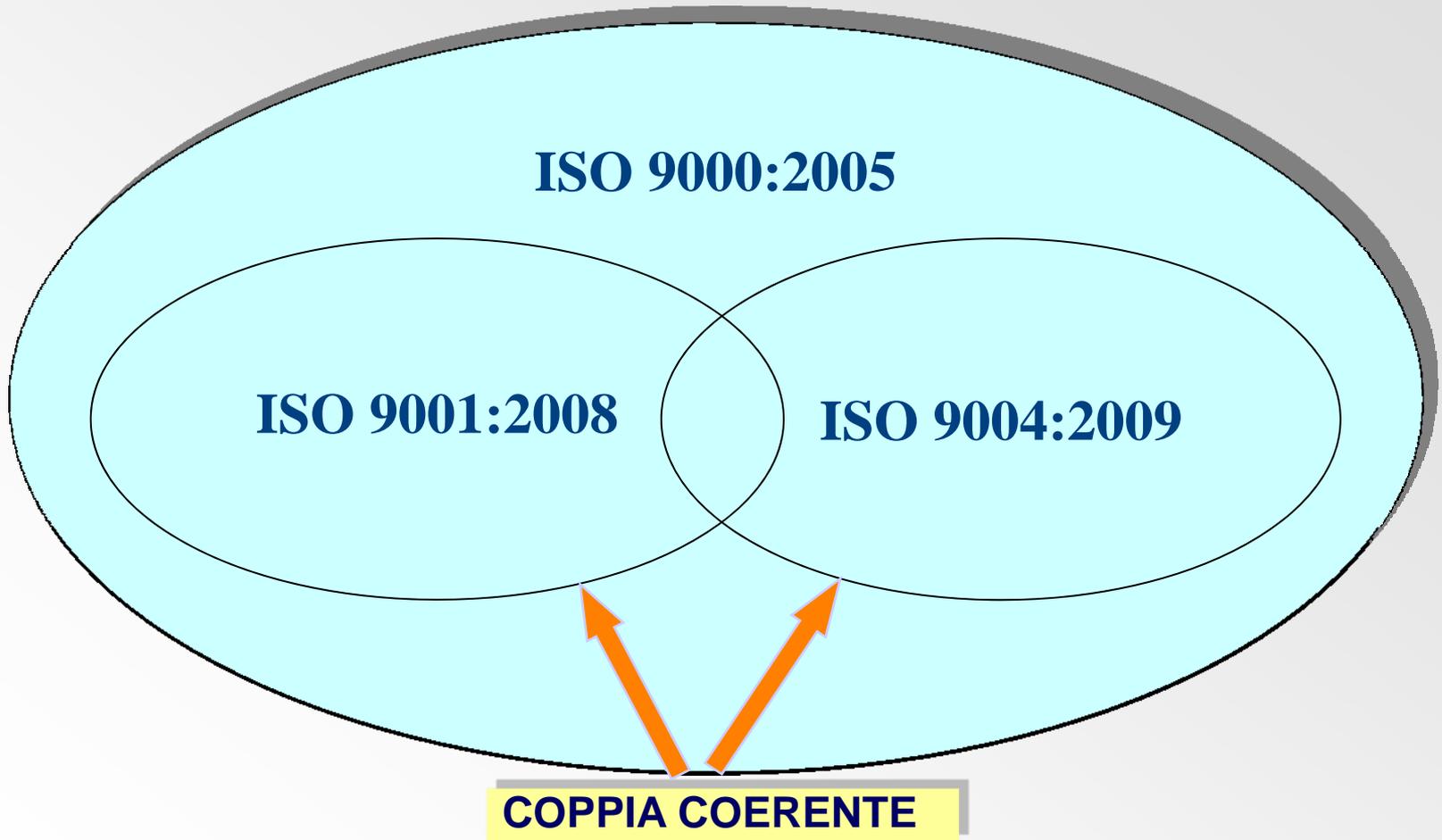
L'origine delle norme per i Sistemi di Gestione per la Qualità



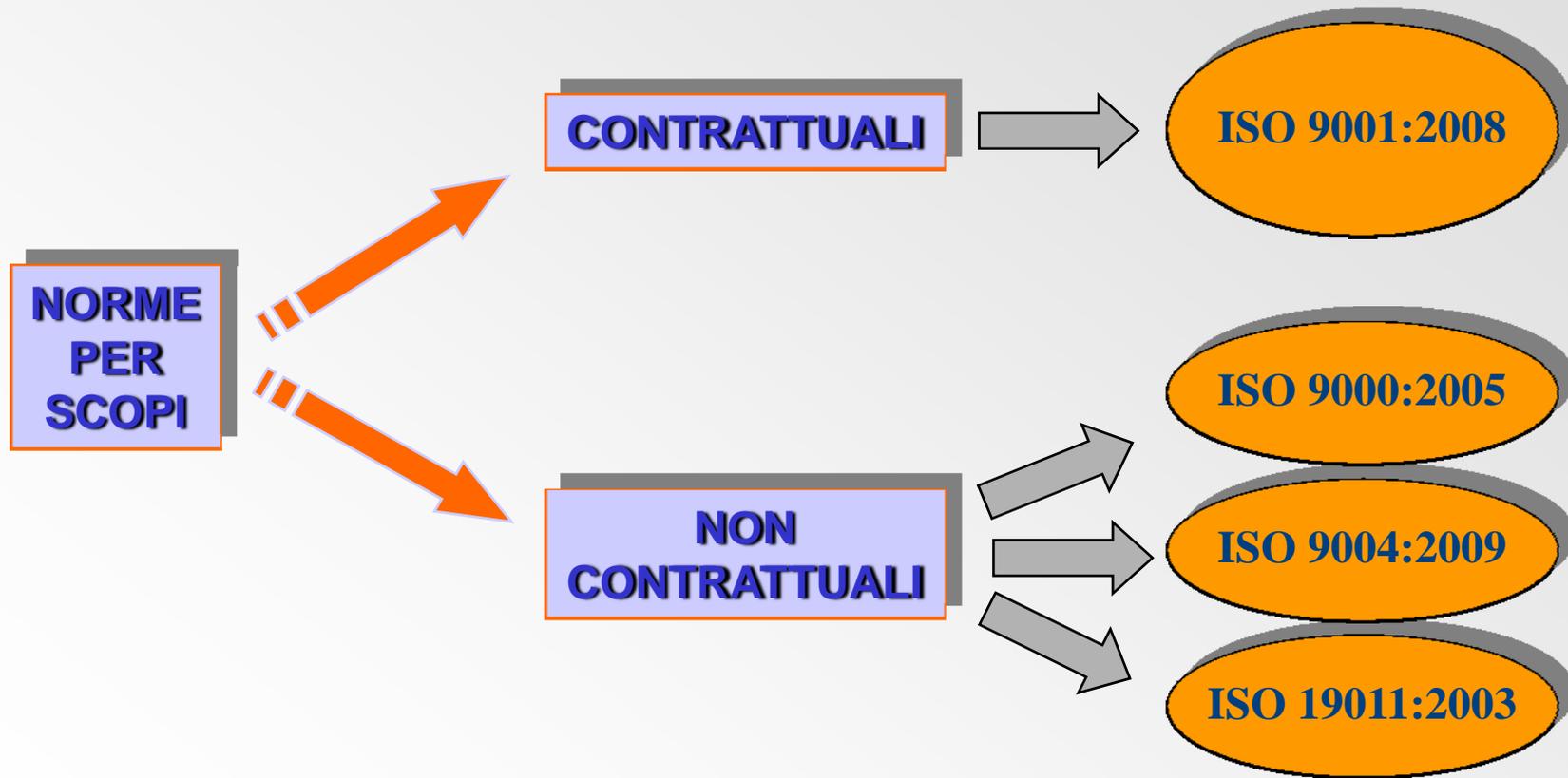
L'origine delle norme per i Sistemi di Gestione per la Qualità



Le attuali norme serie ISO 9000



Le attuali norme serie ISO 9000



Le attuali norme serie ISO 9000

Norme e linee guida

Scopo

ISO 9000:2005 Sistemi di gestione della qualità – fondamenti e vocabolario	Stabilisce un punto di partenza per la comprensione delle norme e definisce termini e definizioni fondamentali usati nella serie ISO 9000, necessari per evitare malintesi nel loro utilizzo
ISO 9001:2008 Sistemi di gestione della qualità – requisiti	Questa è la norma dei requisiti da usare per valutare la capacità di soddisfare le esigenze del cliente e i regolamenti cogenti applicabili, e in tal modo occuparsi della soddisfazione del cliente. Attualmente è l'unica norma della serie ISO 9000 per la quale è possibile ottenere una certificazione di parte terza
ISO 9004:2009 Sistemi di gestione della qualità – linee guida per miglioramenti delle prestazioni	Questa è la linea guida che fornisce le direttive per il miglioramento continuo del sistema di gestione della qualità affinché apportino benefici a tutte le parti interessate tramite la soddisfazione del cliente protratta nel tempo



Le attuali norme serie ISO 9000

Norme e linee guida

Scopo

<p>ISO 19011:2003</p> <p>Linee guida per gli audit dei sistemi di gestione per la qualità e/o ambientale</p>	<p>Fornisce le linee guida per verificare la capacità del sistema di raggiungere gli obiettivi per la qualità definiti. Si può usare questa norma internamente o per fare visite ispettive presso i propri fornitori. Tale norma dovrebbe essere inoltre utilizzata come riferimento per gli audit di terza parte</p>
---	---



I principali obiettivi del programma di revisione delle normative

- Fornire **norme** per la qualità (ISO 9000) **compatibili** con le norme ambientali (ISO 14000)
- **Fornire un'impostazione basata sui processi**. La nuova revisione normativa si basa su cinque elementi fondamentali di gestione per processi (punti da 4 a 8) adeguati rispetto alle normali applicazioni della EX Uni En Iso 9001:2000
- Evidenziare la gestione per processi e **dare maggior peso alle esigenze e misura della soddisfazione del cliente** e alla gestione dei processi affidati all'esterno

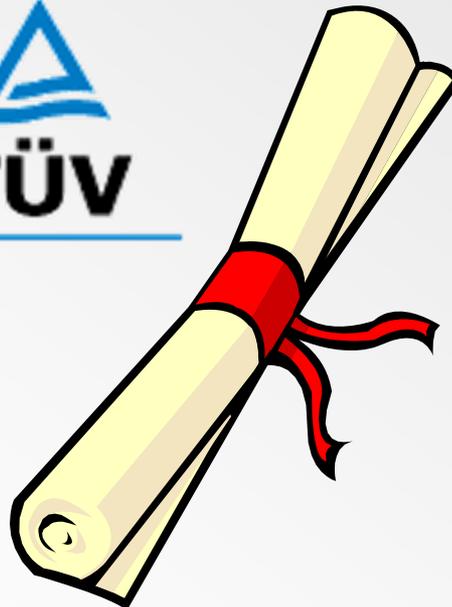


I principali obiettivi del programma di revisione delle normative

- Ridurre l'importanza delle procedure documentate
- Imprescindibile il ruolo dell'alta direzione
- Incorporare all'interno del SGQ le prescrizioni che provengono da ambiti regolamentati esterni
- Fornire norme facilmente adattabili a ogni tipo di realtà aziendale e in generale ad organizzazioni di persone.
- Monitoraggio dei processi di gestione esterni



LA CERTIFICAZIONE



LA CERTIFICAZIONE

Procedura con cui una
terza parte indipendente



da assicurazione scritta che un
prodotto, processo o servizio è
conforme a requisiti specificati



LA CERTIFICAZIONE



**SISTEMI
QUALITÀ**



PERSONALE



LABORATORI



PRODOTTI



ORGANISMI DI CERTIFICAZIONE

- REGOLE E REQUISITI -



1. Competenza
2. Indipendenza
3. Imparzialità

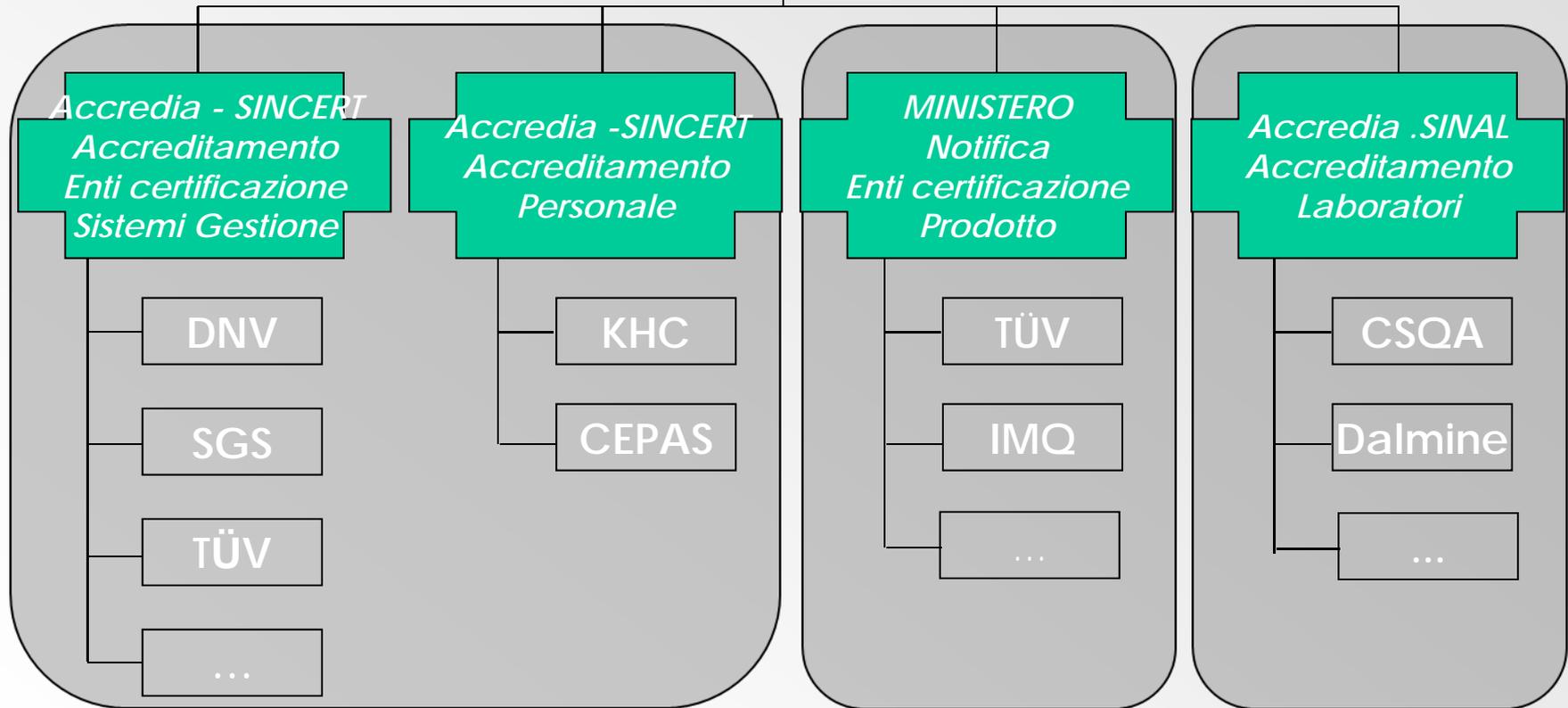
Caratterizzati da:

- Insieme di regole di funzionamento
- Comitato di Certificazione
- Rappresentatività
- Trasparenza
- Sistema Qualità (processi, manuale, procedure, personale, etc.)



LA CERTIFICAZIONE IN ITALIA

Legge



Aziende

Personale

Prodotti

Laboratori



LA CERTIFICAZIONE ISO 9000

- Diffusione e riconoscimento a livello mondiale del sistema ISO



- Fiducia delle organizzazioni e delle aziende nel giudizio dell'ente terzo

- Primo passo verso l'eccellenza



- Applicabile a tutti i settori di attività: manifatturiero, servizi, etc.;



PROCESSO DI CERTIFICAZIONE



Fase 2

Gli otto principi di Gestione per la Qualità



I Principi di gestione per la qualità

- Orientamento al cliente
- Leadership
- Coinvolgimento del personale
- Approccio per processi
- Approccio sistemico alla gestione
- Miglioramento continuo
- Decisioni basate su dati di fatto
- Rapporti di reciproco beneficio con i fornitori



Organizzazione orientata al cliente

La **direzione** dell'organizzazione deve **assicurare** che i **requisiti del Cliente** siano compresi e soddisfatti allo scopo di accrescere **la soddisfazione del Cliente** stesso.

I requisiti da soddisfare sono quelli:

Specificati

Impliciti

Cogenti

Stabiliti dall'organizzazione

Per poter valutare il reale soddisfacimento del Cliente e individuare il percorso per il Miglioramento, ogni Organizzazione deve strutturare un adeguato sistema di feed-back dal mercato utilizzando questionari, interviste...



SODDISFAZIONE DEL CLIENTE

Percezione del cliente su quanto i suoi
requisiti siano stati soddisfatti



REQUISITO

**ESIGENZA O ASPETTATIVA CHE
PUÒ ESSERE ESPRESSA,
IMPLICITA O COGENTE**



Leadership

La **capacità del Management** (ad ogni livello di Responsabilità) **di orientare** tutti gli individui, i gruppi (interni ed esterni all'azienda) e le loro attività, al perseguimento degli obiettivi e **al miglioramento continuo**.



Leadership

L'applicazione del principio porta normalmente a:

- Tener conto delle **esigenze di tutte le parti interessate**, inclusi clienti, proprietari, personale, fornitori, comunità locali e la società in generale.
- Stabilire una **chiara visione del futuro** dell'organizzazione.
- Fissare **obiettivi** e traguardi **stimolanti**.
- Creare e sostenere **valori comuni** e modelli di regole etiche e di correttezza a tutti i livelli dell'organizzazione.
- Creare **fiducia** e dissipare timori.
- Fornire al personale le necessarie **risorse, l'addestramento e la libertà** per agire con responsabilità.
- **Stimolare, incoraggiare e riconoscere** i contributi forniti dal personale.



Coinvolgimento del personale

- Le **persone** a tutti i livelli costituiscono il **motore dell'organizzazione**

- Dal **coinvolgimento** del personale nasce la motivazione e la determinazione a guardare con occhio critico lo stato attuale **per attivare nuovi processi.**

- Per coinvolgere il personale un'organizzazione deve:
 - Fornire **formazione e addestramento**
 - **Supportare** per risolvere serenamente eventuali tensioni a livello personale
 - **Riconoscere** i meriti al raggiungimento dei vari step intermedi di un progetto



L'approccio per processi

- Un'organizzazione per **funzionare efficacemente** deve **individuare e gestire le numerose attività collegate tra di loro**.
- Un'attività, che utilizza risorse e che è gestita per conseguire la trasformazione di elementi in ingresso in elementi in uscita può essere considerato un **processo**
- La norma ISO 9001:2008 definisce approccio per processi l'applicazione di un sistema di processi nell'ambito dell'organizzazione unitamente all'identificazione, alle interazioni, nonché alla loro gestione.



Approccio sistemico alla gestione

- **Attività coordinate** per guidare e controllare la qualità dell'organizzazione, definendo la politica, gli obiettivi, le risorse ed i processi.



Miglioramento continuo

- Il **miglioramento continuo** delle prestazioni complessive dovrebbe essere un **obiettivo permanente** dell'organizzazione.
- Lo **scopo del Miglioramento**, come attività Continua senza punti di arrivo definitivi, è di **accrescere la soddisfazione dei Clienti.**



Miglioramento continuo

- Le attività per il miglioramento sono:
 - Analisi e valutazione della situazione attuale
 - Identificazione di aree ed obiettivi di miglioramento
 - Ricerca e scelta di possibili soluzioni
 - Attuazione della soluzione
 - Verifica ed analisi dei risultati
 - Formalizzazione delle modifiche



Decisioni basate su dati di fatto

Le decisioni efficaci che portano al miglioramento si basano sull'analisi dei dati misurabili e delle informazioni



Rapporti di reciproco beneficio con i fornitori

Un'organizzazione ed i suoi fornitori sono interdipendenti: un rapporto di reciproco beneficio migliora, per entrambi, la capacità di creare valore.

Benefici principali:

- Maggior capacità di creare valore, per entrambe le parti.
- Flessibilità e prontezza nel dare risposte congiunte al mutare del mercato o delle esigenze e aspettative dei clienti.
- Ottimizzazione di costi e risorse.



I requisiti della ISO 9001



STRUTTURA ISO 9001 (e ISO 9004)

0. Introduzione
1. Scopo e campo di applicazione
2. Riferimenti normativi
3. Termini e definizioni
- 4. Sistema di gestione per la qualità**
- 5. Responsabilità della direzione**
- 6. Gestione delle risorse**
- 7. Realizzazione del prodotto**
- 8. Misurazioni, analisi e miglioramento**



4. Sistema di gestione per la qualità

4.1 Requisiti generali

4.2 Requisiti relativi alla documentazione



4. Sistema di gestione per la qualità

4.1 Requisiti generali (I)



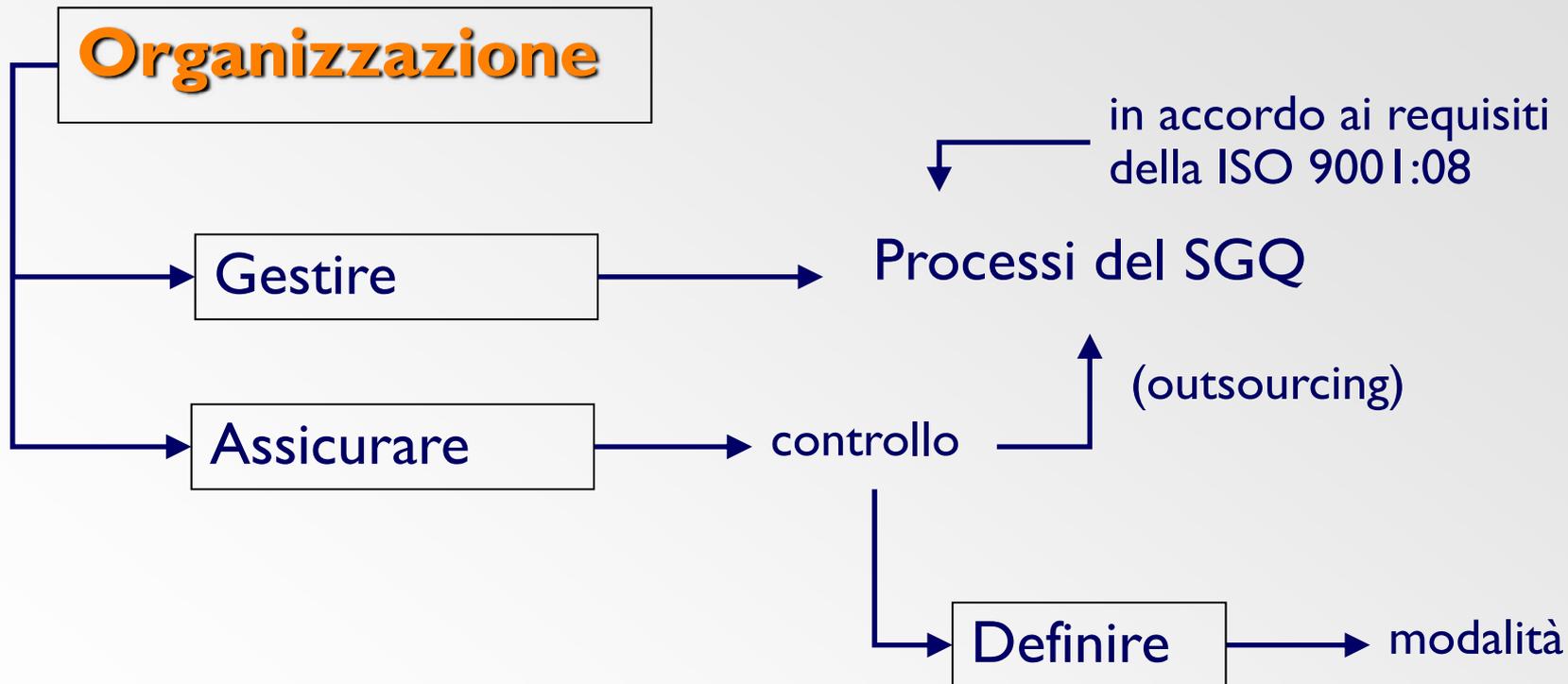
4. Sistema di gestione per la qualità

4.1 Requisiti generali (II)



4. Sistema di gestione per la qualità

4.1 Requisiti generali (III)



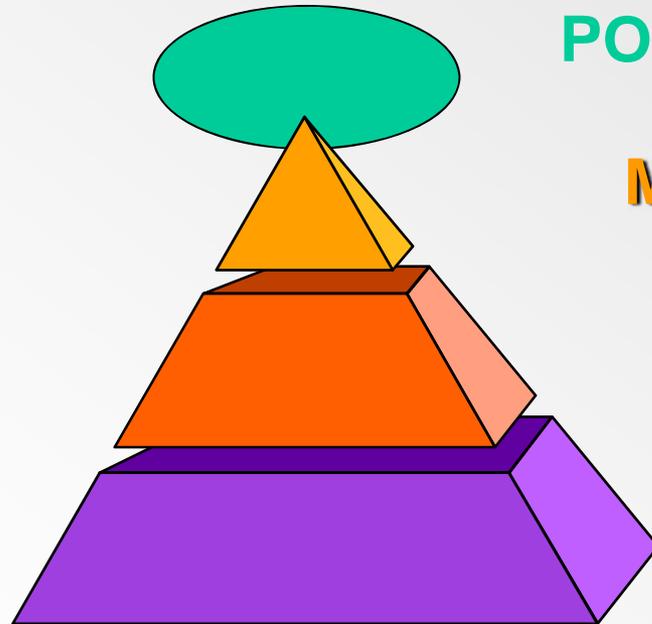
4. Sistema di gestione per la qualità

4.2 Requisiti relativi alla documentazione

4.2.1 Generalità



STRUTTURA DOCUMENTAZIONE ATTUATIVA ISO 9001



POLITICA DELLA QUALITA'

MANUALE QUALITA'

PROCEDURE

DOCUMENTI DI PROCESSO



PROCEDURA

DEFINIZIONE ISO 9000: 2005 – 3.4.5

**Modo specificato per svolgere
un'attività
o un processo**

Nota 1: Le procedure possono essere documentate, oppure no

Nota 2: Quando una procedura è documentata, si adotta spesso l'espressione "procedura scritta" o "procedura documentata". Il documento che contiene una procedura può essere chiamato "documento procedurale"



Procedure richieste ISO 9001:2008

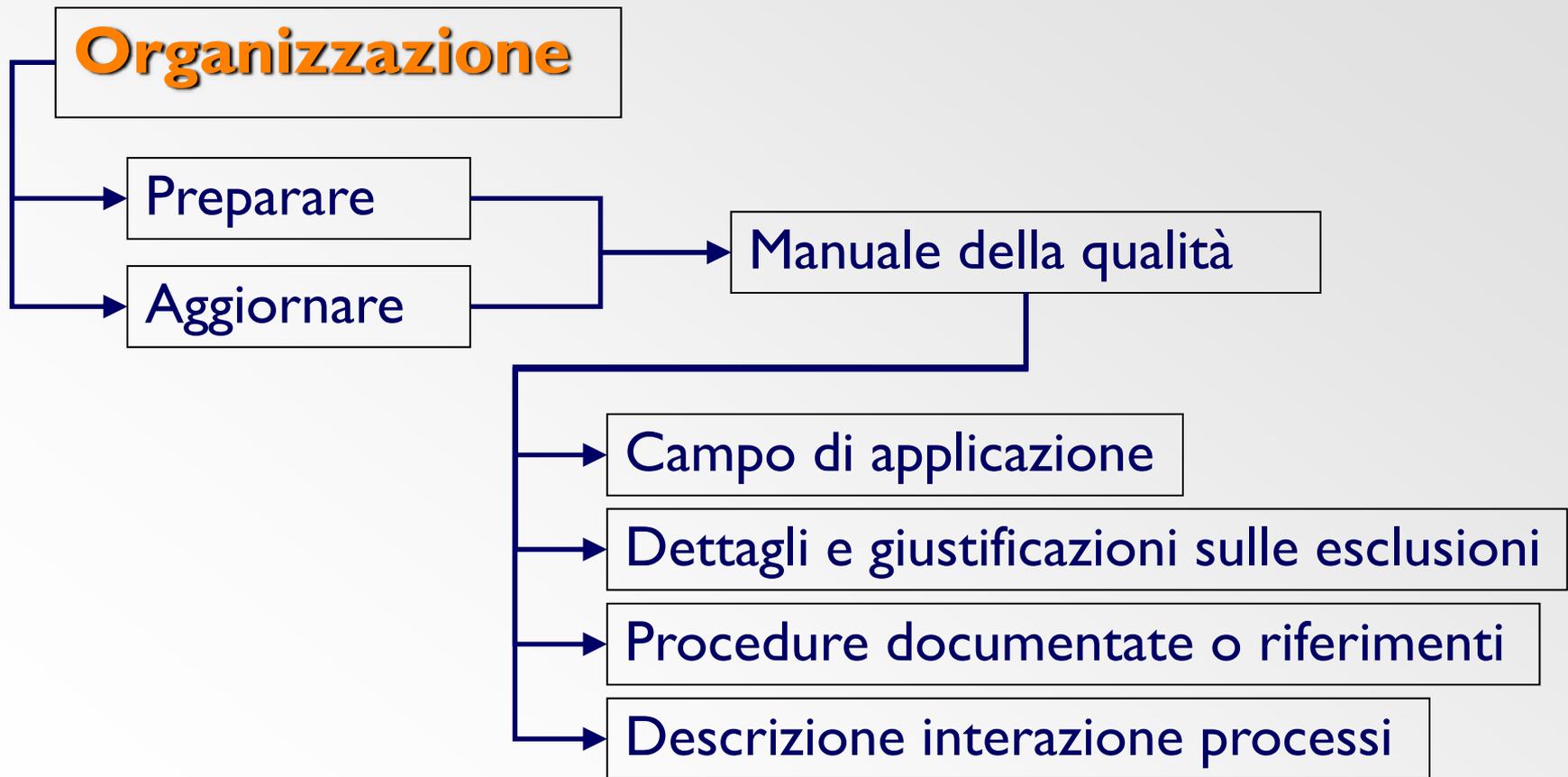
- **Gestione della documentazione**
- **Registrazioni**
- **Non Conformità**
- **Azioni Correttive**
- **Azioni Preventive**
- **Verifiche Ispettive**



4. Sistema di gestione per la qualità

4.2 Requisiti relativi alla documentazione

4.2.2 Manuale della Qualità



4. Sistema di gestione per la qualità

4.2 Requisiti relativi alla documentazione

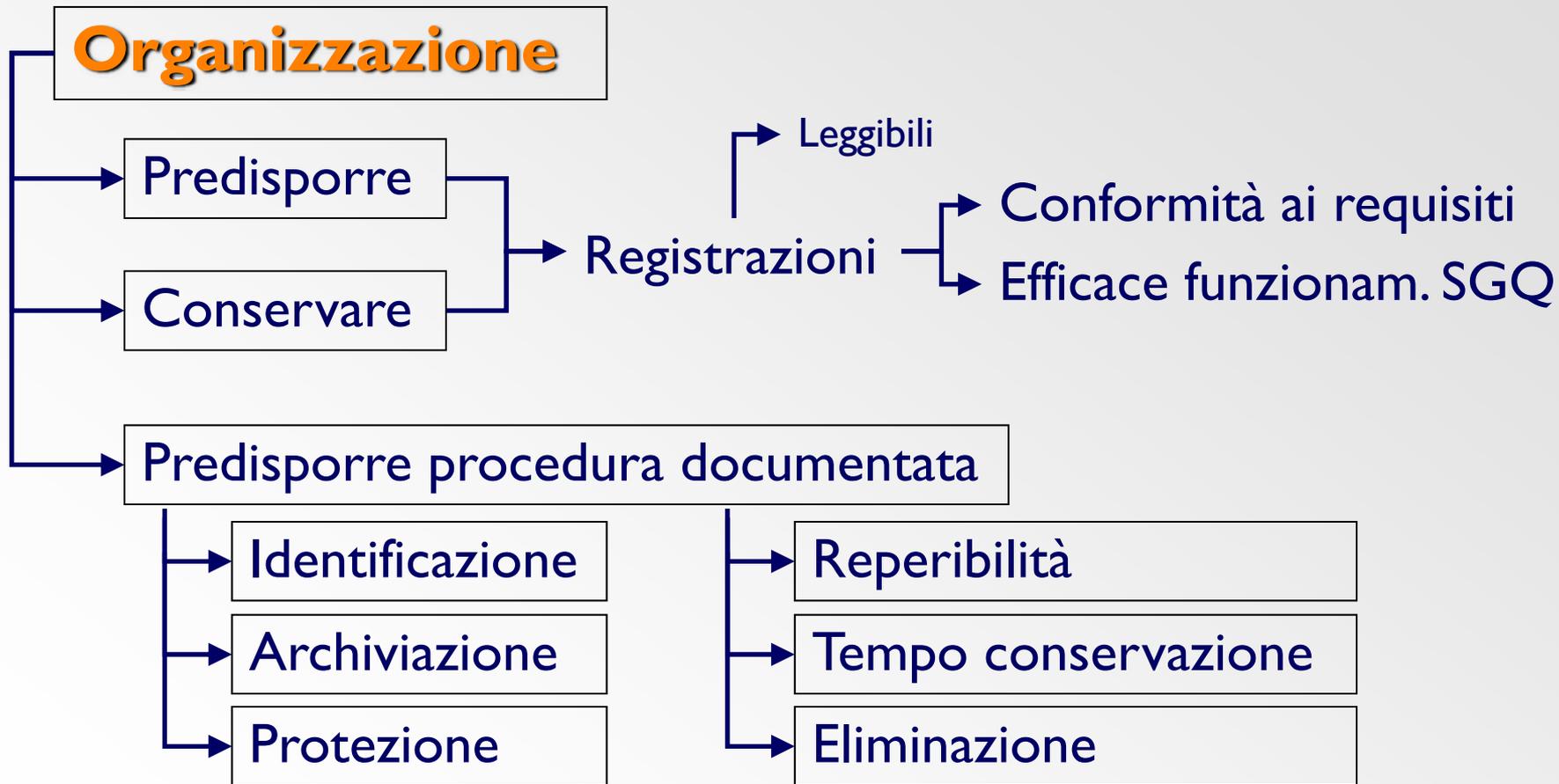
4.2.3 Tenuta sotto controllo dei documenti



4. Sistema di gestione per la qualità

4.2 Requisiti relativi alla documentazione

4.2.4 Tenuta sotto controllo delle registrazioni



5. Responsabilità della Direzione

- 5.1 Impegno della direzione
- 5.2 Orientamento al cliente
- 5.3 Politica per la qualità
- 5.4 Pianificazione
- 5.5 Responsabilità, autorità e comunicazione
- 5.6 Riesame di direzione



5. Responsabilità della Direzione

5.1 Impegno della Direzione



5. Responsabilità della Direzione

5.2 Orientamento al Cliente

5.3 Politica per la Qualità



5. Responsabilità della Direzione



5.4 Pianificazione



OBIETTIVO PER LA QUALITÀ

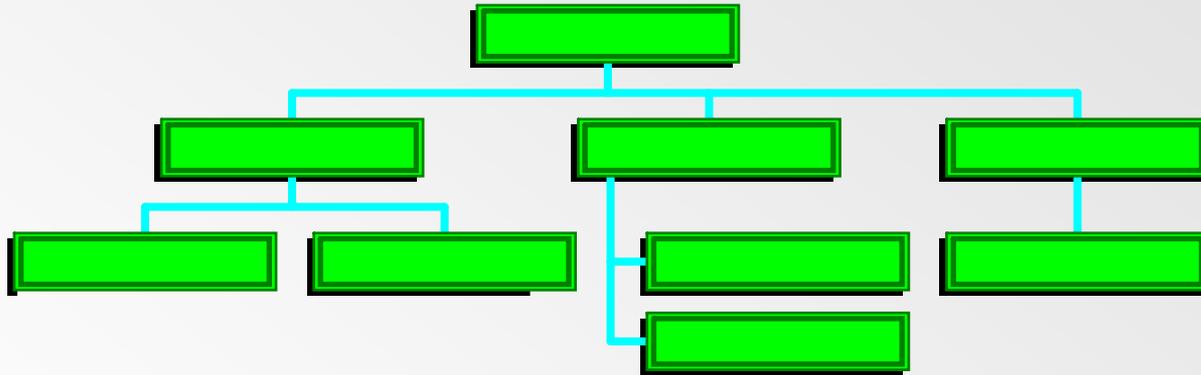
**Qualcosa cui si aspira o a cui si mira,
relativo alla qualità**

**L'organizzazione deve ASSICURARE che, ai PERTINENTI
livelli e funzioni nell'ambito dell'Organizzazione, siano
stabiliti obiettivi per la Qualità**



Organigramma 5.5.1

L'alta direzione deve assicurare che le responsabilità e le autorità siano definite e rese note nell'ambito dell'organizzazione.

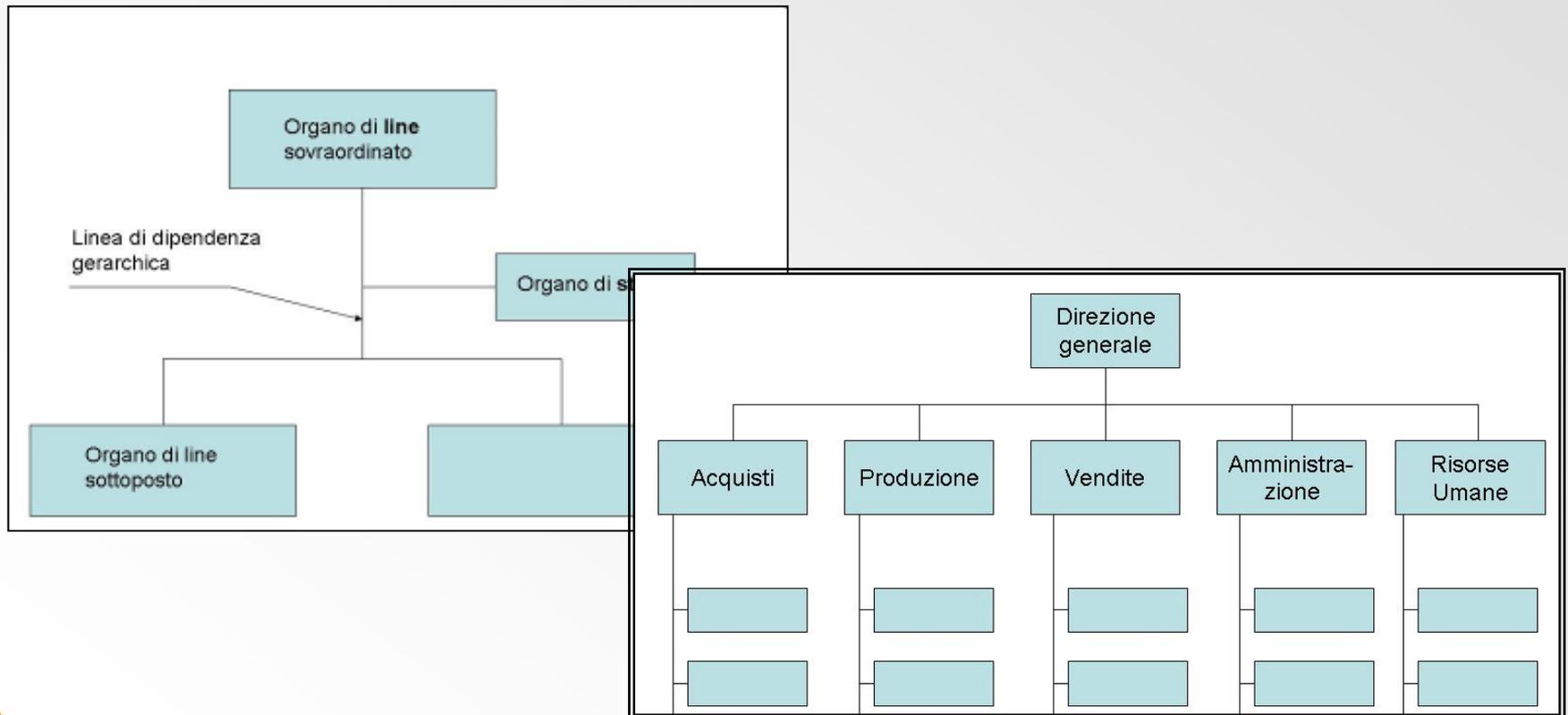


Schema o diagramma (spesso in forma di “albero”) che riporta le principali posizioni di direzione (**livelli e linee di autorità e di coordinamento**) e di esecuzione delle attività di un'organizzazione e le relative relazioni di dipendenza e di interfaccia



L'ORGANIGRAMMA

Organigramma organizzativo aziendale



Matrice delle Responsabilità

Tabella delle interrelazioni del sistema organizzativo, nella quale vengono definiti schematicamente i compiti e le responsabilità di ciascuna posizione

Un esempio...

	Progettista formativo	Manager del corso	Segreteria	Docente
Progettazione programmi dei corsi	C	I	I	R
Definizione obiettivi di apprendimento	C	I	I	R
Analisi dati soddisfazione delle PI	I	R	C	I
Comunicazioni agli studenti		I	R	
Riesame degli obiettivi	R	C	I	C
...				



5. Responsabilità della Direzione

5.5.2 Rappresentante della Direzione



5. Responsabilità della Direzione



5.5.1 Responsabilità ed autorità

5.5.3 Comunicazione interna



5. Responsabilità della Direzione



5.6 Riesame di Direzione



6. Gestione delle risorse

6.1 Messa a disposizione delle risorse

6.2 Risorse umane

6.3 Infrastrutture

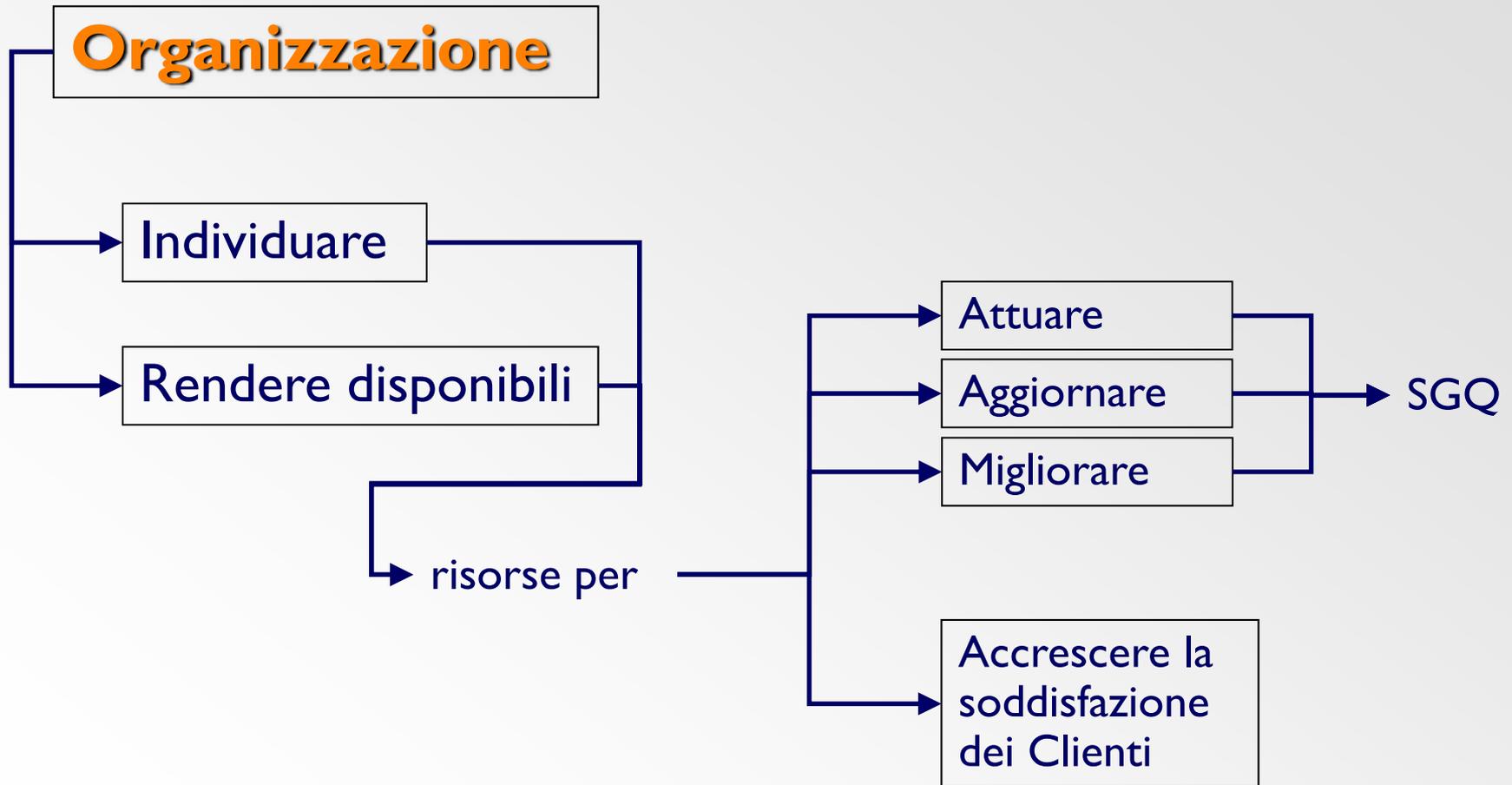
6.4 Ambiente di lavoro



6. Gestione delle Risorse



6.1 Messa a disposizione delle risorse

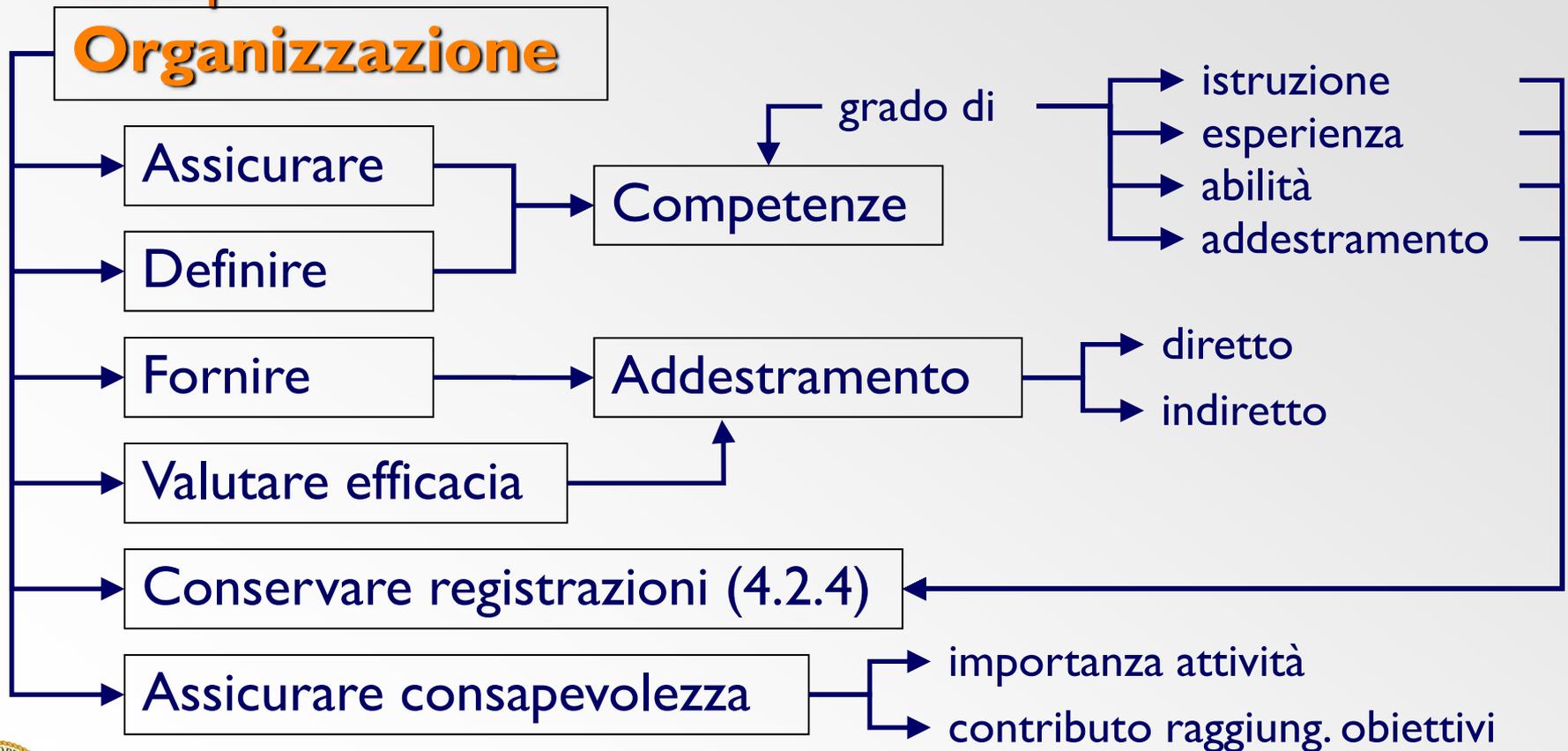


6. Gestione delle Risorse

6.2 Risorse umane

6.2.1 Generalità

6.2.2 Competenza, formazione-addestramento e consapevolezza



6. Gestione delle Risorse

6.3 Infrastrutture

6.4 Ambiente di lavoro



Infrastrutture



7. Realizzazione del prodotto

- 7.1 Pianificazione della realizzazione del prodotto
- 7.2 Processi relativi al cliente
- 7.3 Progettazione e sviluppo
- 7.4 Approvvigionamento
- 7.5 Produzione ed erogazione dei servizi
- 7.6 Tenuta sotto controllo delle apparecchiature di monitoraggio e di misurazione



7. Realizzazione del prodotto



7.1 Pianificazione della realizzazione del prodotto



7. Realizzazione del prodotto



7.2 Processi relativi al cliente

7.2.1 Determinazione dei requisiti relativi al prodotto



7. Realizzazione del prodotto

7.2 Processi relativi al cliente

7.2.3 Comunicazione con il cliente

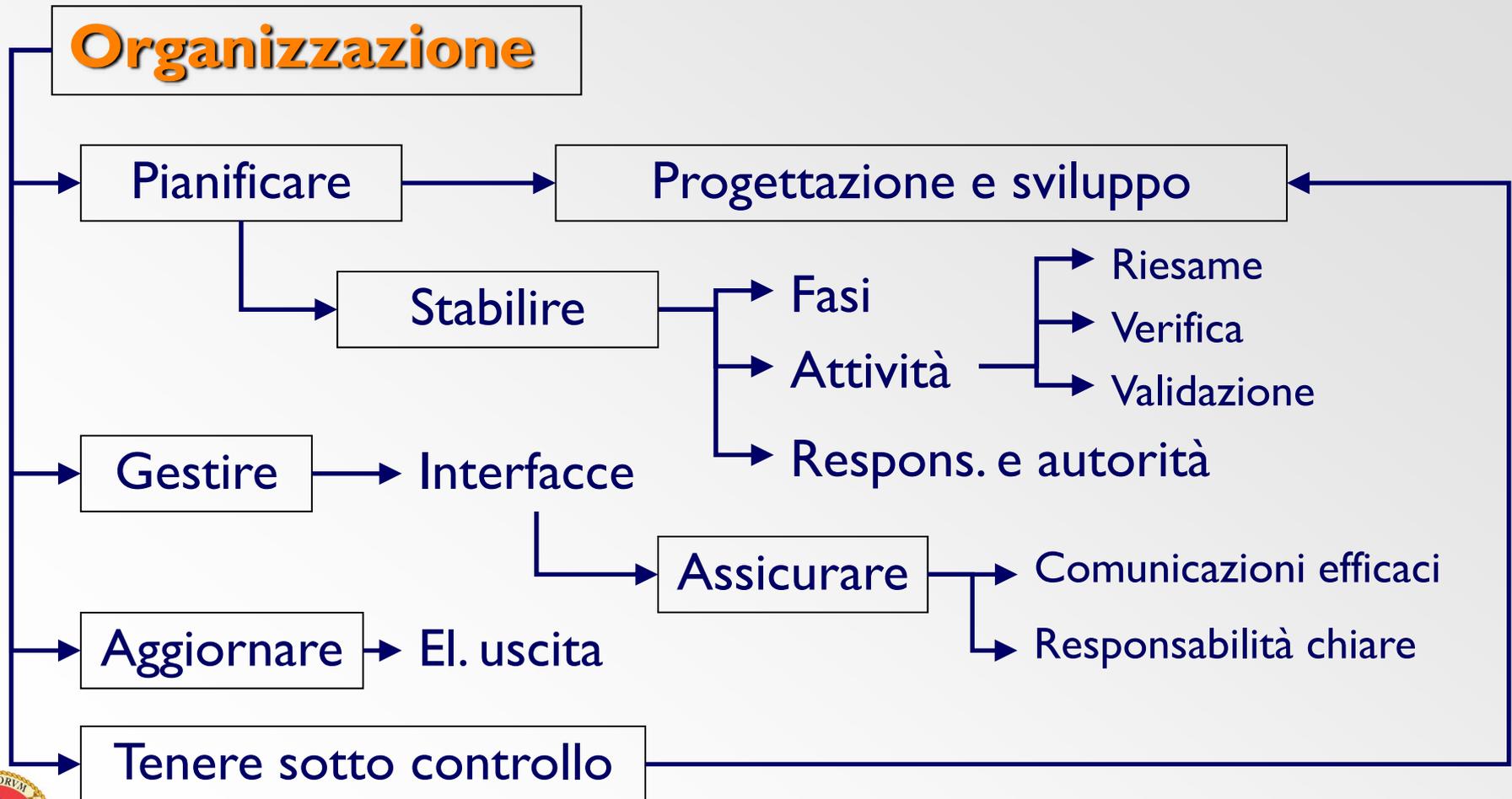


7. Realizzazione del prodotto



7.3 Progettazione e sviluppo

7.3.1 Pianificazione della progettazione e sviluppo



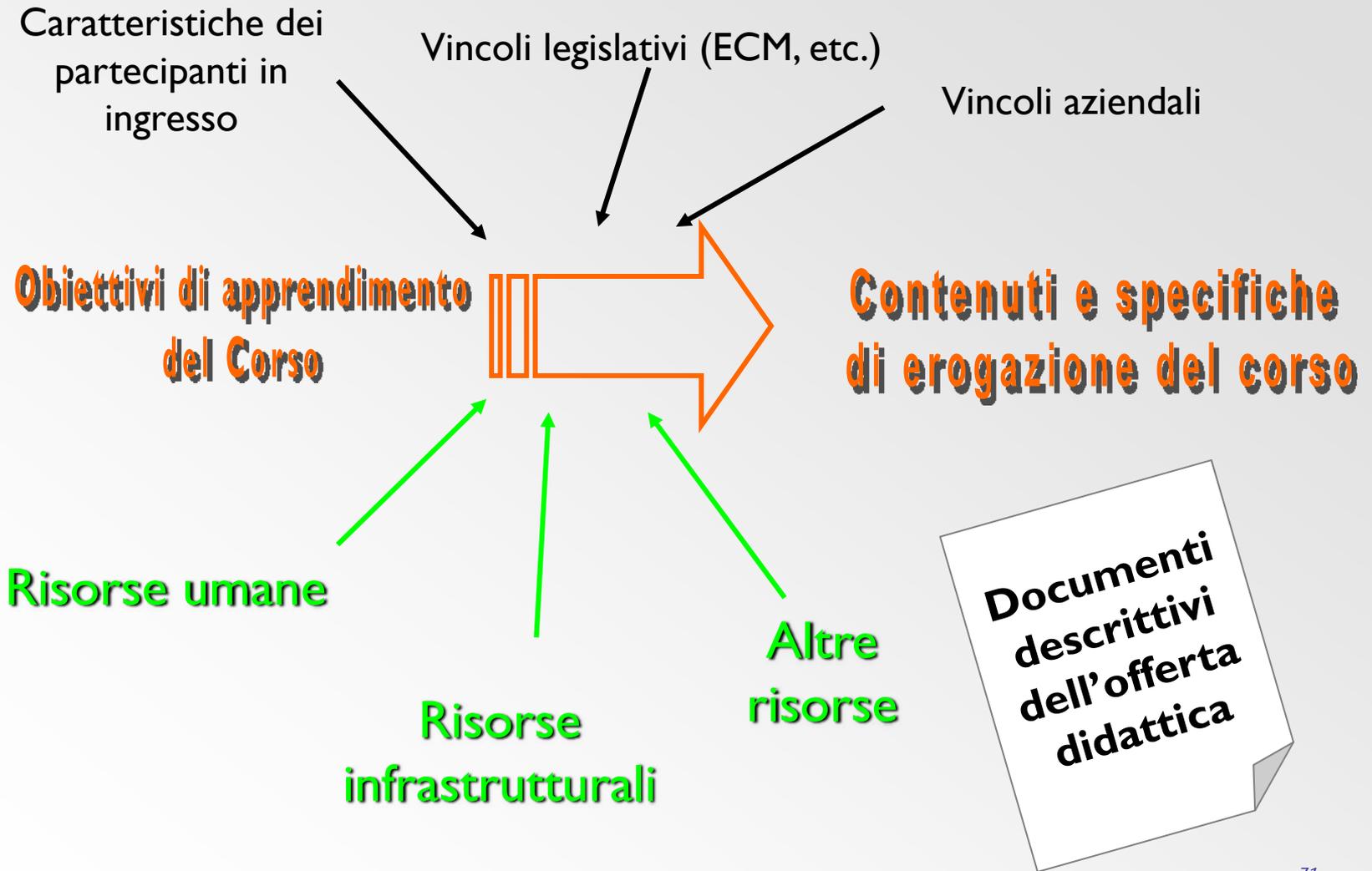
7. Realizzazione del prodotto

7.3 Progettazione e sviluppo

7.3.2 Elementi in ingresso alla progettazione e sviluppo



Progettazione di un corso



7. Realizzazione del prodotto

7.3 Progettazione e sviluppo

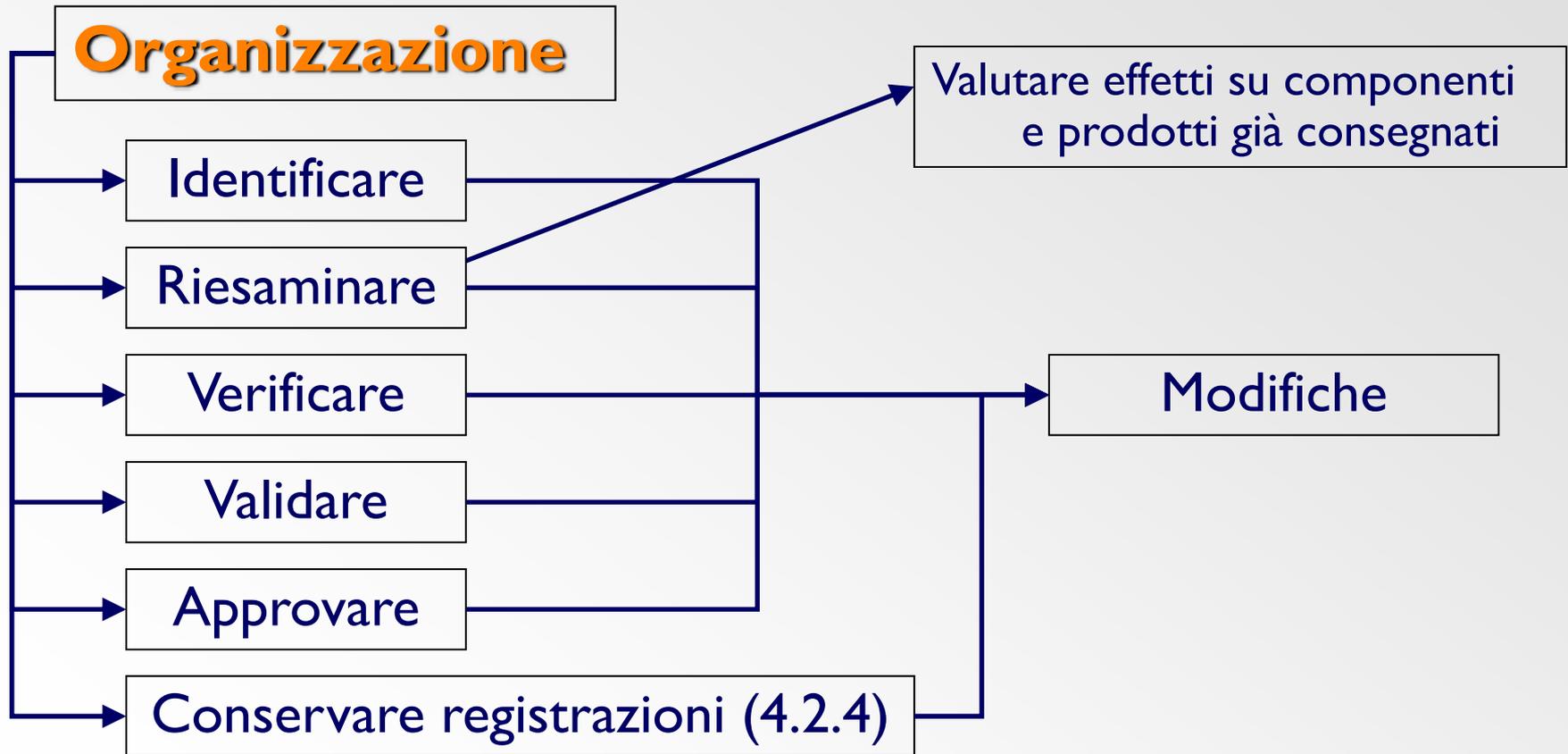
7.3.3 Elementi in uscita dalla progettazione e sviluppo



7. Realizzazione del prodotto

7.3 Progettazione e sviluppo

7.3.7 Tenuta sotto controllo delle modifiche della progettazione e sviluppo



7. Realizzazione del prodotto



7.4 Approvvigionamento

7.4.1 Processo di approvvigionamento



ACCETTAZIONE DI UN SERVIZIO

- **Esame ed approvazione preventiva dei processi**
- **Sorveglianza sullo svolgimento delle attività**
- **Esame ed approvazione di alcune evidenze oggettive riguardo al rispetto delle prescrizioni contrattuali**
- **Controlli che possano consentire di mettere in evidenza l'idoneità dei servizi forniti**



7. Realizzazione del prodotto



7.4 Approvvigionamento

7.4.2 Informazioni relative all'approvvigionamento

7.4.3 Verifica dei prodotti approvvigionati



7. Realizzazione del prodotto



7.5 Produzione ed erogazione di servizi

7.5.1 Tenuta sotto controllo dell'erog. del servizio



7. Realizzazione del prodotto



7.5 Produzione ed erogazione di servizi

7.5.2 Validazione dei processi di ...



Alcune possibilità...

Approccio sperimentale



Erogare un prototipo del corso

Approccio modulare



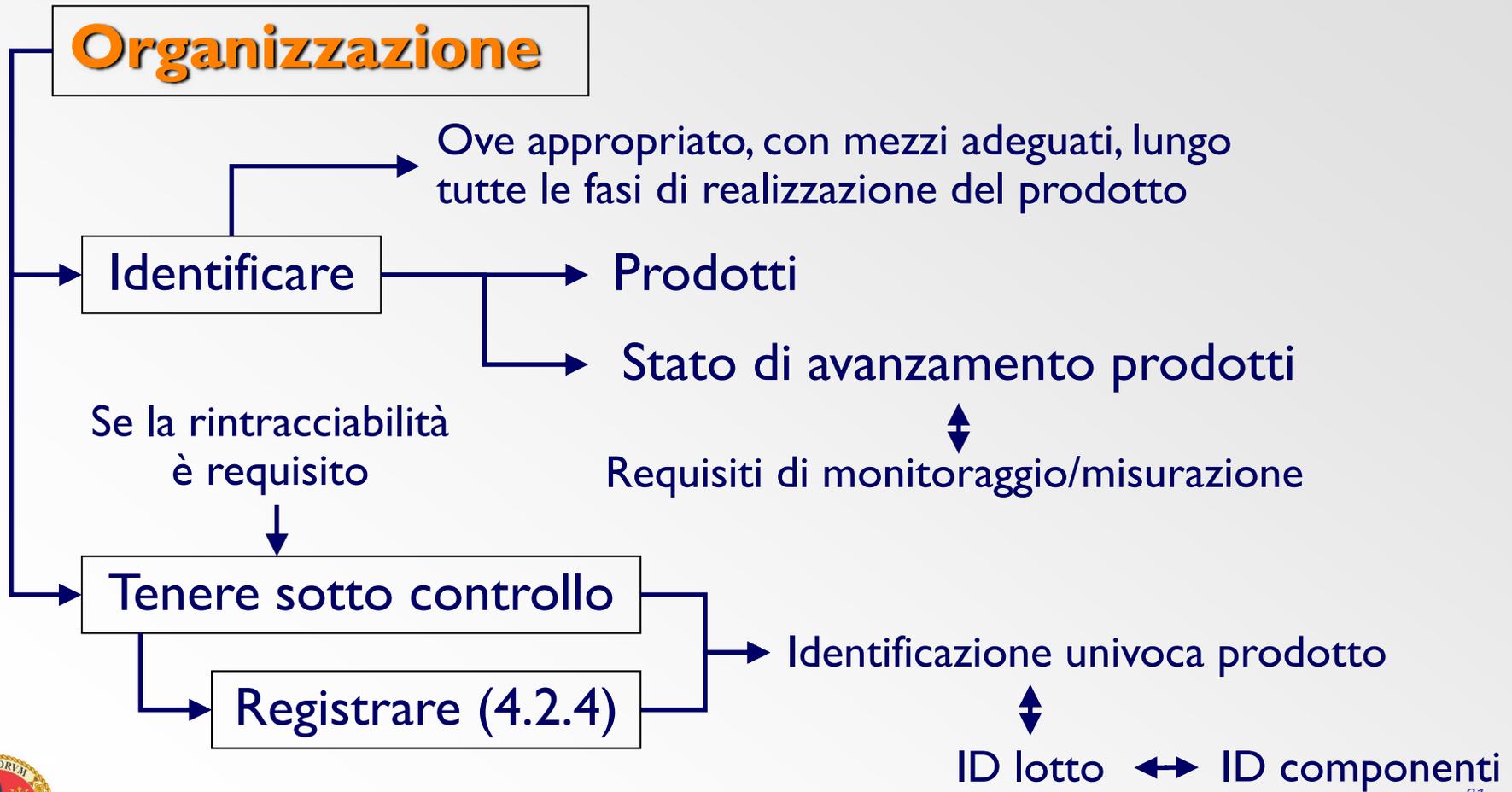
Utilizzare moduli già validati e rivedere solo l'insieme di essi



7. Realizzazione del prodotto

7.5 Produzione ed erogazione di servizi

7.5.3 Identificazione e rintracciabilità



7. Realizzazione del prodotto

7.5 Produzione ed erogazione di servizi

7.5.4 Proprietà del cliente



7. Realizzazione del prodotto



7.5 Produzione ed erogazione di servizi

7.5.5 Conservazione dei prodotti



7. Realizzazione del prodotto



7.6 Tenuta sotto controllo delle apparecchiature di monitoraggio e misurazione



8. Misurazioni, analisi e miglioramento

8.1 Generalità

8.2 Monitoraggi e misurazioni

8.3 Tenuta sotto controllo dei prodotti non conformi

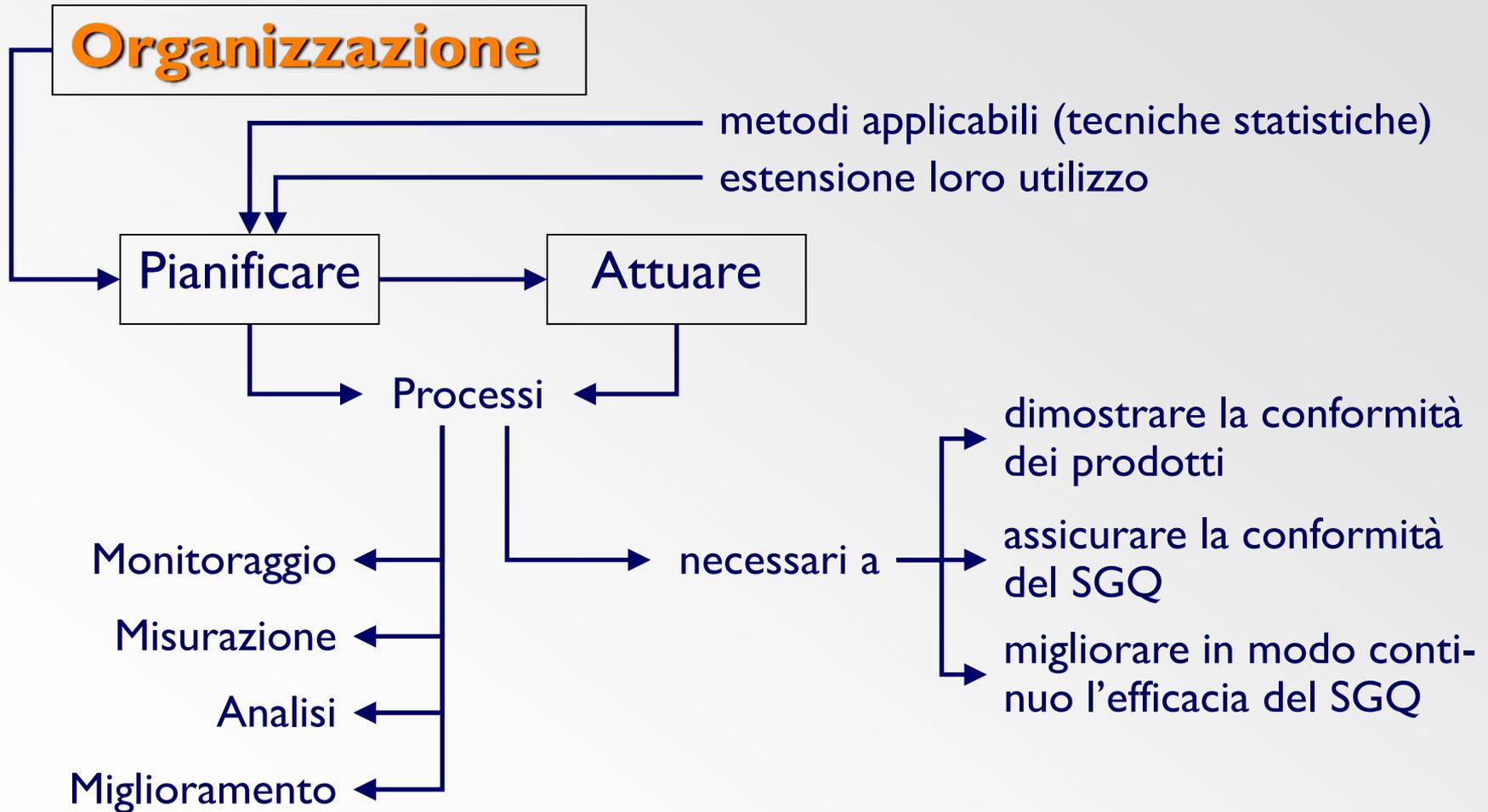
8.4 Analisi dei dati

8.5 Miglioramento



8. Misurazioni, analisi e miglioramento

8.1 Generalità



8. Misurazioni, analisi e miglioramento

Tecniche statistiche: tutte le tecniche messe in atto per la gestione dei dati (raccolta, analisi, valutazione) allo scopo di consentire la scelta degli interventi più adeguati per il Miglioramento della Qualità.

Comunque occorre che l'opportunità di utilizzare tali tecniche sia ben valutata dall'organizzazione tenendo conto anche dei costi-benefici connessi all'informazione che da queste è possibile ottenere



8. Misurazioni, analisi e miglioramento

8.2 Monitoraggi e misurazioni

8.2.1 Soddisfazione del cliente



8. Misurazioni, analisi e miglioramento

8.2 Monitoraggi e misurazioni

8.2.2 Audit interno (I)



8. Misurazioni, analisi e miglioramento

8.2 Monitoraggi e misurazioni

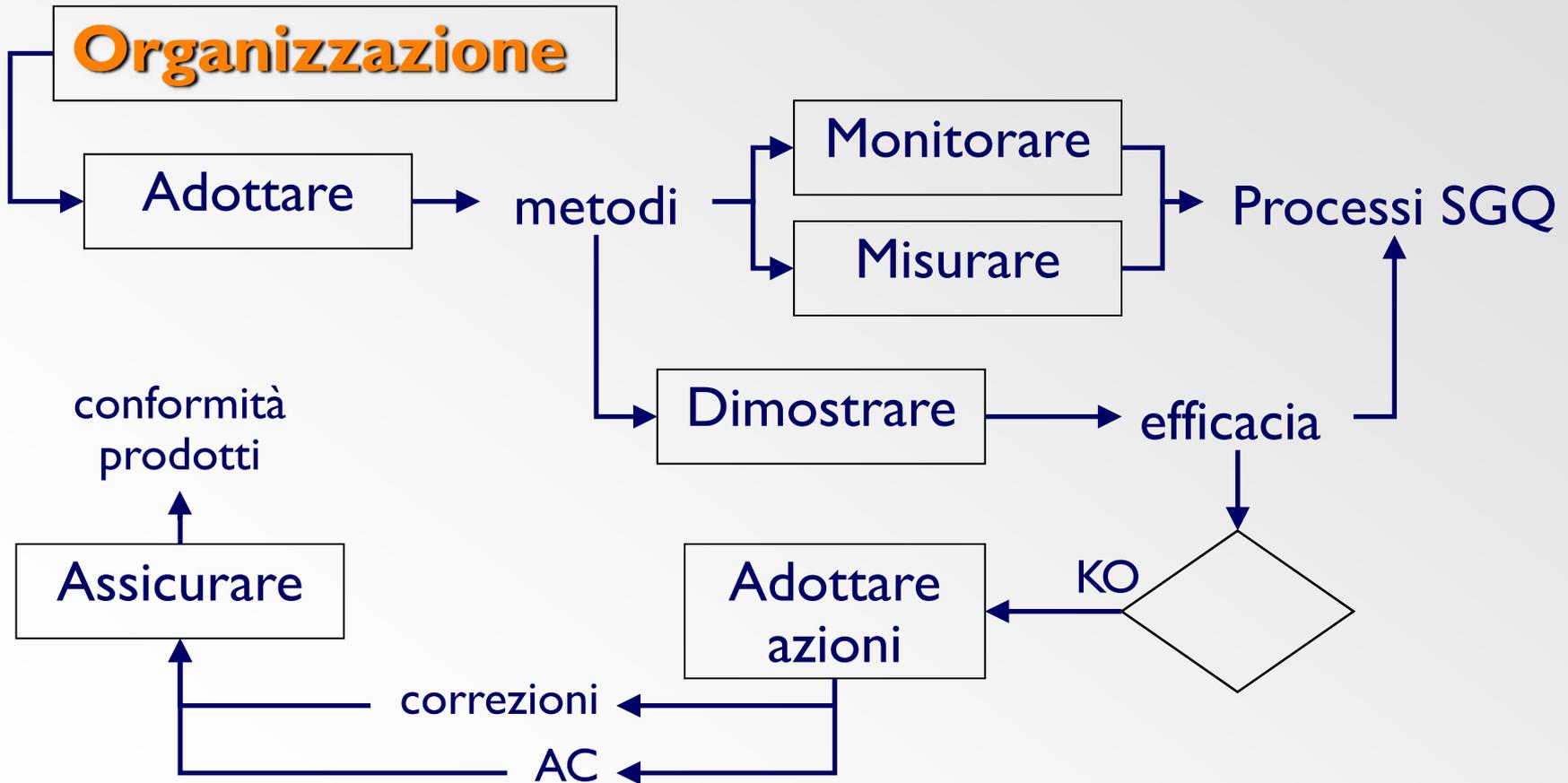
8.2.2 Verifiche ispettive interne (II)



8. Misurazioni, analisi e miglioramento

8.2 Monitoraggi e misurazioni

8.2.3 Monitoraggio e misurazione dei processi



8. Misurazioni, analisi e miglioramento

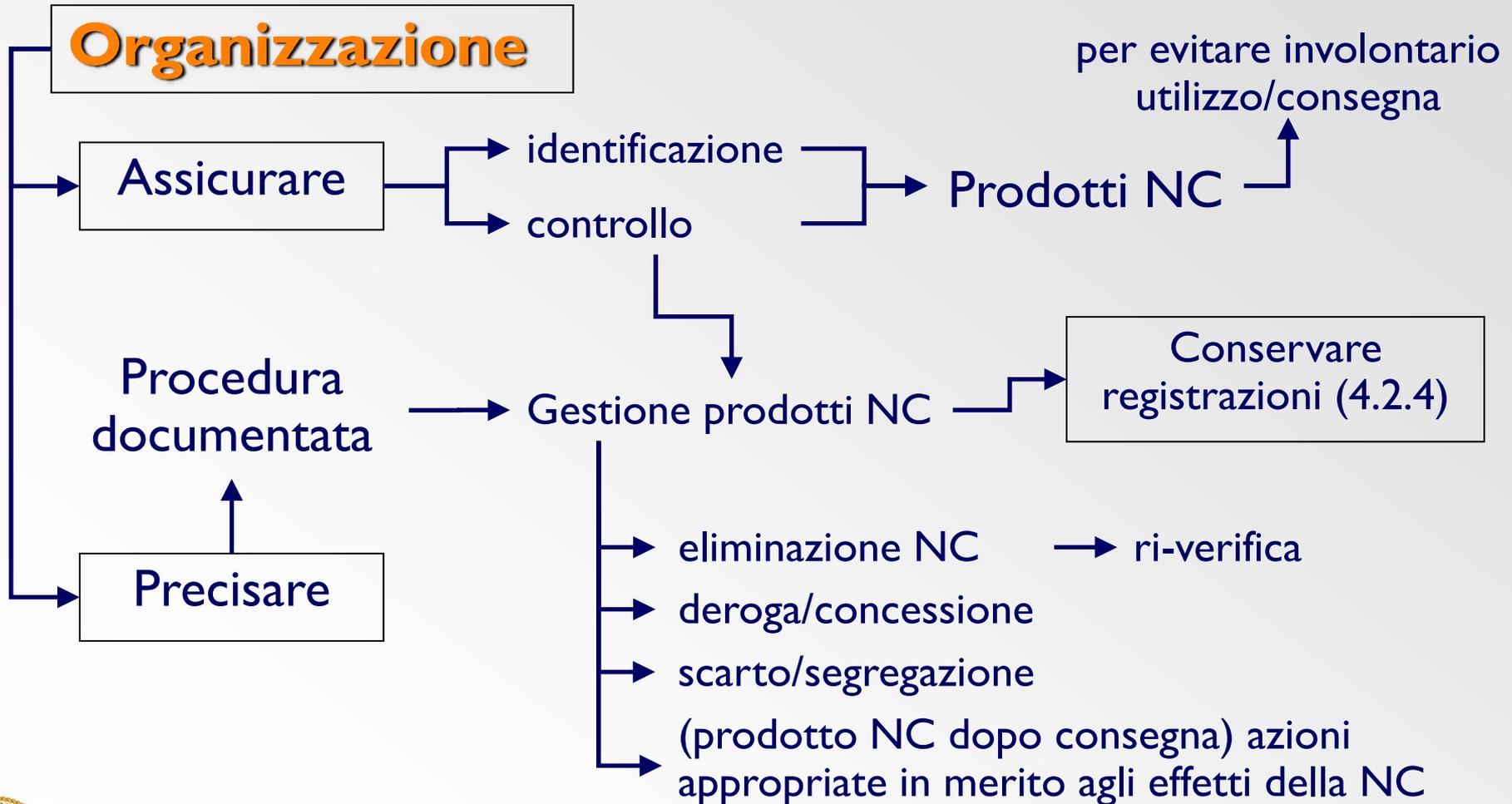
8.2 Monitoraggi e misurazioni

8.2.4 Monitoraggio e misurazione dei prodotti



8. Misurazioni, analisi e miglioramento

8.3 Tenuta sotto controllo del prodotto NC



8. Misurazioni, analisi e miglioramento

8.4 Analisi dei dati



8. Misurazioni, analisi e miglioramento

8.5 Miglioramento

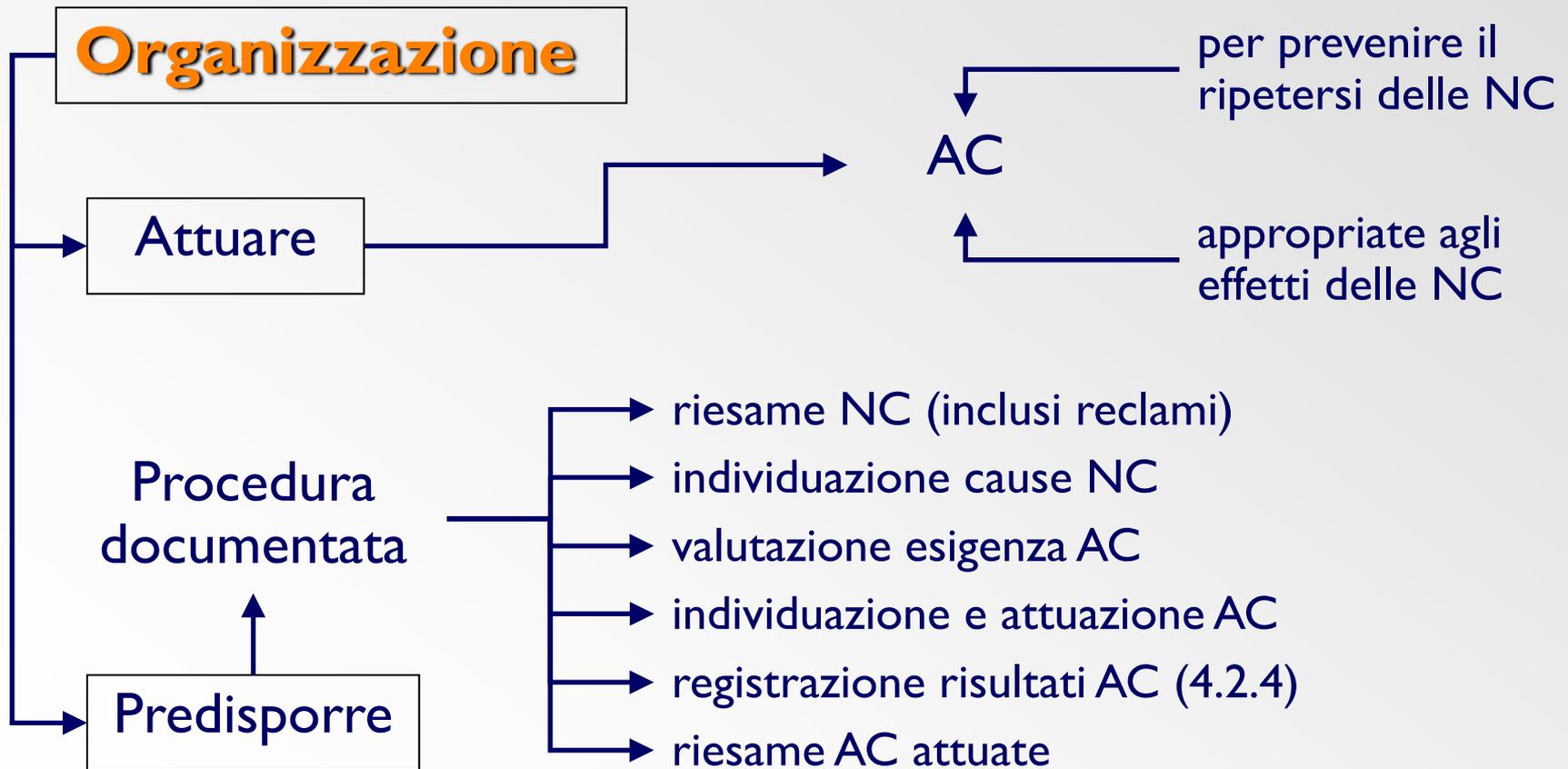
8.5.1 Miglioramento continuo



8. Misurazioni, analisi e miglioramento

8.5 Miglioramento

8.5.2 Azioni correttive



Azioni correttive

Non ti soffermare solo al rimedio degli effetti (non conformità, difetti, etc.)

Perché la chiave del successo sta nella...

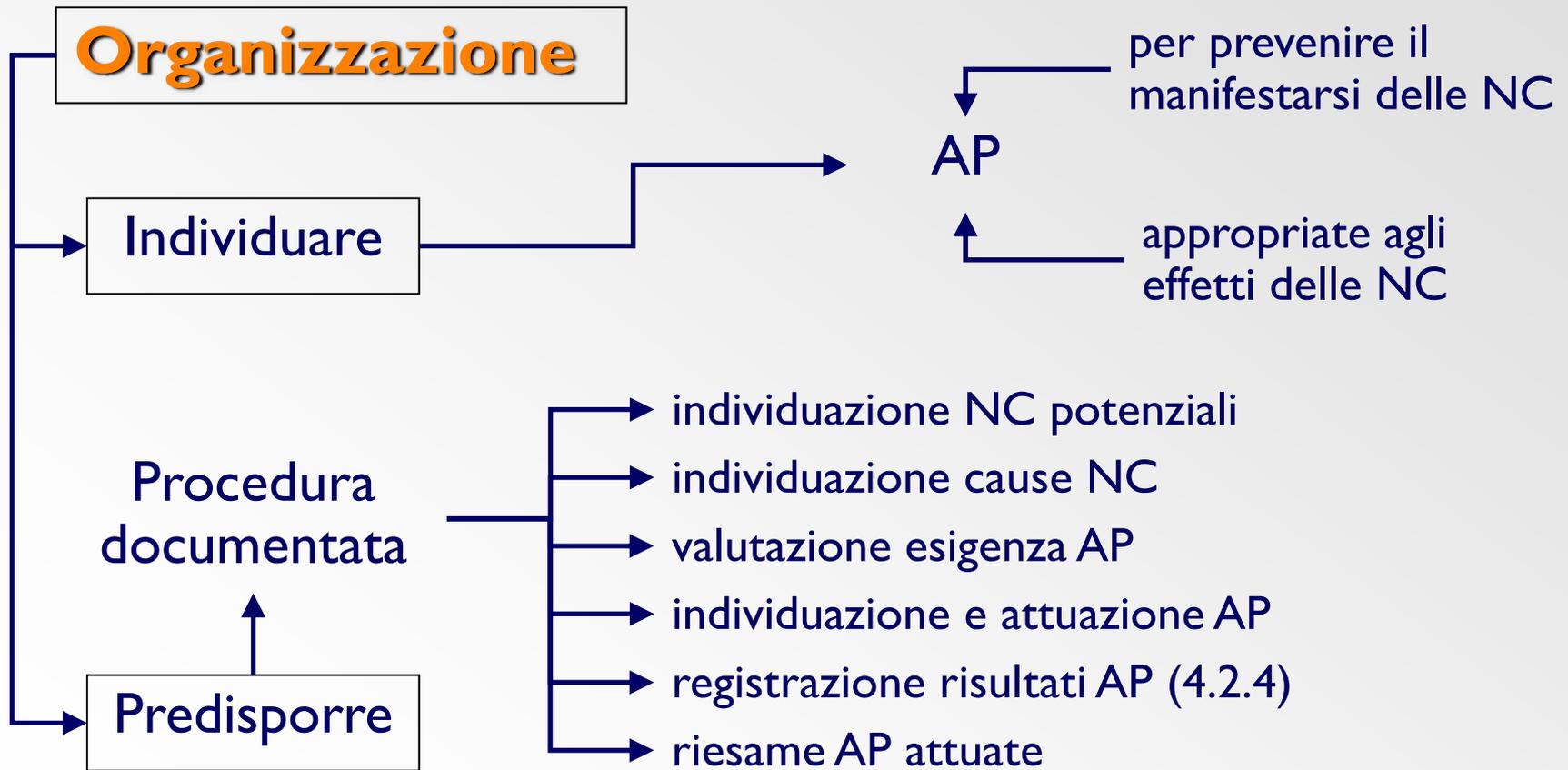
**Individuazione e rimozione
delle cause dei problemi
(AZIONI CORRETTIVE)**



8. Misurazioni, analisi e miglioramento

8.5 Miglioramento

8.5.3 Azioni preventive



Test apprendimento uno



AUDIT DELLA QUALITÀ

DEFINIZIONE

Gli audit di sistema seguono quanto previsto dalla normativa internazionale **Uni En Iso 19011**.

Tale norma, nata per gli audit di parte terza può essere applicata in modo meno restrittivo **anche per gli audit interni**.

In questa parte affronteremo i concetti salienti della norma al fine di dare una visione completa ai futuri Auditor interni



AUDIT DELLA QUALITÀ

DEFINIZIONE

Rifacendoci in parte alla norma Iso 19011, possiamo definire l'Audit come un processo **sistematico**, "**indipendente**" e **documentato** di verifica della misura di soddisfazione di criteri definiti.

sistematico

indipendente

documentato



AUDIT DELLA QUALITÀ

DEFINIZIONE

Gli audit devono essere svolti in maniera **formale** con **scadenze pianificate**, rispettando un determinato programma d'audit

Per l'efficacia di un audit, questo deve essere svolto da persone o da gruppi di **persone estranee al lavoro oggetto di audit**

Gli audit devono essere **registrati**



AUDIT DELLA QUALITÀ

TIPI

Quando l'azienda ha implementato un sistema di gestione per la qualità con la relativa documentazione e intende richiedere un audit **indipendente** per dimostrare di avere un sistema **conforme** rispetto ad una determinata norma (es. Iso 9001; SA8000; Iso 14001 ecc.)

Audit di parte terza

Audit di parte seconda

Previsti quando un Cliente intende **controllare** il sistema di gestione del proprio **fornitore** incaricando in ente terzo per l'audit.

Sono le verifiche interne all'organizzazione, eseguiti da personale interno al fine di verificare la conformità tra quanto dichiarato nel SGQ e quanto effettivamente compreso e eseguito dal **personale**

Audit di parte prima



AUDIT DELLA QUALITÀ

Metodologie applicative

Le tipologie di audit precedentemente riportate possono essere finalizzate a diverse situazioni d'audit.

Audit di sistema

Verifica del **rispetto dei requisiti** della norma di un **SGQ documentato**.

Audit su “contratto”

Verifica del **rispetto sulla qualità** di uno o più **contratti**.

Audit del processo

Nati per verificare i **processi “cuore”** di un SGQ. Sono l'evoluzione degli audit di Sistema la dove il SGQ è ben consolidato

Audit di prodotto

Nati per verificare di **un singolo prodotto o di una fornitura**. Anche in questo caso il prodotto può essere un servizio.



AUDIT - esempi

Tipo di Audit	Rapporto fra audit e organizzazione		
	Parte Prima	Parte Seconda	Parte Terza
SISTEMA	Quando è stato istituito il sistema	Pre-contratto	Durante al Certificazione
PROCESSO	Durante la fase di attuazione	Pre-contratto nella misura adeguata a dare garanzia	Durante al Certificazione
CONTRATTO	Quando previsto contrattualmente sui processi ad esso legati	Post-contratto sul piano qualità e sui processi relativi al contratto	-----
SORVEGLIANZA DEL PROCESSO	-----	Controllo del Cliente sul fornitore	Periodicamente sul sistema certificato
AUDIT DEL PRODOTTO	Per valutare la conformità del prodotto alle specifiche	Per valutare la conformità del prodotto alle specifiche	-----



AUDIT E NORMATIVA

SCOPI – Audit parte prima

Certificazione

Valutazione oggettiva del SGQ

Miglioramento su aspetti non conformi “Consulenza”

Documentare il mantenimento del SGQ



AUDIT E NORMATIVA

Audit parte prima

- Permettere la **predisposizione di un SGQ** in grado di essere valutato positivamente per ottenere una certificazione conforme alle norme contrattuali della serie ISO 9000, SA8000, ISO 14001
- **Strumento dell' alta direzione** per avere una valutazione oggettiva delle capacità interne del SGQ a soddisfare le esigenze del cliente;
- Con l'audit avere **ben chiari e circoscritti gli aspetti non conformi** del sistema e quelli oggetto di un possibile miglioramento futuro;
- **Permette di documentare il mantenimento positivo del SGQ** per darne prova ai propri clienti o all'ente di certificazione di parte terza.



AUDIT E NORMATIVA

Cenni sugli SCOPI – Audit parte seconda

Scelta del Fornitore

Riconferma del Fornitore dopo una grave N.C

Per aiutare un Fornitore a Migliorarsi

Per soddisfare un requisito contrattuale

Per Verificare l'efficacia di precedenti audit sul Fornitore



AUDIT E NORMATIVA

Cenni sugli SCOPI – Audit parte seconda

- Come **aiuto alla scelta di un fornitore**: potrebbe esserci il bisogno di integrare o effettuare delle sostituzioni all'interno del parco fornitori esistente o verificare se un fornitore sia in grado o meno di soddisfare specifiche o requisiti relativi a un nuovo contratto, o per poter valutare l'efficacia della gestione del SGQ dei propri fornitori.
- **Per aiutare un fornitore a migliorare i controlli sui processi** che determinano la qualità del prodotto o servizio fornito, in modo da ottenere uno standard di qualità migliore o costante.



AUDIT E NORMATIVA

Cenni sugli SCOPI – Audit parte seconda

- Perché **ci sono problemi legati alla fornitura** con un fornitore consolidato, o per indagare sulle possibili cause di un determinato difetto di un prodotto o di un problema gestionale o contrattuale particolare.
- Per **soddisfare un requisito specifico relativo a un determinato contratto** o a un requisito normativo, in base al quale tutti i fornitori di articoli critici devono essere sottoposti a audit a intervalli regolari.
- Per **verificare l'efficacia delle azioni correttive scaturite da precedenti audit** di parte seconda eseguite dal cliente, attività chiamata di follow-up



AUDIT INTERNO

PRELIMINARE

Le fasi generali di programmazione degli Audit interni possono essere schematizzate come segue:

Definizione dell'ampiezza

Estensione e limiti dell'audit (19011)

tutti i processi devono essere sottoposti ad audit, e consigliabile **raggrupparli in base al flusso dei processi** dell'organizzazione

Definizione della durata

Di solito il **programma d'audit** è preparato per un periodo che va da 6 a 12 mesi, per tenere conto delle esigenze delle normali attività;



AUDIT INTERNO

PRELIMINARE

Nella Uni En Iso 19011 per la gestione del “**programma d’audit**” suggerisce il seguente schema di processo:

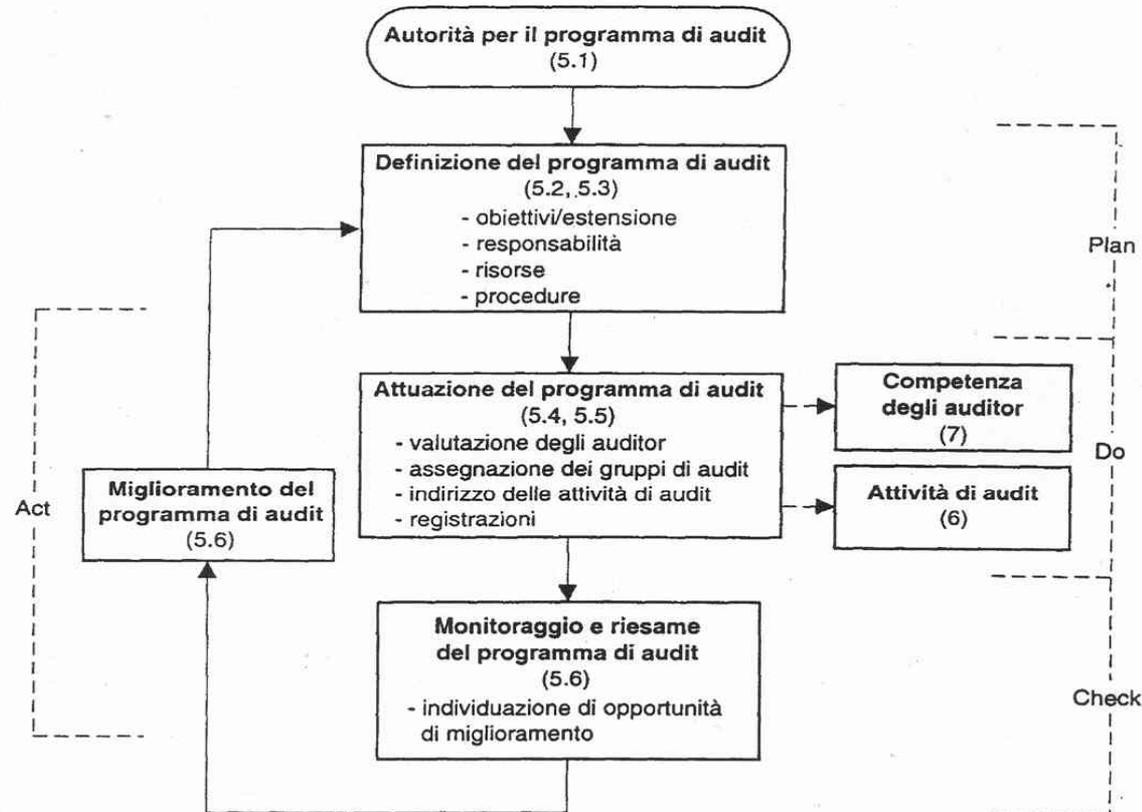


Figura 1 – Illustrazione del diagramma di processo per la gestione di un programma di audit

- NOTA 1 Questa figura illustra anche l'applicazione del ciclo Plan-Do-Check-Act nella presente norma internazionale.
NOTA 2 I numeri in questa e nelle successive figure si riferiscono ai punti relativi della presente norma internazionale.



AUDIT INTERNO

PRELIMINARE

Definizione della frequenza

Statisticamente è probabile che nella **prima applicazione di un SGQ** si verifichino nei primi 3-4 mesi dei problemi di entità minore, e quindi consigliabile eseguire un **primo giro d'audit** entro i **primi 5 mesi** dalla prima applicazione.



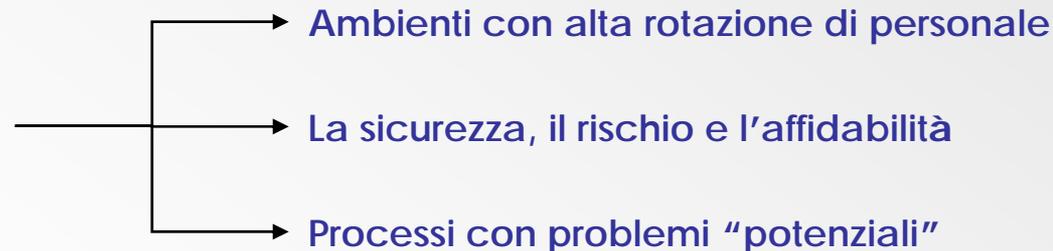
AUDIT INTERNO

PRELIMINARE

Definizione della frequenza

A **SGQ "rodato"** è obbligatorio programmare gli audit a seconda dello **stato e dell'importanza dei processi** e dai risultati ottenuti dagli audit precedenti. Nel caso si verifichi un problema grave su un processo, la direzione può comunque decidere di compiere un audit immediato; tale verifica deve essere registrata sul calendario degli audit interni.

La frequenza può anche essere influenzata da:



AUDIT INTERNO PRELIMINARE

Per un buon sistema di gestione, sia riferito alla Qualità, Sicurezza, Ambiente o altro gli audit interni devono essere pianificati; la pianificazione deve essere anche di tipo formale, normalmente si adotta in documento (cartaceo o meno) nel quale si riportano tutte le date degli audit previsti nell'anno spuntando volta per volta quelli fatti (registrando così gli scostamenti temporali con quanto previsto),

Questo è un esempio su base cartacea di tale piano.



AUDIT INTERNO

Esempio di Piano Annuale

Processi / Evento oggetto di audit	Tipologia di audit (Sistema / Evento)	Anno 2005												Resp. interessati
		G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D	
ANALISI SODDISFAZIONE DEL CLIENTE	S							19						
GESTIONE NON CONFORMITA'	S				20									
AUDIT INTERNI	S				20									
ANALISI DEI DATI	S							19						
AZIONI CORRETTIVE E PREVENTIVE	S							19						
SVILUPPO SGQ	S				15									
GESTIONE DOCUMENTAZIONE	S				15									
CONTROLLO STRUMENTI MONITORAGGIO	S							19						
DEFINIZIONE POLITICA	S				15									
DEFINIZIONE OBIETTIVI	S				15									
ASSEGNAZIONE RESPONSABILITÀ	S				15									
RIESAME DEL SGQ	S							19						
SELEZIONE PERSONALE	S				15									
VALUTAZIONE PERSONALE	S				15									
ADDESTRAMENTO PERSONALE	S				15									
ALLESTIMENTO AULE	S				20									
GESTIONE SUSSIDI DIDATTICI	S				20									
DEFINIZIONE MODALITA' E TEMPISTICA	S				15									
DEFINIZIONE OBIETTIVI FORMATIVI GENERALI E SPECIFICI	S				15									
PREPARAZIONE PIANO DI FORMAZIONE	S				20									
PROGRAMMAZIONE ATTIVITA'	S				20			19-21						
ANALISI ESIGENZE CLIENTE ESTERNO	S													
PROGETTAZIONE EVENTO FORMATIVO	S				15			19-21						

Legenda

XXX Audit pianificato

XXX Audit svolto

Note: Nella casella del mese indicare il giorno previsto per l'audit



AUDIT INTERNO

PRELIMINARE

Le fasi di un Audit interno possono essere schematizzate come segue:

Scelta dell'auditor (o gruppo di auditor)

Fermo restando che l'**Auditor** interno deve essere un soggetto **QUALIFICATO**, quindi deve aver **superato un corso** inerente la **norma** in applicazione (ad esempio Uni En Iso 9001 o altra norma di sistema) e le **tecniche di verifica** del rispetto dei requisiti (secondo la normativa Uni En Iso 19011) l'auditor può essere o meno appartenente ad uno specifico reparto.

La **provenienza da più reparti** però consentirebbe una **maggior sensibilizzazione e integrazione generale** sulle problematiche dell'organizzazione. Altro aspetto rilevante è la riduzione della tendenza di considerare l'auditor un "**ispettore**" è una conseguente visione del processo di verifica come utili e efficace



AUDIT INTERNO:

Attuazione

Una volta decisa una programmazione degli audit interni e scelto il gruppo di audit questi vanno

ATTUATI

- Comunicazione del programma d'audit alle parti interessate
- Un coordinamento e le programmazione d'audit e delle altre attività previste
- L'attuazione e il mantenimento di un processo per la valutazione iniziale degli auditor e per il loro continuo aggiornamento
- La fornitura delle risorse richieste per i gruppi d'auditor
- La garanzia che vengano tenute sotto controllo le registrazioni delle attività di audit
- La garanzia che vengano effettuate le azioni a seguire dell'audit (ove applicabile)



AUDIT INTERNO:

Attuazione

Reperimento documentazione e informazioni

Per uno svolgimento completo e efficiente dell'audit e per una eventuale redazione di una lista di riscontro, è suggeribile di richiedere ai soggetti che verranno sottoposti ad audit, tutti i documenti finalizzati ad una miglior comprensione della situazione. Sarà quindi utile richiedere:

Manuale della qualità // Manuale delle Procedure: nel caso la struttura ne abbia è bene richiederli entrambi.

Schede di processo: quelle inerenti al processo da auditare

Organigramma: utile per completare il programma della giornata inserendo le persone da intervistare.

Procedure o istruzioni: se presenti, ma solo quelle collegate al processo da auditare.



AUDIT INTERNO:

Attuazione

Riesame della documentazione

Reperiti tutti i documenti l'auditor deve **leggere con attenzione** tutto il materiale raccolto; deve essere una lettura "critica", finalizzata alla **verifica dei requisiti della norma o delle procedure decise dall'Ateneo**.

In questa fase è utile come documento di lavoro un modulo note

Si deve verificare la copertura dei requisiti delle normative applicabili, della norma e/o delle Procedure di gestione amministrativa dell'Ateneo; è bene evitare di dare giudizi sulle metodologie adottate dall'organizzazione interna per raggiungerne il rispetto ma comunque essere un supporto per la risoluzioni di eventuali problematiche riscontrate; in altre parole si deve valutare l'applicazione della norma e le scelte organizzative adottate per rispettarla secondo un metro distaccato e oggettivo



AUDIT INTERNO:

Attuazione

Una volta avuto il **primo contatto fra auditor ed unità da auditare** è suggeribile di definire quanto prima sia **la data dell'audit** (in modo da dare un riferimento certo per la pianificazione del lavoro) che **il programma di massima della giornata** (o mezza giornata) di verifica in loco.

La pianificazione oltre che essere concordata e condivisa deve essere in qualche modo formalizzata. Nell'esempio è giustamente riportata anche la funzione oggetto di audit che si deve rendere disponibile nell'orario concordato.

Resta inteso che se il gruppo di audit è costituito da più di una persona è in questa fase che nel gruppo si possono suddividere le varie attività da svolgere (in modo da guadagnare in termini di efficienza)



AUDIT INTERNO:

Attuazione

Preparazione del piano d'audit: è la pianificazione della giornata visita

CONCORDATA E FORMALIZZATA

Piano di audit - azienda: _____

Lavoro di gruppo: ID gruppo

Pag. di

Il seguente schema è puramente indicativo, il partecipante è libero di eseguire il lavoro in un formato diverso, a sua scelta.

Data	ORARIO		Aud.	Oggetto dell'audit	Ev. Rif.	Funzione
	da	a				



Piano di Audit : esercitazione



AUDIT INTERNO:

Attuazione

Preparazione documentazione di lavoro: per l'esecuzione dell'audit e per documentare e registrare i risultati possono essere predisposti alcuni documenti; il principale è la

LISTA DI CONTROLLO



AUDIT INTERNO: *Attuazione*

Liste di controllo

- elenchi di domande
- utilizzate da ciascun addetto all'audit
- suddivise e riferite ai processi

Criteri di compilazione

- Tramite domande strettamente legate alle norma
- Usando la norma e un foglio appunti
- Tramite domande legate ai processi dell'organizzazione



AUDIT INTERNO:

Attuazione

- Nota: Le *lista di controllo* sono costituite da **elenchi di domande** connesse alle prescrizioni contrattuali della qualità, **suddivise in relazione** ai criteri del SGQ o ai **processi presi in esame**; normalmente **utilizzate** da **ciascun addetto all'audit** per sviluppare le proprie attività di verifica
- Nota: I **criteri di compilazione** hanno un carattere estremamente **personale**; va ricordata che le liste di riscontro sono un **supporto all'attività in campo dell'auditor** quindi devono principalmente rispondere alla necessità di semplificazione dell'azione di audit in loco. Detto questo possiamo suggerire due tipologie di criteri. **Il primo**, storicamente più utilizzata, è la **trasposizione in domande dei punti della norma**, aggiungendo domande specifiche a situazioni contingenti intuite dalla lettura dei documenti o dall'esperienza dell'auditor.



AUDIT INTERNO:

Attuazione 9001

- Il metodo utilizzato più recentemente (più rapido del primo, ma non per questo più efficace) è la semplice **utilizzazione dei punti della norma come traccia per l'audit**; questo metodo richiede una grande flessibilità “mentale” nel suo uso e una maggiore esperienza nella conduzione di una visita in loco. Altro metodo altrettanto valido che richiede oltre ad una buona conoscenza della norma anche un'approfondita conoscenza dell'organizzazione è la stesura di domanda relative alle fasi dei processi aziendali mirate alla verifica “indiretta” del rispetto dei requisiti.



AUDIT INTERNO: *Attuazione*

Esempio di lista di riscontro "domande-norma"



Lista di Riscontro

Esempio di lista di riscontro "norma-appunti"



Norma



Lista Appunti

Esempio di lista di riscontro "domande-processi"



Lista di Riscontro



AUDIT INTERNO:

Attuazione

Conduzione della riunione d'apertura: dovrebbe sempre essere tenuta una piccola riunione con il responsabile dell'U.O. auditata con la finalità di:

Confermare il piano d'audit

Descrivere l'attività che si andrà a svolgere

Fornire eventuali chiarimenti al valutato



Conduzione dell'audit



Fasi

Riunione di apertura

Indagine (esecuzione in campo dell'audit)

Riesame delle evidenze e formalizzazione delle NC

Riunione di chiusura



Riunione di apertura: dovrebbe sempre essere tenuta una breve riunione con i responsabili dell'area auditata con la finalità di:

Confermare il piano d'audit

Descrivere l'attività che si andrà a svolgere

Fornire eventuali chiarimenti



- L'audit deve sempre iniziare con **una riunione di apertura** con la direzione dell'organizzazione da auditare o con i responsabili delle funzioni o dei processi da auditare
- I contenuti della riunione di apertura variano in funzione della tipologia di audit
- **Per un audit interno può essere sufficiente (ISO 19011), nella riunione di apertura, comunicare che sta per essere condotto l'audit e spiegarne la natura**



Indagine

Le informazioni raccolte dovrebbero essere verificate.

Solo le informazioni verificabili possono costituire evidenze dell'audit e dovrebbero essere registrate.



Metodi per raccogliere informazioni

- **Interviste**
- **Osservazione di attività**
- **Riesame dei documenti**



Conduzione di interviste

Mezzo importante per raccogliere informazioni

Tecniche per intervista:

- Invitare a descrivere il proprio lavoro
- Domande (dirette, chiuse, ingenuie, ipotetiche, domanda e silenzio)
- Ascoltare
- Osservare
- Verificare
- Registrare
- Valutare



Domande tipo

1. Che COSA state cercando di fare?
2. COME avete fatto?
3. COME sapete se è giusto?
4. COME sapete se è il miglior modo per fare una cosa?
5. COME sapete se è la cosa giusta da fare?



Valutare

Condurre un audit non è una scienza esatta!

Spesso l'auditor deve valutare e decidere, ad esempio per:

- Chiarire i requisiti
- Come indagare
- A chi parlare
- Cosa cercare
- Campionamento
- Quanto insistere
- C'è una non conformità?
- La non conformità è significativa
- Consultare gli altri membri del gruppo



Percorsi dell'audit

Quattro percorsi principali

1. Seguire un contratto/commessa/procedimento amministrativo
2. Audit a campionamento
3. Seguire il flusso del lavoro (audit orizzontale)
4. Audit verticale



Prendere appunti !

- Nome e posizione delle persone intervistate
- Affermazioni fatte dagli intervistati
- Identificazione e stato di revisione di documenti
- Identificazione di programmi utilizzati
- Dimensione del campione esaminato
- Ubicazione
- Ora e luogo del fatto
- Descrizione delle condizioni ambientali
- ...



Buone prassi

- Interrogare la persona che svolge il lavoro
- Fare spesso riferimento alla lista di riscontro
- Prendere appunti mano a mano che si procede
- Essere calmi, cortesi e controllati in ogni momento
- Cercare fatti e non illazioni
- Scegliere con cura il campione
- Informare prontamente delle NC
- Essere corretti ed onesti: se si commette un errore bisogna ammetterlo



DA NON FARE !

- Presentarsi in ritardo
- Deviare dal piano di audit, a meno che ciò si renda necessario per ottenere l'obiettivo dell'audit
- Salire in cattedra o avere un atteggiamento di superiorità nei confronti degli auditati
- Dispensare consigli senza attenta considerazione se non nella fase di consulenza
- Criticare la direzione dell'organizzazione auditata
- Fare confronti con altre persone o dipartimenti
- Essere logorroici
- Aver paura di ammettere di non aver capito
- Essere ingiustificatamente pignoli (cercare il pelo nell'uovo)
- Discutere e perdere la pazienza



EVIDENZA OGGETTIVA

Dati che supportano l'esistenza o la veridicità di qualcosa

- Qualcosa che l'auditor vede
- Qualcosa che il rappresentante della direzione dichiara essere politica o prassi aziendale, supportata da altri elementi probanti
- Qualcosa che un operatore afferma, descrivendo la propria comprensione delle procedure operative o della prassi di lavoro, supportata da altri elementi probanti
- Qualcosa che una misurazione dimostra



EVIDENZA OGGETTIVA

Le evidenze oggettive sono supportate da:

- Individuazione dei documenti o dei prodotti
- Dove l'evidenza è stata riscontrata
- Chi era presente durante la rilevazione



ACCERTARE LE NON CONFORMITÀ

NON CONFORMITÀ

Non soddisfacimento di un requisito specificato

OSSERVAZIONE

Situazione al momento conforme ma che potrebbe dare luogo a una NC futura

RACOMANDAZIONI PER IL MIGLIORAMENTO

Processi che presentano margini di miglioramento all'interno del SGQ



ACCERTARE LE NON CONFORMITÀ

NON CONFORMITÀ MAGGIORI

Assenza totale o inadeguatezza di attività o controlli a copertura di una clausola della norma o inadeguatezza del SGQ

Buco grave del sistema

NON CONFORMITÀ MINORI

Non sistematicità o non registrazione a copertura di un requisito, non critica per l'efficacia del SGQ

È sempre peccato, ma veniale...



SCRIVERE LE NON CONFORMITÀ

È uno dei compiti più difficili per l'auditor!

- Identificare univocamente il requisito non soddisfatto
- Identificare la categoria della NC
- Descrivere l'evidenza oggettiva (riferimento a documenti, prodotti, contratti, etc.)





Esempi di report



Esercitazione: redazione di lista di riscontro di un dipartimento certificato Uni En Iso 9001:2008



Test di apprendimento due

Ultimo giorno:

- **Esercitazione mattina: casi**
- **Scambio Casi e Ck-list**
- **Redazione Piano Audit**
- ***Audit e Redazione Report***
- ***Riunione finale simulata***

