



**PROCEDURA  
DI GESTIONE DEGLI AUDIT**

PN10  
Rev. 5

Pag. 1/4

**SOMMARIO**

<b>1. OGGETTO E SCOPO.....</b>	<b>2</b>
1.1. OGGETTO.....	2
1.2. SCOPO.....	2
<b>2. CAMPO DI APPLICAZIONE .....</b>	<b>2</b>
<b>3. RESPONSABILITÀ .....</b>	<b>2</b>
<b>4. DOCUMENTI DI RIFERIMENTO.....</b>	<b>2</b>
<b>5. DEFINIZIONI.....</b>	<b>2</b>
<b>6. CONTENUTO.....</b>	<b>3</b>
6.1 PIANIFICAZIONE.....	3
6.2 PREPARAZIONE .....	3
6.3 ESECUZIONE .....	4
6.5 RACCOLTA DEI RISULTATI .....	4
6.6 CONSERVAZIONE DELLA DOCUMENTAZIONE .....	4
<b>7. ALLEGATI E MODULI UTILIZZABILI .....</b>	<b>4</b>

STATO e DATA	FIRMA
Approvato 7 novembre 2023	Presidente Nazionale Dott. G. Finzi
Data di applicazione: 7 novembre 2023	

	<b>PROCEDURA DI GESTIONE DEGLI AUDIT</b>	PN10 Rev. 5  Pag. 2/4
---	--	--------------------------------

## 1. OGGETTO E SCOPO

### 1.1. Oggetto

Descrivere il processo di conduzione delle verifiche interne sul sistema di gestione per la qualità dell'ANMDO.

### 1.2. Scopo

Assicurare che il sistema di gestione per la qualità dell' ANMDO sia verificato nel modo opportuno per valutare:

- il conseguimento degli obiettivi specificati nella politica;
- il mantenimento, l'efficacia ed il miglioramento del sistema di gestione per la qualità e del servizio erogato.

## 2. CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura si applica agli audit eseguiti da personale interno all'ANMDO per la valutazione dei processi e degli elementi del sistema di gestione per la qualità.

## 3. RESPONSABILITÀ

La responsabilità del coordinamento e dell'applicazione di quanto definito in procedura è del Rappresentante della Presidenza Nazionale per la Qualità.

Responsabile del loro monitoraggio ed analisi è il Rappresentante della Presidenza Nazionale per la Qualità.

Le responsabilità delle singole attività sono riportate nel contenuto della procedura.

## 4. DOCUMENTI DI RIFERIMENTO

Norma UNI EN ISO 9001:2015

Norma UNI EN ISO 19011

PN05 (Procedura di controllo dei documenti)

PN08 (Procedura di gestione delle NC, azioni di correzione, prevenzione e miglioramento)

## 5. DEFINIZIONI

**Audit ordinari:** verifiche programmate annualmente;

**Audit straordinari:** verifiche programmate indipendentemente dalla pianificazione annuale quando la Presidenza lo ritenga opportuno

**Audit:** attività di valutazione del sistema qualità per misurarne l'efficacia al conseguimento degli obiettivi e l'applicazione di quanto stabilito nei documenti

**NC (Non Conformità):** scostamento rispetto a quanto stabilito

**Osservazione:** non è da considerarsi una NC, ma un elemento di potenziale rischio che il Direttivo ANMDO deve sviluppare in un'Azione Preventiva;

	<b>PROCEDURA DI GESTIONE DEGLI AUDIT</b>	PN10 Rev. 5  Pag. 3/4
---	--	--------------------------------

**RPQ:** Rappresentante della Presidenza per la Qualità ;

**Responsabile dell'audit:** coordinatore del team di valutazione;

**Suggerimento:** elemento che il Direttivo ANMDO può prendere in considerazione per un miglioramento del proprio sistema qualità;

**Team di valutazione:** gruppo di Valutatori (coordinati dal Responsabile dell'audit) che esegue l'attività di verifica;

**Valutatori:** personale operante presso l'ANMDO opportunamente qualificato per l'esecuzione degli audit oppure consulente per il Sistema di Gestione per la Qualità.

## 6. CONTENUTO

L'attività di audit è una delle modalità utilizzate per la valutazione dell'andamento del sistema di gestione per la qualità e della sua efficacia.

L'attività di esecuzione degli audit interni, nel caso in cui all'interno di ANMDO non vi sia personale adeguatamente formato, può essere effettuata anche da personale esterno (professionisti o società di consulenza specializzate) in possesso degli opportuni requisiti. In questo caso il fornitore del servizio di audit deve rilasciare ad ANMDO un report di audit contenente l'esito della verifica ispettiva interna effettuata.

Solitamente l'attività di gestione delle verifiche ispettive interne si articola in 4 fasi

- 1) PIANIFICAZIONE
- 2) PREPARAZIONE
- 3) ESECUZIONE
- 4) RACCOLTA DEI RISULTATI

### 6.1 Pianificazione

La pianificazione delle verifiche da effettuare viene eseguita ad inizio anno dal RPQ ed approvata dalla Presidenza ANMDO. I criteri impiegati per l'elaborazione della pianificazione tengono in considerazione i risultati ottenuti nella verifica precedente e la significatività dell'area/processo oggetto di valutazione ai fini del servizio erogato.

L'RPQ (o il consulente delegato) al momento della pianificazione concorda la data e l'orario della verifica con la Segreteria del Presidente nazionale e condivide l'eventuale coinvolgimento del Responsabile del processo il responsabile dell'area/processo oggetto della valutazione e stabilisce (oltre agli elementi che dovranno essere valutati) anche l'obiettivo dell'audit interno. Queste due ultime informazioni sono utili anche al Valutatore che effettuerà l'audit in quanto potranno orientarlo nella definizione degli argomenti da trattare e nell'approfondimento necessario.

La pianificazione annuale di massima degli audit interni viene approvata dal Presidente Nazionale e conservata dalla Segreteria del Presidente Nazionale.

Eventuali modifiche alla pianificazione sono concordate tra RPQ, Valutatore e Responsabile dell'area/processo oggetto di verifica e sono approvate dalla Presidenza Nazionale ANMDO. La pianificazione degli audit viene registrata nel R03/PN10.

### 6.2 Preparazione

Con anticipo di almeno 7 giorni rispetto alla data definita nella pianificazione, il Valutatore prepara la verifica e chiede al RPQ (se necessario) oppure alla Segreteria del Presidente Nazionale, eventuale documentazione che può essergli utile per comprendere meglio i processi e le attività da verificare. L'RPQ mette comunque a disposizione del valutatore il verbale dell'audit precedente e le azioni eventualmente attivate.

	<b>PROCEDURA DI GESTIONE DEGLI AUDIT</b>	PN10 Rev. 5  Pag. 4/4
---	--	--------------------------------

Nel caso in cui la pianificazione annuale degli audit non venga rispettata, il valutatore notifica la nuova data e i processi oggetto dell'audit via mail o utilizzando il modulo (RN02/PN10) e la invia alla Segreteria del Presidente Nazionale che prepara la documentazione necessaria insieme all'RPQ e allerta gli altri partecipanti.

### **6.3 Esecuzione**

Nella giornata stabilita per l'audit, il Valutatore si presenta nella Segreteria del Presidente Nazionale ed esegue la valutazione seguendo gli argomenti stabiliti. Eventuali argomenti ulteriori che possono emergere durante l'analisi possono essere oggetto di valutazione ed approfondimento anche se non specificati nella notifica dell'audit stesso, nonostante sia necessario completare gli elementi da valutare previsti nella pianificazione elaborata dall'RPQ, rispettando l'obiettivo dell'audit stesso.

### **6.5 Raccolta dei risultati**

Entro 30 giorni dalla data di esecuzione della valutazione, il Verificatore prepara il verbale di audit (R01/PN10) riportando le NC e le osservazioni/suggerimenti inviandolo all'RPQ ed al Presidente Nazionale. Il verbale di audit è utilizzato dal Presidente nazionale e RPQ a migliorare i processi dal punto di vista organizzativo attraverso l'attivazione di Azioni e pianificazioni specifiche.

### **6.6 Conservazione della documentazione**

La conservazione della documentazione che riguarda l'audit è responsabilità dell'RPQ, che la gestisce secondo quanto definito nella tabella dei documenti di registrazione della qualità.

## **7. ALLEGATI E MODULI UTILIZZABILI**

- R01/PN10 Verbale di audit
- R02/PN10 Notifica di audit
- **R03/PN10 Programma di audit**
- Modulistica di eventuale ispettore esterno qualificato
- Report (R01/PN08) Report di registrazione NC/AC/AP/AM

ha formattato: Colore carattere: Nero, Evidenziato