

	<h1 style="margin: 0;">Procedura Sistema</h1> <p style="margin: 0;">Titolo procedura:</p> <h2 style="margin: 0;">Verifiche Ispettive Interne</h2>	PS-09_02
		Revisione Data emiss: 02 30/04/19

INDICE

1) SCOPO E GENERALITÀ

2) RIFERIMENTI

3) CAMPO D'APPLICAZIONE

4) RESPONSABILITÀ

5) MODALITÀ OPERATIVE

5.1) Pianificazione

5.2) Conduzione delle verifiche ispettive interne

6) DOCUMENTI DI SISTEMA RICHIAMATI

7) DOCUMENTI DI REGISTRAZIONE RICHIAMATI

	<u>Ente</u> Emesso e Verificato da:	<u>Firma</u> Gestione Sistemi <hr/>
	Approvato da: Amm. Delegato	<hr/>
NUMERO COPIA	<input type="text"/>	
COPIA CONTROLLATA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
LIVELLO DI PROTEZIONE	<input type="checkbox"/> INTERNO	<input type="checkbox"/> DIVULGATIVO
Destinatario	<u>Società/Funzione</u> <hr/>	<u>Nominativo</u> <hr/>

Motivo revisione: Integrazione norme ISO 14001 e 45001

Paragrafi modificati: Intero documento

	<h1 style="margin: 0;">Procedura Sistema</h1> <p style="margin: 0;">Titolo procedura:</p> <h2 style="margin: 0;">Verifiche Ispettive Interne</h2>	PS-09_02
	Revisione Data emiss: 02 30/04/19	

1) SCOPO E GENERALITÀ

Scopo della presente procedura è definire le linee generali per l'attuazione delle verifiche ispettive interne (siano esse di prodotto, di processo o sistema), al fine di accertare che tutte le attività inerenti la gestione soddisfino i requisiti richiesti.

La Verifica Ispettiva Interna consiste in un esame sistematico dei Sistemi di Gestione aziendale, ed è pianificata al fine di:

- Valutare se le attività svolte sono in accordo con le prescrizioni generali dei sistemi di gestione e con le procedure specificate;
- Verificare che le prescrizioni generali e le procedure di riferimento risultino idonee ed adeguate al conseguimento degli obiettivi pianificati;
- Evidenziare la necessità d' intraprendere eventuali Azioni Correttive e di miglioramento.
- Riesaminare periodicamente i Sistemi di Gestione al fine di verificare che sia conforme alla norma di riferimento e alle norme interne e che l'attuazione di quanto disposto sia efficiente oltre che efficace;

I termini “Verifica Ispettiva” e “Audit” sono usati correntemente presso OVV come sinonimi per denominare l'attività descritta nella presente procedura.

Sono utilizzate inoltre le seguenti abbreviazioni:

VII = Verifica Ispettiva Interna o AUDIT

GVI = Gruppo di Verifica Ispettiva

RGVI = Responsabile del Gruppo di Verifica Ispettiva

2) RIFERIMENTI

Questa procedura fa riferimento a:

- UNI EN ISO 9001 (punto 9)
- UNI EN ISO 14001 (capitolo 9)
- UNI ISO 45001 (capitolo 9)

3) CAMPO D'APPLICAZIONE

La presente procedura si applica alle Verifiche Ispettive interne e di conformità rispetto alla normativa vigente in materia di ambiente e Salute e sicurezza dei lavoratori e si estende a tutti i settori aziendali e processi coinvolti dai Sistemi di Gestione di OVV.

4) RESPONSABILITÀ

La responsabilità della pianificazione delle Verifiche Ispettive Interne è della Direzione attività che viene svolta durante il riesame della direzione.

L'esecuzione delle Verifiche Ispettive è affidata a personale adeguatamente addestrato e delegato dalla Direzione. Il personale può essere interno od esterno all'organizzazione dell'azienda purché indipendente rispetto all'attività sottoposta a verifica.

5) MODALITÀ OPERATIVE

Le attività di verifica comprendono:

	<h1 style="margin: 0;">Procedura Sistema</h1> <p style="margin: 0;">Titolo procedura:</p> <h2 style="margin: 0;">Verifiche Ispettive Interne</h2>	PS-09_02
	Revisione Data emiss: 02 30/04/19	

- La predisposizione di un piano di verifica temporale ed organizzativo;
- L'effettuazione dell'audit;
- L'esame critico dei risultati emersi;
- La predisposizione e la realizzazione delle eventuali Azioni Correttive e miglioramento.

5.1) Pianificazione

Gli Audit interni di prodotto, processo o sistema, sono pianificati annualmente in occasione del riesame della Direzione secondo quanto definito nella procedura *PS-09_03_u.r.*

La pianificazione tiene in considerazione:

- La criticità e lo stato delle aree da sottoporre a verifica;
- L'importanza delle attività da verificare;
- Rilievi emersi da non conformità;
- Rilievi emersi da precedenti audit interni o esterni.

Le Verifiche Ispettive Interne:

- Sono programmate in modo che tutte le attività aziendali siano valutate almeno una volta all'anno;
- Possono venire integrate da altre, non pianificate, quando si verifichino condizioni avverse alla corretta applicazione dei Sistemi di Gestione e dei processi;
- Sono eseguite a discrezione dei Responsabili dei Sistemi di Gestione e della Direzione.

Evidenza della pianificazione degli audit è data dal riesame di direzione.

5.2) Conduzione delle verifiche ispettive interne

La conduzione delle VII prevede le seguenti fasi:

- Scelta del personale che condurrà la VII;
- Predisposizione della documentazione da valutare (es. manuale, procedure, norme, specifiche tecniche, autorizzazioni, registrazioni varie);
- Redazione delle "Check-list di verifica" (MR-09_02) o Smat Audit (MR-09_05) o altra reportistica
- Attuazione audit;
- Calcolo della classificazione dell'area;
- Discussione dei risultati con i responsabili delle funzioni sottoposte alla VI;
- Predisposizione delle eventuali azioni correttive e *miglioramento*, che saranno gestite secondo quanto disposto dalla Procedura *PS-10_01_u.r. (Miglioramento)*.

La check-list di verifica può essere personalizzata in funzione dell'area da verificare o del documento di riferimento del Sistema di Gestione utilizzato per la valutazione.

5.2.1) Personale incaricato della conduzione delle VI

Il personale delegato dalla Direzione per svolgere l'attività di verifica è debitamente addestrato allo scopo.

Chi conduce la Verifica Ispettiva (può trattarsi anche di un solo Verificatore) non deve comunque essere coinvolto nelle attività sottoposte a controllo.

La Direzione può incaricare, per l'esecuzione delle Verifiche Ispettive interne, un Ente esterno qualificato; l'Ente incaricato degli Audit può utilizzare la propria documentazione per la conduzione delle VII;

	<h1 style="margin: 0;">Procedura Sistema</h1> <p style="margin: 0;">Titolo procedura:</p> <h2 style="margin: 0;">Verifiche Ispettive Interne</h2>	PS-09_02
	Revisione Data emiss: 02 30/04/19	

I risultati delle verifiche ispettive sono portati a conoscenza dei responsabili delle aree sottoposte a verifica per mezzo di un incontro come indicato al punto 5.2.6.

5.2.2) Check-list di Verifica

Visite Ispettive di Sistema

Il Gruppo di Verifica raccoglie la documentazione necessaria ed elabora apposite liste di riscontro, denominate anche “Check-list di verifica” (MR-09_02), che rispondono ai requisiti della norma oggetto di verifica (UNIENISO 9001, UNIENISO 14001, UNIISO 45001).

Le liste di riscontro rappresentano una guida durante lo svolgimento della verifica in cui annotare le osservazioni e la documentazione presa in esame nel corso della VII.

Qualora gli audit interni siano svolti da personale esterno qualificato, è possibile adottare le check list di riscontro del fornitore, purché le risultanze siano chiaramente riconducibili alla metodologia di cui al punto 5.2.4.

AUDIT di Processo e Prodotto

Le “Check-list di verifica” (MR-09_03), nel caso degli AUDIT di processo e di prodotto, sono documenti “statici” che vengono modificati solo quando in fase di Riesame se ne vede la necessità, secondo i criteri di valutazione e raggiungimento degli obiettivi.

Le liste di riscontro degli AUDIT devono sempre prendere in considerazione le 4 aree:

- Metodo
- Manodopera
- Materiale
- Macchine / Attrezzature / Strumenti di lavoro

AUDIT di conformità normativa

Le risultanze degli audit di conformità normativa devono avere sempre:

- Riferimento alla normativa specifica (es. D.Lgs. 152/06 art. 272 c. 2)
- Riferimento all'evidenza analizzata (es. Autorizzazione alle emissioni num. del...)
- Chiarimento dell'inadempienza totale/parziale rispetto alla prescrizione di legge

Qualora gli audit di conformità normativa siano svolti da personale esterno qualificato, è possibile adottare le check list di riscontro del fornitore, purché le risultanze siano chiaramente riconducibili alla metodologia di cui al punto 5.2.4.

5.2.3) Comunicazione alle funzioni sottoposte alla VII

Il personale incaricato di eseguire la verifica ispettiva deve comunicare preventivamente al reparto, funzione interessata, la data e gli argomenti della verifica. Inoltre, al termine della VII vengono cominciati i risultati.

Esclusivamente per gli AUDIT di prodotto e processo, tale comunicazione non è necessaria.

	<h1 style="margin: 0;">Procedura Sistema</h1>	PS-09_02
Titolo procedura:	Verifiche Ispettive Interne	Revisione 02 Data emiss: 30/04/19

5.2.4) Metodologia di valutazione

Visite Ispettive di Sistema

Ad ogni domanda delle Check-list viene assegnata una valutazione da 1 a 5 in cui il punteggio viene assegnato come di seguito:

- 1 ➔ Criteri ignorati e/o non rispettati
- 2 ➔ Gravi carenze nell'applicazione dei criteri
- 3 ➔ Criteri applicati con incompletezze di tipo minore
- 4 ➔ Criteri applicati con lievi osservazioni sull'estensione
- 5 ➔ Criteri rispettati in modo completo, esteso ed efficace

La valutazione dell'area sottoposta a verifica emerge dalla percentuale dei valori riscontrati sul totale dei valori massimi rilevabili.

Il Responsabile della VII, qualora rilevi una non conformità (valore inferiore a 3) la cui risoluzione sia immediata da parte del responsabile di funzione - e pertanto non richieda l'apertura di una azione correttiva - ne riporta il riscontro nella check-list. La verifica della chiusura di tale non conformità verrà verificata all'interno della verifica successiva (pianificata come da programma).

Qualora venga rilevata una anomalia sistematica nell'applicazione delle procedure dei Sistemi di Gestione, viene considerata una non conformità. Quest'ultima può nascere dalla valutazione inferiore a 3 ad una o più delle domande presenti nelle check list di audit. Ciascuna non conformità darà origine alla richiesta di Miglioramento e gestita in accordo alla *Procedura PS-10_01_u.r. (Miglioramento)*.

Qualora vengano rilevate delle opportunità di miglioramento, le stesse devono essere segnalate all'interno della check-list sottoforma di osservazione.

AUDIT di Processo e Prodotto

Ad ogni domanda delle Check-list viene assegnata una valutazione da 1 a 5 in cui il punteggio viene assegnato come di seguito:

- 1 ➔ Criteri ignorati e/o non rispettati
- 2 ➔ Gravi carenze nell'applicazione dei criteri
- 3 ➔ Criteri applicati con incompletezze di tipo minore
- 4 ➔ Criteri applicati con lievi osservazioni sull'estensione
- 5 ➔ Criteri rispettati in modo completo, esteso ed efficace

La valutazione dell'area sottoposta a verifica (metodi, manodopera, materiali, strumenti e ambiente – vedere punto 5.2.2) emerge dalla media dei risultati delle singole domande.

La valutazione complessiva dell'AUDIT è il risultato della media ponderata dei risultati delle singole aree, come di seguito esposto:

- Metodo
- Manodopera
- Materiale
- Macchine / Attrezzature / Strumenti di controllo

	<h1 style="margin: 0;">Procedura Sistema</h1> <p style="margin: 0;">Titolo procedura:</p> <h2 style="margin: 0;">Verifiche Ispettive Interne</h2>	PS-09_02
		Revisione Data emiss: 02 30/04/19

Il Responsabile della VII, qualora rilevi una non conformità (valore inferiore a 3) la cui risoluzione sia immediata da parte del responsabile di funzione, e pertanto non richieda l'apertura di una azione correttiva, ne riporta il riscontro nella check-list.

A cadenza stabilita, i risultati dei vari AUDIT effettuati nel periodo, suddivisi per processo di lavorazione, vengono sintetizzati in un prospetto da cui scaturiscono le Azioni Correttive e/o di miglioramento.

AUDIT di conformità normativa

Tutte le osservazioni emerse dagli audit di conformità normativa devono essere considerate singolarmente come inadempienze totali/parziali a prescrizioni legislative in vigore; pertanto dovranno essere analizzate singolarmente e risolte nel più breve tempo possibile da parte del personale preposto.

I risultati degli audit di conformità sono riportati nel documento di Riesame della Direzione.

5.2.5) Redazione del Verbale di Audit

Al termine della verifica ispettiva il RGVI ufficializza i dati della check-list di riscontro utilizzata.

Tale check-list, che viene consegnato in copia alla funzione/area sottoposta a verifica al fine di notificare i risultati dell'Audit.

I risultati delle VII sono presentati e discussi durante il riesame da parte della Direzione come descritto nella procedura *PS-09_03_u.r. Riesame di Direzione*".

Esclusivamente per gli AUDIT di prodotto e processo, tale comunicazione non è necessaria.

5.2.6) Fase conclusiva della VI

Il RGVI discute con i responsabili di ciascuna funzione esaminata commentando i risultati ottenuti.

Sulla base dei rilievi riportati nella check-list i Responsabili di funzione predispongono le necessarie azioni correttive/preventive. L'attuazione e l'efficacia delle azioni correttive adottate viene verificata e registrata su apposita documentazione secondo le modalità descritte nella Procedura *PS-10_01_u.r. (Miglioramento)*.

Il GVI, in accordo con i responsabili delle funzioni esaminate, pianifica eventuali ulteriori VII.

5.2.7) Archiviazione della documentazione

Tutta la documentazione prodotta durante le verifiche ispettive interne viene archiviata in originale dalla responsabile sistemi di gestione.

6) DOCUMENTI DI SISTEMA RICHIAMATI

La presente procedura è correlata ai seguenti documenti facenti parte del Sistema di gestione di OVV:

Docum.	Titolo
PS-09_03	Riesame di Direzione
PS-10_01	Miglioramento

	<p style="text-align: center;">Procedura Sistema</p> <p>Titolo procedura: Verifiche Ispettive Interne</p>	PS-09_02
		Revisione Data emiss: 02 30/04/19

7) DOCUMENTI DI REGISTRAZIONE RICHIAMATI

Docum.	Titolo
MR-09_02	Check-list di verifica
MR-09_03	Check-list di verifica
MR-09_06	Smat Audit