PROCEDURA GESTIONALE DELLA QUALITÀ E DELLA PARITA' DI GENERE:

"Audit Interni"

Indice

1. SCOPO
2. APPLICABILITA'
3. RIFERIMENTI E DEFINIZIONI
4. RESPONSABILITA'
5. MODALITA' OPERATIVE
   5.1 Programmazione
   5.2 Preparazione
   5.3 Esecuzione
   5.4 Documentazione dei risultati e archiviazione
6. DOCUMENTAZIONE RICHIAMATA

Rev.	**Data**	**Descrizione**	**PREP**	**VER**	**APPR**
3	30.04.2026	Inserimento nuova modulistica per audit interno PDR 125:2022			
2	23.12.2025	Cambio denominazione Ente			
1	24.03.2025	Adozione del Sistema di Gestione PdG			

1. SCOPO

Questa procedura descrive come il FORMEDIL PERUGIA esegue gli Audit Interni (AI) della Qualità e della Parità di Genere (PdG) per determinare se le attività legate alla qualità e alla PdG ed i risultati relativi sono conformi a quanto pianificato, e se quanto pianificato si è dimostrato adeguato a raggiungere gli obiettivi prefissati.

2. APPLICABILITÀ

La presente procedura si applica alle attività di Audit Interno del Sistema Qualità effettuate nel FORMEDIL PERUGIA dal personale addetto, sia interno che esterno.
La procedura si applica altresì agli audit interni che verificano l'attuazione, l'efficacia e la conformità del Sistema PdG, delle relative procedure e dei KPI, nonché l'allineamento con la Politica per la Parità di Genere e il Piano Strategico PdG.

3. RIFERIMENTI E DEFINIZIONI

- UNI EN ISO 9001 (ED. 2015): SISTEMA di Gestione per la Qualità - Requisiti
- UNI EN ISO 9000 (Ed. 2015): "Fondamenti e Vocabolario"
- UNI/PdR 125:2022

Valgono le definizioni riportate nella citata norma UNI EN ISO 9000 e della norma UNI/PdR 125/2022**.**

4. RESPONSABILITÀ

La responsabilità generale delle attività descritte nella presente procedura è affidata a RSQ.

5. MODALITA' OPERATIVE

RSQ ha il compito di eseguire gli Audit interni che sono diretti agli altri processi dell'azienda. Decide inoltre, sul "Programma Annuale degli Audit interni" (modulo MOD 10 A e modulo MOD PDL CL), chi ha la responsabilità di eseguire gli Audit per le attività relative alla sua funzione, in quanto gli Audit devono essere eseguiti da personale diverso da quello che ha effettuato le attività oggetto di Audit.
Chiunque svolga un Audit assume il compito di Responsabile degli Audit interni, per gli Audit di rispettiva competenza.

5.1 Programmazione

RSQ ha il compito di:

- stabilire, sulla base dell'importanza delle attività, la frequenza degli Audit diretti ai vari processi dell'azienda;
- redigere e distribuire il "Programma Annuale degli Audit Interni" approvato dalla Direzione aziendale. Nel programma è indicato il periodo di effettuazione, i processi interessati, i riferimenti al punto della norma ISO 9001 e alla norma UNI/PdR 125/2022 e il Responsabile degli AI.

Ogni processo dell'azienda deve essere esaminato almeno una volta l'anno in relazione a tutte le parti del Sistema Qualità e del Sistema di Gestione della Parità di Genere di propria competenza.

RSQ può mettere in atto Audit straordinari quando si verificano le seguenti condizioni:

- il sospetto del verificarsi di condizioni contrarie alla qualità e alla PdG, tali da richiedere un'immediata indagine e risoluzione;
- una richiesta di verifiche addizionali quando vengono messe in atto le azioni correttive previste;
- su specifica richiesta della Direzione Aziendale.

5.2 Preparazione

Il Responsabile AI basa la preparazione dell'AI su un'adeguata raccolta di informazioni e documenti sull'area da valutare che di solito comprendono:

- I Documenti del Sistema Qualità interessati
- I Documenti del Sistema di Gestione della Parità di Genere,
- I risultati di precedenti verifiche ispettive.

L'AI viene notificato al Responsabile dell'area oggetto della stessa almeno sette giorni prima dell'esecuzione.

Il Responsabile AI procede inoltre alla preparazione della Lista di Riscontro (modulo MOD 10 C e modulo MOD PDL CL).

La lista di riscontro serve essenzialmente come guida operativa all'indagine costituisce un riferimento per il Rapporto di AI e fa da promemoria delle evidenze oggettive. Inoltre, l'uso sistematico delle liste di riscontro serve anche per:

- Raggiungere un certo grado di uniformità nella conduzione dell'AI;
- Impiegare minor tempo nella preparazione dell'AI.

Sostanzialmente una Lista di Riscontro è costituita da un elenco di domande connesse con le procedure relative ai processi presi in esame.

A fianco delle singole domande vengono previsti degli spazi per segnalare, durante l'indagine, l'esito, le Non Conformità, i commenti, le osservazioni, i documenti esaminati.

Per ogni singolo processo, oggetto dell'AI, il Responsabile AI definisce le singole voci da valutare e le riporta nell'apposito modulo "Lista di Riscontro" (MOD 10 C e MOD PDL CL).

I criteri per la compilazione sono i seguenti:

- È necessaria un'accurata analisi preliminare per determinare cosa andare a verificare, in quali uffici, reparti e con quale approfondimento,
- La sequenza delle domande deve seguire uno schema logico di sviluppo,
- Ogni domanda deve trovare il suo corrispettivo in una prescrizione applicabile,
- Il numero e il tipo di domande devono rendere possibile e/o facilitare alcune forme di controllo sulla attendibilità delle risposte (controllo incrociato).

5.3 Esecuzione

Il Responsabile AI effettua l'Audit seguendo la Lista di Riscontro. Le fasi operative per lo svolgimento dell'AI sono:

1. Introduzione;
2. AI vero e proprio;
3. Esame Non Conformità e pianificazione delle Azioni Correttive;
4. Chiusura dell'AI;
5. Distribuzione del Rapporto.

5.4 Documentazione dei risultati e archiviazione

Il Responsabile AI prepara il "Rapporto di Audit Interno" (modulo MOD 10 B e modulo 10 B2), che contiene i seguenti dati, quando applicabili:

- Nome delle persone incontrate
- Descrizione di rilievi e non conformità
- Risoluzione delle non conformità
- Azioni correttive
- Responsabilità e scadenza di risoluzioni/azioni correttive
- Elenco di distribuzione del rapporto
- La lista di riscontro compilata

- Data e firma del Responsabile AI.

Copia del Rapporto di Audit può essere inviata, a cura del Responsabile AI, ai responsabili dei processi interessate dall'Audit indicati nell'ultima parte del Rapporto.
L'archiviazione dei Rapporti di Audit viene curata da RSQ.

6. DOCUMENTAZIONE RICHIAMATA

Moduli:

MOD 10 A: Programma annuale degli Audit Interni
MOD 10 A2: Programma annuale degli Audit Interni - PdG
MOD 10 B: Rapporto di Audit
MOD 10 B2: Rapporto di Audit PdG
MOD 10 C: Lista di Riscontro
MOD PDL CL: Check list PDR 125:2022