

faos.it



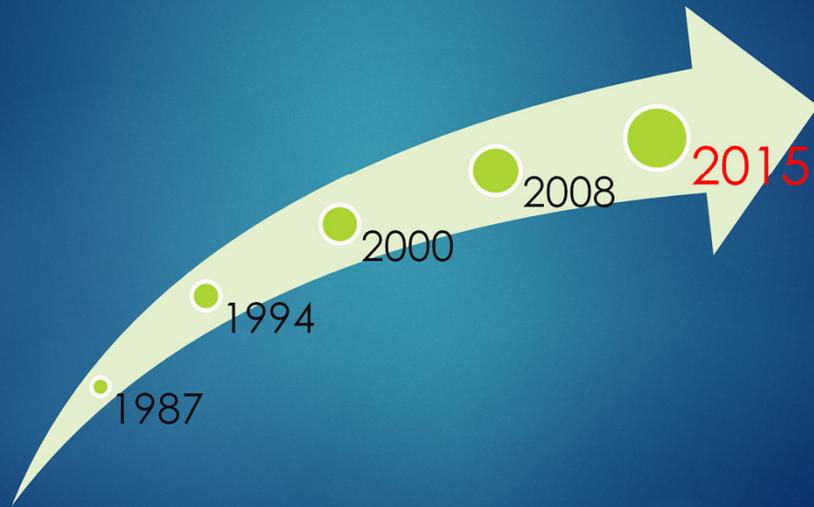
**POLITECNICO**  
MILANO 1863

**I principi della norma  
ISO 9001 (2015): una sintesi**

**Milano 12 ottobre 2023**  
Studio FAOS - Dott. Franco Rontani

APPUNTI

# Le edizioni della norma ISO 9001



## Norme ISO nel nostro ordinamento **faos.it**

- ▶ ISO 9001
  - D. Lgs 36/2023 Codice unico appalti
  - Decreto Ministeriale 17 gennaio 2018. Testo aggiornato delle norme tecniche per le costruzioni ( NTC2018 )
  - Requisito di attestazione SOA abilitante l'impresa a partecipare a gare di appalto di lavori pubblici di importo superiore a 150.000 euro e 516.000 euro se privati con bonus edilizi (Legge 51/2022 "Taglia Prezzi")
  - Ecc.
- ▶ ISO 37001
  - Delibera 1134/2017 Linee guida anticorruzione ANAC
- ▶ ISO 14021 (ora UNI Pdr 88)
  - Criteri Ambientali Minimi (CAM) sono i requisiti ambientali definiti per gli appalti pubblici (decreto del Ministro dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare dell'11 ottobre 2017)

La struttura delle norme: High Level

## I capitoli della norma 9001:2015

0. Generalità
1. Scopo e campo di applicazione
2. Riferimenti normativi
3. Termini e definizioni
4. Contesto dell'organizzazione
5. Leadership
6. Pianificazione del sistema di gestione Qualità
7. Supporto
8. Attività operative
9. Valutazione delle prestazioni
10. Monitoraggio, misurazione, analisi e valutazione

## Cap. 4. Contesto dell'organizzazione

I punti da prendere in esame:

- ▶ comprendere l'organizzazione e il suo contesto
- ▶ comprendere i bisogni e le aspettative delle parti interessate
- ▶ determinare il **campo di applicazione** del sistema gestione qualità
- ▶ descrizione del SGQ e dei suoi processi

**In evidenza:** Manuale e Procedure NON PIU' OBBLIGATORI  
**Note:** di fatto è la linea guida per attuare il sistema, l'organizzazione deve infatti identificare le variabili del suo contesto e, fondandosi su una analisi del rischio, è poi libera di scegliere la forma e l'estensione delle informazioni documentate e ritenute necessarie per l'efficacia del SGQ per rispondere a «EXTERNAL AND INTERNAL ISSUES» del proprio contesto di riferimento organizzativo

# Fattori esterni

faos.it

## FATTORI ESTERNI CONSIDERATI

COMPILARE



NB. E' possibile modificare l'elenco sulla destra indicato a titolo di esempio. Aggiungendo o togliendo le voci, in automatico, verranno modificate anche le colonne sotto riportate

1	Politici
2	Economici
3	Sociali
4	Tecnologici
5	Legali
6	Ambientali
7	
8	

1	MOLTO BASSA
2	BASSA
3	ALTA
4	MOLTO ALTA
O	Opportunità
M	Minaccia

**AVVERTENZA - Leggere prima di compilare!**

Ciascuna riga dei FATTORI può essere duplicata nel caso il singolo fattore costituisca sia una minaccia che un'opportunità



	FATTORI	IMPATTO	PARTI INTERESSATE	Opportunità	LIVELLO OPPORTUNITA'/MINACCE	
				Minaccia		
1.Politici	1.1					
	1.2					
	1.3					
	1.4					
	1.5					
	1.6					
2.Economici	2.1					
	2.2					
	2.3					
	2.4					
	2.5					
	2.6					

# Fattori interni

faos.it

## FATTORI INTERNI CONSIDERATI

COMPILARE →

1	Personale
2	Risorse (spazi/tecnologia)
3	Marketing
4	Risorse economiche
5	
6	
7	
8	

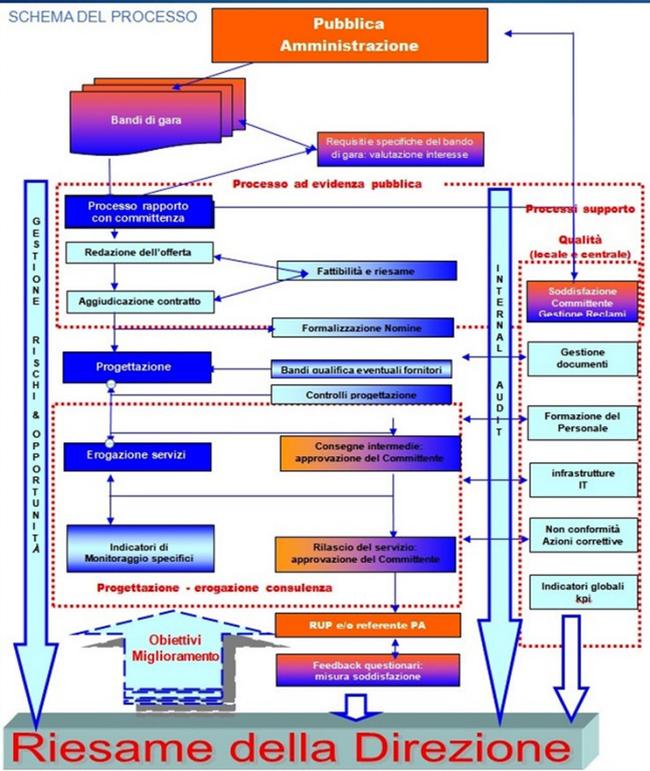
NB. È possibile modificare l'elenco sulla destra indicato a titolo di esempio. Aggiungendo o togliendo le voci, in automatico, verranno modificate anche le colonne.

1	MOLTO BASSA
2	BASSA
3	ALTA
4	MOLTO ALTA
F	Punto di Forza
D	Punto di Debolezza

**AVVERTENZA - Leggere prima di compilare!**

Ciascuna riga dei FATTORI può essere duplicata nel caso il singolo fattore costituisca sia un punto di forza che una debolezza

	FATTORI	IMPATTO	PARTI INTERESSATE	Punto di forza	Livello Forza/Debolezza
				Punto di debolezza	
1. Personale	1.1				
	1.2				
	1.3				
	1.4				
	1.5				
	1.6				
	1.7				
	1.8				
2. Risorse (spazi/tecnologia)	2.1				
	2.2				
	2.3				
	2.4				
	2.5				
	2.6				
	2.7				
	2.8				



Legenda

-  Contesto organizzativo
-  Processo primario rapporti commerciali con PA
-  Processo primario progettazione del servizio
-  Processo primario erogazione del servizio
-  Processo e/o fase di processo aziendale di supporto
-  Processi gestione per la qualità
-  Interazione di rilievo con ambiente esterno
-  Interazione di rilievo fra processo primario e di supporto

## Cap. 5 – Leadership

I punti da prendere in esame:

- ▶ Impegno della direzione
- ▶ politica per la qualità
- ▶ ruoli, responsabilità e autorità

**In evidenza:** Organigramma, mansionari, definizione competenze per ogni ruolo, politica i cui contenuti devono richiamare alcuni principi come il rispetto di tutte le norme cogenti (e altre norme a cui l'azienda volontariamente decide di adeguarsi), il miglioramento continuo e così via.

**Note:** **direzione presente alla riunione iniziale (o almeno alla riunione finale) dell'audit** la leadership si dimostra anche con il raggiungimento degli obiettivi, non appaiono altri elementi di sostanziale novità rispetto alla precedente edizione.

## Cap. 6 – Pianificazione sistema di gestione per la qualità

I punti da prendere in esame:

- ▶ azioni per affrontare rischi e opportunità
- ▶ obiettivi della qualità e pianificazione per il loro conseguimento
- ▶ pianificazione dei cambiamenti

**In evidenza:** la norma richiede di determinare i rischi e le opportunità da affrontare per assicurare che il SGQ raggiunga gli obiettivi; richiede quindi un approccio fondato sul requisito di «valutazione del rischio es: ISO 31000, SWOT, FMEA, ecc..

**Note:** L'approccio alla gestione del rischio è stato introdotto con l'edizione 2015 ma è in uso da molto tempo in alcuni schema della qualità, esempio per il settore automotive anche se finalizzato per lo più alla sola produzione. Assorbe il concetto di «Azione preventiva» .

# Risk assessment

ANALISI DEI RISCHI		BASSA	1	1	Rilevabile	< 5	Rischio basso
		MEDIA	2	2	Mediamente rilevabile	5 - 6	medio
		ALTA	3	3	Non rilevabile	> 6	alto
<b>RISCHI</b>	Rischi individuati dall'analisi SWOT (Sulla base dell'analisi SWOT effettuata verranno riportati unicamente i rischi che la Struttura ritiene di dover effettivamente gestire)	Probabilità	Impatto	Rilevabilità (RISCHI)	Classe (si ricorda di compilare tutti e tre i campi precedenti) CALCOLO PER LA DEFINIZIONE DELLA CLASSE (probabilità x impatto) = Rilevabilità	Azioni da intraprendere per mitigare il rischio	
					Completazione errata		
					Completazione errata		
					Completazione errata		
					Completazione errata		
					Completazione errata		
					Completazione errata		
					Completazione errata		
					Completazione errata		
					Completazione errata		
					Completazione errata		
					Completazione errata		
					Completazione errata		
					Completazione errata		
					Completazione errata		

## Esempio di analisi del rischio con metodo FMEA

Indice	Probabilità	Gravità	Rilevabilità	Soglia di intervento		Guasti con Gravità
				Gravità	IPR	
1	Remota	Impercettibile	Altissima	9-10	3	40
2	Molto Bassa	Irrelevante	Molto Alta	7-8	3	100
3	Bassa	Marginale	Alta	4-5-6	3	120
4	Moderatamente Bassa	Molto bassa	Medio Alta	1-2-3	3	150
5	Moderata	Bassa	Media	IPR = Indice Priorità di Rischio		7-8
6	Moderatamente Alta	Moderata	Bassa	Gr = Gravità dell'anomalia		4-5-6
7	Medio Alta	Alta	Molto Bassa	Pr = Probabilità che si verifichi l'anomalia		4-5-6
8	Alta	Molto alta	Remota	Ril = Rilevabilità dell'anomalia		1-2-3
9	Molto Alta	Estr. alta (imp.leg.Sic.Amb.)	Molto Remota			
10	Estremamente Alta	Estr. alta (imp.leg.Sic.Amb.)	Quasi impossibile			

Fase	Modi di guasto	Effetti potenziali dei modi di guasto	Cause dei modi di guasto	Misure di controllo previste	Stato attuale				Provvedimenti migliorativi raccomandati
					Pr	Gr	Ril	IPR	

# Analisi SWOT

faos.it

Analisi SWOT	Condizioni favorevoli per il conseguimento degli obiettivi	Condizioni sfavorevoli per il conseguimento degli obiettivi
Elementi interni (riconosciuti come costitutivi del processo)	Punti di forza <i>Es: Competenze, Brevetti</i>	Punti di debolezza <i>Es: turn over del personale</i>
Elementi esterni (riconosciuti nel contesto del processo)	Opportunità <i>Es: PNRR Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza</i>	Minacce e rischi <i>Es: concorrenza, multinazionali nel settore</i>

# Esempio obiettivo

faos.it

Funzione di Staff alla Direzione Generale  
Servizio Qualità di Ateneo



PIQ - Progettazione e sviluppo nuovo servizio/consulenza

## ANAGRAFICA PROGETTO

Committente:  
Riferimento Direzione cliente/struttura:  
Riferimento operativo cliente/struttura:  
Responsabile del Progetto (SQuA)  
Riferimento Operativo (SQuA):  
Inizio previsto:  
Fine prevista:

## ELEMENTI IN INGRESSO E PIANIFICAZIONE

### 1 Descrizione del Progetto

[descrivere i contenuti del progetto e come si intende svilupparlo]

### 2 Obiettivi dell' intervento

[Definire quali sono gli obiettivi da raggiungere per il committente e i ricorri obiettivi]

### 3 Fattibilità:

[valutazione della fattibilità]

### 4 Progetti simili:

[Eventuali progetti simili già effettuati in passato o consulenze già effettuate per lo stesso committente]

### 5 Reperimento delle Competenze

[Elencare le competenze/conoscenze che servono per sviluppare il servizio/consulenza]

### 6 Normativa o procedure di riferimento

[Elencare la normativa e le procedure necessarie]

POLITECNICO DI MILANO

## 7 Pianificazione

[contiene anche la pianificazione della progettazione e sviluppo]

Fasi previste	Entro il	Fatti/ Rinviato	RSP:	eventuali evidenze
Valutazione della fattibilità				
individuazione delle esigenze				
individuazione del personale				
RIESAME				
VERIFICA				
INIZIO EROGAZIONE				
[fasi di erogazione]				
.....				
[eventuale approvazione cliente]				
Soddisfazione cliente				
VALIDAZIONE DEL PROGETTO				

## ELEMENTI IN USCITA

### 1 Risorse umane

[Nominali con eventuale CV del personale impiegato da noi e dalla committenza]

### 2 Acquisti necessari

### 3 Modalità di erogazione/produzione

[es. presso il cliente, supporto dall'ufficio]

### 4 Aspetti economici

costo interno: € 0

costo Cliente: € 0

costo interno: € 0

costo Cliente: € 0

### 5 Indicatori previsti per il monitoraggio

# Obiettivi e traguardi

faos.it

Fasi previste	Entro il	Monitoraggio	Responsabile	eventuali evidenze
Valutazione della fattibilità	Gennaio	Stato nelle tempistiche	Nominativo	Incontro con SQuA
Individuazione delle esigenze	Gennaio	Stato nelle tempistiche	Nominativo	Incontro con SQuA
Individuazione del personale	Febbraio	Stato nelle tempistiche	Nominativo	Incontro con SQuA
Contatto SQUA per fattibilità	Marzo	Stato nelle tempistiche	Nominativo	Incontro con SQuA
Definizione incontri	Aprile Maggio	Stato nelle tempistiche	Nominativo	Incontro con SQuA
Predisposizione documentazione	Maggio Giugno	Stato nelle tempistiche	Nominativo	Incontro con SQuA
RIESAME	LUGLIO	Stato nelle tempistiche	Nominativo	Incontro con SQuA
VERIFICA	Audit interno	Stato nelle tempistiche	Nominativo	Audit interno
<b>INIZIO EROGAZIONE</b>	<b>Audit ENTE</b>	<b>Stato nelle tempistiche</b>	<b>Nominativo</b>	<b>Audit ente</b>

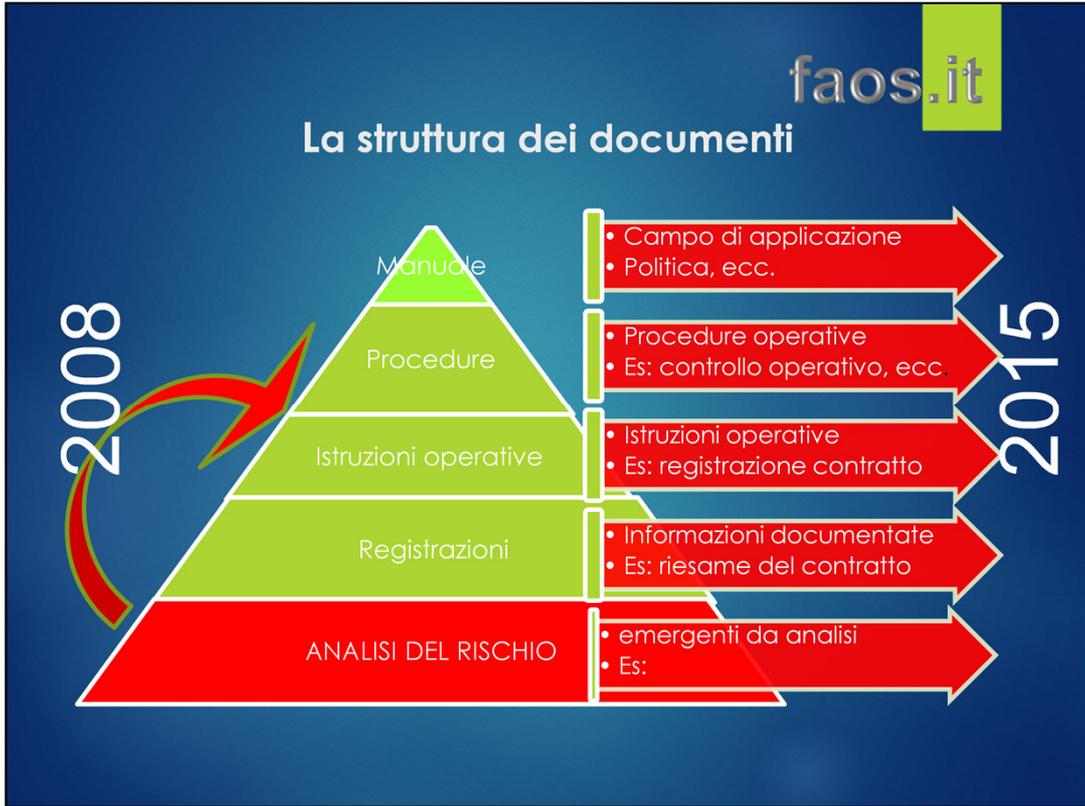
## Cap. 7 – Supporto

I punti da prendere in esame:

- ▶ Risorse: persone, infrastrutture, ambiente
- ▶ Competenza,
- ▶ Consapevolezza
- ▶ Comunicazione
- ▶ **informazione documentata.**

**Note:** in questo capitolo: la registrazione delle competenze del personale, la registrazione della formazione , la manutenzione delle infrastrutture ecc. (es: IT). Le informazioni documentate **obbligatorie sono 22**. Le informazioni documentate, se l'azienda giustifica tale scelta con l'analisi dei propri rischi, potrebbero costituire anche l'intera struttura del sistema (caso limite).

# La struttura dei documenti



## Informazioni documentate obbligatorie - parte 1

Punto della norma	N°	Requisito ISO 9001:2015	L'organizzazione deve documentare
4.3	1	L'organizzazione deve determinare il campo di applicazione del Sistema	il campo di applicazione del Sistema di Gestione per la Qualità deve essere dichiarato (es: nel Manuale, procedura o anche solo in un allegato)
5.2.2	2	Politica per la qualità	la politica per la qualità è uno dei documenti obbligatori
6.2.1	3	Obiettivi per la qualità e pianificazione per il loro conseguimento	informazioni relative agli obiettivi dell'organizzazione
7.1.5	4	Dispositivi di misurazione e monitoraggio	i risultati delle tarature o verifiche degli strumenti di misura
7.2	5	Competenza del personale	le competenze del personale (CV, schede del personale, ecc.)
7.5	6	Informazione documentate che l'organizzazione ritiene necessarie per la sua efficacia	Registro documenti
8.1	7	Pianificazione e controllo operativo	«informazioni documentate» nella misura necessaria per avere certezza che i processi sono stati eseguiti come pianificato
8.2.3	8	Riesame dei requisiti relativi a beni e servizi	I risultati del riesame del contratto con il committente
8.3.2	9	Processo di pianificazione operativa	i requisiti in ingresso alla progettazione e sviluppo
8.3.5	10	Output della progettazione e sviluppo	I risultati in uscita della progettazione e sviluppo
8.3.6	11	Modifiche della progettazione sviluppo	le modifiche della progettazione e sviluppo

## Informazioni documentate obbligatorie - parte 2

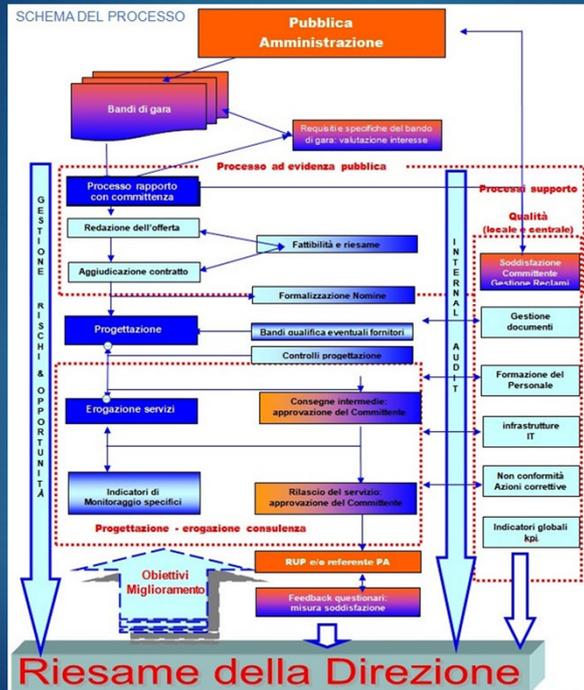
Punto della norma		Requisito ISO 9001:2015	L'organizzazione deve documentare
8.4.1	12	Tipo ed estensione del controllo degli approvvigionamenti esterni	monitoraggio delle prestazioni e della rivalutazione dei fornitori esterni
8.5.1	13	Controllo della produzione di beni e dell'erogazione di servizi	Requisiti, punti di controllo e caratteristiche dei beni e dei servizi approvvigionati
8.5.1	14	Controllo della produzione di beni e dell'erogazione di servizi	le attività da eseguire e sui risultati da ottenere (registrazione derivanti da piani di controllo)
8.5.2	15	Identificazione e rintracciabilità	la rintracciabilità (se requisito) consente di correlare un prodotto o un servizio alle fasi di realizzazione
8.5.6	16	Controllo del cambiamento	informazioni che descrivono i risultati del riesame dei cambiamenti, il personale che li autorizza e ogni azione necessaria
8.6	17	Rilascio di beni e servizi	la persona che autorizza il rilascio di beni e servizi per la consegna al cliente
8.7	18	Controllo degli output di processo, prodotti e servizi non conformi	azioni di controllo del processo che riscontrano situazioni di non conformità
9.1.1	19	Monitoraggio, misurazione, analisi e valutazione	evidenza dei risultati del monitoraggio (KPI)
9.2	20	Audit interno	programma di audit e dei risultati degli audit
	21	Riesame di direzione	Evidenza dei risultati del riesame di direzione
10.2	22	Non conformità e azioni correttive	non conformità e di ogni azione successivamente intrapresa, ed i risultati dell'eventuale AC

## Cap. 8 Attività operative

- ▶ 8.1 pianificazione e controllo operativo
- ▶ 8.2 requisiti dei prodotti e dei servizi
- ▶ 8.3 progettazione
- ▶ 8.4 approvvigionamento di beni e servizi
- ▶ 8.5 produzione ed erogazione di servizi
- ▶ 8.6 rilascio di beni e servizi
- ▶ 8.7 controllo output processo e dei prodotti e servizi NC

**In evidenza:** come nelle edizioni precedenti della ISO 9001 questo capitolo è il «pilastro» della norma poiché racchiude tutte le OPERATIONS. Si conferma che all'organizzazione è richiesto di adottare un approccio basato sul rischio per determinare il tipo e l'estensione dei controlli

# 8.1 Pianificazione faos.it



## 8.2 Requisiti dei servizi

Si definisce come "riesame del contratto" l'attività, frequentemente interdisciplinare, svolta dall'organizzazione per l'analisi dei requisiti contrattuali al fine che questi risultino opportunamente definiti e documentati e che eventuali scostamenti rispetto a quanto indicato nell'offerta siano risolti.



## 8.3 Progettazione

Si divide in sei sottoparagrafi:

- 8.3.1 - "Generale"
- 8.3.2 - "Pianificazione della progettazione e dello sviluppo"
- 8.3.3 - "Elementi in ingresso alla progettazione e sviluppo"
- 8.3.4 - "Controllo della progettazione e sviluppo"
- 8.3.5 - "Elementi in uscita alla progettazione e sviluppo"
- 8.3.6 - "Tenuta sotto controllo delle modifiche della progettazione "

## 8.4 Approvvigionamento

### Qualifica del fornitore

la raccolta iniziale dei dati fornisce una «presunzione» di omologa del fornitore che verrà poi confermata (o meno) dal monitoraggio delle prestazioni

# Valutazione del fornitore



## Modulo valutazione prestazioni professionali

SQuA/MOD.14.002.3

Anagrafica

Società o nome del professionista

Tipologia di incarico (breve descrizione delle attività che verranno svolte)

## 8.5 erogazione del servizio

- cosa fare;
- quanto farne;
- quando farlo;
- chi dovrà farlo;
- in quale sequenza;
- come;
- con quali strumenti;
- come verrà misurato e monitorato;
- come verrà controllato;
- quanto si estenderà il controllo;
- come procedere qualora si verificassero delle problematiche

Controllo	Frequenza	Responsabile	Evidenza	Archiviazione	Ecc.
Riesame tecnico offerta	100%	Referente del team	Mail di invio della documentazione a UOF	Non prevista	
Riesame amministrativo offerta	100%	RUOF	Mail di esito positivo del riesame pratica	Copia Mail di esito riesame in One drive	
Ecc.					

## 8.6 Rilascio del servizio



- ▶ Il rilascio dei prodotti e l'erogazione dei servizi al cliente non devono essere effettuati prima che quanto pianificato sia stato completato in modo soddisfacente, salvo diversa approvazione da parte di un autorità competente e, ove applicabile, del cliente

## Cap. 9 Valutazione delle prestazioni

I punti da prendere in esame:

- ▶ monitoraggio, misurazione, analisi e valutazione
- ▶ audit interno
- ▶ riesame della direzione.

**In evidenza:** valutazione delle prestazioni (indicatori o KPI) riesame del sistema e gli audit interni sono elementi obbligatori della norma

**Note:** Il riesame deve includere le valutazioni circa i rischi dell'ambiente in cui opera l'azienda



# Audit

faos.it

- ▶ Audit di terza parte
- ▶ Audit di seconda parte
- ▶ Audit di prima parte

 **ITALCERT**

**Modulo gestione rilievi da audit di parte terza**  
**ITALCERT**  
SQA/ MOD. 12.006

**Rilievo emerso**  
La compilazione del presente modulo per la gestione dei rilievi emersi durante le visite ispettive è a carico della SINGOLA STRUTTURA INTERESSATA.

Ente di parte terza	<input type="radio"/> ITALCERT
Struttura	<input type="text"/>
Riferimento normativo	<input type="text" value="ISO 9001:2015"/>
Data audit	<input type="text"/> <input type="text"/>
Numero di rilievo (indicare il n° definito da ACCREDIA)	<input type="text"/>
Emesso dall'ispettore	<input type="text"/>
Descrizione del rilievo (riportare esattamente quanto scritto dall'ispettore)	
<input type="text"/>	
Tipologia di rilievo	<input type="radio"/> Non Conformità <input type="radio"/> Osservazione <input type="radio"/> Commento
Riferimento al paragrafo della norma §	<input type="text"/>

Trattazione	
Data presa in carico del rilievo dalla Struttura	<input type="text"/> ...
Analisi delle cause del rilievo (o del suo rifiuto)	
<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	
Correzione (risoluzione puntuale al rilievo emerso)	
<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	
Responsabile attuazione	<input type="text"/>
Scadenza correzione:	<input type="text"/> ...
Indicare le evidenze prodotte senza allegare nessun documento (correzione)	
<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	
<b>Con riferimento alla analisi rischi/opportunità della propria Struttura:</b> <u>Leggere con attenzione</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>In caso di NON CONFORMITA' è obbligatorio rivedere la propria analisi dei rischi/opportunità</li> <li>In caso di OSSERVAZIONE è a cura della Struttura rivedere o non rivedere la propria analisi rischi/opportunità</li> </ul>	
Necessità di rivedere la propria analisi rischi opportunità?	<input type="radio"/> SI verrà rivista l'analisi <input type="radio"/> NO non verrà rivista l'analisi
<b>A seguito della revisione dell'analisi rischi e opportunità</b> <u>Leggere con attenzione</u> E' OBBLIGATORIO compilare l'azione correttiva, sotto riportata, qualora venga definita una variazione del livello di rischio identificato. Negli altri casi la compilazione dell'azione correttiva è a discrezione della Struttura.	
E' necessaria una variazione del proprio livello di rischio	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO

<b>Azione correttiva</b>	
Azione correttiva (rimozione della causa del rilievo)	
<input type="text"/>	
Scadenza azione correttiva:	<input type="text"/> ...
Responsabile attuazione	<input type="text"/>
Indicare le evidenze prodotte senza allegare nessun documento (azione correttiva)	
<input type="text"/>	
<b>STATO DEL RILIEVO (si raccomanda di indicare sempre la chiusura del rilievo da parte della Struttura)</b>	
Si raccomanda la STRUTTURA di completare il campo sotto riportato al fine di comunicare a SquA la completa risoluzione del rilievo.	
<input type="text"/>	
CLICCARE PER INDICARE LA CHIUSURA DEL RILIEVO	<input type="checkbox"/> Rilievo chiuso





## Modulo rilievi da audit interno

SQuA/MOD.10.081

.it

### Compilazione a carico del gruppo di audit:

Struttura	<input type="text"/>
Riferimento audit (indicare numero/anno come da piano di audit)	<input type="text"/>
Data audit interno	<input type="text"/> <input type="button" value="..."/>
Numero di rilievo	<input type="text"/>
Emesso da: (indicare l'auditor che emette il rilievo)	<input type="text"/>
Descrizione del rilievo (descrivere brevemente il motivo del rilievo)	<input type="text"/>
Riferimento normativo	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="radio"/> ISO 9001</li><li><input type="radio"/> ISO/IEC 17025</li><li><input type="radio"/> ISO/IEC 17024</li><li><input type="radio"/> ISO/IEC 17043</li><li><input type="radio"/> ISO/IEC 17065</li><li><input type="radio"/> ISO/IEC 17020</li></ul>
Riferimento al paragrafo della normativa di riferimento §	<input type="text"/>
Tipologia di rilievo	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="radio"/> Osservazione</li><li><input type="radio"/> Non Conformità</li></ul>

#### Compilazione a carico della struttura:

Accettato	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO
Data compilazione analisi rilievo	<input type="text"/> <input type="button" value="..."/>
Compilato a cura di (persona Struttura)	<input type="text"/>
Analisi delle cause del rilievo (o del suo rifiuto)	<input type="text"/>
Correzione (risoluzione puntuale al rilievo emerso)	<input type="text"/>
Responsabile attuazione	<input type="text"/>
Scadenza rilievo:	<input type="text"/> <input type="button" value="..."/>
<b>Il Servizio Qualità reputerà chiuso il rilievo solo a fronte della compilazione del campo sottostante "COMUNICAZIONE A SQuA CHIUSURA RILIEVO"</b>	
Indicare le evidenze prodotte senza allegare nessun documento	<input type="text"/>

#### Con riferimento alla analisi rischi/opportunità della propria Struttura:

**Leggere con attenzione**

- In caso di NON CONFORMITA' è obbligatorio rivedere la propria analisi dei rischi/opportunità
- In caso di OSSERVAZIONE è a cura della Struttura rivedere o non rivedere la propria analisi rischi/opportunità

Necessità di rivedere la propria analisi rischi opportunità?	<input type="radio"/> SI verrà rivista l'analisi <input type="radio"/> NO non verrà rivista l'analisi
--	--

**Con riferimento alla analisi rischi/opportunità della propria Struttura:**

*Leggere con attenzione*

- In caso di NON CONFORMITA' è obbligatorio rivedere la propria analisi dei rischi/opportunità
- In caso di OSSERVAZIONE è a cura della Struttura rivedere o non rivedere la propria analisi rischi/opportunità

Necessità di rivedere la propria analisi rischi opportunità?  SI verrà rivista l'analisi  NO non verrà rivista l'analisi

**A seguito della revisione dell'analisi rischi e opportunità**

*Leggere con attenzione*

E' OBBLIGATORIO compilare l'azione correttiva, sotto riportata, qualora venga definita una variazione del livello di rischio identificato. Negli altri casi la compilazione dell'azione correttiva è a discrezione della Struttura.

E' necessaria una variazione del proprio livello di rischio  SI  NO

Azione correttiva

Responsabile attuazione (indicare chi effettuerà l'attuazione)

Scadenza rilievo:

Il Servizio Qualità reputerà chiuso il rilievo solo a fronte della compilazione del campo sottostante "COMUNICAZIONE A SQuA CHIUSURA RILIEVO"

Indicare le evidenze prodotte senza allegare nessun documento

**COMUNICAZIONE A SQuA CHIUSURA RILIEVO**

Compilare il campo qualora il rilievo sia reputato CHIUSO dalla Struttura

Si conferma la chiusura del rilievo da parte della Struttura

Registra il rilievo

# Riesame della direzione



## Relazione di Riesame delle Strutture aderenti al SQP

Anno di riferimento: \_\_\_\_\_  
 Struttura: \_\_\_\_\_

### ELEMENTI IN INGRESSO

#### dati sintetici sull'attività svolta

[n° di master/corsi di formazioni, n° di prove, fatturato, partecipazione a confronti sperimentali, n° di Strutture a cui è stato erogato un servizio, ecc.]  
 [per i Settori Metrologici solo un breve commento dell'attività svolta durante l'anno]

#### cambiamenti interni ed esterni

[elenicare ed analizzare i cambiamenti interni ed esterni rilevanti per la Struttura emersi nel corso dell'anno]

#### formazione specifica effettuata sulle risorse umane

[formazione specifica effettuata sulle risorse umane intesa come corsi specialistici/periodi di affiancamento/soggiorni di studio/lavoro relativi alle attività della Struttura seguiti dal personale; compresi i corsi di formazione organizzati da Politecnico (area risorse umane e organizzazione)]

#### sintesi dei risultati di Soddisfazione dei Clienti

[sintesi dei risultati di soddisfazione dei Clienti comprensiva di un breve commento]  
 [per i Settori Metrologici lasciare in bianco]

#### sintesi del monitoraggio dei servizi e degli indicatori di processo adottati

#### sintesi sui rilevi

[sintesi sui rilevi interni gestiti direttamente dalla Struttura quali reclami, NC interne, azioni correttive]  
 [sintesi sullo stato di avanzamento dei rilevi derivanti dagli audit interni effettuati dallo SQA e dagli Enti di parte terza di accreditamento/verificazione]

#### Riepilogo obiettivi (si intendono gli obiettivi prefissati nel riesame precedente)

Ob n° 01 | Obiettivo

Termine

Indicatore

Stato Obiettivo

Raggiunto	Non raggiunto	Sospeso	In corso
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ob n° 02 | Obiettivo

Termine

Indicatore

Stato Obiettivo

Raggiunto	Non raggiunto	Sospeso	In corso
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### analisi rischi/opportunità e criticità riscontrate

[con riferimento al Documento di Struttura elencare ed analizzare i risultati dell'analisi dei rischi e delle opportunità, sulla base dell'attività svolta, dei rilevi riscontrati, dell'analisi degli obiettivi e di quanto emerso nel corso dell'anno, evidenziare gli aspetti critici che lo hanno caratterizzato dando traccia delle soluzioni adottate e degli accorgimenti per il miglioramento continuo]

#### analisi ILC/PT e Assicurazione Qualità dei dati e dei risultati

[da compilarsi obbligatoriamente da parte dei laboratori accreditati ISO 17025, sulla base dell'attività svolta, in base al Documento di Struttura e agli audit interni]

## Cap. 10 Miglioramento

I punti da prendere in esame:

- ▶ generalità
- ▶ non conformità e azioni correttive
- ▶ miglioramento continuo.

**In evidenza:** registro delle non conformità e azioni correttive

**Note:** spunti per ricercare azioni di continuo miglioramento del processo

Back

faos.it



### Modulo gestione rilievi interni

SQuA/HOD.00.007

**Fase 1 - Apertura rilievo interno**

Struttura

Data apertura rilievo interno

Emesso da: (indicare persona che apre il rilievo)

Descrizione del rilievo (descrivere brevemente il motivo del rilievo)

Origine rilievo

- Interno
- Reclamo

Riferimento normativo

- ISO 9001
- ISO/IEC 17025
- ISO/IEC 17024
- ISO/IEC 17043
- ISO/IEC 17065

Riferimento al paragrafo della normativa di riferimento

Tipologia di rilievo

- Osservazione
- Non Conformità

Fase 2 - Gestione rilievo

Analisi delle cause (o del suo rifiuto)

Correzione

Scadenza rilievo:



Responsabile attuazione

Responsabile esterno attuazione (COMPILARE SOLO in caso di reclamo. Il nome coincide con chi prende la decisione definitiva e deve essere una funzione non direttamente coinvolta nel processo)

Indicare le evidenze prodotte senza allegare nessun documento

LEGGERE CON ATTENZIONE

- In caso di NON CONFORMITA' è obbligatorio rivedere la propria analisi dei rischi/opportunità.
- In caso di OSSERVAZIONE è a cura della Struttura rivedere o non rivedere la propria analisi rischi/opportunità.

Necessità di rivedere la propria analisi rischi opportunità?

- SI verrà rivista l'analisi
- NO non verrà rivista l'analisi

## LEGGERE CON ATTENZIONE

E' OBBLIGATORIO compilare l'azione correttiva, sotto riportata, qualora venga definita una variazione del livello di rischio identificato. Negli altri casi la compilazione dell'azione correttiva è a discrezione della Struttura.

E' necessaria una variazione del proprio livello di rischio

- SI
- NO

Azione correttiva

Responsabile attuazione

Responsabile esterno attuazione (COMPILARE SOLO in caso di reclamo. Il nome coincide con chi prende la decisione definitiva e deve essere una funzione non direttamente coinvolta nel processo)

Scadenza rilievo:



Indicare le evidenze prodotte senza allegare nessun documento

# Miglioramento continuo



**POLITECNICO MILANO 1863**

Pianificazione obiettivi riesame Direzione

**ELEMENTI IN INGRESSO E PIANIFICAZIONE**

1 Numero e descrizione dell'obiettivo  
*[riportare il numero di obiettivo e il contenuto come da riesame della Direzione]*

2 Risorse umane  
*[Nominali con eventuale CV del personale coinvolto]*

3 Acquisti necessari  
*[Eventuali investimenti necessari]*

4 Aspetti economici  
*[Eventuali aspetti economici rilevanti]*

5 Pianificazione

Fasi previste	Entro il	Fatto/Rinviato	Responsabilità	Eventuali evidenze

6 Indicatori previsti per il monitoraggio *[Definire almeno 1 indicatore]*

Indicatore e frequenza di misura	Valore di soglia	Valore Misurato	Responsabile

7 Strumenti per la misura della soddisfazione del Cliente *[Definire almeno 1 strumento nel caso sia coinvolto direttamente il Cliente]*  
*[es: questionario, intervista]*

Strumento scelto	Responsabile	Data	Evidenza	Risultato

8 Riesame e verifica della pianificazione

Gli esiti delle fasi della pianificazione sono stati valutati	SI	NO	<i>[Nota]</i>
Sono emerse problematiche ed azioni	SI	NO	<i>[Nota]</i>

Eventuale Verbale di *[riunione]* del *[data]*

9 Modifiche alla pianificazione

Data modifica	Descrizione della modifica

**ELEMENTI IN USCITA**



- ▶ Piazza Giovanni Lunardi n.° 9 43015 Noceto PARMA
- ▶ Tel. + 39 0521621294 - 05211480113
- ▶ Fax + 39 05211480114
- ▶ Mail: [info@faos.it](mailto:info@faos.it)
- ▶ Web [www.faos.eu](http://www.faos.eu) [www.faos.it](http://www.faos.it)

