

Codice A1409C

D.D. 25 gennaio 2023, n. 126

Approvazione delle linee di indirizzo e della modulistica a supporto dello svolgimento degli audit sulle autorità competenti per il controllo ufficiale e le altre attività ufficiali ai sensi del Regolamento (UE) del 15 marzo 2017 n. 625. Aggiornamento della DD 1020 del 23/12/2011 e della DD 13 del 14/01/2016.



ATTO DD 126/A1409C/2023

DEL 25/01/2023

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

A1400A - SANITA' E WELFARE

A1409C - Prevenzione, sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare

OGGETTO: Approvazione delle linee di indirizzo e della modulistica a supporto dello svolgimento degli audit sulle autorità competenti per il controllo ufficiale e le altre attività ufficiali ai sensi del Regolamento (UE) del 15 marzo 2017 n. 625. Aggiornamento della DD 1020 del 23/12/2011 e della DD 13 del 14/01/2016.

Premesso che l'art. 4, paragrafo 6, del Regolamento (CE) n. 882/2004 introduce l'obbligo, da parte delle Autorità competenti, di verificare, mediante la tecnica dell'audit, se i controlli ufficiali sono eseguiti in modo efficace e sono idonei a conseguire gli obiettivi stabiliti dalla normativa pertinente;

Considerato l'Accordo Rep. Atti. 46/CSR del 7/02/2013, con cui sono state approvate le "Linee guida per il funzionamento ed il miglioramento dell'attività di controllo ufficiale da parte delle Autorità competenti in materia di sicurezza degli alimenti e sanità pubblica veterinaria" che al Capitolo 3 definiscono le modalità e gli strumenti per la valutazione del funzionamento delle Autorità Competenti mediante gli audit svolti ai sensi dell'art4(6) del Regolamento 882/04.

Vista l'Intesa Rep. Atti 212/CSR del 10/11/2016 con la quale è stato approvato il documento concernente le "Linee guida per il controllo ufficiale ai sensi dei Regolamenti CE 882/2004 e 852/2004 in cui viene ribadita la definizione di Audit, quale esame sistematico ed indipendente finalizzato ad accertare la conformità alle disposizioni previste di determinate attività ed dei risultati correlati, da applicare sia agli audit da effettuarsi sulle Autorità Competenti sia agli audit su tutti gli operatori della catena alimentare e sulle imprese che producono alimenti di origine animale.

Preso atto che l'obbligo di cui all'art. 4, paragrafo 6, del Regolamento (CE) n. 882/2004 è stato ripreso dall'art. 6 del Regolamento (UE) del 15 marzo 2017 n. 625 relativo ai controlli ufficiali e

alle altre attività ufficiali effettuati per garantire l'applicazione della legislazione sugli alimenti e sui mangimi, delle norme sulla salute e sul benessere degli animali, sulla sanità delle piante nonché sui prodotti fitosanitari;

Considerato il Decreto Legislativo 2 febbraio 2021, n. 27 contenente Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2017/625 ai sensi dell'articolo 12, lettere a), b), c), d) ed e) della legge 4 ottobre 2019, n. 117;

Considerata la comunicazione Comunicazione n. 2021/C 66/22 della Commissione Europea “documento di orientamento sull'attuazione delle disposizioni per lo svolgimento degli audit a norma dell'articolo 6 del regolamento (UE) 2017/625”;

Considerata la Decisione di esecuzione (UE) 2020/1550 della Commissione del 23 ottobre 2020 che stabilisce il programma pluriennale dei controlli per il periodo 2021-2025 che devono essere eseguiti negli Stati membri dagli esperti della Commissione per verificare l'applicazione della legislazione dell'Unione in materia di filiera agroalimentare;

Richiamata la DGR n. 8-11333 del 4 maggio 2009 di adozione dei piani di audit regionali per verificare il livello di raggiungimento degli obiettivi generali stabiliti dalla normativa comunitaria in materia di alimenti e di mangimi;

Richiamata la DGR n. 26-3144 del 19 dicembre 2011 di approvazione delle linee di indirizzo per l'effettuazione degli Audit regionali sperimentali per l'anno 2012, intesi a verificare il raggiungimento degli obiettivi stabiliti dal regolamento CE/882/2004 in materia di sicurezza alimentare e dei mangimi;

Richiamata la DD n. 1020 del 23 dicembre 2011 con cui sono state approvate la procedura per lo svolgimento degli audit regionali verso le autorità competenti locali e la modulistica per l'effettuazione degli audit volti alla verifica dei controlli ufficiali in materia di sicurezza alimentare;

Richiamata la DD n. 13 del 14 gennaio 2016 di approvazione delle linee di indirizzo e della modulistica a supporto dello svolgimento degli audit sulle autorità competenti sulla Sicurezza Alimentare.

Considerato che le garanzie e l'affidabilità dei controlli sulla sicurezza alimentare, la prevenzione veterinaria e più in generale l'adozione di sistemi di miglioramento della qualità dei servizi rappresentano un requisito di base per garantire ai cittadini di disporre di alimenti sicuri ed anche punto di partenza fondamentale per la leale concorrenza e per la promozione delle produzioni agroalimentari piemontesi;

Visto che l'obiettivo prioritario degli audit interni consiste nel verificare verificare la conformità delle autorità competenti al Regolamento nonché il funzionamento dei sistemi dei controlli ufficiali.

Dato atto che gli audit interni possono essere di due tipi:

- audit regionali dell'ACR su ACL (semplicemente audit regionali) che rappresentano il principale strumento per il controllo e la valutazione sull'effettiva applicazione delle verifiche in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 6 del regolamento;
- audit interni dell'ACL (audit interni in senso stretto).

Considerata in ultimo la necessità di aggiornare le precedenti Determinazioni Dirigenziali di approvazione delle istruzioni operative e della modulistica a supporto dello svolgimento degli audit sulle Autorità competenti, al fine di aggiornarne i riferimenti normativi ed integrare gli audit regionali (di sistema e di settore) previsti dagli atti precedenti, con audit puramente di sistema finalizzati a verificare la struttura e l'organizzazione dei sistemi di controllo ufficiale delle autorità competenti locali.

Tutto ciò premesso

IL DIRIGENTE

Richiamati i seguenti riferimenti normativi:

- Regolamento (UE) del 15 marzo 2017 n. 625;
- Decreto Legislativo 2 febbraio 2021, n. 27;
- Comunicazione della Comunicazione n. 2021/C 66/22;
- Decisione di esecuzione (UE) 2020/1550 della Commissione del 23 ottobre 2020;
- DGR n. 8-11333 del 4 maggio 2009;
- DGR n. 26-3144 del 19 dicembre 2011;
- DD n. 1020 del 23 dicembre 2011;
- DD n. 13 del 14 gennaio 2016;

determina

di approvare, per quanto espresso in premessa, le "Linee d'indirizzo per lo svolgimento degli audit sulle autorità competenti per i controlli ufficiali e le altre attività ufficiali ai sensi del Regolamento UE 2017/625" quale parte integrante e sostanziali del presente atto.

La presente determinazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della L.R. 22/2010.

La presente determinazione non è soggetta a pubblicazione ai sensi del D.L.vo 33/2013.

IL DIRIGENTE

(A1409C - Prevenzione, sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare)

Firmato digitalmente da Bartolomeo Griglio

Allegato



***LINEE D'INDIRIZZO PER LO SVOLGIMENTO
DEGLI AUDIT SULLE AUTORITÀ COMPETENTI
PER I CONTROLLI UFFICIALI E LE ALTRE
ATTIVITÀ UFFICIALI AI SENSI DEL
REGOLAMENTO UE 2017/625***

Direzione regionale Sanità e Welfare
Settore Prevenzione, sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare
Responsabile Dr. Bartolomeo Griglio

Gennaio 2023

PREMESSA

Le attività di controllo ufficiale da parte dei Servizi d'Igiene degli Alimenti e Nutrizione e dei Servizi di Sanità Pubblica Veterinaria vengono svolte in ottemperanza alla normativa di origine comunitaria, nazionale, regionale e di quella dei Paesi Terzi con i quali sussistono rapporti di equivalenza.

Il regolamento (UE) n. 2017/625, di seguito Regolamento, all'art. 6, paragrafo 1, riporta l'obbligo, da parte delle Autorità competenti (AC), di verificare, mediante la tecnica dell'audit, se i controlli ufficiali condotti dalle AC relativi alla normativa in materia di mangimi e alimenti, di salute e benessere degli animali, di sanità delle piante nonché sui prodotti fitosanitari, sono eseguiti in modo efficace e sono idonei a conseguire gli obiettivi stabiliti dalla normativa pertinente, compresa la conformità ai piani di controllo nazionali e regionali.

Al fine di rispondere a tale mandato, ogni AC, a partire dal livello della Commissione Europea (Direzione Generale Salute e Sicurezza Alimentare - DG SANTE), passando per il livello centrale degli Stati membri, fino ad arrivare alle articolazioni regionali e locali, deve prevedere verifiche periodiche per valutare l'efficacia del controllo ufficiale a tutti i livelli.

In Italia, la Direzione Generale per l'Igiene e la Sicurezza degli alimenti e la nutrizione, presso il Ministero della Salute, si è dotata di uno specifico settore, l'Ufficio 3 - AUDIT, con funzioni di organizzazione del sistema di audit sui sistemi regionali di prevenzione, concernenti la sicurezza alimentare e la sanità pubblica veterinaria, in qualità di Autorità competente centrale (ACC), in raccordo con la Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari. A loro volta le Regioni, in qualità di Autorità Competenti Regionali (ACR), hanno l'obbligo di predisporre verifiche sui servizi deputati ai controlli ufficiali sulla sicurezza alimentare delle ASL, in qualità di Autorità competente locale (ACL), con l'obiettivo di valutare nel tempo, in termini di standard organizzativi adottati, l'efficacia e l'affidabilità dei controlli ufficiali.

Nello specifico, ai sensi del citato art. 6, paragrafo 1 del Regolamento, le AC, al fine di garantire la conformità alla normativa cogente, procedono ad audit interni, sono oggetto di audit e adottano le misure appropriate alla luce dei relativi risultati.

Ciò vuol dire che gli audit regionali dovranno essere necessariamente preceduti da Audit interni messi in atto dalle ACL come primo passaggio per la valutazione dei sistemi organizzativi ed il miglioramento degli standard di efficacia, appropriatezza ed efficienza dell'azione di prevenzione e controllo in materia di sicurezza alimentare. Tra l'altro, l'attività di audit, in generale, può rappresentare un importante strumento di formazione, addestramento ed affiancamento per il miglioramento e la valutazione del sistema organizzativo nell'ambito delle attività del controllo ufficiale e le altre attività ufficiali previste dal Regolamento, anche al fine di individuare, diffondere e promuovere le migliori pratiche di controllo per la sicurezza alimentare.

1. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

Le presenti Linee d'indirizzo forniscono indicazioni sulla natura dei processi degli audit interni delle ACR e ACL, ivi compresi gli audit regionali nei confronti delle ACL, e sulla loro attuazione in conformità a quanto previsto dal Regolamento secondo le indicazioni presenti nella Comunicazione n. 2021/C 66/22 della Commissione Europea "Documento di orientamento sull'attuazione delle disposizioni per lo svolgimento degli audit a norma dell'art. 6 del regolamento (UE) 2017/625".

2. CONTESTO E BASE GIURIDICA

Le presenti linee d'indirizzo definiscono i criteri di esecuzione degli audit di cui all'art. 6 del Regolamento, di seguito riportati integralmente:

- Articolo 6, paragrafo 1: al fine di garantire la conformità al presente regolamento, le autorità competenti procedono ad audit interni, sono oggetto di audit e adottano le misure appropriate alla luce dei relativi risultati;
- Articolo 6, paragrafo 2: gli audit di cui al paragrafo 1 sono soggetti a uno scrutinio indipendente e svolti in modo trasparente

3. RIFERIMENTI NORMATIVI E/O DI INDIRIZZO

- Regolamento (CE) 178/2002 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 28 gennaio 2002, che stabilisce i principi e i requisiti generali della legislazione alimentare, istituisce l'Autorità europea per la sicurezza alimentare e fissa procedure nel campo della sicurezza alimentare;
- Regolamento (UE) 2017/625 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 15 marzo 2017 relativo ai controlli ufficiali e alle altre attività ufficiali effettuati per garantire l'applicazione della legislazione sugli alimenti e sui mangimi, delle norme sulla salute e sul benessere degli animali, sulla sanità delle piante nonché sui prodotti fitosanitari;
- Comunicazione della Commissione 2021/C 66/22 della Commissione Europea che fornisce un documento di orientamento sull'attuazione delle disposizioni per lo svolgimento degli audit a norma dell'articolo 6 del regolamento (UE) 2017/625;
- Decisione di esecuzione (UE) 2020/1550 della Commissione del 23 ottobre 2020 che stabilisce il programma pluriennale dei controlli per il periodo 2021-2025 che devono essere eseguiti negli Stati membri dagli esperti della Commissione per verificare l'applicazione della legislazione dell'Unione in materia di filiera agroalimentare;
- Decreto Legislativo 2 febbraio 2021, n. 27 concernente "Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2017/625 ai sensi dell'articolo 12, lettere a), b), c), d) ed e) della legge 4 ottobre 2019, n. 117" e s. m. e i.;
- Accordo 46 CSR del 7/2/2013 concernente "Linee guida per il funzionamento e miglioramento delle attività di controllo ufficiale" (in fase di revisione);
- Decreto Legislativo 31 marzo 1998, n. 112 recante "Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle Regioni ed agli Enti Locali, in attuazione del capo I della Legge 15 marzo 1997 n.59, come modificato dall'articolo 16 del D.L.vo.19 ottobre 1999 n. 143";
- Decreto Legislativo del 30 Dicembre 1992, n. 502 sul "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della Legge 23 ottobre 1992 n. 421" e s.m.i.;
- Decreto Legislativo del 30 luglio 1999, n. 286 sul "Riordino e potenziamento dei meccanismi e strumenti di monitoraggio e valutazione dei costi, rendimenti e dei risultati dell'attività svolta dalle amministrazioni pubbliche a norma dell'articolo 11 della Legge 15 marzo 1997 n.59;
- Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 "Disposizioni legislative in materia di documentazione amministrativa";
- Decreto Legislativo del 7 marzo 2005, n. 82 sul "Codice dell'amministrazione digitale";

- Legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3 riguardante "Modifiche al titolo V della parte seconda della Costituzione", che individua la tutela della salute come materia concorrente tra Stato e Regioni;
- Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165 sulle "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche" e s.m.i.;
- Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 concernente "Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni";
- Tutte le norme relative al settore della sicurezza degli alimenti, dei mangimi, della salute e del benessere animale, della sanità delle piante, dei fitosanitari.

4. DEFINIZIONI E ACRONIMI

Ai fini del presente documento si applicano le definizioni di cui all'art. 3 del Regolamento e agli artt. 2 e 3 del regolamento (CE) n. 178/2002:

- «Audit»: ai sensi dell'art. 3, punto 30, del Regolamento, un esame sistematico e indipendente per accertare se determinate attività e i risultati di tali attività sono conformi alle disposizioni previste e se tali disposizioni sono applicate efficacemente e sono idonee a conseguire gli obiettivi.
- «Organismo di audit»: l'organismo che esegue il processo di audit. Può trattarsi di un'entità esterna o interna.
- «Universo di audit»: un inventario dei settori di audit compilato e tenuto dall'organismo di audit per individuare i settori da sottoporre ad audit durante il processo di pianificazione dell'audit.
- «Sistema di audit»: la combinazione di uno o più organismi di audit che eseguono un processo di audit all'interno di un'autorità competente o tra autorità competenti.
- «Processo di audit»: una serie di attività finalizzate ad una pianificazione strategica di natura sistemica che individui le priorità in funzione dei rischi garantendo la copertura adeguata di tutti i settori di attività pertinenti e di tutte le autorità competenti disciplinate dal Regolamento;
- «Programma di audit»: insieme di uno o più audit pianificati per un arco di tempo definito e orientati verso uno scopo specifico.
- «Piano dell'audit»: descrizione delle attività e delle disposizioni per la conduzione di un audit.
- «Approccio dell'audit»: il grado di attenzione, nel corso di un audit, da prestare alle attività oggetto dell'audit (per esempio un audit direttamente incentrato sulla conformità sarà inizialmente focalizzato su prestazioni e risultati, mentre un audit dei sistemi dei controlli sarà inizialmente focalizzato su sistemi e controlli).

Per «audit interno» si intende:

1. l'audit interno del Sistema Sanitario Nazionale, con un sistema a cascata tra le AC (l'ACC svolge attività di audit presso le ACR, l'ACR svolge attività di audit presso le ACL);
2. l'audit interno alla propria organizzazione.

Per chiarire meglio la definizione, quello che ai sensi del presente documento viene definito "audit regionale" è una tipologia di audit interno, così come quello ministeriale. Sono entrambi intesi audit

interni al Sistema sanitario nazionale (SSN). Altra tipologia di audit interni sono quelli intesi invece come audit di un ufficio verso un altro ufficio all'interno della stessa struttura organizzativa, ad esempio, a livello di ASL, di una struttura su un'altra, tra quelle deputate al controllo ufficiale.

Al di fuori del sistema di audit interno del SSN, così come sopra descritto, si colloca quanto disposto dall'art. 116 del Regolamento, ai sensi del quale la Commissione europea esegue controlli, compresi audit, in ciascuno Stato membro al fine di verificare l'applicazione della normativa, il funzionamento dei sistemi nazionali di controllo nei settori disciplinati dalla stessa e delle AC che li attuano.

Gli audit interni oggetto delle presenti linee guida hanno lo scopo di verificare se i controlli ufficiali e altre attività ufficiali disciplinati dal Regolamento sono eseguiti in modo efficace e se sono idonei a conseguire gli obiettivi stabiliti dalla pertinente legislazione, compresa la conformità ai piani di controllo nazionali.

Vengono inoltre utilizzate le seguenti abbreviazioni:

- ACC: Autorità Competente Centrale
- ACR: Autorità Competente Regionale (committente)
- ACL: Autorità Competente Locale
- OSA: Operatore del Settore Alimentare
- OSM: Operatore del Settore dei Mangimi
- GCA: Gruppo di Coordinamento Regionale Audit
- GA: Gruppo di Audit
- RGA: Responsabile del Gruppo di Audit
- AASSLL: Aziende Sanitarie Locali
- DG: Direttore Generale
- DDP: Direttore del Dipartimento di Prevenzione
- DGR: Delibera Giunta Regionale

5. PRINCIPI FONDAMENTALI

Il sistema di audit deve comprendere tutti i controlli ufficiali e le altre attività ufficiali in tutte le fasi della filiera agroalimentare dell'Unione di cui al Regolamento, comprese le attività di tutte le AC, indipendentemente dalle modalità organizzative o dal livello amministrativo, nonché quelle di tutte le agenzie o di tutti gli organismi di controllo interessati. Il sistema di audit deve essere improntato ai seguenti principi:

- Approccio sistemico: il processo di audit deve essere il risultato di una pianificazione trasparente che identifichi le priorità in funzione dei rischi in linea con le responsabilità dell'AC ai sensi del Regolamento. In tal senso è indispensabile istituire un programma di audit, sostenuto da specifiche procedure e registrazioni documentate (piano di audit, report, documento di riesame) che garantisca la copertura adeguata di tutti i settori di attività pertinenti e di tutte le AC con una frequenza opportuna stabilita in funzione dei rischi per un periodo non superiore a cinque anni. Al completamento del ciclo pluriennale di programmazione dovrà essere attuato uno specifico strumento di monitoraggio e riesame al fine di assicurare che gli obiettivi del programma di audit siano stati raggiunti e per identificare opportunità di miglioramento.

- **Trasparenza:** La gestione e l'attuazione del processo di audit devono essere trasparenti per tutte le parti interessate al fine di garantire un adeguato livello di integrità e favorire la diffusione di informazioni, soprattutto per quanto riguarda la condivisione delle migliori pratiche all'interno delle varie AC e tra di esse. Deve essere soprattutto garantita la massima trasparenza tra l'organismo di audit e l'organizzazione oggetto dell'audit.
- **Indipendenza:** Gli organismi di audit devono essere liberi da qualsiasi pressione di natura commerciale, finanziaria, gerarchica, politica o di altro tipo atta ad influenzare il loro giudizio o i risultati del processo di audit. Il sistema di audit, l'organismo di audit e gli auditor devono risultare indipendenti dall'attività oggetto dell'audit e liberi da pregiudizi e conflitti di interessi. L'organismo di audit e il gruppo di audit devono essere nominati dall'alta dirigenza delle AC e riferire a quest'ultima. A tale scopo si deve definire un mandato chiaro e documentato che conferisca autorità sufficiente per svolgere gli audit. Tale mandato deve comprendere almeno lo scopo, le responsabilità, l'autorità e la rendicontabilità dell'organismo di audit e qualsiasi altro aspetto ritenuto necessario per raggiungere un livello soddisfacente di indipendenza. Lo scrutinio indipendente deve essere un processo regolare e pianificato, esterno all'organismo di audit, finalizzato a una valutazione obiettiva dell'efficacia e dell'indipendenza del processo di audit e dell'organismo di audit. Lo scrutinio indipendente deve essere svolto da persone dotate di un livello di indipendenza e competenza sufficiente per esaminare il processo di audit e deve riguardare l'intero processo di audit, compresi la programmazione, la pianificazione e l'esecuzione degli audit, la stesura e l'approvazione delle relazioni, le azioni correttive e il follow-up. Deve inoltre contemplare le diverse minacce all'indipendenza e i meccanismi per gestirle.

6. INDICAZIONI GENERALI

Lo scopo di un sistema di audit è verificare il rispetto da parte delle AC al Regolamento, nonché il funzionamento dei sistemi dei controlli ufficiali.

Gli audit interni oggetto delle presenti linee di indirizzo possono essere di due tipi:

- **audit regionali dell'ACR su ACL** (di seguito semplicemente **audit regionali**), che rappresentano il principale strumento per il controllo e la valutazione sull'effettiva applicazione delle verifiche in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 6 del Regolamento;
- **audit interni all'ACL** (di seguito semplicemente **audit interni**), che devono rappresentare una opportunità di crescita dell'organizzazione mediante un confronto tra pari per il raggiungimento degli obiettivi fissati dal Regolamento. Gli audit interni vengono organizzati da ogni singola ACL sulla base di programmi annuali utilizzando criteri e strumenti definiti per gli audit regionali.

Gli audit regionali possono essere articolati in audit di sistema e audit di settore.

- Gli **audit di sistema** riguardano la struttura e l'organizzazione dei sistemi di controllo ufficiale delle ACL;
- gli **audit di settore** sono finalizzati alla verifica di specifiche linee di attività dell'AC, ma tengono conto degli elementi organizzativi e di funzionamento correlati.

Mediante gli audit regionali, così come disciplinati dalle presenti linee guida (sia di sistema che di settore), così come espressamente previsto dall'art. 6 del Regolamento, è possibile:

- verificare se i controlli ufficiali presso OSA/OSM sono effettuati secondo la programmazione e la progettazione definita dall'AC, con regolarità ed in funzione del livello di rischio dell'impresa;

- verificare se i controlli ufficiali presso OSA/OSM sono effettuati secondo le procedure documentate approvate e sono adeguatamente documentati;
- verificare l'efficacia, l'appropriatezza e l'affidabilità dei controlli ufficiali effettuati dal personale addetto, intesa principalmente come capacità di garantire la sicurezza del o dei prodotti finiti, e più in generale il rispetto della legislazione sugli alimenti e sui mangimi, delle norme sulla salute e sul benessere degli animali, sulla sanità delle piante nonché sui prodotti fitosanitari.

Le attività delle ACL sono regolarmente sottoposte ad audit regionale in modo che nell'arco temporale di un quadriennio sia possibile sottoporre ad audit almeno un settore per ciascuna organizzazione.

7. RISORSE

La responsabilità della gestione del programma di audit sull'organizzazione delle ACL sulla sicurezza alimentare è assegnata alla Direzione regionale Sanità e welfare - Settore Prevenzione, sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare, che potrà avvalersi di un apposito "Gruppo di coordinamento regionale", formalmente istituito con atto dello stesso settore competente.

Il gruppo avrà i seguenti compiti:

- proporre alla ACR le procedure documentate per la gestione dei programmi di audit sull'organizzazione delle AC ed assicurarne i periodici aggiornamenti;
- tenere aggiornato l'elenco di auditor per gli audit sull'organizzazione dell'ACL, conservato presso la struttura regionale competente e contenente il personale selezionato sulla base di eventuale specifica formazione (da assolvere attraverso la partecipazione a eventi formativi regionali/eventi organizzati dalla Commissione Europea DG SANTE, nell'ambito del progetto *Better Training for Safer Food*) e comunque attraverso la valutazione dell'esperienza almeno quinquennale maturata in campo nella organizzazione e gestione delle attività di controllo ufficiale e le altre attività ufficiali ai sensi del Regolamento, anche nell'ambito di collaborazioni istituzionali in essere con il Settore regionale competente.

Il personale individuato sarà autorizzato a svolgere le proprie prestazioni professionali su tutto il territorio regionale, limitatamente alle attività assegnate nell'ambito e con le modalità previste dal programma di audit regionali, così come individuate dal presente provvedimento, con i limiti di indipendenza descritti al punto 12 delle presenti Linee guida.

Le risorse economiche necessarie ai trasferimenti degli auditor e del gruppo di Coordinamento Regionale, per supportare le attività inerenti agli audit regionali, sono a carico dei rispettivi enti di appartenenza.

8. PROCESSO DI AUDIT

Gli audit oggetto delle presenti linee guida sono svolti rispettando almeno le seguenti fasi del processo di audit:

1. Programmazione;
2. Preavviso di audit;
3. Pianificazione ed esecuzione dell'audit;
4. Rapporto di audit ed eventuale Piano d'azione;
5. Pubblicità dei Rapporti di audit;
6. Seguito da dare ai risultati dell'audit.

8.1 DEFINIZIONE DEL PROGRAMMA ANNUALE DI AUDIT REGIONALI

In relazione agli audit regionali il Gruppo di coordinamento, istituito presso il settore Prevenzione, sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare, elabora il programma annuale che deve essere approvato dal Responsabile del settore.

Il Programma degli audit comprende:

- il riferimento al requisito della norma (norme cogenti, prescrizioni, istruzioni operative, ecc.) in relazione al quale s'intende effettuare la verifica;
- gli obiettivi, che possono essere incentrati sulla conformità dei processi o dei documenti, sul livello d'attuazione e sull'efficacia dei processi per raggiungere gli obiettivi assegnati;
- le AC, le attività, i processi e le aree da sottoporre a verifica;
- il responsabile del gruppo di audit, che può essere scelto dall'elenco degli auditors regionali;
- i tempi e la durata dell'audit, definiti in relazione alla complessità e all'importanza relativa che i processi assumono nel contesto generale dell'organizzazione dell'ACL.

Il Programma annuale è elaborato e redatto in conformità al modello "Programma annuale audit regionali" di cui all'**Allegato A** del presente atto ed è pubblicato nell'ambito del Piano regionale integrato dei controlli in sicurezza alimentare (PRISA)

L'attività di pianificazione tiene conto dei seguenti fattori:

- relazioni e dati preparati dal Gruppo di coordinamento;
- rapporti emessi dagli enti terzi e sovraordinati verso le ACL;
- rapporti degli audit interni effettuati delle ACL;
- rapporti di altri Organismi di vigilanza;
- segnalazione di reclami e ricorsi;
- dati statistici opportunamente elaborati (in particolare relativi agli indicatori del sistema di valutazione di performance delle AASSLL piemontesi e dei risultati di funzionamento relativi alle ACL che si occupano di sicurezza alimentare);
- andamento ed efficacia delle azioni correttive/preventive in atto;
- monitoraggio degli eventi indesiderati e degli scostamenti rispetto ai piani e programmi relativi al controllo ufficiale;
- norme e leggi applicabili;
- cambiamenti delle condizioni di contesto che potrebbero influenzare le attività di controllo ufficiale (nuove norme, emergenze, nuove esigenze dell'utenza, ecc.);
- adeguatezza delle risorse rispetto ai programmi di lavoro.

Il personale che effettua gli audit regionali è individuato tra coloro che possiedono i requisiti di competenza ed esperienza richiesti ai sensi del presente documento (punto 10), iscritti nella lista degli auditors regionali annualmente aggiornata e disponibile presso gli uffici della Direzione regionale Sanità e welfare - Settore Prevenzione, sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare.

8.2 TEMPISTICHE DELL'AUDIT

Il preavviso di audit "Piano di audit", di cui agli **Allegati B e C**, deve essere comunicato almeno 20 giorni prima, deve richiamare gli obiettivi ed i criteri dell'audit e specificare la composizione del team di audit e la durata dell'audit.

Il Preavviso di audit può essere corredato da un questionario per l'acquisizione di informazioni utili ai fini dell'audit e/o dalla richiesta di documenti da visionare in anticipo o durante la missione.

A conclusione dell'audit viene inviato un "Rapporto preliminare", di cui agli **Allegati D ed E**, di norma entro 60 giorni.

Le eventuali osservazioni e controdeduzioni al "Rapporto preliminare" devono essere restituite all'organismo che ha eseguito l'audit entro i successivi 45 giorni.

In un tempo analogo deve essere prodotto il rapporto finale. La pubblicità del rapporto di audit è garantita almeno con la sua trasmissione all'organizzazione oggetto di audit.

Il rapporto di audit deve prevedere almeno una sezione conclusiva, comprendente le principali risultanze positive e negative, basate sulle evidenze oggettive riscontrate durante il processo di audit, e che tenga conto delle eventuali controdeduzioni. Esso può contenere anche raccomandazioni e la richiesta di adozione di un Piano di azione volto alla rimozione delle carenze di conformità, specificando i tempi per la sua attuazione.

A seguito del ricevimento del rapporto finale di audit è necessario che l'organizzazione oggetto di audit definisca preferibilmente entro i successivi 30 giorni, e comunque non oltre i 60 giorni, il relativo "Piano di intervento", di cui all'**Allegato F**, azione finalizzata alla risoluzione delle carenze di conformità riscontrate e lo trasmetta all'organismo che ha eseguito l'audit.

8.3 MONITORAGGIO E VERIFICA DELLE ATTIVITÀ DI AUDIT

Il processo di audit è monitorato al fine di verificare il raggiungimento dei risultati pianificati.

I risultati raggiunti sono monitorati secondo le modalità e frequenze stabilite in apposito documento di "Riesame interno", di cui all'**Allegato G**, predisposto dal Gruppo di coordinamento regionale, nel quale sono specificati:

- gli indicatori;
- il responsabile del monitoraggio;
- la frequenza del monitoraggio.

Il Gruppo di coordinamento, in caso di condizioni che portino ad un mancato raggiungimento di un obiettivo, propone opportune azioni (mediante, se necessario, il processo di azioni correttive).

Nel corso dei periodici riesami del programma annuale di audit, l'ACR, in collaborazione con il Gruppo di coordinamento regionale, valuta il raggiungimento degli obiettivi definiti e pianifica gli obiettivi per l'anno successivo.

I principali elementi di monitoraggio e di misurazione del servizio erogato sono riconducibili al rispetto della programmazione ed al raggiungimento degli obiettivi prefissati.

9. ESAME INDIPENDENTE DEL PROCESSO DI AUDIT

L'esame indipendente del programma di audit ha l'obiettivo di consentire una valutazione, da parte di soggetti non coinvolti né nelle attività di gestione dei controlli, né in quelle di audit, sul raggiungimento degli obiettivi prefissati.

Considerato che la programmazione e la rendicontazione degli audit fanno parte del Programma Regionale Integrato dei controlli per la Sicurezza Alimentare (PRISA) e che in coerenza con

quanto stabilito dal Piano dei Controlli Nazionale Pluriennale (PCNP) tale programma è sottoposto alla valutazione di un apposito Nucleo costituito dai rappresentanti di tutti gli Enti e le Organizzazioni di controllo che, a vario titolo, operano nella filiera agroalimentare (Tavolo di confronto e collaborazione tra AC e OC), l'esame indipendente del processo di audit si intende assolto nell'ambito della valutazione dei programmi annuali di controllo.

10. COMPETENZA DEGLI AUDITOR

Il Gruppo di coordinamento propone all'ACR l'organizzazione di specifici percorsi formativi finalizzati a garantire la competenza degli auditor da inserire nelle attività di verifica di cui al presente provvedimento.

La procedura per garantire un adeguato livello di competenza prevede:

A. Formazione iniziale

Formazione teorica:

Durata raccomandata di almeno 5 giorni in aula per un massimo di 25 partecipanti ad evento, più addestramento sul campo.

Approfondimenti specialistici sulle seguenti tematiche:

- Regolamento UE 2017/625 ed elementi di organizzazione del SSN;
- Comunicazione CE 2021/C 66/22;
- Metodi e tecniche del controllo ufficiale;
- Linea guida comunitarie, nazionali, e regionali per l'esecuzione dei controlli ufficiali e delle altre attività ufficiali;
- Normativa Serie ISO 9000 (con particolare riferimento alla ISO 19011), Serie ISO 17000 (con particolare riferimento alla ISO 17020/17025);
- Approfondimenti sullo standard di funzionamento della AC;
- Cenni ai sistemi internazionali di valutazione OIE e Codex;
- Addestramento in aula mediante esercitazioni e simulazioni;

L'obbligo di formazione iniziale, oltre che attraverso la partecipazione a specifici corsi organizzati dall'ACR, potrà essere considerato assolto attraverso la partecipazione ad eventi equivalenti organizzati dalla Commissione Europea DGSANTE, nell'ambito del progetto *Better Training for Safer Food* o comunque attraverso la valutazione dell'esperienza almeno quinquennale maturata in campo nella organizzazione e gestione delle attività di controllo ufficiale e le altre attività ufficiali ai sensi del Regolamento, anche nell'ambito di collaborazioni istituzionali in essere con il Settore regionale competente.

Addestramento:

- Addestramento sul campo (audit su AC):
- Almeno 1 audit in affiancamento con auditor esperti.

B. Formazione continua

Mantenimento della competenza:

Ai fini del mantenimento delle competenze ciascun auditor deve effettuare, nell'arco di ciascun triennio, almeno un audit interno. Dovrà inoltre seguire appositi percorsi di ulteriore formazione e aggiornamento per almeno 12 ore in ogni triennio, mediante eventi riconosciuti dalla Regione/Ministero.

11. VALUTAZIONE DEGLI AUDITOR

Il Gruppo di coordinamento regionale effettua periodicamente, in collaborazione con la committenza regionale, una valutazione degli auditor sulla base di:

- Valutazione dei rapporti di audit;
- Valutazione dei dati di ritorno dai soggetti sottoposti ad audit;
- Interviste ed affiancamenti sul campo.

I dati ottenuti dalla valutazione degli auditor possono essere tenuti in considerazione nell'ambito della scelta degli auditor e nel monitoraggio e valutazione dell'attività di audit di cui al punto 8.3 del presente documento.

12. INDIPENDENZA

Per garantire la necessaria indipendenza, trasparenza ed obiettività del processo di valutazione, in conformità al Regolamento, l'ACR assicura la propria indipendenza dalle parti interessate mediante il rispetto delle seguenti condizioni:

Per gli audit regionali verso le ACL:

- ogni gruppo di audit è costituito da auditor di provenienza regionale e dalle ACL inseriti in un apposito elenco periodicamente aggiornato;
- gli auditor non sono coinvolti nelle attività oggetto di verifica.

Per gli audit interni dell'ACL:

- gli auditor non sono coinvolti nelle attività oggetto di verifica.

13. TRASPARENZA

Gli audit di cui al presente provvedimento sono eseguiti da auditor qualificati ed inseriti in apposito elenco reso disponibile a tutti gli interessati.

Tutti gli audit sopra citati sono svolti sulla base di procedure documentate, pubblicizzate e comunque rese disponibili a tutti gli interessati.

Tali procedure regolamentano tutti gli aspetti inerenti all'audit, in particolare:

- la programmazione;
- la pianificazione;
- l'esecuzione;
- la chiusura;
- il riesame.

Tutti i report degli audit e le azioni conseguenti sono diffusi e resi disponibili agli interessati, attraverso il sito web della Regione Piemonte oppure attraverso i siti web delle AASSLL piemontesi.

Inoltre:

- I *curricula vitae* degli auditor regionali sono acquisiti e disponibili presso il Settore regionale Prevenzione sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare della Regione Piemonte;
- I *curricula vitae* dei Direttori di struttura complessa e dei dirigenti appartenenti alle AC territoriali sono pubblicati sui siti web delle AC territoriali stesse.

14. RISERVATEZZA

I gruppi di audit ed i committenti garantiscono la riservatezza delle informazioni raccolte durante gli audit effettuati; l'impegno alla riservatezza è sottoscritto dagli auditor, dagli esperti e dai committenti su apposita modulistica che sarà approvata con apposito decreto dirigenziale

15. TUTELA DELLA SALUTE E DELLA SICUREZZA DEGLI AUDITOR

Al fine della tutela della salute e della sicurezza degli auditor è compito delle competenti ACR e ACL predisporre apposite istruzioni operative che devono essere osservate integralmente dagli auditor durante l'effettuazione dell'audit.

16. RECLAMI E RICORSI

I reclami e i ricorsi riguardanti gli audit non ancora chiusi sono accolti ed esaminati dal Settore regionale Prevenzione sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare che li ha disposti e, se condivisi, comportano l'adozione dei correttivi necessari al completamento della verifica.

I reclami e i ricorsi riguardanti audit già conclusi con formalizzazione e notifica del report finale alla direzione generale dell'ASL sono trattati nel rispetto delle procedure regionali relative alla gestione dei reclami e ricorsi di competenza del Settore regionale "Avvocatura".

I reclami e i ricorsi entrano a far parte, unitamente ai risultati delle diverse valutazioni sugli audit svolti, degli elementi in ingresso del riesame del programma di audit.

Elenco allegati:

Allegato A - Programma annuale di audit regionali

Allegato B - Piano di Audit - AUDIT DI SISTEMA

Allegato B1 - Lista di riscontro - indicatori audit di sistema

Allegato B2 - Trasmissione Piano di Audit - Audit di Sistema

Allegato C - Piano di Audit - AUDIT DI SETTORE

Allegato C1 - Lista di riscontro - indicatori audit di settore

Allegato C2 - Trasmissione Piano di audit – Audit di Settore

Allegato D - Rapporto di audit di Sistema

Allegato E - Rapporto di audit di Settore

Allegato F - Piano di intervento

Allegato G - Documento di Riesame audit regionali

Allegato H - Dichiarazione di indipendenza e riservatezza Auditors

Programma annuale di audit sulle strutture complesse Servizi Igiene alimenti e nutrizione e Servizi Veterinari delle ASL deputate ai controlli ufficiali ed alle altre attività ufficiali - anno ...**Obiettivi****Audit generale per la valutazione dei follow-up e dell'organizzazione amministrativa del sistema di controllo ufficiali**

Fornire garanzie alle parti interessate, compresi il Ministero della Salute, i Paesi terzi, gli altri Paesi della UE e i consumatori riguardo alle prestazioni dei sistemi di controllo ufficiali degli Stati membri e fornire informazioni aggiornate alle sopraccitate parti interessate sulla struttura e l'organizzazione dei sistemi di controllo ufficiale delle Autorità competenti locali (ACL) della regione Piemonte.

Valutare in modo sistematico e trasparente le azioni intraprese dalle AASSLL nell'affrontare le raccomandazioni di audit specifici, sia a livello amministrativo, sia a livello di audit di follow-up.

Acquisire informazioni sulla struttura e l'organizzazione dei sistemi di controllo ufficiali in ciascuna ASL, nonché informazioni sullo stato di avanzamento con l'attuazione di azioni per rispondere alle raccomandazioni derivanti dagli audit.

Audit generale e di settore sullo svolgimento dei controlli ufficiali

Verificare l'attività di controllo ufficiale, effettuata ai sensi del Regolamento UE 2017/625, dall'ACL per garantire l'applicazione della legislazione sugli alimenti e sui mangimi, delle norme sulla salute e sul benessere degli animali, sulla sanità delle piante, nonché sui prodotti fitosanitari, con particolare riferimento a:

- verificare se i controlli ufficiali presso OSA/OSM sono effettuati secondo la programmazione e la progettazione definita dall'AC, con regolarità ed in funzione del livello di rischio dell'impresa;
- verificare se i controlli ufficiali presso OSA/OSM sono effettuati secondo le procedure documentate approvate e sono adeguatamente documentati;
- verificare l'efficacia, l'appropriatezza e l'affidabilità dei controlli ufficiali effettuati dal personale addetto, intesa principalmente come capacità di garantire la sicurezza del o dei prodotti finiti, e più in generale il rispetto della legislazione sugli alimenti e sui mangimi, delle norme sulla salute e sul benessere degli animali, sulla sanità delle piante nonché sui prodotti fitosanitari.

Criteri

- Regolamento (CE) n. 178/2002 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 28 gennaio 2002, che stabilisce i principi e i requisiti generali della legislazione alimentare, istituisce l'Autorità europea per la sicurezza alimentare e fissa procedure nel campo della sicurezza alimentare;
- Regolamento UE 2017/625 relativo ai controlli ufficiali e alle altre attività ufficiali effettuati per garantire l'applicazione della legislazione sugli alimenti e sui mangimi, delle norme sulla salute e sul benessere degli animali, sulla sanità delle piante nonché sui prodotti fitosanitari;
- Decisione della Commissione 2006/677/CE del 29/9/2006 che stabilisce le linee guida che definiscono i criteri di esecuzione degli audit a norma del Reg. CE 882/04;
- Decreto Legislativo del 02 febbraio 2021, n. 27 "Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2017/625 ai sensi dell'articolo 12, lettere a), b), c), d) ed e) della legge 4 ottobre 2019, n. 117";
- Decreto Legislativo del 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della Legge 23 ottobre 1992 n. 421" e s.m.i.;
- Decreto Legislativo del 30 luglio 1999, n. 286 "Riordino e potenziamento dei meccanismi e strumenti di monitoraggio e valutazione dei costi, rendimenti e dei risultati dell'attività svolta dalle amministrazioni pubbliche a norma dell'articolo 11 della Legge 15 marzo 1997 n. 59";
- Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 "Disposizioni legislative in materia di

documentazione amministrativa”;

- Decreto Legislativo 7 marzo 2005, n. 82 “Codice dell’amministrazione digitale”;
- Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165 “Norme generali sull’ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche” e s.m.i.;
- Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 “Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni”;
- Circolare Ministero della Salute DG SAN prot. 13/3/6238/P del 31 maggio 2007 “Linee Guida Ministeriali per i controlli ufficiali ai sensi dei Regolamenti CE 882/04 e 854/04”;
- Tutte le norme relative al settore della sicurezza degli alimenti, dei mangimi, della salute e del benessere animale, della sanità delle piante, dei fitosanitari;
-
- Sistema organizzativo dell’Autorità competente locale (Atto aziendale, Piano Aziendale Integrato Sicurezza Alimentare).

A) Audit generale per la valutazione dei follow-up e dell’organizzazione amministrativa del sistema di controllo ufficiali

Il programma di audit si propone di analizzare, per le finalità del citato reg. UE 2017/625, l’applicazione degli istituti gestionali del SSN - individuati dalla normativa di settore, ed in particolare dal D.Lgs 502/92 e s.m.i. – limitatamente agli aspetti suscettibili di avere ricadute sul settore della sicurezza alimentare e veterinario, nonché di verificare le ricadute e l’efficacia delle indicazioni nazionali e regionali per ciò che attiene il controllo ufficiale degli alimenti e delle popolazioni animali.

Il processo di valutazione prevede lo svolgimento delle seguenti attività:

- una fase iniziale di studio in cui le informazioni pertinenti sono già disponibili presso il settore Prevenzione Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare. Ciò include l’esame:
 - dei Piani aziendali integrati per i controlli sulla sicurezza alimentare (PAISA), sia per quanto riguarda la programmazione, la rendicontazione, sia le valutazioni da parte del Settore Regionale;
 - dei rapporti di audit generali e di settore sui controlli ufficiali;
 - delle relazioni di follow-up;
- l’esame di documentazione fornita dalle AASSLL;
- riunioni con i responsabili delle organizzazioni coinvolte nel sistema dei controlli ufficiali

Non sono previste verifiche sul territorio.

- 1) Saranno presi in considerazione i seguenti elementi:
 - 2) PROGRAMMAZIONE STRATEGICA PLURIENNALE (Responsabilità Direzione aziendale ASL)
 - 3) PROGRAMMAZIONE ANNUALE (Responsabilità Direzione dei Servizi/gruppo PAISA ASL)
 - 4) MONITORAGGIO DELLE ATTIVITÀ (Responsabilità Direzione aziendale e dei Servizi/Gruppo PAISA ASL)
 - 5) STRUMENTI DI PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO (Responsabilità controllo di gestione aziendale ASL)
 - 6) ATTO AZIENDALE (Responsabilità Direzione aziendale ASL)
 - 7) STATO IN ESSERE DEL PROCESSO DI DIPARTIMENTALIZZAZIONE E FUNZIONAMENTO DEL GRUPPO DI PROGETTO PAISA (Responsabilità Direzione aziendale ASL/Direzione del Dipartimento di Prevenzione/Gruppo PAISA)
 - 8) RISORSE ECONOMICHE A DISPOSIZIONE DA INTROITI PROPRI (D.Lgs 194/2008, D.Lgs 32/2021 sanzioni, progetti, ecc.) (Responsabilità Direzione aziendale ASL)
 - 9) PROCEDURE OPERATIVE PER LA VERIFICA DELL’EFFICACIA E LO SVOLGIMENTO DEGLI AUDIT INTERNI (Responsabili dei Servizi/Gruppo PAISA ASL)

- 10) FORMAZIONE CONTINUA DEI DIRIGENTI MEDICI E VETERINARI DEL DIPARTIMENTO (Responsabilità Direzione aziendale ASL/OSRU - Organizzazione Sviluppo Risorse Umane/Dipartimento di Prevenzione)
- 11) FORMAZIONE MIRATA DEI DIRIGENTI MEDICI E VETERINARI DEL DIPARTIMENTO (Responsabilità Dipartimento di Prevenzione/ Servizi)
- 12) FORMAZIONE SPECIFICA PER LA OPERATIVITÀ DEL PERSONALE NON DIRIGENTE ADDETTO AL CONTROLLO UFFICIALE (TPALL, ecc.) E DEL PERSONALE LAUREATO A CONTRATTO
- 13) SISTEMA DI VALUTAZIONE A TERMINE DELL'INCARICO DEL CAPO DIPARTIMENTO
- 14) SISTEMA DI VALUTAZIONE DEL CAPO DIPARTIMENTO: OBIETTIVI ANNUALI
- 15) SISTEMA DI VALUTAZIONE A TERMINE DELL'INCARICO DEI DIRIGENTI MEDICI E VETERINARI
- 16) SISTEMA DI VALUTAZIONE ANNUALE DEI DIRIGENTI MEDICI E VETERINARI
- 17) SISTEMA DI VALUTAZIONE DEL PERSONALE NON DIRIGENTE ADDETTO AI CONTROLLI UFFICIALI ED ALTRE ATTIVITÀ UFFICIALI

ASL	Dimensioni del settore	Presenza di realtà specifiche	Caratteristiche organizzative	Esigenze di verifica nell'ambito della rotazione

.B) Audit generale e di settore sullo svolgimento dei controlli ufficiali

Il programma di Audit si propone di verificare l'organizzazione generale dei controlli ufficiali e l'efficacia del loro svolgimento nei settori sotto indicati:

- Settore 1
- Settore 2

ASL	Dimensioni del settore	Presenza di realtà specifiche	Caratteristiche organizzative	Esigenze di verifica nell'ambito della rotazione	Settore da auditare

Attuazione verifiche in campo:

- l'ASL auditata dovrà indicare tre imprese operanti nel settore oggetto di audit, tra quelle ricadenti sul proprio territorio di competenza;
- ulteriori tre imprese verranno individuate dall'ACR tra quelle presenti nel sistema informativo regionale;
- sarà a discrezione del Responsabile del gruppo di Audit la scelta finale dell'operatore/degli operatori ai fini delle verifiche in campo previste.

Stima delle Risorse

Umane

12 giornate/uomo così impiegate:

- 6 giornate per audit sul campo (2 x n. 3 auditor)
- 6 giornate per la preparazione del piano di audit, la presa di contatto, la redazione del rapporto.

Beni e Servizi

- Impiego di auto aziendali e/o mezzi pubblici per trasferimenti
- Rimborsi pasto

I Responsabili del programma di audit	firma
Nomi	

Per approvazione

La Direzione dell’Autorità Competente Regionale	firma

Cronoprogramma annuale audit Autorità competenti

Audit Autorità competente regionale verso - Autorità competente locale

Audit interno di supervisione - Autorità competente locale

ANNO ...													
Estensione dell'audit	Gen	Feb	Mar	Apr	Mag	Giu	Lug	Ago	Sett	Ott	Nov	Dic	Autorità competente/Servizio/ settore auditato/imprese alimentari/laboratori

Griglia Auditors:

ASL	RGA	AUDITOR	AUDITOR	AUDITOR
AUDIT GENERALE SULL'ORGANIZZAZIONE DEI CONTROLLI .AUDIT DI SETTORE				
AUDIT GENERALE SULL'ORGANIZZAZIONE DEI CONTROLLI .AUDIT DI SETTORE			.	
AUDIT GENERALE SULL'ORGANIZZAZIONE DEI CONTROLLI .AUDIT DI SETTORE			.	
AUDIT GENERALE SULL'ORGANIZZAZIONE DEI CONTROLLI .AUDIT DI SETTORE			.	
AUDIT GENERALE SULL'ORGANIZZAZIONE DEI CONTROLLI .AUDIT DI SETTORE			.	
AUDIT GENERALE SULL'ORGANIZZAZIONE DEI CONTROLLI .AUDIT DI SETTORE			.	

PIANO DI AUDIT - AUDIT DI SISTEMA

AUTORITÀ COMPETENTE:

Direzione di Dipartimento di Prevenzione

Unità di controllo:

Strutture afferenti al Dipartimento di Prevenzione deputate ai controlli ufficiali ed alle altre attività ufficiali (Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione - Servizi Veterinari Area A, Area B, Area C).

OBIETTIVI DELL'AUDIT:

Audit generali per la valutazione dei follow-up e dell'organizzazione amministrativa del sistema di controllo ufficiale

Fornire garanzie alle parti interessate, compresi il Ministero della Salute, i Paesi terzi, gli altri Paesi della UE e i consumatori riguardo alle prestazioni dei sistemi di controllo ufficiali degli Stati membri e fornire informazioni aggiornate alle sopraccitate parti interessate sulla struttura e l'organizzazione dei sistemi di controllo ufficiale delle Autorità competenti locali (ACL) della regione Piemonte.

Valutare in modo sistematico e trasparente le azioni intraprese dalle AASSLL nell'affrontare le raccomandazioni di audit specifici, sia a livello amministrativo, sia a livello di audit di follow-up.

Acquisire informazioni sulla struttura e l'organizzazione dei sistemi di controllo ufficiali in ciascuna ASL, nonché informazioni sullo stato di avanzamento con l'attuazione di azioni per rispondere alle raccomandazioni derivanti dagli audit.

Audit generale e di settore sullo svolgimento dei controlli ufficiali

Verificare l'attività di controllo ufficiale, effettuata ai sensi del Regolamento UE 2017/625, dall'ACL per garantire l'applicazione della legislazione sugli alimenti e sui mangimi, delle norme sulla salute e sul benessere degli animali, sulla sanità delle piante, nonché sui prodotti fitosanitari, con particolare riferimento a:

- verificare se i controlli ufficiali presso OSA/OSM sono effettuati secondo la programmazione e la progettazione definita dall'AC, con regolarità ed in funzione del livello di rischio dell'impresa;
- verificare se i controlli ufficiali presso OSA/OSM sono effettuati secondo le procedure documentate approvate e sono adeguatamente documentati;
- verificare l'efficacia, l'appropriatezza e l'affidabilità dei controlli ufficiali effettuati dal personale addetto, intesa principalmente come capacità di garantire la sicurezza del o dei prodotti finiti, e più in generale il rispetto della legislazione sugli alimenti e sui mangimi, delle norme sulla salute e sul benessere degli animali, sulla sanità delle piante nonché sui prodotti fitosanitari.

CRITERI DELL'AUDIT:

- Regolamento (CE) 178/2002 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 28 gennaio 2002, che stabilisce i principi e i requisiti generali della legislazione alimentare, istituisce l'Autorità europea per la sicurezza alimentare e fissa procedure nel campo della sicurezza alimentare;
- Regolamento (UE) 2016/429 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 9 marzo 2016 relativo alle malattie animali trasmissibili e che modifica e abroga taluni atti in materia di sanità animale («normativa in materia di sanità animale»);
- Regolamento (UE) 2017/625 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 15 marzo 2017 relativo ai controlli ufficiali e alle altre attività ufficiali effettuati per garantire l'applicazione della legislazione sugli alimenti e sui mangimi, delle norme sulla salute e sul benessere degli animali, sulla sanità delle piante nonché sui prodotti fitosanitari;
- Regolamento di esecuzione (UE) 2019/627 della Commissione del 15 marzo 2019 che stabilisce modalità pratiche uniformi per l'esecuzione dei controlli ufficiali sui prodotti di origine animale destinati al consumo umano in conformità al regolamento (UE) 2017/625 del Parlamento europeo e del Consiglio e che modifica il regolamento (CE) n. 2074/2005 della Commissione per quanto riguarda i controlli ufficiali;
- Regolamento di esecuzione (UE) 2019/723 della Commissione del 2 maggio 2019 recante modalità di applicazione del regolamento (UE) 2017/625 del Parlamento europeo e del Consiglio per quanto riguarda il modello standard di formulario da utilizzare nelle relazioni annuali presentate dagli Stati membri;
- Decisione della Commissione 2006/677/CE del 29/9/2006 che stabilisce le linee guida che definiscono i criteri di esecuzione degli audit a norma del Reg. CE 882/04;
- Comunicazione 2021/C 66/22 della Commissione europea “Documento di orientamento sull'attuazione delle disposizioni per lo svolgimento degli audit a norma dell'art. 6 del Regolamento UE 2017/625;
- Decreto Legislativo 6 Novembre 2007, n. 193 “Attuazione della direttiva 2004/41/CE relativa ai controlli in materia di sicurezza alimentare e applicazione dei regolamenti comunitari nel medesimo settore”;
- Decreto Legislativo del 30 dicembre 1992, n. 502 “riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della Legge 23 ottobre 1992 n. 421” e successive modifiche ed integrazioni;
- Decreto Legislativo del 30 luglio 1999, n. 286 “riordino e potenziamento dei meccanismi e strumenti di monitoraggio e valutazione dei costi, rendimenti e dei risultati dell'attività svolta dalle amministrazioni pubbliche a norma dell'articolo 11 della Legge 15 marzo 1997 n. 59;
- Decreto Legislativo 02 febbraio 2021, n. 27 “Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2017/625 ai sensi dell'articolo 12, lettere a), b), c), d) ed e) della legge 4 ottobre 2019, n. 117”;
- Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 “Disposizioni legislative in materia di documentazione amministrativa.”;
- Decreto Legislativo 7 marzo 2005, n. 82 “Codice dell'amministrazione digitale”;
- Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165 “Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche” e s.m.i.;
- Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150. Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni
- Circolare Ministero della Salute DG SAN prot. 13/3/6238/P del 31 maggio 2007 “Linee Guida Ministeriali per i controlli ufficiali ai sensi dei Regolamenti CE 882/04 e 854/04”;
- Deliberazione della Giunta Regionale 13 febbraio 2017, n. 21-4661 di recepimento dell'intesa tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, rep. atti n. 212/CSR del 10 novembre 2016 in concernente “Linee guida per il controllo ufficiale ai sensi dei Regolamenti (CE) 882/2004 e 854/2004”;
- Tutte le norme relative al settore della sicurezza degli alimenti, dei mangimi, della salute e del benessere animale, della sanità delle piante, dei fitosanitari;
- Normativa specifica relativa ai settori dei materiali a contatto e degli additivi;
- ...
- Sistema organizzativo dell'Autorità competente locale (Atto aziendale, Piano Aziendale Integrato Sicurezza Alimentare).

Articolazioni organizzative da verificare	Indirizzi
Audit generale: Dipartimento di Prevenzione/Gruppo di progetto PAISA/Servizio Veterinario Aree A, B e C/SIAN	Sede

Componenti del Gruppo di audit (sigle)	
	Responsabile gruppo audit
	Auditor
	Auditor
	Auditor
	Auditor

Il processo di valutazione prevede lo svolgimento delle attività previste, sulla base del seguente cronoprogramma:

Attività	Modalità	Data e orario	Auditor coinvolti	Funzioni ACL
1. Fase iniziale di studio in cui le informazioni pertinenti sono già disponibili presso il settore Prevenzione, Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare	Valutazione di: Piani Aziendali (PAISA); Rapporti di audit generali e di settore sui controlli ufficiali; relazioni di follow-up.		Intero gruppo di audit	nessuna
2. Esame della documentazione fornita dalle AASSLL	Riunione gruppo auditor o altra modalità di consultazione per l'esame e la valutazione della documentazione ricevuta dall'ACL.		Intero gruppo di audit	nessuna
3. Approfondimento delle risultanze emerse dalle fasi precedenti con i responsabili dell'organizzazione auditata	Riunione con i responsabili delle organizzazioni coinvolte nel sistema dei controlli ufficiali; non sono previste verifiche sul territorio.		Intero gruppo di audit	Direzione Dipartimento di Prevenzione. Responsabile Gruppo di Progetto PAISA. Direttori/Responsabili servizi
4. Predisposizione ed approvazione del Rapporto preliminare di Audit	Riunione del gruppo auditor o altra modalità di consultazione.		Intero gruppo di audit	nessuna
5. Distribuzione della bozza di rapporto di audit	Trasmissione della bozza di rapporto di audit.		Responsabile/ Segreteria ACR	nessuna
6. Valutazione delle eventuali controdeduzioni/commenti della bozza di rapporto da parte dell'organizzazione auditata e approvazione del rapporto finale	Riunione dei Responsabili del programma di audit e dell'RGA o altra modalità di consultazione per esame documentazione follow-up ASL e condivisione rapporto finale.		Responsabili programma di Audit	nessuna
7. Trasmissione del rapporto di audit definitivo			Responsabile/ Segreteria ACR	Direzione Generale. Direzione Dipartimento di Prevenzione. Responsabile Gruppo di Progetto PAISA.

				Direttori/Responsabili servizi
--	--	--	--	--------------------------------

Lista della documentazione che dovrà essere trasmessa via mail al Settore Prevenzione, Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare entro la data indicata nel cronoprogramma fase 2:

- 1) PROGRAMMAZIONE STRATEGICA PLURIENNALE (Responsabilità Direzione aziendale ASL)
 - Piano strategico pluriennale aziendale
 - Piano/Relazione sulla performance
 - Piano obiettivi aziendali per i servizi coinvolti nella sicurezza alimentare
- 2) PROGRAMMAZIONE ANNUALE (Responsabilità Direzione dei Servizi/Gruppo PAISA ASL)
 - Assegnazione obiettivi annuali al personale dei servizi
- 3) MONITORAGGIO DELLE ATTIVITÀ (Responsabilità Direzione aziendale e dei Servizi/Gruppo PAISA ASL)
 - Regolamenti e/o indicazioni aziendali che stabiliscono il monitoraggio dello stato di avanzamento degli obiettivi assegnati al personale delle strutture
 - Esempi di registrazioni/relazioni di monitoraggio
- 4) STRUMENTI DI PROGRAMMAZIONE & CONTROLLO (Responsabilità controllo di gestione aziendale ASL)
 - Piano budget aziendale
 - Schede assegnazione del budget
 - Schede periodiche monitoraggio controllo di gestione
- 5) ATTO AZIENDALE (Responsabilità direzione aziendale ASL)
- 6) STATO IN ESSERE DEL PROCESSO DI DIPARTIMENTALIZZAZIONE E FUNZIONAMENTO DEL GRUPPO DI PROGETTO PAISA (Responsabilità Direzione aziendale ASL/Direzione del Dipartimento di Prevenzione/Gruppo PAISA)
 - Regolamento del Dipartimento di prevenzione
 - Documenti organizzativi/di funzionamento del dipartimento
 - Atto di formalizzazione del gruppo di progetto PAISA ed evidenze attività
- 7) RISORSE ECONOMICHE A DISPOSIZIONE DA INTROITI PROPRI (D.Lgs 194/2008, D.Lgs 32/2021 sanzioni, progetti, ecc.) (Responsabilità Direzione aziendale ASL)
- 8) PROCEDURE OPERATIVE PER LA VERIFICA DELL'EFFICACIA E LO SVOLGIMENTO DEGLI AUDIT INTERNI (Responsabilità Direzione dei Servizi/ Gruppo PAISA ASL)
- 9) FORMAZIONE CONTINUA DEI DIRIGENTI MEDICI E VETERINARI DEL DIPARTIMENTO (Responsabilità direzione aziendale/OSRU - Organizzazione e Sviluppo Risorse Umane /Dipartimento di Prevenzione)
 - Regolamento della formazione aziendale
 - Eventuale budget assegnato al dipartimento per la formazione continua
 - Programma di formazione annuale dell'ASL
 - Gestione dei crediti ECM (es portale regionale, riepiloghi interni, schede rendicontazione obiettivi, ecc.)
- 10) FORMAZIONE MIRATA DEI DIRIGENTI MEDICI E VETERINARI DEL DIPARTIMENTO (Responsabilità Dipartimento di prevenzione/Servizi)
 - Programmi/procedure/piani di formazione di servizio
 - Attività di formazione svolte dal personale su tematiche collegate in modo specifico alla propria attività (es di scheda riepilogo di alcune figure)
- 11) FORMAZIONE SPECIFICA PER LA OPERATIVITA' DEL PERSONALE NON DIRIGENTE ADDETTO AL CONTROLLO UFFICIALE (TPALL. ...) E DEL PERSONALE LAUREATO A CONTRATTO
- 12) SISTEMA DI VALUTAZIONE A TERMINE DELL'INCARICO DEL CAPO DIPARTIMENTO
 - Regolamento aziendale
 - Delibera di costituzione del collegio tecnico di valutazione
 - Esempio di scheda compilata (previa anonimizzazione)
- 13) SISTEMA DI VALUTAZIONE DEL CAPO DIPARTIMENTO: OBIETTIVI ANNUALI
 - Regolamento aziendale
 - Esempio di scheda compilata (previa anonimizzazione)
- 14) SISTEMA DI VALUTAZIONE A TERMINE DELL'INCARICO DEI DIRIGENTI MEDICI E VETERINARI
 - Regolamento aziendale
 - Delibera di costituzione del collegio tecnico di valutazione
 - Esempio di scheda compilata (previa anonimizzazione)

15) SISTEMA DI VALUTAZIONE ANNUALE DEI DIRIGENTI MEDICI E VETERINARI

- Regolamento aziendale
- Esempio di scheda compilata (previa anonimizzazione)

16) SISTEMA DI VALUTAZIONE DEL PERSONALE NON DIRIGENTE ADDETTO AI CONTROLLI UFFICIALI ED ALTRE ATTIVITA' UFFICIALI

- Regolamento aziendale
- Esempio di scheda compilata (previa anonimizzazione)

L'Autorità Competente Locale può formulare al presente piano eventuali osservazioni/reclami o ricusazione di auditor con nota scritta o via e mail ai responsabili del Programma entro 10 giorni dal ricevimento della presente.

Il Responsabile del gruppo di Verifica

POGRAMMAZIONE PLURIENNALE E ANNUALE
1) PROGRAMMAZIONE STRATEGICA PLURIENNALE (Responsabilità Direzione aziendale ASL) (scegliere un'opzione)
(reperire eventuale atto in cui si fa riferimento alla predisposizione di una programmazione pluriennale da parte delle ASL)

Evidenze	Giudizio	Note
PRESENTE E ADEGUATA: il piano strategico pluriennale aziendale, attuale da un punto di vista temporale, è coerente con gli obiettivi fissati dal PSR in vigore in materia di sanità animale e sicurezza alimentare. Inoltre il piano strategico prende in considerazione le azioni strategiche da intraprendere riguardanti le emergenze sanitarie nazionali nonché lo stato sanitario del contesto territoriale su cui insiste l'azienda.	<input type="checkbox"/> Adeguato	
PRESENTE: l'azienda ha redatto il piano strategico aziendale, ma risulta solo in parte coerente con gli obiettivi dichiarati nel PSR (o comunque con il PSN in vigore) in materia di sanità animale e sicurezza alimentare e/o non contempla le azioni strategiche da intraprendere al fine di fronteggiare le emergenze sanitarie nazionali e/o lo stato sanitario del territorio di competenza.	<input type="checkbox"/> Adeguato con annotazioni	
ASSENTE/INADEGUATO: non è stato possibile prendere visione del piano strategico aziendale o lo stesso non prevede azioni strategiche in materia di sanità animale e sicurezza alimentare.	<input type="checkbox"/> Inadeguato	

Documentazione da produrre ove disponibile:

Piano/Relazione sulla performance	
Piano obiettivi aziendali per i servizi coinvolti nella sicurezza alimentare	

2) PROGRAMMAZIONE ANNUALE (Responsabilità Direzione dei Servizi/Gruppo PAISA ASL) (scegliere un'opzione)

Evidenze	Giudizio	Note
PRESENTE E ADEGUATA: la programmazione annuale del Dipartimento di Prevenzione in materia di sanità animale e sicurezza alimentare è coerente con la programmazione strategica pluriennale. La versione definitiva è stata elaborata entro i primi due mesi dell'anno di riferimento e comprende le azioni da intraprendere per contrastare le emergenze nazionali e le problematiche del contesto territoriale di riferimento.	<input type="checkbox"/> Adeguato	
PRESENTE: la programmazione annuale del Dipartimento di Prevenzione in materia di sanità animale e sicurezza alimentare è solo in parte coerente con la programmazione strategica pluriennale e/o le emergenze nazionali e le problematiche del contesto territoriale di riferimento. La versione definitiva è stata elaborata entro i primi 4 mesi dell'anno di riferimento.	<input type="checkbox"/> Adeguato con annotazioni	
INADEGUATA: la versione definitiva della programmazione annuale del Dipartimento di prevenzione in materia di sanità animale e sicurezza alimentare	<input type="checkbox"/> Inadeguato	

non rispetta una adeguata tempistica e non dimostra nei contenuti coerenza con la programmazione strategica e/o con le emergenze nazionali e le problematiche del contesto territoriale di riferimento.		
---	--	--

Documentazione da produrre ove disponibile:

Piano Aziendale Integrato di Sicurezza Alimentare (PAISA) DGR 5 maggio 2008 n.21-8732	
Assegnazione obiettivi annuali al personale dei servizi	

3) MONITORAGGIO DELLE ATTIVITÀ (Responsabilità Direzione aziendale e dei Servizi/Gruppo PRISA ASL) (scegliere un'opzione)

Evidenze	Giudizio	Note
<u>PRECISA E PUNTUALE:</u> il Dipartimento di Prevenzione monitora con cadenza trimestrale l'intera gamma delle attività previste dalla programmazione annuale ed i dati di attività si riferiscono al trimestre precedente. È inoltre presente la relazione annuale sullo stato d'attuazione delle attività programmate al fine di monitorarne, da un punto di vista quantitativo, il grado di raggiungimento.	<input type="checkbox"/> Adeguato	
<u>PARZIALMENTE ADEGUATA:</u> il Dipartimento di Prevenzione monitora i dati di attività con una tempistica non soddisfacente (cadenza semestrale e/o dati riferiti al semestre precedente) e/o non in modo completo. È presente, comunque, la relazione annuale sullo stato d'attuazione delle attività programmate al fine di monitorarne, da un punto di vista quantitativo, il grado di raggiungimento.	<input type="checkbox"/> Adeguato con annotazioni	
<u>INADEGUATA:</u> il Dipartimento di Prevenzione monitora solo parzialmente i dati di attività e con una tempistica inadeguata (cadenza semestrale e/o dati riferiti al semestre precedente). Non è stato inoltre possibile prendere visione della relazione annuale sullo stato d'attuazione delle attività programmate.	<input type="checkbox"/> Inadeguato	

Documentazione da produrre:

Regolamenti e/o indicazioni aziendali che stabiliscono il monitoraggio dello stato di avanzamento degli obiettivi assegnati al personale delle strutture (es regolamenti di valutazione per la dirigenza e per il comparto, ecc.)	
Esempi di registrazioni/relazioni di monitoraggio	

4) STRUMENTI DI PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO (Responsabilità controllo di gestione aziendale ASL) (scegliere un'opzione)

Evidenze	Giudizio	Note
<u>ADOTTATI CORRETTAMENTE:</u> il Dipartimento di Prevenzione adotta un sistema di programmazione e controllo (es. processo di budgeting) per la definizione, perseguimento e monitoraggio di obiettivi quali-quantitativi di natura strategica ed operativa. Gli obiettivi, i relativi indicatori e gold standard, sono fissati con una corretta tempistica (prima dell'inizio dell'anno di riferimento) ed il monitoraggio è	<input type="checkbox"/> Adeguato	

eseguito in modo efficace (reporting trimestrali riferiti al trimestre precedente). Gli obiettivi di tale strumento sono inoltre coerenti con quelli previsti nella programmazione annuale delle attività e/o nella programmazione strategica pluriennale.		
ADOTTATI CON TEMPISTICA NON IDONEA: il Dipartimento di Prevenzione adotta un sistema di programmazione e controllo (es. processo di budgeting) per la definizione, perseguimento e monitoraggio di obiettivi quali-quantitativi di natura strategica ed operativa coerenti con la programmazione annuale delle attività e/o con la programmazione strategica pluriennale. Gli obiettivi, i relativi indicatori e gold standard, sono fissati con tempistica inadeguata (durante l'anno di riferimento) e/o il monitoraggio è eseguito in modo non efficace (reporting riferiti al semestre precedente).	<input type="checkbox"/> Adeguato con annotazioni	
ADOTTATI: il Dipartimento di Prevenzione adotta un sistema di programmazione e controllo (es. sistema di budgeting) che prevede obiettivi non coerenti con la programmazione annuale delle attività e/o con la programmazione strategica pluriennale. Inoltre, tali obiettivi sono monitorati solo parzialmente e/o con una tempistica inadeguata.	<input type="checkbox"/> Adeguato con annotazioni	
NON PRESENTI: il Dipartimento di Prevenzione non adotta, o comunque non è stato possibile visionare documenti in merito, un sistema di programmazione e controllo delle attività (es. sistema di budgeting).	<input type="checkbox"/> Inadeguato	

Documentazione da produrre ove disponibile:

Piano budget aziendale	
Schede assegnazione del budget	
Schede periodiche monitoraggio controllo di gestione	

5) ATTO AZIENDALE (Responsabilità Direzione aziendale ASL)

Documentazione da produrre ove disponibile:

Atto aziendale in vigore	
Atto aziendale in attesa di approvazione	

6) STATO IN ESSERE DEL PROCESSO DI DIPARTIMENTALIZZAZIONE (Responsabilità Direzione aziendale ASL/Direzione del Dipartimento di Prevenzione/Gruppo PAISA)

Documentazione da produrre ove disponibile:

Regolamento del dipartimento di prevenzione	Presente
Documenti organizzativi/di funzionamento del dipartimento (es. delibere del dipartimento, proposte alla direzione, linee di indirizzo ai servizi)	
Formalizzazione Gruppo di progetto PAISA ed evidenze attività	

7) RISORSE ECONOMICHE A DISPOSIZIONE (Responsabilità Direzione aziendale ASL)**Documentazione da produrre ove disponibile:**

Documento di budget assegnato	
Delibere o altri strumenti per fondi vincolati o derivanti dai diritti sanitari	

8) PROCEDURE OPERATIVE (Responsabili dei Servizi/Gruppo PAISA ASL)**Documentazione da produrre ove disponibile:**

Elenco delle procedure documentate presenti nei servizi	
Es di procedure: formazione, ecc.	

FORMAZIONE**9) FORMAZIONE CONTINUA DEI DIRIGENTI MEDICI E VETERINARI DEL DIPARTIMENTO (Responsabilità Direzione aziendale/OSRU - Organizzazione Sviluppo Risorse Umane Dipartimento di Prevenzione)****Documentazione da produrre ove disponibile:**

Regolamento della formazione aziendale	
Eventuale budget assegnato al dipartimento per la formazione continua	
Programmi annuali di formazione continua (es programma di formazione annuale dell'ASL)	
Gestione dei crediti ECM (es portale regionale, riepiloghi interni, schede rendicontazione obiettivi, ecc.)	

10) FORMAZIONE MIRATA DEI DIRIGENTI MEDICI E VETERINARI DEL DIPARTIMENTO (Responsabilità Dipartimento di Prevenzione/ Servizi)**Documentazione da produrre ove disponibile:**

programmi/procedure/piani di formazione di servizio	
Attività di formazione svolte dal personale su tematiche collegate in modo specifico alla propria attività (es di scheda riepilogo di alcune figure)	

11) FORMAZIONE SPECIFICA PER LA OPERATIVITA' DEL PERSONALE NON DIRIGENTE ADDETTO AL CONTROLLO UFFICIALE (TPALL, ...) E DEL PERSONALE LAUREATO A CONTRATTO)**Documentazione da produrre ove disponibile:**

programmi/procedure/piani di formazione di servizio	
Attività di formazione svolte dal personale non dirigente addetto al controllo ufficiale ed altre attività ufficiali su tematiche collegate in modo specifico alla propria attività	
Attività di formazione svolte dal personale convenzionato/a contratto (ove presente) su	

tematiche collegate in modo specifico alla propria attività (es di scheda riepilogo di alcune figure)	
---	--

SISTEMA DI VALUTAZIONE DEI DIRIGENTI

12) SISTEMA DI VALUTAZIONE A TERMINE DELL'INCARICO DEL CAPO DIPARTIMENTO (scegliere un'opzione)

Evidenze	Giudizio	Note
PRESENTE E VINCOLANTE: le modalità, intese come tempistica e organo deputato, ed i criteri sui quali deve essere effettuata la valutazione a termine dell'incarico del Direttore del Dipartimento di Prevenzione sono chiari, codificati e trasparenti. La documentazione visionata evidenzia inoltre, che tale valutazione risulta vincolante sulla conferma dell'incarico.	<input type="checkbox"/> Adeguato	
PRESENTE NON VINCOLANTE: le modalità, intese come tempistica e organo deputato, ed i criteri sui quali deve essere effettuata la valutazione a termine dell'incarico del Direttore del Dipartimento di Prevenzione sono chiari, codificati e trasparenti ma non è stato possibile riscontrare la natura vincolante della stessa sulla conferma dell'incarico.	<input type="checkbox"/> Adeguato con annotazioni	
ASSENTE: i documenti visionati non mettono in evidenza l'esistenza e comunque le modalità, intese come tempistica e organo deputato, nonché criteri di valutazione chiari e trasparenti. Non risulta possibile dunque affermare che la valutazione del Direttore del Dipartimento di Prevenzione abbia natura vincolante sulla conferma dell'incarico.	<input type="checkbox"/> Inadeguato	

Documentazione da produrre ove disponibile:

regolamento aziendale	
Delibera costituzione collegi tecnici di valutazione	
Es di scheda compilata (previa anonimizzazione)	

13) SISTEMA DI VALUTAZIONE DEL CAPO DIPARTIMENTO: OBIETTIVI ANNUALI (scegliere un'opzione)

Evidenze	Giudizio	Note
OBIETTIVI NEGOZIATI ED ADEGUATI: la valutazione annuale del Direttore del Dipartimento di Prevenzione avviene con criteri chiari e trasparenti sulla base di obiettivi quali-quantitativi coerenti con quelli dichiarati nella programmazione annuale delle attività e/o nella programmazione strategica pluriennale. La definizione degli obiettivi alla base della valutazione, ed i rispettivi indicatori e gold standard di riferimento, avviene a seguito di una negoziazione tra il vertice aziendale e il Direttore di Dipartimento.	<input type="checkbox"/> Adeguato	
OBIETTIVI IMPOSTI: la valutazione annuale del Direttore del Dipartimento di Prevenzione avviene con criteri chiari e trasparenti sulla base di obiettivi quali-quantitativi coerenti con quelli dichiarati nella programmazione annuale delle attività e/o nella programmazione strategica pluriennale. La definizione degli	<input type="checkbox"/> Adeguato con annotazioni	

obiettivi alla base della valutazione, ed i rispettivi indicatori e gold standard di riferimento, sono individuati dal vertice aziendale e non negoziati con il Direttore di Dipartimento.		
OBIETTIVI NEGOZIATI: la valutazione annuale del Direttore del Dipartimento di Prevenzione avviene sulla base di obiettivi quali-quantitativi solo in parte coerenti con quelli dichiarati nella programmazione annuale delle attività e/o nella programmazione strategica pluriennale. La definizione degli obiettivi alla base della valutazione, ed i rispettivi indicatori e gold standard di riferimento, avviene a seguito di una negoziazione tra il vertice aziendale e il Direttore di Dipartimento.	<input type="checkbox"/> Adeguato con annotazioni	
CRITERI NON FORMALIZZATI: la valutazione annuale del Direttore del Dipartimento di Prevenzione avviene sulla base di obiettivi quali-quantitativi non completamente coerenti con quelli dichiarati nella programmazione annuale delle attività e/o nella programmazione strategica pluriennale e secondo criteri non formalizzati. Si prospetta piuttosto una valutazione con elevato grado di discrezionalità.	<input type="checkbox"/> Inadeguato	

Documentazione da produrre ove disponibile:

regolamento aziendale	
Es di scheda compilata (previa anonimizzazione)	

14) SISTEMA DI VALUTAZIONE A TERMINE DELL'INCARICO DEI DIRIGENTI MEDICI E VETERINARI (scegliere un'opzione)

Evidenze	Giudizio	Note
PRESENTE E VINCOLANTE: le modalità, intese come tempistica e organo deputato, ed i criteri sui quali deve essere effettuata la valutazione a termine dell'incarico dei dirigenti medici e veterinari sono chiari, codificati e trasparenti. La documentazione visionata evidenzia inoltre, che tale valutazione risulta vincolante sulla conferma dell'incarico.	<input type="checkbox"/> Adeguato	
PRESENTE NON VINCOLANTE: le modalità, intese come tempistica e organo deputato, ed i criteri sui quali deve essere effettuata la valutazione a termine dell'incarico dei dirigenti medici e veterinari sono chiari, codificati e trasparenti ma non è stato possibile riscontrare la natura vincolante della stessa sulla conferma dell'incarico.	<input type="checkbox"/> Adeguato con annotazioni	
ASSENTE: i documenti visionati non mettono in evidenza l'esistenza e comunque modalità, intese come tempistica e organo deputato, e criteri di valutazione chiari e trasparenti. Non risulta possibile dunque affermare che la valutazione dei dirigenti medici e veterinari abbia natura vincolante sulla conferma dell'incarico.	<input type="checkbox"/> Inadeguato	

Documentazione da produrre ove disponibile:

regolamento aziendale	
Delibera costituzione collegi tecnici di valutazione	

Es di scheda compilata (previa anonimizzazione)	
---	--

15) SISTEMA DI VALUTAZIONE ANNUALE DEI DIRIGENTI MEDICI E VETERINARI (scegliere un'opzione)

Evidenze	Giudizio	Note
<u>OBIETTIVI DI SETTORE NEGOZIATI</u> : la valutazione annuale dei dirigenti medici e veterinari avviene con criteri chiari e trasparenti sulla base di obiettivi quali-quantitativi coerenti con le attività di competenza nonché con quelli dichiarati nella programmazione annuale delle attività e/o nella programmazione strategica pluriennale. La definizione degli obiettivi alla base della valutazione, ed i rispettivi indicatori e gold standard di riferimento, avviene a seguito di una negoziazione con il Direttore di Dipartimento o con il vertice aziendale.	<input type="checkbox"/> Adeguato	
<u>OBIETTIVI DI SETTORE IMPOSTI</u> : la valutazione annuale dei dirigenti medici e veterinari avviene con criteri chiari e trasparenti sulla base di obiettivi quali-quantitativi coerenti con le attività di competenza nonché con quelli dichiarati nella programmazione annuale delle attività e/o nella programmazione strategica pluriennale. Gli obiettivi alla base della valutazione, ed i rispettivi indicatori e gold standard di riferimento, sono individuati, senza una effettiva negoziazione, dal Direttore di Dipartimento o dal il vertice aziendale.	<input type="checkbox"/> Adeguato con annotazioni	
<u>PRIVA D'OBIETTIVI DI SETTORE ADEGUATI</u> : la valutazione annuale dei dirigenti medici e veterinari avviene sulla base di obiettivi solo in parte coerenti con le attività di competenza, con gli obiettivi dichiarati nella programmazione annuale delle attività e/o nella programmazione strategica pluriennale nonché con lo stato sanitario del territorio di riferimento.	<input type="checkbox"/> Adeguato con annotazioni	
<u>NON PRECISATA</u> : la valutazione annuale dei dirigenti medici e veterinari avviene sulla base di criteri non ben precisati ed obiettivi di settore solo in parte coerenti con quelli dichiarati nella programmazione annuale delle attività e/o nella programmazione strategica pluriennale nonché con lo stato sanitario del territorio di riferimento. Si prospetta piuttosto una valutazione con elevato grado di discrezionalità.	<input type="checkbox"/> Inadeguato	

Documentazione da produrre ove disponibile:

regolamento aziendale	
Es di scheda compilata (previa anonimizzazione)	

16) SISTEMA DI VALUTAZIONE DEL PERSONALE NON DIRIGENTE ADDETTO AI CONTROLLI UFFICIALI ED ALTRE ATTIVITA' UFFICIALI (scegliere un'opzione)

Evidenze	Giudizio	Note
<u>OBIETTIVI DI SETTORE NEGOZIATI</u> : la valutazione annuale del personale non dirigente avviene con criteri chiari e trasparenti sulla base di obiettivi quali-quantitativi coerenti con le attività di competenza nonché con quelli dichiarati nella programmazione annuale delle attività e/o nella programmazione strategica pluriennale. La definizione degli obiettivi alla base della valutazione, e dei relativi	<input type="checkbox"/> Adeguato	

ALLEGATO B1 – LISTA DI RISCONTRO INDICATORI AUDIT DI SISTEMA

indicatori, avviene a seguito di una negoziazione con il Responsabile della struttura di riferimento o con il vertice aziendale.		
<u>OBIETTIVI DI SETTORE IMPOSTI</u> : la valutazione annuale del personale non dirigente avviene con criteri chiari e trasparenti sulla base di obiettivi quali-quantitativi coerenti con le attività di competenza nonché con quelli dichiarati nella programmazione annuale delle attività e/o nella programmazione strategica pluriennale. Gli obiettivi alla base della valutazione, ed i relativi indicatori sono individuati, senza una effettiva negoziazione, dal Responsabile della struttura di riferimento o dal il vertice aziendale.	<input type="checkbox"/> Adeguato con annotazioni	
<u>PRIVA D’OBIETTIVI DI SETTORE ADEGUATI</u> : la valutazione annuale del personale non dirigente avviene sulla base di obiettivi solo in parte coerenti con le attività di competenza, con gli obiettivi dichiarati nella programmazione annuale delle attività e/o nella programmazione strategica pluriennale nonché con lo stato sanitario del territorio di riferimento.	<input type="checkbox"/> Adeguato con annotazioni	
<u>NON PRECISATA</u> : la valutazione annuale del personale non dirigente avviene sulla base di criteri non ben precisati ed obiettivi di settore solo in parte coerenti con quelli dichiarati nella programmazione annuale delle attività e/o nella programmazione strategica pluriennale nonché con lo stato sanitario del territorio di riferimento. Si prospetta piuttosto una valutazione con elevato grado di discrezionalità.	<input type="checkbox"/> Inadeguato	

Documentazione da produrre ove disponibile:

regolamento aziendale	
Es di scheda compilata (previa anonimizzazione)	



Direzione Sanità e Welfare
Settore Prevenzione, sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare
sanita.pubblica@regione.piemonte.it
prevenzioneeveterinaria@cert.regione.piemonte.it

Il Dirigente

Torino (*)

Protocollo (*) /A1409C

(*) "metadati riportati nella segnatura
informatica di protocollo"

Classificazione: 14.

Al Direttore Generale
Al Responsabile del Dipartimento di Prevenzione
dell'ASL

e p.c.
Al Responsabile del Servizio SIAN
e dei Servizi Veterinario area A, B e C
dell'ASL

LORO SEDI

Oggetto: Programma di audit sulle Autorità Competenti Locali per i controlli ufficiali
e le altre attività ufficiali – Anno 20..... . Comunicazione Piano di audit.

Come previsto dalle Linee di indirizzo regionali per lo svolgimento degli audit sulle
Autorità competenti per la sicurezza alimentare approvate con Determinazione
Dirigenziale n..... del, e in riferimento al programma annuale di audit
trasmesse in allegato al PRISA....., si trasmette il Piano di audit relativo alla verifica
che verrà effettuata il

Entro il dovrà essere trasmessa al Settore scrivente la lista di riscontro
allegata (ALLEGATO B1) corredata di tutta la documentazione probatoria ivi richiesta.

Ringraziando anticipatamente per la disponibilità si porgono distinti saluti.

Il Referente che ha predisposto la pratica

Bartolomeo Griglio

*(Firmato elettronicamente mediante annotazione formale
nel sistema di gestione informatica dei documenti)*

AUDIT DI SETTORE - PIANO DI AUDIT

AUTORITÀ COMPETENTE:

Unità di controllo:

Audit generale:

Strutture afferenti al Dipartimento di Prevenzione deputate ai controlli ufficiali ed alle altre attività ufficiali.

Audit di settore:

OBIETTIVI DELL'AUDIT:

- ✓ Ottemperare alla programmazione regionale secondo mandato del PRISA;
- ✓ Verificare l'organizzazione generale delle attività di controllo ufficiale, effettuata ai sensi del reg. UE 2017/625 dalle Autorità competenti afferenti al Dipartimento di Prevenzione;
- ✓ Verificare l'efficacia, l'appropriatezza e l'affidabilità dei controlli ufficiali effettuati dal personale addetto, intesa principalmente come capacità di garantire la sicurezza del o dei prodotti finiti, e più in generale il rispetto della legislazione sugli alimenti e sui mangimi, delle norme sulla salute e sul benessere degli animali, sulla sanità delle piante nonché sui prodotti fitosanitari;
- ✓ Verificare se i controlli ufficiali presso OSA/OSM sono effettuati secondo la programmazione e la progettazione definita dall'AC, con regolarità ed in funzione del livello di rischio dell'impresa;
- ✓ Verificare se i controlli ufficiali presso OSA/OSM sono effettuati secondo le procedure documentate approvate e sono adeguatamente documentati in conformità al reg. UE 2017/625.

CRITERI DELL'AUDIT:

- Regolamento CE 178/2002, art. 18 che stabilisce che gli operatori devono garantire la rintracciabilità degli alimenti, dei mangimi e degli animali destinati alla produzione di alimenti e di ogni sostanza destinata o atta a far parte di un alimento o di un mangime;
- Regolamento CE 852/2004 del Parlamento Europeo e del Consiglio che stabilisce norme specifiche in materia di igiene degli alimenti;
- Regolamento CE 853/2004 del Parlamento Europeo e del Consiglio che stabilisce norme specifiche in materia di igiene degli alimenti di origine animale;
- Regolamento UE 2017/625 relativo ai controlli ufficiali e alle altre attività ufficiali effettuati per garantire l'applicazione della legislazione sugli alimenti e sui mangimi, delle norme sulla salute e sul benessere degli animali, sulla sanità delle piante nonché sui prodotti fitosanitari;
- Decisione della Commissione 2006/677/CE del 29/9/2006 che stabilisce le linee guida che definiscono i criteri di esecuzione degli audit a norma del Reg. CE 882/04;
- Comunicazione 2021/C 66/22 della Commissione europea "Documento di orientamento sull'attuazione delle disposizioni per lo svolgimento degli audit a norma dell'art. 6 del Regolamento UE 2017/625;
- Decreto Legislativo del 02 febbraio 2021, n. 27 "Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2017/625 ai sensi dell'articolo 12, lettere a), b), c), d) ed e) della legge 4 ottobre 2019, n. 117";
- Decreto Legislativo del 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della Legge 23 ottobre 1992 n. 421" e s.m.i.;
- Decreto Legislativo del 30 luglio 1999, n. 286 "Riordino e potenziamento dei meccanismi e strumenti di monitoraggio e valutazione dei costi, rendimenti e dei risultati dell'attività svolta dalle amministrazioni pubbliche a norma dell'articolo 11 della Legge 15 marzo 1997 n. 59";

- Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 “Disposizioni legislative in materia di documentazione amministrativa”;
- Decreto Legislativo 7 marzo 2005, n. 82 “Codice dell’amministrazione digitale”;
- Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165 “Norme generali sull’ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche” e s.m.i.;
- Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 “Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni”;
- Circolare Ministero della Salute DG SAN prot. 13/3/6238/P del 31 maggio 2007 “Linee Guida Ministeriali per i controlli ufficiali ai sensi dei Regolamenti CE 882/04 e 854/04”;
- Decreto Legislativo 6 Novembre 2007, n. 193 "Attuazione della direttiva 2004/41/CE relativa ai controlli in materia di sicurezza alimentare e applicazione dei regolamenti comunitari nel medesimo settore";
- Conferenza Stato-Regioni del 10/11/2016: Intesa sul documento concernente Linee guida per il controllo ufficiale ai sensi dei Regolamenti (CE) 882/2004 e 854/2004;
- Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati);
- Legge 24 novembre 1981, n. 689 “Modifiche al sistema penale”;
- Codice di Procedura Penale;
- Sistema organizzativo dell’Autorità competente locale (Atto aziendale, Piano Aziendale Integrato Sicurezza Alimentare).
- Normativa di settore

Date svolgimento audit	Orario svolgimento audit

Articolazioni organizzative da verificare	Indirizzi
Audit generale: Dipartimento di prevenzione	
Audit di settore:	

Operatori da verificare	Attività
Operatore scelto tra le 3 strutture selezionate dall’ACR tra quelle presenti nell’applicativo regionale	Verifica del controllo ufficiale da effettuare presso l’Azienda
Operatore scelto tra le 3 strutture proposte dall’ASL	Verifica del controllo ufficiale da effettuare presso l’Azienda

Componenti del Gruppo di audit (sigle)	
	Responsabile gruppo audit
	Auditor
	Auditor
	Auditor

SVOLGIMENTO AUDIT

Oggetto	Attività	Data e ora	Auditor	Funzione Autorità Competente
1. Fase iniziale di studio in cui le informazioni pertinenti sono già disponibili presso il Settore Prevenzione, Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare	Valutazione di: Piani Aziendali (PAISA) Rapporti di audit generali e di settore sui controlli ufficiali; relazioni di follow-up.		Intero gruppo di audit	nessuna
2. Esame della documentazione fornita dall'ACL (se richiesta)	Eventuale richiesta documentazione all'ACL; riunione gruppo auditor o altra modalità di consultazione per l'esame e la valutazione della documentazione ricevuta dall'ACL		Intero gruppo di audit	nessuna
3. Audit generale e di settore con approfondimento delle risultanze emerse dalle fasi precedenti con i responsabili delle organizzazioni coinvolte nel sistema dei controlli ufficiali Nel dettaglio:	Riunione con i responsabili delle organizzazioni coinvolte nel sistema dei controlli ufficiali		Intero gruppo di audit	Direzione Dipartimento di Prevenzione. Responsabile Gruppo di Progetto PAISA. Direttori/ Responsabili Servizi o loro delegati
3 -1. Riunione di apertura dell'audit	Scelta degli Operatori commerciali da sottoporre a verifica		Intero gruppo di audit	Gruppo di Progetto PAISA. Responsabili Servizi o loro delegati
3 -2. Effettuazione audit di settore	Verifica Ispettiva OSA			Gruppo di Progetto PAISA. Responsabili Servizi o loro delegati
	Verifica documentale del settore auditato			Gruppo di Progetto PAISA. Responsabili Servizi o loro delegati
3 -3. Riunione di chiusura dell'audit			Intero gruppo di audit	Gruppo di Progetto PAISA. Responsabili Servizi o loro delegati
4. Predisposizione ed approvazione del rapporto preliminare di audit	Riunione del gruppo auditor o altra modalità di consultazione		Intero gruppo di audit	nessuna
5. Distribuzione del rapporto preliminare di audit	Trasmissione del rapporto preliminare di audit		Segreteria ACR	nessuna
6. Valutazione delle eventuali osservazioni/obiezioni del rapporto preliminare di audit	Riunione dei responsabili del programma di audit e dell'RGA o altra modalità di consultazione		ACR/ Responsabili programma di audit	nessuna

da parte dall'ACL auditata e approvazione del rapporto finale di audit				
<p>7. Trasmissione del rapporto finale di audit</p>			<p>Responsabile/ Segreteria ACR</p>	<p>Direzione Generale. Direzione Dipartimento di Prevenzione. Gruppo di Progetto PAISA. Responsabili Servizi o loro delegati</p>

L'Autorità Competente Locale può formulare al presente piano eventuali osservazioni/reclami o ricusazione di auditor con nota scritta o via e mail ai responsabili del Programma entro 10 giorni dal ricevimento della presente.

Il Responsabile del gruppo Audit

ALLEGATO C1 – LISTA DI RISCONTRO INDICATORI AUDIT DI SETTORE

Criterio\normativa	Requisito	Evidenze	C	NC
<p>Reg. UE 2017/625, art 4. 2</p> <p>Reg. UE 2017/625, art 5.5 (punti 1.1.2 e 1.1.3 del rapporto audit)</p>	<p>Sono presenti indicazioni sulle modalità di cooperazione tra le diverse Autorità Competenti</p> <p>Sono presenti indicazioni sulle modalità di coordinamento e integrazione tra le diverse unità di controllo interne all'autorità competente (es. attività integrate previste nel PAISA, documenti di coordinamento su attività prevalenti, ecc.)</p>	<p>- presenza di un documento organizzativo - definite nel PAISA - altre modalità</p> <p style="text-align: center;"><u>Estremi dei documenti</u></p> <p style="text-align: center;"><u>Altre informazioni</u></p>		
<p>Reg. UE 2017/625, art. 5.1 (punto 1.2.1 del rapporto audit)</p>	<p>Esistono modalità in grado di garantire la disponibilità delle normative di riferimento, delle indicazioni Ministeriali e regionali nelle attività di controllo ufficiale (es. distribuzione controllata e corretta archiviazione, distribuzione ed utilizzo di nuovi modelli di certificato per l'export, di circolari interpretative, ecc.)</p>	<p>- presenza della normativa di riferimento - presenza delle indicazioni ministeriali - presenza delle indicazioni regionali - presenza di una modalità di distribuzione affidabile</p> <p style="text-align: center;"><u>Estremi dei documenti</u></p> <p style="text-align: center;"><u>Altre informazioni</u></p>		

ALLEGATO C1 – LISTA DI RISCONTRO INDICATORI AUDIT DI SETTORE

Criterio\normativa	Requisito	Evidenze	C	NC
<p>Reg. UE 2017/625, art. 5.1. e/f</p> <p><i>(punto 1.2.2 del rapporto audit)</i></p>	<p>L'AC dispone di un numero sufficiente di addetti adeguatamente qualificati. Sono disponibili eventuali strumentazioni/apparecchiature necessarie a svolgere il controllo e sono mantenute in buono stato di manutenzione e, ove necessario, è assicurato il controllo di taratura</p>	<p>- dotazione del personale; - localizzazione sedi, inventario attrezzature, dotazioni informatiche, ... - è stata valutata l'esigenza di strumentazione - presenza della strumentazione necessaria - la strumentazione è correttamente mantenuta (taratura, ecc.)</p> <p><u>Estremi dei documenti</u></p> <p><u>Altre informazioni</u></p>		
<p>Reg. UE 2017/625, art. 5.4 e Allegato II capo I</p> <p><i>(punto 1.2.3 del rapporto di audit)</i></p>	<p>Il personale ispettivo che opera nel settore ha ricevuto idonea formazione/aggiornamento specifico e sono state adottate misure finalizzate a valutarne l'efficacia</p>	<p>- sono stati individuate le competenze necessarie - sono stati effettuati percorsi di formazione/aggiornamento - è stata verificata l'efficacia (mantenimento competenza) - piano annuale della formazione,registrazioni individuali,</p> <p><u>Estremi dei documenti</u></p> <p><u>Altre informazioni</u></p>		

ALLEGATO C1 – LISTA DI RISCONTRO INDICATORI AUDIT DI SETTORE

Criterio\normativa	Requisito	Evidenze	C	NC
<p>Reg. UE 2017/625, artt. 5, 8, 137</p> <p>(punto 2.1 del rapporto di audit)</p>	<p>Obiettivi da raggiungere, compiti, responsabilità e obblighi del personale</p>	<p>- presenza di obiettivi aziendali, di struttura e relativi indicatori con periodicità di verifica</p> <p>- presenza di programmi di attività coerenti con PRISA,</p> <p>- esiti delle verifiche sullo stato di avanzamento delle attività previste</p> <p><u>Estremi dei documenti</u></p> <p><u>Altre informazioni</u></p>		
<p>Reg. UE 2017/625, art. 148</p> <p>(punto 2.2 del rapporto di audit)</p>	<p>Sono presenti e mantenuti aggiornati un'anagrafe e uno scadenziario dei controlli; quest'ultimo è rispettato e prevede misure per garantire la continuità di erogazione dei servizi in caso di sostituzioni</p>	<p>- procedura registrazione OSA/OSM, anagrafi aggiornate</p> <p>- accesso elenchi OSA/OSM, alimentazione sistemi informativi regionali</p> <p>- scadenziario dei controlli</p> <p>- modalità di programmazione sopralluoghi</p> <p><u>Estremi dei documenti</u></p> <p><u>Altre informazioni</u></p>		

ALLEGATO C1 – LISTA DI RISCONTRO INDICATORI AUDIT DI SETTORE

Criterio\normativa	Requisito	Evidenze	C	NC
<p>Reg. UE 2017/625, art. 109 e artt. 9, 10</p> <p><i>(punto 2.3 e 2.4 del rapporto di audit)</i></p>	<p>Presente programmazione annuale dei controlli ufficiali.</p> <p>La programmazione dei controlli tiene conto di una categorizzazione del rischio e di modalità di campionamento coerenti con quanto previsto dal Piano di controllo nazionale pluriennale (PCNP), dal PRISA e dal PAISA</p>	<p>- criteri di categorizzazione del rischio su base regionale - criteri di categorizzazione del rischio su base locale - periodicità e modalità di intervento coerenti con PRISA e PAISA</p> <p><i>Estremi dei documenti</i></p> <p><i>Altre informazioni</i></p>		
<p>Reg. UE 2017/625, art. 14</p> <p><i>(punto 2.5 del rapporto di audit)</i></p>	<p>Sono disponibili procedure documentate, della struttura, con informazioni e istruzioni al personale sulle modalità di effettuazione di attività es: di verifica, audit, ispezione ed eventuale campionamenti per analisi di laboratorio per lo specifico settore</p> <p>Le procedure sono correlate dai fac-simili da utilizzare per la registrazione delle attività svolte (utilizzo della modulistica PRISA o altra modulistica approvata sulla base di scelte motivate dalla struttura)</p>	<p>- presenza documenti contenenti istruzioni - conoscenza e applicazione dei documenti da parte del personale addetto al CU - modalità di aggiornamento, distribuzione e archiviazione - presenza di check-list ministeriali o regionali relativamente a ispezioni/audit/..... - motivazioni per impiego modulistica diversa dal PRISA - coerenza tra dati sistema informativo e verbali</p> <p><i>Estremi dei documenti</i></p> <p><i>Altre informazioni</i></p>		

ALLEGATO C1 – LISTA DI RISCONTRO INDICATORI AUDIT DI SETTORE

Criterio\normativa	Requisito	Evidenze	C	NC
<p>Reg. UE 2017/625, art 5.1.d (adeguata capacità di laboratorio)</p> <p>Reg. UE 2017/625, art. 34 (metodi campionamento)</p> <p>Reg. UE 2017/625, art. 37 (laboratori ufficiali)</p> <p><i>(Punto 2.6 del rapporto di audit)</i></p>	<p>Presenza di documentazione di pianificazione dei campionamenti in conformità con PRISA/PAISA.</p> <p>Presenza di protocolli (es protocollo tecnico per analisi microbiologiche, ...)</p>	<p>- presenza di procedure/IO per effettuare i campionamenti</p> <p>- presenza di verbali per i campionamenti</p> <p style="text-align: center;"><u><i>Estremi dei documenti</i></u></p> <p style="text-align: center;"><u><i>Altre informazioni</i></u></p>		
<p>Reg. UE 2017/625, artt. 12 e 13 (procedure di controllo e verifica - relazioni)</p> <p><i>(Punto 2.7 del rapporto di audit)</i></p>	<p>Sono disponibili procedure/istruzioni operative relative all'emissione dei rapporti a seguito di CU</p>	<p>- presenza di procedure/IO sulla modalità di emissione rapporti a seguito di CU</p> <p>- check list/verbali/... da utilizzare</p> <p style="text-align: center;"><u><i>Estremi dei documenti</i></u></p> <p style="text-align: center;"><u><i>Altre informazioni</i></u></p>		

ALLEGATO C1 – LISTA DI RISCONTRO INDICATORI AUDIT DI SETTORE

Criterio\normativa	Requisito	Evidenze	C	NC
<p>Reg. UE 2017/625, art. 5.1.i e art. 115</p> <p><i>Punto 2.8 del rapporto di audit)</i></p>	<p>Sono presenti piani e/o procedure per la gestione di: allerta settore alimenti e mangimi, MTA, malattie infettive degli animali, emergenze non epidemiche</p>	<p>- piani/procedure per gestione situazioni di emergenza/allerta - turni pronta disponibilità e relative procedure e istruzioni di intervento - modalità per approvvigionamento straordinario di risorse umane e materiali - delibere che individuano la composizione e il funzionamento delle Unità di Crisi</p> <p><u>Estremi dei documenti</u></p> <p><u>Altre informazioni</u></p>		
<p>Reg. UE 2017/625, art. 5.1.b/c (imparzialità, qualità e coerenza dei CU e conflitto di interesse)</p> <p>Reg. UE 2017/625, artt. 8 e 11 (obblighi di riservatezza e trasparenza)</p> <p><i>(Punto 2.9 e punto 2.10 del rapporto di audit)</i></p>	<p>Esiste una procedura/criteri relativamente a: comportamento del personale, esclusione attività che possono costituire situazioni di conflitto di interesse</p> <p>Documentazione attestante attività di sensibilizzazione operatori rispetto all'obbligo di riservatezza (privacy)</p>	<p>- presenza procedura/IO documentata - presenza di modulistica firmata assenza/presenza conflitto interesse - esclusione attività che possono costituire situazioni di conflitto di interesse - presenza es: codice comportamento - IO/procedura distribuzione informazioni riservate (privacy), comunicazione attività svolta da AC</p> <p><u>Estremi dei documenti</u></p> <p><u>Altre informazioni</u></p>		

ALLEGATO C1 – LISTA DI RISCONTRO INDICATORI AUDIT DI SETTORE

Criterio\normativa	Requisito	Evidenze	C	NC
<p>Reg. UE 2017/625, artt. 138 e 139</p> <p><i>(punto 3.1 e 3.2 del rapporto di audit)</i></p>	<p>Sono disponibili istruzioni e indicazioni inerenti le attività da svolgere a seguito del riscontro di non conformità (gradualità delle imposizioni, sanzioni, ecc.)</p>	<p>- presenza di procedure/IO sulle attività a seguito di NC presso OSA/OSM - le indicazioni sono in linea con gli art. 137 e 138 del Reg. UE 2017/625 - presenza di indicazioni per illeciti amministrativi (art. 138 Reg. UE 2017/625), modulistica, ... - presenza di indicazioni per illeciti penali (art. 138 Reg. UE 2017/625), modulistica, ...</p> <p style="text-align: center;"><u>Estremi dei documenti</u></p> <p style="text-align: center;"><u>Altre informazioni</u></p>		
Criterio\normativa	Requisito	Evidenze	C	NC
<p>Reg. UE 2017/625, artt. 4.2.a, 5.1. a) e 12</p> <p><i>(punto 4.1 del rapporto di audit)</i></p>	<p>Esiste un programma di verifica e supervisione sulla effettuazione dei controlli ufficiali per verificare le modalità con cui i controlli vengono effettuati e il raggiungimento degli obiettivi programmati, i cui esiti sono utilizzati per adottare azioni correttive (AC) sul sistema dei controlli</p>	<p>- presenza di un programma di supervisione/riesame - presenza di un programma di audit interni - effettuazione di attività di supervisione/audit - gli esiti di attività di supervisione sono utilizzati per Azioni Correttive</p> <p style="text-align: center;"><u>Estremi dei documenti</u></p> <p style="text-align: center;"><u>Altre informazioni</u></p>		

ALLEGATO C1 – LISTA DI RISCONTRO INDICATORI AUDIT DI SETTORE

Criterio\normativa	Requisito	Evidenze	C	NC
<p>Reg. UE 2017/625, art. 6 (audit interni)</p> <p>(punto 4.2 del rapporto di audit)</p>	<p>È stato formalizzato un “gruppo di lavoro auditor”.</p> <p>Presenza di una programmazione di audit interni relativamente alle strutture afferenti al Dipartimento di Prevenzione.</p>	<p>- presenza di verbali</p> <p>- rapporti di audit effettuati</p> <p>- piani di azione a seguito di audit interni</p> <p style="text-align: center;"><u>Estremi dei documenti</u></p> <p style="text-align: center;"><u>Altre informazioni</u></p>		
Settore specifico verificato				
<p>Riferimenti legislativi di settore</p> <p>(Punto 5.1 del rapporto di audit)</p>	<p>La normativa di settore è disponibile a tutti gli operatori, è aggiornata</p> <p>Il personale ispettivo che effettua i controlli sul campo conosce la normativa, le procedure interne ed utilizza la modulistica prevista per il settore</p>	<p>- presenza di normativa aggiornata (supporto informatico/cartaceo)</p> <p>- la normativa è facilmente accessibile da tutti</p> <p>- IO per accesso/utilizzo normativa</p> <p style="text-align: center;"><u>Estremi dei documenti</u></p> <p style="text-align: center;"><u>Altre informazioni</u></p> <p>Il personale intervistato</p> <p>- conosce la normativa e le procedure</p> <p>- non conosce la normativa e le procedure ma sa dove trovarla</p> <p>- non conosce la normativa e le procedure e non sa dove trovarla</p> <p style="text-align: center;"><u>Persone intervistate (funzione)</u></p> <p style="text-align: center;"><u>Altre informazioni</u></p>		



Direzione Sanità e Welfare
Settore Prevenzione, sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare
sanita.pubblica@regione.piemonte.it
prevenzioneeveterinaria@cert.regione.piemonte.it

Il Dirigente

Torino (*)

Protocollo (*) /A1409C

(*) "metadati riportati nella segnatura
 informatica di protocollo"

Classificazione: 14.

Al Direttore Generale
 Al Responsabile del Dipartimento di Prevenzione
 dell'ASL
 e p.c.
 Al Responsabile del Servizio SIAN
 e dei Servizi Veterinario area A, B e C
 dell'ASL

LORO SEDI

Oggetto: Programma di audit sulle Autorità Competenti Locali per i controlli ufficiali e le altre attività ufficiali – Anno 20..... . Comunicazione Piano di audit.

Come previsto dalle Linee di indirizzo regionali per lo svolgimento degli audit sulle Autorità competenti per la sicurezza alimentare approvate con Determinazione Dirigenziale n..... del, e in riferimento al programma annuale di audit trasmesso in allegato al PRISA....., si comunica che in data verrà svolto presso la Vostra ASL un audit generale sulle strutture afferenti al Dipartimento di Prevenzione deputate ai controlli in materia di sicurezza alimentare, ed un audit di settore per la verifica del sistema di controllo su

In allegato alla presente si invia lo specifico Piano di audit.

L'eventuale scambio di informazioni e documenti necessari all'organizzazione ed effettuazione dell'audit avverrà, secondo la procedura regionale, direttamente tra RGA e Dipartimento di Prevenzione e Servizi coinvolti.

Ringraziando anticipatamente per la disponibilità si porgono distinti saluti.

Il Referente che ha predisposto la pratica

Bartolomeo Griglio

*(Firmato elettronicamente mediante annotazione formale
 nel sistema di gestione informatica dei documenti)*

Valutazione del sistema sanitario regionale, con particolare riferimento all'area della sanità pubblica veterinaria, degli alimenti e nutrizione

AUDIT DI SISTEMA

REPORT PRELIMINARE/ FINALE

Azienda Sanitaria Locale

Componenti del Gruppo di audit	Qualifica
	Responsabile gruppo audit
	Auditor
	Auditor
	Auditor
	Auditor

Data svolgimento audit	Orario svolgimento audit	Sede di svolgimento

Articolazioni organizzative coinvolte	Indirizzi
Audit generale: Dipartimento di Prevenzione/Gruppo di progetto PAISA/Servizio Veterinario Aree A, B e C/SIAN	

VALUTAZIONE LIVELLO DI RISOLUZIONE RACCOMANDAZIONI RILEVATE PRECEDENTI AUDIT

RIFERIMENTO AUDIT N. DEL

Raccomandazioni	Proposte di azioni per la risoluzione delle criticità	Data prevista di attuazione	Evidenze oggettive dell'efficacia dell'azione correttiva

RIFERIMENTO AUDIT N. DEL

Raccomandazioni	Proposte di azioni per la risoluzione delle criticità	Data prevista di attuazione	Evidenze oggettive dell'efficacia dell'azione correttiva

PROGRAMMAZIONE PLURIENNALE E ANNUALE

1. PROGRAMMAZIONE STRATEGICA PLURIENNALE

--

2. PROGRAMMAZIONE ANNUALE

--

3. MONITORAGGIO DELLE ATTIVITÀ

--

4. STRUMENTI DI PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO

--

5. ATTO AZIENDALE

--

6. STATO IN ESSERE DEL PROCESSO DI DIPARTIMENTALIZZAZIONE

--

7. RISORSE ECONOMICHE A DISPOSIZIONE

--

8. PROCEDURE OPERATIVE

--

FORMAZIONE

9. FORMAZIONE CONTINUA DEI DIRIGENTI MEDICI, VETERINARI E PERSONALE DEL COMPARTO

--

10. FORMAZIONE MIRATA DEI DIRIGENTI MEDICI, VETERINARI E DEL COMPARTO

--

11. FORMAZIONE SPECIFICA PER LA OPERATIVITA' DEL PERSONALE LAUREATO A CONTRATTO

--

SISTEMA DI VALUTAZIONE DEI DIRIGENTI

12. SISTEMA DI VALUTAZIONE A TERMINE DELL'INCARICO DEL CAPO DIPARTIMENTO

13. SISTEMA DI VALUTAZIONE ANNUALE DEL CAPO DIPARTIMENTO

14. SISTEMA DI VALUTAZIONE A TERMINE DELL'INCARICO DEI DIRIGENTI MEDICI E VETERINARI

15. SISTEMA DI VALUTAZIONE ANNUALE DEI DIRIGENTI MEDICI E VETERINARI

CONCLUSIONI

Punti di forza

-
-
-

.....

Punti di debolezza

<ul style="list-style-type: none"> • • •
--

OSSERVAZIONI**RACCOMANDAZIONI**

1	
2	
3	
4	

LISTA DISTRIBUZIONE DEL RAPPORTO DI AUDIT Committente

Nominativo	Articolazione organizzativa	Firma
	Responsabile del Settore Prevenzione, Sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare	

Autorità Competente auditata

Nominativo	Articolazione organizzativa	Firma per accettazione
	Dipartimento di Prevenzione	

ALLEGATO 1 – elenco dei documenti consultati

**RAPPORTO DI AUDIT DELL'AUTORITÀ COMPETENTE REGIONALE SULL'AUTORITÀ COMPETENTE
LOCALE:**

Audit generale: Strutture afferenti il Dipartimento di Prevenzione deputate ai controlli in materia di sicurezza alimentare
Audit di settore:

RAPPORTO DI AUDIT n. /20.... del**OBIETTIVI DELL'AUDIT:****CRITERI DELL'AUDIT:**

Componenti del Gruppo di audit	Qualifica
	Responsabile gruppo audit
	Auditor
	Auditor
	Auditor

Date svolgimento audit	Orario svolgimento audit

Articolazioni organizzative da verificare	Indirizzi
Audit generale: Dipartimento di prevenzione	Sede
Audit di settore:	Sede

1. PREMESSA

Verifica risoluzione Raccomandazioni rilevate nel precedente audit.

RIFERIMENTO AUDIT N. DEL

Raccomandazioni	Proposte di azioni per la risoluzione delle criticità	Data prevista di attuazione	Evidenze oggettive dell'efficacia dell'azione correttiva

RIFERIMENTO AUDIT N. DEL

Raccomandazioni	Proposte di azioni per la risoluzione delle criticità	Data prevista di attuazione	Evidenze oggettive dell'efficacia dell'azione correttiva

1. RISULTANZE

1.1 Autorità Competente

1.1.1 Designazione Autorità Competente. Il reg. UE 2017/625 richiede che gli Stati Membri individuino le Autorità competenti per la sicurezza alimentare.

--

1.1.2 Cooperazione tra le Autorità competenti Ministero, Regione, ASL. Il reg. UE 2017/625 richiede un coordinamento efficace ed efficiente tra le autorità individuate per i controlli ufficiali.

--

1.1.3 Cooperazione nell'ambito dell'autorità competente reg. UE 2017/625 - coordinamento efficace ed efficiente tra le diverse strutture incaricate dei controlli.

--

Risultanze sull' "Autorità Competente"

--

1.2 Risorse per la effettuazione dei controlli

1.2.1 Riferimenti legali e mandato per l'effettuazione dei controlli (art. 4(1) reg. UE 2017/625)

--

1.2.2 Disponibilità di personale, strutture, apparecchiature e attrezzature (art. 5 reg. UE 2017/625)

--

2.2.3 Qualificazione e formazione/aggiornamento del personale assegnato ai controlli ufficiali (art. 5 e capo I dell'Allegato II, reg. UE 2017/625)

--

Risultanze su "Risorse per la effettuazione dei controlli"

--

2 ORGANIZZAZIONE DEI CONTROLLI UFFICIALI

2.1 Obiettivi da raggiungere, compiti, responsabilità e obblighi del personale (Artt. 5, 8, 137 del reg. UE 2017/625)

--

2.2 Programmazione annuale dei controlli ufficiali e relazioni su attività (MANCP/PRISA) (art. 109 reg. UE 2017/625)

--

2.3 Individuazione delle priorità per la programmazione ed effettuazione dei controlli (artt. 9, 10 reg. UE 2017/625)

--

2.4 Attività di controllo, metodi e tecniche

--

2.5 Attività di campionamento per analisi di laboratorio

--

2.6 Procedure per l'effettuazione dei controlli ed emissione dei rapporti

--

2.7 Presenza di piani per la gestione delle allerte, delle emergenze e capacità di intervento

--

2.8 Conflitti di interesse

--

2.9 Trasparenza e riservatezza

Risultanze su "Organizzazione ed effettuazione dei controlli ufficiali"

3 MISURE IMPOSITIVE (artt. 138 e 139 Reg. UE n. 2017/625)

3.1 Misure in caso di non conformità

3.2 Sanzioni

Risultanze su "Misure impositive"

4 VERIFICA E REVISIONE DEI CONTROLLI UFFICIALI E DELLE PROCEDURE

4.1 Procedure di verifica sull'efficacia e appropriatezza dei controlli ufficiali (artt. 4, 12, 13 reg. UE 2017/625)

4.2 Audit interni (art. 6 reg. UE 2017/625)

--

Risultanze su “Verifica e revisione dei controlli ufficiali e delle procedure”

--

5 SETTORE SPECIFICO VERIFICATO

5.1 Riferimenti legislativi del settore

--

5.2 Verifica del livello del rispetto dei requisiti a seguito dei controlli ufficiali

5.2.1 Valutazione della documentazione derivante dai controlli (verbali, check-list, esiti di analisi)

--

5.2.2 Valutazione efficacia controlli

--

Risultanze su “settore specifico”

--

CONCLUSIONI GENERALI

--

RACCOMANDAZIONI

1	
2	
3	
4	

LISTA DISTRIBUZIONE DEL RAPPORTO DI AUDIT

Committente

Nominativo	Articolazione organizzativa	Firma
	Responsabile del Settore regionale Prevenzione, sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare	

Autorità Competente auditata

Nominativo	Articolazione organizzativa	Firma per accettazione

PIANO DI INTERVENTO AUDIT REGIONALE (ART. 6 reg. UE 2017/625)**Audit n. data:**

<i>.Raccomandazioni</i>	<i>Azioni previste</i>	<i>Scadenza</i>	<i>Verifica gruppo di audit regionale</i>

Documento di riesame audit regionali

1. Riepilogo audit svolti nell'anno

Elenco degli audit programmati		Elenco degli audit effettuati	
STRUTTURA/ AUDIT	data	STRUTTURA/AUDIT	data
1.			
2.			
3.			
4.			
.		.	

2. Controllo e riesame dei rapporti di audit e di altri documenti e registrazioni inerenti gli audit

Audit n. 1 data:	
<i>documenti riesaminati</i>	<i>Raccomandazioni /Evidenze</i>
Rapporto di audit ASL	

Audit n. 2 data:	
<i>documenti riesaminati</i>	<i>Raccomandazioni /Evidenze</i>
Rapporto di audit ASL	

Audit n. 3 data:	
<i>documenti riesaminati</i>	<i>Raccomandazioni /Evidenze</i>
Rapporto di audit ASL	

Audit n. 4 data:	
<i>documenti riesaminati</i>	<i>Raccomandazioni /Evidenze</i>
Rapporto di audit ASL	

Audit n. 5 data:	
<i>documenti riesaminati</i>	<i>Raccomandazioni /Evidenze</i>
Rapporto di audit ASL	

3. Risultati della valutazione degli auditor

Audit	Indicatori						punteggio finale
	coerenza obiettivi/verifiche	raccolta delle evidenze	coerenza risultanze	formulazione	rispetto dei tempi	modifiche rapporto osservazioni parte auditata	

Legenda							
Coerenza obiettivi/verifiche	1 basso	2 medio	3 medio-alto	4 alto			
Livello delle evidenze raccolte	1 basso	2 medio	3 medio-alto	4 alto			
Coerenza risultanze	1 basso	2 medio	3 medio-alto	4 alto			
Formulazione del rapporto	1 basso	2 medio	3 medio-alto	4 alto			
Rispetto dei tempi	1 basso	2 medio	3 medio-alto	4 alto			
Modifiche rapporto osservazioni parte auditata	si-no						
	* NA = non assegnato						

4. Analisi dei reclami/ricorsi

Ricorso	Contenuto	Analisi delle cause	Azioni conseguenti

5. Osservazioni e suggerimenti effettuate da personale delle autorità competenti o da altre parti interessate

--

6. Risultati delle azioni correttive/preventive adottate per la gestione del programma di audit

--

7. Raccomandazioni per il miglioramento

1	
2	
3	

Data:

I/il Responsabile del Riesame

Dichiarazione di indipendenza e riservatezza Auditors

Il/La sottoscritto/a nato/a il
residente a provincia in via
..... n. con sede di lavoro
presso ubicata in prov.....
Via telefono e-mail
.....

consapevole che le dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 445/2000, sono considerate fatte a pubblico ufficiale e che, nelle ipotesi di falsità in atti e di dichiarazione mendace, incorre ai sensi dell'articolo 76 del DPR 445/2000 nelle sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia, al fine di garantire le necessarie indipendenza e riservatezza, in ottemperanza a quanto previsto dal Regolamento UE 2017/625 nell'ambito dell'attività di verifica:

Audit regionale
dell' ACR su ACL

Audit interno
all'ACL

DICHIARA

di essere libero da qualsiasi pressione di natura commerciale, finanziaria, gerarchica, politica quali quelle previste dal DPCM 28.11.2008 "Codice di comportamento dei dipendenti della Pubblica Amministrazione" ed in particolare:

- ✓ percepire compensi (di natura monetaria o in beni o in servizi) da parte di un soggetto (persona fisica o persona giuridica) sottoposto a controllo
- ✓ avere vincoli di parentela e affinità entro il 2° grado o conviventi con soggetti oggetto della verifica
- ✓ esercitare incarichi pubblici nelle amministrazioni degli enti locali (Sindaco, assessore, ecc...) o incarichi in amministrazioni pubbliche (presidenza di consorzi, ecc...) che richiedono scelte che potrebbero confliggere con l'imparzialità del controllo ufficiale. (NB vedi TUEL D.lgs.n.267/2000)
- ✓ partecipare, con cariche direttive, all'attività di associazioni che ricevano, sotto qualsiasi forma, contributi da parte dei soggetti sottoposti a controllo ufficiale
- ✓ qualunque altra situazione in grado di influenzare il giudizio o i risultati delle attività di controllo svolte;

di impegnarsi a comunicare per iscritto immediatamente al committente della verifica o a persona da questi delegata, ogni eventuale situazione in grado di influenzare l'indipendenza;

di garantire la riservatezza delle informazioni comunque ottenute nella esecuzione dei processi di audit e a non divulgarle ad alcuno;

di garantire e tutelare i diritti di proprietà intellettuali e materiali dei soggetti contattati nella esecuzione del processo di audit.

Luogo e data

Firma

.....