

## AUDIT

# Livello di sicurezza alimentare e controlli ufficiali: correlazione e applicazioni gestionali

Donatella D'Angelo<sup>1</sup>, Luigi Mandelli<sup>2</sup>

<sup>1</sup> ASL Monza e Brianza

<sup>2</sup> ASL Provincia di Como

**A**udit è una parola latina. Il verbo *audire*, da cui deriva, indica un ascolto attivo, un esame attento e particolareggiato. L'attività attualmente la ritroviamo in diversi settori, dal mondo giuridico, al mondo economico, ma soprattutto al mondo della certificazione volontaria di sistema o di prodotto. Sostanzialmente l'audit assume, ovunque applicato, il significato di uno strumento di valutazione atto a misurare l'efficacia di un sistema produttivo nell'applicazione e soddisfazione di una norma all'interno di una qualsiasi organizzazione.

## Analisi del contesto

I Regolamenti europei hanno definito le responsabilità degli OSA, cui compete dimostrare come assicurano la sicurezza alimentare, e del SSN, cui compete il controllo ufficiale anche tramite audit. Obiettivo comune è la tutela del consumatore. La scelta dell'ASL MI3, ora ASL Monza e Brianza, ma che per comodità continueremo a chiamarle ASL MI3, è stata quella, prima di iniziare, l'attività di audit esterno, di preoccuparsi di migliorare la formazione di tutti gli addetti ai controlli attraverso una formazione mirata, per poi valutarla con audit interno.

## Descrizione del progetto

Questo studio si inquadra come la rivisitazione di un progetto in atto (programma audit ASL MI3) durante il quale, in una fase intermedia di attuazione (4 anni), si vuole cercare di trarre le prime conclusioni, da rivalutare dopo un periodo più cospicuo (5-10 anni); nel merito, intende sviluppare uno studio di correlazione tra i risultati

degli audit interni relativi al miglioramento delle capacità professionali di veterinari e tecnici di prevenzione, e la diminuzione delle non conformità (NC) sui corrispondenti aspetti (strutturali/prerequisiti, SSOP, HACCP) relative ad aziende alimentari sottoposte a controlli ufficiali (audit esterno) nello stesso quadriennio (2006-2009), condotti dalle medesime persone che hanno partecipato alla formazione.

Sono analizzati, inoltre, i dati degli audit interni ed esterni per valutare le applicazioni gestionali.

## Finalità del progetto

1. Verificare se a un innalzamento della professionalità e omogeneità dei controlli ufficiali corrisponde un innalzamento del livello del Sistema di Sicurezza Alimentare (SSA) delle aziende.
2. Applicazioni gestionali:
  - a. processo di formazione: valutare l'adeguatezza del modello formativo in sé;
  - b. allocazione delle risorse umane ed economiche;
  - c. razionalizzazioni degli interventi sulle aziende.

## L'attività di formazione

In quest'ottica, volendo formare adeguatamente il personale all'attività di audit, occorre affrontare un'analisi del fabbisogno formativo che sia sinergica rispetto alle strategie aziendali e al bisogno di formazione professionale.

Per procedere all'analisi dei fabbisogni formativi, le strutture dovranno avere come riferimento le criticità emerse dal personale

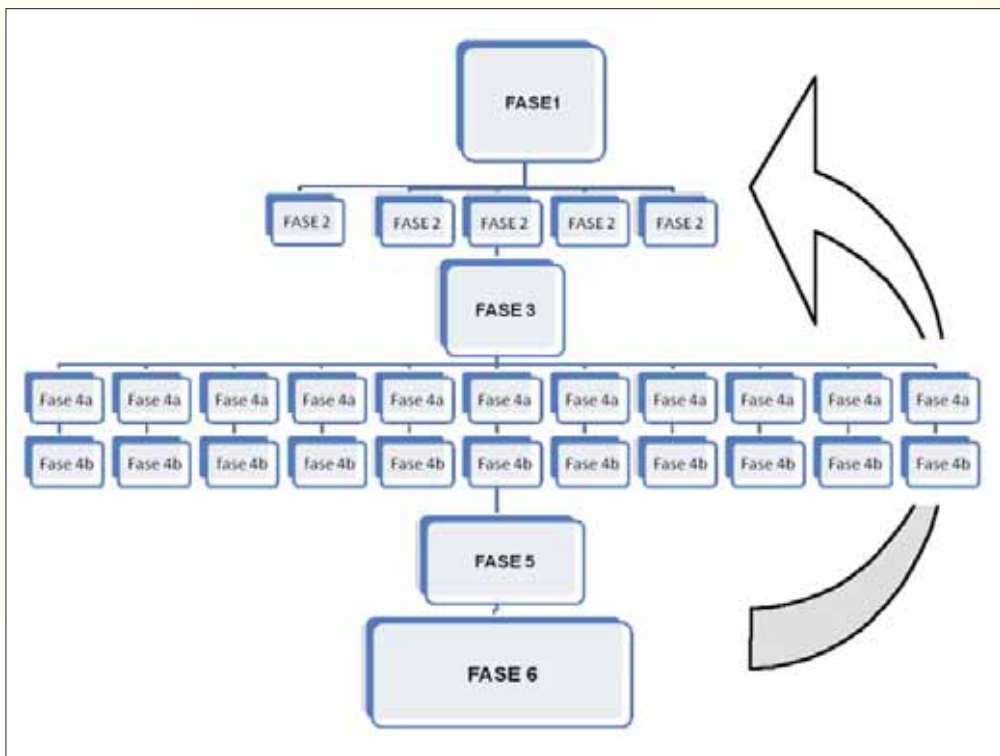


Figura 1. Suddivisione del progetto in 6 fasi successive.

in tema di conoscenze e capacità per lo svolgimento delle attività quotidiane e le necessità formative per una migliore realizzazione degli obiettivi di lavoro. Per tutti gli operatori sanitari dovrà esserci la possibilità di soddisfare il proprio debito formativo (crediti ECM).

## LA PROPOSTA DI FORMAZIONE ALL'ATTIVITÀ DI AUDIT DELL'ASL MI3

L'attuazione di questa attività di formazione si è concretizzata all'interno dell'ASL MI3 nella proposta di formazione 2009, che di seguito descriveremo.

### Trasversalità, appropriatezza ed efficacia dei controlli ufficiali - Formazione sul campo

La proposta formativa dal titolo *Miglioramento della qualità del sistema dei controlli, della omogenea e trasversale applicazione delle modalità di controllo nelle industrie alimentari, della gestione delle non conformità e delle azioni conseguenti, della comunicazione interna ai Servizi al fine dell'innalzamento della sicurezza alimentare*, rivolta ai veterinari e ai tecnici della prevenzione della ASL Provincia di Milano 3, aveva come obiettivo formativo quello di migliorare e uniformare le modalità di controllo ufficiale (ispezione e audit).

### Competenze raggiungibili

Tra le competenze raggiungibili quella di aumentare le conoscenze e le modalità applicative in materia di conduzione dei controlli ufficiali (audit e ispezione), secondo i Ddgs n. 10981 del 05.10.06, n. 719 del 01.02.07 e n. 10127 dell'18.09.07, di tipo metodologico.

### Metodi di lavoro utili al raggiungimento degli obiettivi formativi

Corrispondente al programma di lavoro.

### Tipologia della proposta formativa

Gruppo di miglioramento.

### Contesto organizzativo

Dipartimento di Prevenzione Veterinaria: SIAOA e aziende alimentari del territorio dell'ASL MI3.

### Responsabile del processo formativo e tutor

Direttore SIAOA, veterinario ASL MI3.

### Percorso di lavoro

Il progetto che ha visto la partecipazione di 15 veterinari e 12 tecnici della prevenzione, con il raggiungimento di un elevato livello di interazione tra professionisti coinvolti nel sistema dei controlli, è stato suddiviso in sei fasi successive (figura 1):

#### • Fase 1

La fase 1 ha compreso la presentazione del percorso, degli

scopi e dell'ambito d'applicazione dell'audit e l'approfondimento degli esiti di audit precedenti: trend anno 2006, 2007 e 2008, dati consuntivi, approfondimento delle criticità emerse nei singoli audit del 2008 (37 casi), corretto utilizzo modelli di rendicontazione, esplicitazione delle modalità di esecuzione audit, necessità di coordinamento e *feed back*, omogeneità nelle azioni conseguenti agli audit e proposta di divisione dei lavori a gruppi per aree tematiche.

#### • Fase 2

Nella fase 2 si sono tenute le riunioni per aree tematiche, dove i partecipanti erano affiancati dal Responsabile di UO o *tutor* per la presentazione e discussione di 4-5 proposte operative.

La riunione generale con discussione congiunta dei casi, degli errori più frequenti e dei dubbi in modo da raggiungere linee di indirizzo omogenee.

#### • Fase 3

Riunione generale con discussione congiunta dei casi, degli errori più frequenti e dei dubbi in modo da raggiungere linee di indirizzo omogenee.

#### • Fase 4 (4a - audit esterno e 4b - audit interno)

La fase 4 ha previsto: audit esterno (11 gruppi di 2 o più persone), rapporto di audit (scrive il veterinario ufficiale/ tecnico e il *team leader* lo corregge); *audit interno*: sono valutati i verbali di ispezione, la relazione annuale sulla ditta, le modalità di conduzione del controllo ufficiale nel corso di audit.

#### • Fase 5

Discussione individuale con i singoli partecipanti delle valutazioni ottenute: punti di forza e aree di miglioramento, da effettuarsi almeno entro 30 giorni dall'audit esterno.

• *Fase 6*

Incontro finale di valutazione complessiva del gruppo di miglioramento, presentazione degli esiti degli 11 audit, controllo ufficiale: criticità e aree miglioramento veterinari e tecnici.

Ognuna delle fasi è preceduta e seguita da opportuna documentazione e raccolta di contributi individuali.

È prevista la riprogrammazione dell'attività in funzione dei risultati ottenuti (figura 1, freccia di ritorno da fase 6 a fase 1).

### **Impegno richiesto ai partecipanti**

Un momento di studio individuale di normativa di riferimento, 7 incontri, da 2 a 4 ore, 11 audit di 8 ore, con partecipazione attiva di 2/3 persone per gruppo, 27 incontri individuali con discussione, condivisione e valutazione delle modalità del controllo ufficiale con i singoli partecipanti.

### **Materiale didattico**

Tale documentazione è messa a disposizione per la consultazione sia nelle riunioni generali sia nell'ambito dei gruppi o per l'autoapprendimento.

### **Periodo di tempo di sviluppo dell'attività**

Sviluppo dell'attività nel 2009: da marzo a novembre.

### **Modalità e criteri per documentare la partecipazione e l'impegno**

Verbale di ogni incontro. Dichiarazione del tutor, validata dal Responsabile Scientifico dell'iniziativa.

### **Modalità e criteri per la valutazione dell'apprendimento**

Report a cura del responsabile scientifico sul grado di coinvolgimento attivo dei singoli partecipanti.

### **Modalità per la valutazione del processo**

Verbal delle riunioni per aree tematiche, delle riunioni generali, della riunione finale, nonché tramite la valutazione del miglioramento della rendicontazione dei controlli.

### **Accreditamento proposto**

L'iniziativa è stata accreditata nel Sistema ECM-CPD della Regione Lombardia.

## SVILUPPO DEL PROGETTO

L'approccio di fondo nello sviluppo del progetto è stato quello del Ciclo di Deming:

- fase di pianificazione;
- fase di attuazione;
- fase di riesame annuale e riprogrammazione;
- fase "check" di monitoraggio (monitorare il programma di audit);
- fase di "act" miglioramento (identificare opportunità di miglioramento). Sono brevemente descritte le prime fasi,

inserite già nella progettazione generale dell'ASL MI3 sopra riportata, mentre sono state particolarmente sviluppate le fasi "check" e "act".

## Fase di pianificazione

*Obiettivi ed estensione:* migliorare di almeno il 5% la valutazione complessiva raggiunta dal servizio sulla capacità di effettuare audit e di rendicontare correttamente i controlli.

*Responsabilità:* è stata affidata al direttore del Servizio Igiene Alimenti O. A. (SIAOA). La funzione di tutor è stata assegnata a un veterinario dell'ASL MI 3.

*Risorse:* si prevede la partecipazione di 15 veterinari e 12 tecnici della prevenzione.

*Procedure:* sono state definite le procedure per la pianificazione dell'audit.

- Reg. 882/2004, secondo la gravità delle NC rilevate.

## Fase di attuazione

*Programmazione audit:* il Direttore del SIAOA in collaborazione con i direttori del SIAPZ e del SIAN definisce la programmazione degli audit stabilendo gli 11 impianti da assoggettare ad audit. Il Direttore dà poi mandato al *tutor* di organizzare l'attività e suddividere i partecipanti.

*Valutazione e selezione degli auditor:* considerando l'attività di audit esterno come momento di miglioramento ed essendo lo scopo della formazione proposta la creazione di personale particolarmente esperto nell'utilizzare questo strumento, si è scelto di far partecipare tutto il personale agli audit, selezionando alla fine di ogni anno le persone adatte a svolgere il ruolo di *team leader*. Viceversa l'attività di *auditor* interno viene riservata alla figura del *tutor*. L'attività sul campo viene diretta dal *tutor*.

*Redigere le registrazioni:* è effettuata seguendo quanto previsto nelle procedure indicate in fase di pianificazione.

## Fase di riesame annuale e riprogrammazione

*Riesaminare il programma di audit:* la conduzione dei controlli ufficiali deve essere programmata sulla base dei dati precedenti con la necessità di un riesame annuale dell'attività svolta e di una riprogrammazione dell'attività di audit. Riproponiamo in questa parte le risultanze annuali degli audit eseguiti negli anni 2007/08/09.

*Identificare AC e AP:* in base a quanto scaturito dalla fase di riesame annuale, e in particolare dalle criticità emerse, sono adottate azioni correttive o azioni preventive che portino a un miglioramento dell'attività di audit da svolgere nell'anno seguente.



## Anno 2007

### Riesame programma di audit

*Criticità e aree miglioramento - Dirigenti Veterinari audit SIA OA*

1. Necessità di approfondire le procedure (HACCP e SSOP) e di valutarle correttamente.
2. Utilizzo di modelli ed elaborazione scritta non appropriati.
3. Difficoltà di comunicazione di quanto rilevato.

*Criticità e aree miglioramento - Dirigenti Veterinari e Tecnici audit con SIAN*

1. Approfondire le procedure (HACCP).

### Identificare AC e AP

1. All'inizio del 2008 è stata effettuata una formazione dedicata all'approfondimento delle procedure HACCP e SSOP.
2. Sempre all'inizio 2008 è stato effettuato un corso sulla comunicazione.
3. Sono stati semplificati i modelli da utilizzare.

## Anno 2008

### Riesame programma di audit

*Criticità e aree miglioramento - Dirigenti Veterinari audit SIA OA*

1. Diminuzione delle criticità legate alla comunicazione e rendicontazione.
2. Necessità di approfondire le procedure (HACCP e SSOP) e di valutarle correttamente.

*Criticità e aree miglioramento - Dirigenti Veterinari e Tecnici audit con SIAN*

1. Necessità di approfondire le procedure

### Identificare AC e AP

1. All'inizio del 2009 è stata effettuata una giornata di *follow up* dedicata alle procedure HACCP e SSOP.

## Anno 2009

### Riesame programma di audit

*Criticità e aree miglioramento - Dirigenti Veterinari audit SIA OA*

1. Diminuzione delle criticità legate alle procedure (HACCP e SSOP). Da evidenziare il fatto che 4 veterinari sono risultati adatti a svolgere il ruolo di *auditor*.
2. Necessità di approfondire le procedure di comunicazione e rendicontazione.

*Criticità e aree miglioramento Tecnici*

1. L'analisi di questi dati non evidenzia particolari problematiche.

## Identificare AC e AP

1. Audit SIAOA; anche nel 2010 è previsto il controllo sulle ditte che esportano verso Paesi Terzi; per questo è prevista una formazione "potenziata" ai colleghi che effettuano tali controlli, con anche il duplice intento di coinvolgerli nella conduzione di audit su altre ditte.
2. Audit congiunti SIAOA-SIAN; per i tecnici, si è previsto di creare un sottogruppo che svilupperà il discorso iniziato sulla catena del freddo, verificandola in fase di ispezione congiunta con il SIAN. Si vorrebbero coinvolgere di più i coordinatori dei tecnici e quelle persone che hanno dimostrato migliori capacità.

Passiamo ora a considerare le due fasi, fase "check" e fase di "act", sulle quali si è concentrato il nostro progetto. Come sottolineavamo precedentemente, questo ci dovrebbe permettere di determinare se a un innalzamento della professionalità e omogeneità dei controlli ufficiali corrisponde un innalzamento del livello del Sistema di Sicurezza Alimentare (SSA) delle aziende. Inoltre dopo il confronto dei dati relativi agli audit interni ed esterni, passare alla fase successiva di "act", quindi di miglioramento.

## Fase "check" di monitoraggio e riesame

Monitorare il programma di audit. Questa è la fase più corposa del nostro studio. Abbiamo raccolto la documentazione inerente i risultati degli audit, sia interni sia esterni, effettuati negli anni 2006/07/08/09. Questi audit hanno riguardato strutture insistenti sul territorio dell'ASL MI3, vigilate in parte solo dal SIAOA e in parte congiuntamente anche con il SIAN. Sono stati effettuati rispettivamente n. 14 audit esterni nel 2006, n. 29 audit esterni nel 2007, n. 37 audit esterni nel 2008 e n. 18 audit esterni nel 2009. Negli audit esterni sono state valutate 3 grandi aree tematiche:

- requisiti;
- SSOP;
- HACCP.

Contestualmente all'audit esterno sulle strutture, sono stati effettuati gli audit interni sui veterinari e sui tecnici riguardanti la loro attività di controllo ufficiale che hanno interessato n. 14 veterinari e n. 10 tecnici. Per omogeneità di dati distinguiamo gli audit effettuati solo dal SIAOA (2006/07/08/09) da quelli effettuati congiuntamente al SIAN (2007/08/09).

Per effettuare una seria attività di monitoraggio sugli audit effettuati negli anni 2006/07/08/09 abbiamo valutato gli audit esterni, effettuati nei 4 anni, tenendo presenti le 3 grandi aree tematiche sopra richiamate (requisiti, SSOP, HACCP) suddivise nelle due classi di intervento (SIAOA e congiunto SIAOA e SIAN).

Nella valutazione delle NC abbiamo ritenuto di accorpate i dati per avere un quadro di insieme, mantenendo però la separazione fra le due classi di intervento.

### Audit esterni SIAOA

Nell'anno 2006 sono state auditate 14 aziende, rispettivamente 6 aziende non certificate ISO, 7 aziende certificate ISO, 1 azienda

certificata ISO - BRC - IFS. Si evidenzia una maggior percentuale di NC nei prerequisiti rispetto alle procedure SSOP e HACCP. Considerando che siamo al primo anno di attività di audit, questo potrebbe spiegarsi con la maggior difficoltà di rilevazione delle NC nelle SSOP e nell'HACCP.

Comunque, già questa prima rilevazione permette di evidenziare una percentuale molto alta di NC nelle 3 aree che tende a pareggiarsi in una di queste (HACCP).

Nell'anno 2007 sono state auditate 14 aziende. Si nota un generale peggioramento dei dati con aumento delle NC. In questo anno sono state auditate ditte differenti da quelle del precedente anno. Nel 2006 si è iniziata l'attività auditando ditte già soggette a controlli periodici da enti terzi, o in ogni caso di un certo livello (vedi sopra). Nel 2007 sono state auditate ditte che possiamo forse definire di "livello inferiore" il che ha portato a un aumento delle NC. Viene ribadita in ogni caso la tendenza a evidenziare una percentuale molto alta di NC nelle 3 aree.

Nell'anno 2008 il numero di ditte auditate è stato ulteriormente allargato e sono state auditate 28 aziende. Un dato che appare evidente è la diminuzione delle NC nelle procedure SSOP e HACCP. Questo probabilmente è dovuto all'implementazione di queste procedure all'interno delle aziende auditate. Si riscontra invece un mantenimento delle percentuali di NC nei prerequisiti.

Nell'anno 2009 sono state auditate 6 aziende, tutte abilitate all'export verso Paesi Terzi, in cui l'audit è stato fatto in modo molto più approfondito, per verificare il rispetto delle Linee guida DDGs 20.01.2010 n. 334 BUR S.O. n. 5 del 1.02.2010, per cui il numero delle NC è aumentato, anche se si tratta di piccoli perfezionamenti, ma necessari.

Questo lo si vede in particolare riguardo alle procedure SSOP e soprattutto HACCP (tabella 1). Come detto, tutto ciò può essere riferito alla qualità del controllo; un controllo più approfondito ha fatto emergere più NC. Si riscontra invece una diminuzione delle percentuali di NC nei prerequisiti.

Volendo ora analizzare i dati relativi alle NC possiamo notare come, in generale sulla scala dei quattro anni, vi sia una tendenza al miglioramento. Nello specifico:

- prerequisiti: un mantenimento costante delle NC nei quattro anni, sintomo probabilmente di una particolare attenzione degli *auditor* a questi aspetti dove è più facile rilevare NC;

		Pre-requisiti	SSOP	HACCP
2006	Conforme Non conforme	14% 86%	21% 79%	43% 57%
2007	Conforme Non conforme	14% 86%	15% 85%	21% 79%
2008	Conforme Non conforme	14% 86%	39% 61%	39% 61%
2009	Conforme Non conforme	17% 83%	33% 67%	17% 83%

Tabella 1. Valutazione audit SIAOA.

- SSOP: una netta diminuzione delle NC nei quattro anni, salvo il picco centrale, con poi una stabilizzazione sintomo di una maggior attenzione delle aziende alla pulizia e sanificazione;

- HACCP: anche qui un sostanziale mantenimento delle NC nei tre anni, salvo il picco centrale, con livelli più bassi di NC, e un innalzamento nel quarto anno per un controllo più approfondito e dettagliato basato su parametri più stringenti. Questo dato dovrebbe essere riverificato, con i medesimi parametri, negli anni a venire.

#### Audit estemi SIAOA /SIAN

Nell'anno 2007 sono state auditate 12 aziende. In generale si nota una bassa percentuale di conformità. Si evidenzia qui una maggior percentuale di NC nelle procedure SSOP e HACCP rispetto ai prerequisiti con il dato eclatante del 100% di NC nell'HACCP, sostanzialmente tutte dovute al non corretto mantenimento della catena del freddo nella GDO. Bisogna sottolineare che in questo caso gli audit sono stati effettuati anche in strutture commerciali nei quali è senz'altro meno presente la cultura del sistema HACCP.

Nell'anno 2008 sono state auditate 9 aziende. Si è rilevata una diminuzione delle NC nelle procedure SSOP, sintomo di una maggior attenzione delle aziende agli aspetti legati alla pulizia e sanificazione, mentre permane immutata la problematica relativa al rispetto della catena del freddo nella GDO. Nell'anno 2009 sono state auditate 12 aziende nella GDO. Un dato che appare evidente è la diminuzione delle NC in tutte le procedure e in particolare nell'HACCP. Nel 2009 si sono iniziati a intravedere i primi risultati del lavoro svolto sul controllo della catena del freddo nella GDO (HACCP) in quanto le NC, dal 100% del 2008, sono passate al 75% nel 2009 (miglioramento del 25%). Questo probabilmente è dovuto all'implementazione di queste procedure all'interno delle aziende auditate e all'effetto delle prescrizioni (utilizzo del cartellino giallo) impartite negli anni precedenti (tabella 2).

Volendo ora analizzare i dati relativi alle NC possiamo notare come, in generale sulla scala dei tre anni, vi sia una tendenza al miglioramento. Nello specifico:

- prerequisiti: un sostanziale mantenimento delle NC nei tre anni;

- SSOP: una netta diminuzione delle NC nei tre anni, sintomo di una maggior attenzione delle aziende agli aspetti legati alla pulizia e sanificazione;

- HACCP: un mantenimento costante delle NC nei due anni, e una diminuzione il terzo anno dovuta soprattutto alla implementazione

		Pre-requisiti	SSOP	HACCP
2007	Conforme Non conforme	17% 83%	8% 92%	0% 100%
2008	Conforme Non conforme	11% 89%	22% 78%	0% 100%
2009	Conforme Non conforme	17% 83%	25% 75%	25% 75%

Tabella 2. Valutazione audit SIAOA - SIAN.



del controllo sul rispetto della catena del freddo nella GDO. Si nota inoltre un'inversione di tendenza nel 2008 rispetto al 2007 con aumento delle NC nei prerequisiti

### Audit interni

Passando ora ad analizzare i dati relativi agli audit interni dobbiamo innanzitutto chiarire che ci è stato possibile raccogliere, nei quattro anni, solo i dati relativi agli audit interni fatti sui veterinari del SIAOA (i dati dei tecnici sono stati raccolti solo per il 2009); pertanto sarà possibile confrontare questi dati solo con gli audit esterni della medesima classe di intervento (SIAOA) che in ogni caso sembrano i più completi. Per meglio monitorare i dati abbiamo suddiviso gli audit nelle 4 grandi aree tematiche riguardanti il controllo ufficiale:

- prerequisiti/caratteristiche strutturali;
- SSOP;
- HACCP;
- rendicontazione del controllo.

### Prerequisiti/caratteristiche strutturali

In merito a queste procedure si è notato un positivo approccio da parte dei veterinari tanto che non è stata prevista la riga della NC ("da migliorare"). Evidentemente, come sopra affermavamo, la valutazione sui prerequisiti e sulle caratteristiche strutturali rimane più agevole per il personale addetto all'audit, tanto che si giunge nel 2008 e nel 2009 a una percentuale di buono del 100% (tabella 3).

### SSOP

Questo tipo di procedure presuppongono oltre che una conoscenza specifica anche un'esperienza concreta sul campo. Abbiamo qui un dato molto significativo con un netto miglioramento nei quattro anni. Raggiungere in quattro anni la percentuale del 100% di giudizi "buono" azzerando le NC appare senz'altro un risultato molto positivo. Questo sta a dimostrare che il lavoro di formazione sui veterinari, in questo particolare settore, è stato assai efficace. Ricordiamo che, come sopra richiamato, all'inizio del 2009 è stata effettuata una formazione dedicata all'approfondimento delle procedure HACCP e SSOP. Quanto si poteva ipotizzare, valutando i primi anni rispetto a questa procedura, si è verificato raggiungendo il 100% di "buono" (tabella 4).

### HACCP

Anche in questo caso la conoscenza teorica, forse qui più importante, va abbinata a un'esperienza sul campo. È significativo sottolineare come il dato di partenza evidenziava una larga presenza di NC (da migliorare) che ammontava al 71% e un giudizio "buono" limitato al 7%. Nel corso dei quattro anni questa valutazione si è radicalmente modificata con percentuali di NC significativamente ridotte a 0. Anche in questo caso l'attività di formazione ha senz'altro avuto il suo peso, abbinata certamente a una miglior esperienza sul campo. Siamo anche qui convinti che la tendenza per i prossimi anni sia in miglioramento; lo spazio c'è, siamo al 58%, è possibile anche qui rasentare il 100%.

### Rendicontazione del controllo

Questo è un aspetto particolare della valutazione effettuata sui veterinari.

Già in precedenza, in particolare in riferimento agli audit del 2007, veniva sottolineata la difficoltà a rendicontare adeguatamente l'attività del controllo ufficiale.

Analizzando questi dati, questa difficoltà appare evidente. L'attività di formazione effettuata ha, in ogni caso, contribuito a un netto miglioramento della valutazione.

Rispetto alle precedenti procedure, alla fine del 2009, si è azzerata la percentuale delle NC (da migliorare) con, d'altro canto, un netto miglioramento dei giudizi "buono" passati dal 7 al 58%.

Vale anche qui la riflessione che si esprimeva precedentemente per l'HACCP, cioè che la tendenza per i prossimi anni sia in miglioramento; lo spazio c'è, siamo al 58%, è possibile anche qui rasentare il 100% (tabella 5).

### Tecnici

Sui tecnici, avendo solo i dati 2009, possiamo solo dire che gli aspetti da migliorare sono quelli legati soprattutto ai prerequisiti e alle SSOP, mentre per l'HACCP e la rendicontazione i dati possono sovrapporsi a quelli dei veterinari.

### Correlazione

Vogliamo ora effettuare una correlazione tra i risultati degli audit interni (trend 2006-2009) relativi al miglioramento delle capacità professionali dei veterinari e la diminuzione delle NC relative ad aziende alimentari sottoposte a controlli ufficiali nello stesso quadriennio (2006-2009) condotti dalle medesime persone che hanno partecipato alla formazione. Questo ci permette di determinare se sia corretta l'affermazione che a un innalzamento della professionalità e omogeneità dei controlli ufficiali corrisponde un innalzamento del livello del Sistema di Sicurezza Alimentare (SSA) delle aziende. Per fare questo abbiamo accorpato i dati relativi ai due tipi di audit (interni ed esterni) effettuati nel quadriennio 2006-2009.

Di seguito presentiamo le relative tabelle e grafici suddivisi nelle 3 grandi aree tematiche di controllo:

- prerequisiti/caratteristiche strutturali;

	2006	2007	2008	2009
Buono	57%	86%	100%	100%
Sufficiente	43%	14%	0%	0%

**Tabella 3.** Valutazione veterinari: prerequisiti /strutturali.

	2006	2007	2008	2009
Buono	36%	43%	71%	100%
Sufficiente	50%	50%	29%	0%
Da migliorare	14%	7%	0%	0%

**Tabella 4.** Valutazione veterinari: SSOP.

	2006	2007	2008	2009
Buono	7%	21%	57%	58%
Sufficiente	21%	36%	36%	42%
Da migliorare	71%	43%	7%	0%

**Tabella 5.** Valutazione veterinari: HACCP.

	2006	2007	2008	2009
Buono	7%	36%	57%	58%
Sufficiente	43%	21%	29%	42%
Da migliorare	50%	43%	14%	0%

**Tabella 6.** Valutazione veterinari: rendicontazione del controllo.

- SSOP;
- HACCP.

I dati che ne derivano, pur nella provvisorietà dovuta al limite temporale limitato a 4 anni, risultano significativi.

Per quanto riguarda i prerequisiti/caratteristiche strutturali questa correlazione appare meno evidente in quanto le risultanze degli audit esterni mostrano un costante mantenimento delle valutazioni (17% conforme e 83% non conforme) a fronte di un deciso aumento degli audit dei veterinari con giudizio buono. Riteniamo comunque che questo innalzamento di livello, nella valutazione dei veterinari, porti a una maggiore attenzione nei controlli e quindi a una miglior evidenziazione delle NC negli audit esterni. C'è da precisare che nella categoria prerequisiti sono inserite più tipologie di NC (strutturali e altre procedure quali manutenzione, derattizzazione ecc.) per cui è fisiologico aspettarsi un certo numero di NC. Pensiamo pertanto che anche questo dato stabile (audit esterni) nasconda in effetti una tendenza al miglioramento. Sarà opportuno verificarlo quando si avranno i dati di 5-10 anni di lavoro.

Viceversa per quanto riguarda le SSOP la correlazione appare nettamente evidente in quanto le risultanze degli audit esterni mostrano un significativo miglioramento (da 21 a 33% con picco di 39% conforme) a fronte di un deciso aumento degli audit dei veterinari con giudizio buono (da 36 a 100%).

In questo caso all'aumento delle capacità professionali dei veterinari, a seguito di un'adeguata formazione, è corrisposto un miglioramento nella valutazione delle ditte alimentari.

Certo probabilmente entrano in gioco anche fattori vari (capacità personale, maggior attenzione delle ditte ecc.) però questo aumento di livello nei due tipi di audit appare evidente.

La tesi della correlazione fra i due tipi di audit, e quindi che all'innalzamento della professionalità e omogeneità dei controlli ufficiali corrisponda l'innalzamento del livello del Sistema di Sicurezza Alimentare (SSA) delle aziende, qui è, senza dubbio, dimostrata. Per quanto riguarda l'HACCP la correlazione non appare così nettamente evidente, ma a ben guardare fra i vari dati è presente ed è anche qui significativa.

Innanzitutto è evidente il fatto che vi sia nei quattro anni un innalzamento della qualità del controllo ufficiale (audit dei veterinari

con giudizio buono da 7 a 58%).

C'è da far rilevare che relativamente all'HACCP l'approccio nel 2006 è stato più "soft" e inizialmente sono state auditate aziende già di buon livello. In secondo luogo già precedentemente presentando i dati degli audit esterni accennavamo alla diversa tipologia di aziende auditate affermando che nel 2007 sono state auditate ditte che possiamo forse definire di "livello inferiore" il che ha portato a un aumento delle NC.

Nell'anno 2008 il numero di ditte auditate è stato ulteriormente allargato, sono state auditate 28 aziende, mentre nel 2009 si sono adottati criteri più stringenti.

In considerazione di questo ci sembra corretto evidenziare come l'analisi dei dati relativi agli audit esterni nel biennio 2007/08 evidenzia un netto miglioramento (da 21 a 39% conforme), che poi ricalca il miglioramento avvenuto nel triennio sulle SSOP. Quindi si evidenzia un trend di miglioramento. Il dato del 2009 sembra più legato a un innalzamento del livello di controllo più che a un peggioramento delle ditte.

Questo ci porta ad affermare che anche qui è evidente una correlazione fra le due tipologie di audit; un miglioramento della qualità degli audit interni porta a una diminuzione delle non conformità nelle aziende.

### Processo di formazione

Appare chiaro dai dati presentati, e che riassumiamo in tabella 7, che l'attività di formazione iniziata nel 2006 e proseguita negli anni seguenti ha portato a un progressivo innalzamento dei livelli di valutazione dei veterinari negli audit interni. Scorrendo i dati si può notare come passando dal 2006 al 2009 un innalzamento costante dei giudizi "Buono" che raggiunge un miglioramento fino al 100% per quanto riguarda i prerequisiti/caratteristiche strutturali e SSOP; significativi anche i miglioramenti relativi alle altre tipologie di controllo, con miglioramenti intorno ai 50 punti percentuale.

Viceversa per quanto riguarda le NC, giudizio "da migliorare", si evidenzia una decisa diminuzione più marcata nell'HACCP (da 71% a 0%), ma costantemente presente in tutte le tipologie con azzeramento finale nel 2009.

Come citavamo più sopra, ci sono ulteriori margini di miglioramento soprattutto nella rendicontazione e nell'HACCP.

### Fase "act" miglioramento

Identificare opportunità di miglioramento. Nel trattare e analizzare i dati precedentemente presentati, sono state evidenziate alcune aree di miglioramento per le quali ci sembra possibile formulare alcune proposte.

### Formazione

Come segnalavamo, rimane un margine di miglioramento nella valutazione dell'attività di audit del personale. Riteniamo sia più opportuno indirizzare gli sforzi verso una miglior finalizzazione di obiettivi di miglioramento su tematiche specifiche, più che puntare a un miglioramento del progetto di formazione in sé. È possibile individuare modalità più oggettive e mirate per la formazione sui



collegi; abbiamo coniato anche il termine “pressione formativa”. La scelta è quella di agire in modo più mirato, ovviamente con un certo tatto verso i colleghi che necessitano di ulteriore approfondimento di alcune problematiche, proponendo una fase di sperimentazione e chiedendo la loro collaborazione nel suggerire eventuali idee e proposte. Sempre relativamente alla formazione, a nostro parere, è possibile ipotizzare oltre che a miglioramenti in sé del progetto, anche possibili sbocchi o utilizzi in altri ambiti.

#### Valutazione

Un possibile e immediato utilizzo del processo di formazione sopra descritto è l’inserimento nel “sistema operativo di valutazione” presente nelle ASL lombarde, attraverso il quale si valuta la performance comportamentale del dipendente collegata al raggiungimento degli obiettivi assegnati. Pertanto appare possibile comprendere fra gli obiettivi assegnati al personale anche quelli inseriti nel progetto di formazione sopra descritto. Il percorso di valutazione, per questo aspetto, non sarebbe perciò altro che la conclusione di tutto il processo di formazione. È evidente, infatti, la forte integrazione del sistema di valutazione con quello formativo e la possibilità di ricavare indicazioni sia per il giudizio premiante sul personale sia per evidenziare i fabbisogni formativi dei propri dirigenti.

#### Esportabilità

Le caratteristiche e peculiarità di questo progetto di formazione, che abbiamo cercato di dimostrare, lo rendono senz’altro fruibile da parte degli altri operatori del controllo ufficiale e quindi prevedere utilizzi in ambiti differenti della medesima ASL o in ASL diverse. Un modo senz’altro più innovativo per inserirlo nell’attività dell’ASL è quello di fare *marketing management* nel Dipartimento di Prevenzione Veterinaria. Ci limitiamo solo ad accennarlo perché parlare di marketing nell’ASL comporterebbe una trattazione troppo articolata.

#### Interventi sulle aziende

L’esperienza sul campo maturata in questi anni ci insegna che

l’adottare da subito provvedimenti molto coercitivi non genera molto spesso l’effetto voluto, anzi a volte crea solamente un peggioramento nei rapporti fra controllori e controllati.

Viceversa l’utilizzo, in fase iniziale, di provvedimenti più soft o più gestibili dall’OSA, contribuisce maggiormente a risolvere le problematiche presenti.

L’art. 54 del Reg. 882/04 prevede che “le azioni da intraprendere” in seguito all’individuazione di una NC dipendono da:

- natura della NC;
- dati storici dell’azienda relativamente alla NC individuata.

In sede ispettiva è possibile rilevare numerose non conformità; in riferimento a queste rilevazioni e in funzione dell’obiettivo di addivenire a una risoluzione di queste NC, è possibile mettere in atto diversi provvedimenti graduati; distinguiamo quelli:

- immediati: emessi al momento del controllo (a cura del personale veterinario e tecnico);
- posticipati: emessi successivamente al controllo (a cura del responsabile di U.O. su proposta e in accordo con il personale tecnico e veterinario o a cura del direttore di Servizio in funzione della gravità della NC).

Questo ci porta a proporre una modalità di intervento, in parte già sperimentata dall’ASL MI3, basata su “provvedimenti graduati” (ex art. 54 Reg. CE n. 882/04 che cita: «*Qualsiasi altra misura ritenuta opportuna dall’ autorità competente*»).

Per graduato si intende «*Qualcosa di suddiviso, ordinato o procedente per gradi*» (Devoto-Oli).

La nostra proposta si collega a questa definizione e si traduce nell’utilizzazione mirata dei “cartellini” apposti dal personale che effettuata l’audit e rimossi solo da personale dell’ASL.

Questo permette da una parte di imporre all’OSA procedure di igienizzazione immediate, o quanto meno veloci ed efficaci, su prodotti, attrezzature e locali, mediante “cartellini” (“Da sanificare”), o “cartellini” (“Uso vietato”) per il divieto di utilizzo di attrezzature usurate o mal funzionanti, come quelli riprodotti in figura 3.

Dall’altra permette all’OSA di intervenire in maniera mirata su quanto (attrezzature ecc.) identificato con i cartellini, avendo a

		2006	2007	2008	2009
Da migliorare	Prerequisiti	0%	0%	0%	0%
	SSOP	14%	7%	0%	0%
	HACCP	71%	43%	7%	0%
	Rendicontazione	50%	43%	14%	0%
Sufficiente	Prerequisiti	43%	14%	0%	0%
	SSOP	50%	50%	29%	0%
	HACCP	21%	36%	36%	42%
	Rendicontazione	43%	21%	29%	42%
Buono	Prerequisiti	57%	86%	100%	100%
	SSOP	36%	43%	71%	100%
	HACCP	7%	21%	57%	58%
	Rendicontazione	7%	36%	57%	58%

**Tabella 7.** Riepilogo valutazione veterinari.



disposizione per la normale lavorazione le altre attrezzature, e non rischiando provvedimenti più gravi.

Naturalmente, a seguito di una mancata risoluzione di queste non conformità si provvederà ad adottare provvedimenti più contingenti.

È evidente che tutto questo non deroga l'*auditor* ad adottare "atti dovuti" quali: sanzione amministrativa, sequestro, notizia di reato. L'efficacia di questi tipi di provvedimenti si basa essenzialmente su due capisaldi: "l'effetto annuncio" (a volte è più efficace l'annuncio dell'utilizzo di determinati provvedimenti che la reale applicazione), abbinato al coinvolgimento delle associazioni di categoria che facciano da "comunicatori e divulgatori" dell'applicazione di questo tipo di provvedimenti verso i propri aderenti.

Inoltre, relativamente agli interventi sulle aziende, è possibile ipotizzare possibili sbocchi.

#### *Utilizzo all'interno del progetto S.I.V.*

Nel Sistema informativo per la gestione dell'attività veterinaria della Regione Lombardia (S.I.V.) è possibile, già da ora, inserire i report degli audit effettuati sulle ditte. Potrebbe essere ipotizzata la creazione di un "forum" dove raccogliere le proposte di azioni graduate, la casistica di risposta degli OSA e l'efficacia dei provvedimenti.

#### *Esportabilità*

Anche in questo ambito è possibile ipotizzare una fruibilità da parte degli altri operatori del controllo ufficiale e quindi prevedere utilizzi in ambiti differenti della medesima ASL o in ASL diverse.

#### **Applicazioni ASL**

Un possibile sbocco, che può interessare invece l'ASL, è quello del contenimento dei costi attraverso una diminuzione del numero di controlli e facendo leva sul pagamento delle prestazioni.

Sembra un concetto antitetico che cerchiamo di spiegare. Come si affermava all'inizio, le aziende alimentari sono sottoposte a controlli con frequenza stabilita in base a un livello di rischio (rischio basso controlli meno frequenti, rischio alto controlli più frequenti).

L'apertura di una NC genera un successivo sopralluogo di verifica per controllare la corretta gestione e chiusura della medesima; il costo di questo ulteriore controllo, ai sensi dell'art. 4 del D.lgs 19 novembre 2008, n. 194 *Disciplina delle modalità di rifinanziamento dei controlli sanitari ufficiali in attuazione del regolamento (CE) n. 882/2004*, deve essere posto a carico della ditta interessata («[...] operatori dei settori interessati [...]») Detto questo appare evidente che lo sviluppo del progetto, assodata la correlazione sopra evidenziata, porta con l'innalzamento del livello igienico sanitario delle ditte alimentari a una diminuzione della frequenza dei controlli e quindi, visto che i controlli sono una spesa per l'ASL, a una diminuzione dei costi.

Questo, abbinato al fatto che in caso contrario, relativamente ai sopralluoghi conseguenti a NC, le spese saranno accollate alla ditta interessata; ciò costituisce certamente una forma di

ulteriore incentivo per le aziende a migliorare il livello igienico sanitario.

In conclusione il progetto porta da una parte a una diminuzione del costo dei sopralluoghi e dall'altro a un aumento degli introiti generati dalle situazioni che continuano a non migliorare.

## CONCLUSIONI

Riassumiamo ora le conclusioni cui il nostro studio ci ha portato.

### Verifica correlazione

*Correlazione controlli ufficiali e livello del Sistema di Sicurezza Alimentare (SSA) delle aziende:*

Pur ribadendo che questa analisi, collocandosi in una fase intermedia d'attuazione del programma dell'ASL MI3 (4 anni) vuole cercare di trarre le prime conclusioni, da rivalutare dopo un periodo più cospicuo (5-10 anni), riteniamo di poter affermare che dai dati presentati emerge che a fronte di un aumento della professionalità e omogeneità nell'effettuare i controlli ufficiali da parte del personale veterinario corrisponde un aumento proporzionale anche del livello igienico sanitario delle ditte alimentari e diminuiscono nel tempo le non conformità riscontrate dagli organi di controllo, in quanto le aziende alimentari stesse le intercettano e le risolvono prima.

### Applicazioni gestionali

*Processo di formazione*

Tutti i dati relativi ai veterinari ci danno un trend di miglioramento sui 4 anni; certamente in questo ha contribuito in maniera significativa l'attività di formazione proposta dall'ASL MI3.

Volendo esprimere le prime, ma significative conclusioni, riteniamo di poter affermare l'adeguatezza del modello formativo in sé. L'utilizzo di un modello formativo basato su gruppi di miglioramento porta a un continuo approfondimento e alla ricerca del superamento delle difficoltà e non conformità evidenziate nell'anno precedente.

Sarà possibile eventualmente apportare correzioni o, viceversa, applicarlo anche in altri contesti/servizi del Dipartimento di Prevenzione.

*Allocazione delle risorse umane*

Applicando quanto sopra affermato, è possibile ipotizzare un'allocazione mirata delle risorse di personale veterinario o tecnico.

Poiché le aziende alimentari sono sottoposte a controlli con frequenza stabilita in base a un livello di rischio (rischio basso controlli meno frequenti, rischio alto controlli più frequenti),



Figura 2. Proposta di “cartellini” apposti dal personale che effettuata l’audit e rimossi solo da personale dell’ASL.

vi è la possibilità di indirizzare il personale “più preparato” verso aziende ritenute più a rischio.

Per esempio i dati delle “criticità e aree di miglioramento dei dirigenti veterinari” che emergono alla fine del 2009 sono i seguenti:

- da migliorare qualche aspetto nel ruolo di *auditor* (3)
- adatti a svolgere ruolo di *auditor* (4)

Questo dimostra che 4 veterinari, dopo un percorso formativo di 4 anni, sono considerati adatti a svolgere il ruolo di *auditor*. Viceversa il personale che dimostra la necessità di ulteriore approfondimento di alcune problematiche, in questo caso 3 veterinari, è possibile destinarlo ad audit su aziende meno problematiche.

Inoltre, per quelle figure di colleghi veterinari per i quali sia stato evidenziato un particolare processo di miglioramento con raggiungimento di giudizi assai positivi, è possibile affidare il compito di “tutor” per gli anni seguenti. Per finire, in termini di allocazione delle risorse economiche, è possibile ipotizzare un contenimento dei costi attraverso una diminuzione del numero di controlli e facendo leva sul pagamento delle prestazioni aggiuntive.

#### *Razionalizzazioni degli interventi sulle aziende*

Riteniamo che, dove possibile, è opportuno applicare la regola della graduazione dei provvedimenti, evitando di trattare a priori, nel dubbio o in situazioni ambivalenti, l’operatore del

settore alimentare come persona in malafede.

È certamente più proficuo, nello spirito che dovrebbe animare qualsiasi audit, instaurare un rapporto di collaborazione e se possibile di fiducia/rispetto reciproco fra auditor e OSA (figura 2). L’utilizzo di misure graduate contribuisce a mantenere questo rapporto e a innalzare ulteriormente il Sistema di Sicurezza Alimentare.

In quest’ottica, la proposta dell’utilizzo dei “cartellini” diventa uno strumento per attuare quello che riteniamo debba essere considerato un “patto per il miglioramento” tra auditor e OSA.

Il progetto qui proposto e analizzato appare senz’altro uno strumento che consente, ovviando alle attuali carenze, di creare basi solide in termini di “sicurezza alimentare” e in grado di garantire un più elevato livello di sanità pubblica.

Se a ciò si unisce una maggiore formazione e un forte coinvolgimento del personale preposto ai controlli, su cui ricade la primaria responsabilità dell’applicazione delle procedure in essere, non solo si potrà parlare in modo serio di “qualità”, ma sicuramente si accrescerà anche la fiducia dei consumatori. Migliorare significa impegno e investimenti gestionali e operativi considerevoli, ma è l’unico modo per diventare più credibili e far sì che ciascuno possa contribuire, in modo differenziato in relazione al proprio ruolo, a innalzare ulteriormente il Sistema di Sicurezza Alimentare e a raggiungere l’obiettivo comune di “benessere e salute”.