



RINA

RAPPORTO DI AUDIT 12 FI 394 MQ

ORGANIZZAZIONE

Denominazione e ragione sociale

ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE 'G. FERRARIS - F. BRUNELLESCHI'

Indirizzo sede sociale:

VIA R. SANZIO, 187, 50053 EMPOLI (FI), ITALIA

Denominazione e indirizzo dei siti produttivi oggetto della certificazione

VIA R. SANZIO, 187, 50053 EMPOLI (FI), ITALIA

SEZIONE ASSOCIATA GEOMETRI VIA G. DA EMPOLI, 25, 50053 EMPOLI (FI) ITALIA

SUCCURSALE VIA BONISTALLO, 73, 50053 EMPOLI (FI) ITALIA

ATTIVITA' E PRODOTTO O SERVIZIO OGGETTO DI AUDIT:

PROGETTAZIONE ED EROGAZIONE DI SERVIZI FORMATIVI PER L' ISTRUZIONE E LA FORMAZIONE DEGLI ADULTI E DI SPECIALIZZAZIONE PROFESSIONALE

DESIGN AND PROVISION OF TRAINING SERVICES FOR ADULT EDUCATION AND TRAINING FOR PROFESSIONAL SPECIALIZATION

Settore EA: 37

OGGETTIVO DELL'AUDIT: VERIFICA DI CONFORMITA' DEL SISTEMA DI GESTIONE ALLA NORMA ISO 9001:2008

Criteri di audit: l'audit è stato effettuato per campionamento, verificando i processi/aspetti definiti dall'organizzazione e i requisiti della norma di riferimento.

Altre norme/documenti di riferimento:

Il gruppo di audit ha valutato ed accettato le seguenti esclusioni di requisiti della norma:
7.6

AUDIT

Tipologia: Audit di mantenimento
Data di inizio: 20/11/2012

Data di fine: 20/11/2012

Man/days: 1

GRUPPO DI AUDIT

Stefano Benelli

POSIZIONE - FIRMA TEAM LEADER

Team Leader

[Signature]

RAPPRESENTANTI AZIENDA

Daniela Mancini

Maria Grazia Quirici

Giulio Celi

Marco Mancini

Fabrizio Frati

Calogi Simone

RIUNIONE
INIZIALE

RIUNIONE
FINALE

POSIZIONE - FIRMA RAPPRESENTANTE ORGANIZZAZIONE

Dirigente scolastico

Responsabile Qualità - Coord. Att. Formative

Coord. Progetto - Docente

Resp. Manut. Locali

Resp. Infrastrutture

Tutor progettazione

[Signature]

DOCUMENTI DI RIFERIMENTO DELL'ORGANIZZAZIONE

Rev.

del

Manuale del Sistema di Gestione

13

15/07/2012

RAPPORTO DEGLI AUDIT PRECEDENTI

N.

del

10 FI 530 MQ

15/10/2010

11 FI 240 MQ

22/11/2011



RINA

RAPPORTO DI AUDIT N° 12 FI 394 MQ

Paragrafi ISO 9001:2008 verificati	DESCRIZIONE REQUISITI/ASPETTI VERIFICATI	RILIEVI		
		A	B	C
4.1	Requisiti generali			
4.2	Requisiti relativi alla documentazione			
5.1	Impegno della Direzione			
5.2	Attenzione focalizzata al Cliente			
5.3	Politica per la Qualità			
5.4	Pianificazione			
5.5	Responsabilità, autorità e comunicazione			
5.6	Riesame da parte della Direzione			
6.1	Messa a disposizione delle risorse			1,2
6.2	Risorse umane			
6.3	Infrastrutture			
6.4	Ambiente di lavoro			
7.1	Pianificazione della realizzazione del prodotto			
7.2	Processi relativi al Cliente			
7.3	Progettazione e sviluppo			1
7.4	Approvvigionamento			
7.5	Produzione ed erogazione di servizi			
7.6	Tenuta sotto controllo delle apparecchiature di monitoraggio e di misurazione			
8.1	Generalità			
8.2	Monitoraggi e misurazioni			
8.3	Tenuta sotto controllo dei prodotti non conformi			
8.4	Analisi dei dati			
8.5	Miglioramento			
2.1	Verifica eventuali azioni correttive per audit precedente, se presenti			
2.2	Uso del logo dell'Ente di Certificazione e Pubblicizzazione del SGA (se applicabile)			
2.3	Reclami clienti e reclami pervenuti all'OdIC			
2.4	Regolamento dell'Ente di Certificazione			
2.5	Verifica di tutti i processi come previsto dal piano di audit			



RINA

RAPPORTO DI AUDIT N° 12 FI 394 MQ

MODIFICHE RISPETTO AUDIT PRECEDENTE	INVARIATO	MODIFICATO		NOTE
		C	NC	
RAGIONE SOCIALE	X			
CAMPO DI APPLICAZIONE	X			
STRUTTURA ORGANIZZATIVA	X			
SITI OPERATIVI	X			
ELENCO ADEMPIMENTI LEGGI/NORME APPLICABILI	X			
MANUALE DI GESTIONE	X			
PROCEDIMENTI LEGALI IN CORSO	X			
ORGANICO/ADDETTI (*)			X	Per crescita del numero di progetti
Data attuale: 20				

(*) In caso di fluttuazione del numero di addetti inserire il numero medio di addetti su base annua denominato dall'organizzazione

Sono state verificate con esito positivo le azioni correttive messe in atto dall'Azienda sulla base dei rilievi (tipo A e/o B) di seguito riportati di cui al Rapporto precedente? (Indicare):

L'Organizzazione ha preso in carico le Raccomandazioni (Rilievi di tipo C) di seguito riportate di cui al Rapporto precedente? (Indicare):
Chiusi i rilievi C

Sono stati verificati siti permanenti a seguito di una procedura di campionamento siti? SI ☒ N.A. ☐

Se SI, indicare date, siti verificati e attività svolta (aggiungere foglio se necessario)

Indirizzo sito Attività svolta

E' stata verificata l'attività espletata all'esterno dell'Organizzazione (es. centri di erogazione del servizio)? SI ☐ N.A. ☐

Se SI, indicare date, siti e attività svolta (aggiungere foglio se necessario)

Indirizzo Attività e/o servizio svolti

Eventuali attività verificate documentalmente

Eventuali altre attività esterne verificate (es. trasporto rifiuti) (aggiungere foglio se necessario)



RINA

RAPPORTO DI AUDIT N° 12 FI 394 MQ

ORGANIZZAZIONE

ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE 'G. FERRARIS - F. BRUNELLESCHI'

N°.	RACCOMANDAZIONI	AZIONI ORGANIZZAZIONE
1	Para 6.2 Nella pianificazione formativa evidenziare quando ritenuto opportuno le modalità di valutazione dell'efficacia formativa	
2	Para 6.2 Nella valutazione di efficacia della formazione del personale inserire quando ritenuto opportuno le eventuali attività di addestramento in presenza di una valutazione inferiore al valore di soglia previsto	
3	Para 7.4 Meglio specificare le modalità di registrazione nel caso di valutazione negativa della fornitura	

Firma del Team Leader

Stefano Bongianni
Stefano Bongianni



RINA

RAPPORTO DI AUDIT N° 12 FI 394 MQ

CONCLUSIONI DEL TEAM DI AUDIT

Durante la riunione iniziale è stato ricordato alla direzione aziendale l'importanza dei risultati attesi da parte di una organizzazione con sistema di gestione in possesso di una certificazione accreditata.

A giudizio del Team di Audit, il Sistema di Gestione dell'Organizzazione, nel suo complesso, è risultato conforme ai requisiti della norma e del Regolamento di certificazione di riferimento? SI ☒ NO ☐

L'Organizzazione si impegna a comunicare le azioni correttive decise e le date per la loro attuazione entro giorni della presente visita.

L'Organizzazione può proporre le azioni correttive e le date per la loro attuazione subito dopo la consegna del rapporto da parte del Team di Audit, ma deve tenere presente che il rapporto ed i rilievi allegati potrebbero essere modificati dall'Odc a seguito dell'attività di controllo effettuata. In tal caso all'Organizzazione potrebbe essere richiesto di proporre nuovamente le azioni correttive e le date per la loro attuazione.

Risultanze dell'audit per ciascun processo individuato dall'Organizzazione e valutato nel corso dell'audit stesso (evidenze, punti di forza e elementi positivi)

La verifica di mantenimento è stata svolta secondo il piano audit ed ha interessato i processi coperti dal SQG dell'agenzia formativa. Il personale intervistato è risultato collaborativo ed esperto nella conoscenza e nell'applicazione del sistema qualità.

Analisi dei processi oggetto dell'audit:
Responsabilità della Direzione. Il documento di riesame redatto al 17-10-12 è risultato esaustivo e completo su ogni requisito previsto dal punto della norma. L'agenzia elabora annualmente indicatori di processo e obiettivi di qualità coerenti con lo scopo di certificazione e i processi del sistema di gestione (sono stati esaminati gli indicatori di monitoraggio 2011-2012 e gli obiettivi in merito al tipo e numero di progetti 2012 e 2013).

Gestione della Documentazione. Documenti e registrazioni sono gestiti in formato cartaceo ed elettronico; si evidenziano margini di miglioramento in merito alla gestione informatica dei documenti.

Audit interno. Il processo è pianificato e gestito con periodicità annuale da un consulente esterno. Sono stati presi in considerazione tutti i processi del sistema qualità e nella sintesi del documento (redatto in data 15-16-17 del 2012) sono indicate NC e raccomandazioni.

Soddisfazione dell'utente e analizzata per ogni progetto e riportata nel riesame della direzione tra gli indicatori di monitoraggio erogazione del servizio. Le fasi di progettazione, selezione ed erogazione è stata analizzata mediante la verifica del progetto.

finanziato regione Toscana PDF (Partecipazione democrazia e futuro terminato a maggio 2012) E' stata condotta la verifica presso il sito della succursale (via Bonistallo, 73 - Empoli); per la succursale è stata verificata il progetto finanziato FSE SAVE (sviluppo professionale per addetto alle vendite nel settore ICT terminato a ottobre 2011) in partenariato con ASEV (capofila).

Risorse Umane. Il ciclo formativo 2012 è stato gestito secondo quanto previsto dalla norma (pianificato, erogato e valutato); si evidenziano margini di miglioramento come indicato nelle raccomandazioni (al punto 6.2). Vista schede di valutazioni del personale inerente il corso base sulla qualità.

Approvvigionamento. Visto elenco fornitori qualificati di beni e servizi e la gestione di alcuni ordini (per es. Global promotion); si rilevano margini di miglioramento per quanto riguarda la valutazione e degli ordini effettuati.

Opportunità di miglioramento

Nella gestione della documentazione

Grado di efficacia degli audit interni/riesami della direzione

Le NC e le raccomandazioni emesse dall'audit vengono gestite dal responsabile qualità che provvede alla loro chiusura e verifica di efficacia (vista NC n. 45 del 17-10-12)

Applicazione del Sistema di Gestione dell'Organizzazione, confrontandolo con risultati di precedenti valutazioni (quando applicabile)



RINA

RAPPORTO DI AUDIT N° 12 FI 394 MQ

Il Team di audit ritiene opportuno effettuare il prossimo audit di riesame compiuto entro il 20/11/2013 oppure entro ... mesi dalla presente visita per i seguenti motivi (da compilare solo nel caso in cui la data proposta sia inferiore ai 12 mesi).

Informazioni e note aggiuntive

SPAZIO PER L'ORGANIZZAZIONE

L'Organizzazione accetta i contenuti del rapporto comprensivo delle osservazioni allegato (se presenti).

RISERVE ED OSSERVAZIONI

FIRMA PER ACCETTAZIONE DEL RAPPRESENTANTE DELL'ORGANIZZAZIONE

Daniela Mancini

FIRMA DEL TEAM LEADER

VISTO AUDITOR QUALIFICATO ED INDIPENDENTE



RINA

ESITO RILIEVI RAPPORTO DI AUDIT PRECEDENTE
N° 11 FI 240 MQ

ORGANIZZAZIONE

ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE 'G. FERRARIS - F. BRUNELLESCHI'

RAPPORTO DI AUDIT N° 12 FI 394 MQ

N°.	RACCOMANDAZIONI	AZIONI ORGANIZZAZIONE
1	Para 6.2 ACCOLTA? ☒ SI ☐ NO Specificare meglio nelle schede del personale il criterio in base al quale viene verificata l'efficacia della formazione. Inoltre definire meglio durata e articolazione del "corso base qualità" indicato tra i requisiti di ingresso dei profili di competenza.	
2	Para 6.3 ACCOLTA? ☒ SI ☐ NO Valutare la completezza della scheda utilizzata per il controllo periodico dei contenuti della cassetta di pronto soccorso	

Firma del Team Leader

[Handwritten Signature]
Giorgio Benelli

RAFFORTO VERIFICA TRASMISSIONE

ORA : 21/11/2012 10:36
NOME : IIS FERRARIS
FAX : 057161042
TEL :
SER. # : G0J443657

DATA:ORA
FAX N./NOME
DURATA
PAGINE
RISULT
MODU

21/11 10:33
0552466456
00:03:02
08
OK
STANDARD
ECM