

ORGANIZZAZIONE: I.P.C. "P. BOSELLI"	DATA AUDIT: 07/05/2008
--	-------------------------------

Norma/schema: <input checked="" type="checkbox"/> UNI EN ISO 9001 <input type="checkbox"/> UNI EN ISO 14001 <input type="checkbox"/> ISO/TS 16949 <input type="checkbox"/> OHSAS 18001 <input type="checkbox"/> UNI EN 9100 <input type="checkbox"/>	Visita di: <input type="checkbox"/> Certificazione <input type="checkbox"/> Estensione <input type="checkbox"/> Sorveglianza <input type="checkbox"/> Riduzione <input checked="" type="checkbox"/> Rinnovo <input type="checkbox"/> Supplementare per
--	--

Siti operativi permanenti visitati:	V. MONTECUCCOLI, 2 TO Strada ALTESSANO 52/3; TO V. Luini, 123 TO
--	---

Cantieri e attività di lavoro esterno sottoposti a verifica (quando applicabile):

Ubicazione	OG/OS	Oggetto attività	% avanzam.	Progettazione	Documentale
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Gruppo di audit (GVI):				Personale dell'organizzazione:		
Ruolo	Schema	N°	Nominativo	Nominativo/Ruolo	PRESENTI	
					Apertura	Chiusura
RGVI		1	Anna Maria PIAZZOLLA	Dottor F. Pessana (DS)	X	X
AVI		2	Davide MARZETTO	Prof.ssa P. Balangero (RGQ)	X	X
ET		3		Prof.ssa E. Gabri (resp. di sede)	X	X
				P. Astuti (DSGA)	X	

Riunione di apertura

Il RGVI ha provveduto a:
<ul style="list-style-type: none"> ✓ presentare i componenti del GVI e stabilire formali linee di comunicazione con l'Organizzazione; ✓ esaminare l'estensione e gli obiettivi della verifica, fornendo un breve sommario delle modalità di esecuzione; ✓ confermare il Piano di Audit, assicurandosi della disponibilità di risorse/mezzi necessari al GVI e del libero accesso alla documentazione nonché a tutte le aree/uffici per il corretto svolgimento della verifica; ✓ (solo per ISO/TS) verificare eventuale gestione di stati speciali di fornitura clienti (es. CLS2).

Informazioni sull'organizzazione

Numero aggiornato collaboratori:	134 docenti (18 settimanali), 42 ATA (36 ore settimanali).		
Variazioni alla domanda di certificazione: (indicare in particolare le variazioni del personale di riferimento per CERTO)			
Solo EA 28 SGQ	Fatturato ultimo anno:	- - - - -	Numerosità personale subappaltatori (media cantieri ultimo anno):
	Conferma dei prodotti critici utilizzati come da RT-05:	- - - - -	
Solo ISO/TS	Elenco clienti e relativi codici di fornitura, nonché eventuali requisiti specifici: (*)	- - - - -	
	Ubicazione enti centrali e relativi processi: (*)	- - - - -	
Breve presentazione: (*)	L'Istituto offre un'offerta formativa relativa a tre indirizzi: turistico, commerciale e sociale, l'attività si articola su tre sedi, inoltre nella sede centrale è attivo un corso serale.		
Contesto geografico dell'insediamento: (solo SGA) (*)	- - - - -		
Tecnologie utilizzate: (*)			

ORGANIZZAZIONE: I.P.C. "P. BOSELLI"	DATA AUDIT: 07/05/2008
--	-------------------------------

(* in sorveglianza compilare solo in caso di variazioni, barrare altrimenti.

Documentazione di sistema aggiornata (che recepisce l'esito dell'eventuale esame documentale)

Tipo/Titolo	Manuale qualità	Revisione/Data	Rev. 2 del 1/02/08
-------------	-----------------	----------------	--------------------

Scopo proposto per il certificato

<input checked="" type="checkbox"/> Si conferma lo scopo del certificato in vigore	<input type="checkbox"/> Si propone il seguente scopo:

Requisiti esclusi e relative motivazioni (solo schemi SGQ)

<input checked="" type="checkbox"/> Nessuna esclusione	<input type="checkbox"/> (solo in sorveglianza) Si confermano le esclusioni e motivazioni precedenti
<input type="checkbox"/> I requisiti esclusi (con relative motivazioni) risultano:	

Chiusura NC da visita precedente (o carenze di Fase 1 SGA)

Verifica attuazione/efficacia:	<input type="checkbox"/> Positiva	<input type="checkbox"/> Non positiva	<input checked="" type="checkbox"/> Non applicabile
Note:			

Commenti sintetici conclusivi

Adeguatezza ed efficacia dei processi (solo SGQ) (solo ISO/TS) Commento su risultati degli audit interni e miglioramento prestazioni del sistema (v. anche quadro di sintesi in Allegato 2)	<input checked="" type="checkbox"/> Processi adeguati ed efficaci <input type="checkbox"/> Processi adeguati ed efficaci con osservazioni <input type="checkbox"/> Presenza di N.C. Note: I processi sono realizzati in modo controllato e sono monitorati con indicatori di cui si dà preciso riscontro.
2) Processi, aspetti ed impatti ambientali individuati e loro gestione (solo SGA)	- - - - -
3) Adeguatezza risorse (umane, infrastrutture, ambiente di lavoro)	<input type="checkbox"/> Risorse adeguate <input checked="" type="checkbox"/> Risorse adeguate con osservazioni <input type="checkbox"/> Presenza di N.C. Note: Le risorse sono attribuite in relazione al numero di allievi e classi, è stato impostato un sistema di individuazione delle competenze richieste ai responsabili di alcuni processi. Da sviluppare la valutazione delle competenze dei vari responsabili.
4) Congruenza fra politica, obiettivi, strategie e scelte operative dell'organizzazione (solo ISO/TS) Commento su approccio al miglioramento continuo e riesami della Direzione	<input checked="" type="checkbox"/> Situazione adeguata <input type="checkbox"/> Situazione adeguata con osservazioni <input type="checkbox"/> Presenza di N.C. Note: La politica risulta congruente con gli obiettivi fondamentali e le strategie volte a valorizzare l'impegno dei docenti nel motivare gli allievi allo studio e ridurre la dispersione scolastica.
5) Gestione processi in outsourcing (solo SGQ)	Non vi sono processi affidati in outsourcing
6) Attenzione al cliente e gestione reclami (solo SGQ)	È stata costituita una commissione incaricata di svolgere le indagini di soddisfazione per tutte le componenti scolastiche, i reclami vengono raccolti e trattati in modo adeguato. Inoltre la scuola realizza molti progetti volti a

ORGANIZZAZIONE: I.P.C. "P. BOSELLI"

DATA AUDIT: 07/05/2008

Commenti sintetici conclusivi

	sviluppare le competenze degli allievi (es. master dei talenti, stage all'estero, ECDL, etc.).
7) Conoscenza e interpretazione requisiti cogenti di prodotto (solo SGQ)	I requisiti cogenti risultano ottemperati; in particolare si citano le più importanti norme: D.P.R. 275/99 Regolamento recante norme in materia d'autonomia delle istituzioni scolastiche; D.I. 44 regolamento amministrativo e contabile. L. n° 53/03 Delega al governo per la definizione delle norme generali sull'istruzione e dei livelli essenziali delle prestazioni in materia d'istruzione e formazione professionale.
8) (solo EN 9100) a) Definizione key characteristics b) Gestione della configurazione c) Approccio al Risk Management d) Conferma nominativo OASIS Administrator	a) - - - - - b) - - - - - c) - - - - - d) - - - - -
9) Altri eventuali commenti	

Punti di forza attuali e miglioramenti rispetto a audit precedente

1	Modalità di programmazione condivise ed individuazione, per ogni disciplina, delle competenze specifiche richieste agli allievi.
2	Ricchezza del sito ed efficace utilizzo del portale per la diffusione di tutti i documenti interni.
3	Sistema di gestione qualità presidiato con impegno e sensibilità al miglioramento di tutto il personale intervistato.

Rilievi – quadro riassuntivo

A seguito dell'attività svolta sono emersi N° 4 rilievi, così ripartiti:			
	Schema ISO 9001	Schema	Schema
N° Non Conformità Maggiori (NCM)	0		
N° Non Conformità minori (NCm)	0		
N° Osservazioni per il Miglioramento (OpM)	4		

Rilievi – dettaglio

	Req. ⁽¹⁾	Descrizione / Evidenze ⁽²⁾	NC M	NC m	OpM	Schema ⁽³⁾
1	6.2.2	Sviluppare un sistema di valutazione delle competenze per ruoli che si considerano significativi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
2	6.3	Migliorare l'archiviazione delle schede di sicurezza.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
3	4.2	Definire in modo più preciso, nella procedura di riferimento, le modalità di gestione dei documenti di origine esterna.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
4	4.2.3	Puntualizzare nell'elenco dei documenti di registrazione i riferimenti ai documenti realmente utilizzati.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	

Legenda: NC M = non conformità maggiori; NC m = non conformità minori; OpM = osservazioni per il miglioramento

(1) Indicare "C.C." nel caso di rilievo riferito alle Condizioni Contrattuali

(2) Evidenze indicate solo in caso di N.C.

(3) Solo in caso di visita multischema

ORGANIZZAZIONE: I.P.C. "P. BOSELLI"

DATA AUDIT: 07/05/2008

Conclusioni

Sulla base delle risultanze del presente audit, sono richieste all'organizzazione le seguenti azioni per poter proseguire con l'iter previsto (presentazione al Comitato di Certificazione o, nel caso di visita di sorveglianza senza variazioni al certificato, approvazione del Responsabile di Schema e successiva archiviazione):

- Nessuna azione richiesta**
- Pianificazione gestione N.C. entro 20 giorni dalla data odierna. La pianificazione dovrà essere inviata mediante i supporti normalmente utilizzati dall'organizzazione (es. moduli per le azioni correttive), dai quali risultino evidenti: i trattamenti previsti a fronte delle N.C., le cause individuate (per ISO/TS anche l'analisi svolta) e le azioni correttive che saranno intraprese per rimuovere le cause stesse, con relative tempistiche. La risposta si intenderà accettata in assenza di comunicazione scritta da parte di CERTO entro 90 giorni dalla data odierna**
- Invio di documentazione attestante l'avvenuta correzione delle N.C. entro max 90 giorni dalla data odierna**
- (solo per NC maggiori) Invio di documentazione attestante l'attuazione delle azioni correttive (o almeno l'avvio delle medesime nel caso di azioni particolarmente complesse) entro max 90 giorni**
- Si rende necessario effettuare un audit supplementare (follow up in sito) per verificare l'avvenuta correzione delle N.C. (nonché azioni correttive nel caso di N.C. maggiori), entro max 90 giorni dalla data odierna.**

Note (indicare in particolare le eventuali variazioni intervenute rispetto al piano triennale)

--

Firme di approvazione

Apponendo le firme sottostanti, il Gruppo di Audit conferma la piena accettazione del Codice Deontologico CERTO già sottoscritto, impegnandosi in particolare a non rivelare, né permettere che sia distribuita a terzi, alcuna informazione che non sia di dominio pubblico, di cui sia venuto a conoscenza nel corso dell'attività effettuata.

	Data	Timbro e firma
Il Rappresentante dell'Organizzazione	07/05/2008	
Il Responsabile del Gruppo di Audit (RGVI) Anna Maria PIAZZOLLA	07/05/2008	
L'Auditor (AVI) D. MARZETTO	07/05/2008	
L'Esperto Tecnico (ET)		

Il presente rapporto di verifica ispettiva risulta approvato in tutti i suoi termini se l'Organizzazione non riceve, entro 15 giorni dalla data del rapporto stesso, comunicazione scritta in merito da parte di CERTO.

In assenza di comunicazione scritta da parte di CERTO entro 90 giorni dalla data del rapporto, si intende accettata anche la pianificazione delle correzioni e delle azioni correttive relative alle eventuali NC riscontrate.