



## RAPPORTO DI AUDIT N° QMS-01189143-21

### SEZIONE A – DATI DI AUDIT

#### A1) DATI ANAGRAFICI DELL'ORGANIZZAZIONE

ORGANIZZAZIONE: Ist.Tec.Statale per il TURISMO MARCO POLO	SITO INTERNET:
RAPPRESENTANTE DELL'ORGANIZZAZIONE: Ludovico Arte	E-MAIL: fitn01000p@istruzione.it
N° PERSONALE: 8	N° PERSONALE PART TIME: 0 N.A.

In caso di audit multi sito viene prodotto ed allegato al rapporto un elenco dei siti nei quali è applicato il sistema di gestione

#### SITI OPERATIVI OGGETTO DI AUDIT - MOTIVAZIONI ESCLUSIONI

TIPOLOGIA	INDIRIZZO	TIPO DI AUDIT	NOTE
Sede Legale	Via S. Bartolo a Cintoia, 19/A - 50142 FIRENZE	Sul campo	

#### A2) CRITERI ED ALTRE INFORMAZIONI RELATIVE ALL'AUDIT

Settori EA: 37 - Education	Non applicabilità previste (solo ISO9001): 8.5.2-8.5.5.-8.6
DURATA AUDIT: 1.00	AUDIT DEL : 10-02-2022
CRITERI DI AUDIT:	ISO 9001 <input checked="" type="checkbox"/> ISO 14001 <input type="checkbox"/> ISO 45001 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
TIPO DI AUDIT:	Sorveglianza

#### TEAM DI AUDIT

LEAD AUDITOR: Raimondo Romeo

#### A3) LISTA PERSONE INTERVISTATE NEL CORSO DELL'AUDIT

NOMINATIVO	POSIZIONE
Prof. Marti Giorgio	Resp. Qualità
Dot.ssa Trinchieri Maria Teresa	DSGA
Prof.ssa Ilaria Foresti	Progettazione corsi e coordinamento
Prof. Federico Bini	Docente interno

#### LISTA DEGLI INTERVISTATI / PARTECIPANTI ALLA RIUNIONE FINALE

FUNZIONE	NOME	INTERVISTATO DURANTE L'AUDIT / PRESENTE DURANTE LA RIUNIONE FINALE	MOTIVAZIONI
MEDICO		NO	
RSPP		NO / NO	/
RLS		NO / NO	/
ASP		NO	

#### A4) OBIETTIVI DELL'AUDIT

- Determinare la conformità del Sistema di Gestione del cliente, o parti di esso, secondo i criteri di audit
- Valutare la capacità del Sistema di Gestione di assicurare che l'organizzazione cliente rispetti le leggi applicabili, i requisiti normativi e contrattuali  
(Nota: l'audit non rappresenta una verifica di conformità legislativa)
- Valutare l'efficacia del Sistema di Gestione per assicurare che l'organizzazione del cliente definisca in maniera continuativa obiettivi specifici
- Dove applicabile, identificare delle aree di potenziale miglioramento del sistema di gestione.

#### A5) ATTIVITA' SVOLTE DALL'ORGANIZZAZIONE

OGGETTO DELLA CERTIFICAZIONE (CAMPO DI APPLICAZIONE):

Progettazione ed erogazione di servizi informativi

N.B.: quanto indicato nello spazio soprastante verrà riportato nel certificato. Verificarlo con l'organizzazione e con quanto riportato nel MQ/MGA/MGS)

OGGETTO DELL'ESTENSIONE (SE APPLICABILE):

## SEZIONE B – VALUTAZIONE AUDIT – PARTE GENERALE

B1) CANTIERI, SITI TEMPORANEI O LUOGHI DI SVOLGIMENTO ATTIVITA' VISITATI:

1) Identificazione del cantiere o del sito temporaneo o luogo di svolgimento delle attività (*)	Tipologia di sito (S/C)	2) Attività svolta (per il settore formazione indicare anche il titolo del corso, per il settore edile il tipo di opere)	3) Data di visita
	Site		
	Site		
	Site		

(\*) Indicare con S il sito temporaneo e con C i cantieri

B2) EVENTUALI CAMBIAMENTI ORGANIZZATIVI DALL'ULTIMO AUDIT (ES. MODIFICHE ALL'ORGANIZZAZIONE O AI PROCESSI OPERATIVI):  
nessun cambiamento

B3) VERIFICA DELL'ATTUAZIONE E DELL'EFFICACIA DEL PIANO DI AZIONI CORRETTIVE E DELLA GESTIONE DELLE RACCOMANDAZIONI/CARENZE A SEGUITO DELL'AUDIT PRECEDENTE.

EFFICACE  PARZIALMENTE EFFICACE  NON EFFICACE  NON APPLICABILE

EVENTUALI COMMENTI (OBBLIGATORIO NEL CASO DI RISPOSTA NON DEL TUTTO POSITIVA):

B4) VERIFICA DEL CORRETTO UTILIZZO DEL MARCHIO (COMPILAZIONE OBBLIGATORIA).

ADEGUATO  NON ADEGUATO  NON APPLICABILE

EVENTUALI COMMENTI (OBBLIGATORIO NEL CASO DI RISPOSTA NON DEL TUTTO POSITIVA):

B5) L'AZIENDA HA IN CORSO PROCEDIMENTI GIUDIZIARI O AMMINISTRATIVI? L'AZIENDA DICHIARA DI

NON AVERE PROCEDIMENTI IN CORSO  AVERE IN CORSO I SEGUENTI PROCEDIMENTI

EVENTUALI COMMENTI (OBBLIGATORIO NEL CASO DI RISPOSTA NON COMPLETAMENTE POSITIVA):

B6) CAPACITA' DI GESTIONE DEGLI ASPETTI COGENTI.

ADEGUATO  NON ADEGUATO  DA MIGLIORARE

EVENTUALI COMMENTI (OBBLIGATORIO NEL CASO DI RISPOSTA NON DEL TUTTO POSITIVA):

B7) INCIDENTI GRAVI O NON CONFORMITA' LEGISLATIVE OCCORSE PER ISO45001

NO, NESSUN INCIDENTE O VIOLAZIONE LEGISLATIVA  SI, OCCORSI INCIDENTI GRAVI O GRAVI VIOLAZIONI NORMATIVE

EVENTUALI COMMENTI (DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE OCCORSO O DEL REGOLAMENTO NON RISPETTATO) - INDICARE INOLTRE PROPOSTA PER AUDIT SPECIAL ADDIZIONALE:

B8) DEVIAZIONE DAL PIANO DI AUDIT E I MOTIVI

NO, NESSUNA DEVIAZIONE  SI

EVENTUALI COMMENTI (DESCRIZIONE DELLE RAGIONI):

B9) QUESTIONI SIGNIFICATIVE CHE IMPATTANO SUL PROGRAMMA DI AUDIT

NON CI SONO QUESTIONI SIGNIFICATIVE CHE IMPATTANO SUL PROGRAMMA DI AUDIT  SI, ESISTONO LE SEGUENTI QUESTIONI SIGNIFICATIVE CHE IMPATTANO SUL PROGRAMMA DI AUDIT

EVENTUALI COMMENTI (DESCRIZIONE DELLE RAGIONI):

B10) ASPETTI NON RISOLTI

NON CI SONO ASPETTI NON RISOLTI  SI, ESISTONO I SEGUENTI ASPETTI NON RISOLTI

EVENTUALI COMMENTI (DESCRIZIONE DELLE RAGIONI):

### **Nel corso dell'audit di ri-certificazione**

(VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI DEL SISTEMA DI GESTIONE NEL CORSO DEL PERIODO DI CERTIFICAZIONE, INCLUSI I RAPPORTI DEI PRECEDENTI AUDIT DI SORVEGLIANZA)

L'EFFICACIA DEL SISTEMA È MIGLIORATA

SI  NO

EVENTUALI COMMENTI (OBBLIGATORIO NEL CASO DI RISPOSTA NON COMPLETAMENTE POSITIVA):

IL SISTEMA DI GESTIONE È APPLICATO ALL'INTERO SCOPO DELLA CERTIFICAZIONE ORIGINALE

SI  NO

EVENTUALI COMMENTI (OBBLIGATORIO NEL CASO DI RISPOSTA NON COMPLETAMENTE POSITIVA):

IL SISTEMA DI GESTIONE IL SISTEMA DI GESTIONE CONTRIBUISCE AL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI

SI  NO

EVENTUALI COMMENTI (OBBLIGATORIO NEL CASO DI RISPOSTA NON COMPLETAMENTE POSITIVA):

#### **SEZIONE C – VALUTAZIONE DEGLI ELEMENTI DI SISTEMA**

Review dei precedent rapporti di audit e rilievi	L'ultimo audit report del 2021 non aveva evidenziato rilievi
Riesame direzione	Il riesame direzione è svolto annualmente. Ultimo riesame del 25-11-2021
Audit interni	Gli audit interni sono svolti dal prof. Marti utilizzando apposite check-list. Visto audit interno su area "progettazione e sviluppo" del 15-11-2021
Obiettivi specifici	Gli obiettivi sono individuati nel corso del riesame direzione svolto annualmente
Reclami / Comunicazioni (Interne / Esterne)	La soddisfazione dei clienti /utenti viene monitorata attraverso appositi questionari di gradimento somministrati a fine corso
Azioni correttive & preventive	Non sono state attivate azioni correttive / preventive
Processi in outsourcing	L'agenzia formativa si avvale di fornitori esterni in alcune specifiche tematiche
Processi speciali	non ci sono processi speciali da validare
Sistema di controllo documenti	sistema qualità è correttamente gestito anche in virtù del fatto che la struttura è certificata da circa 10 anni.
Gestione delle registrazioni	Visto riesame direzione del 25-11-2021
Requisiti normativi	L'agenzia opera in accordo a quanto previsto dai regolamenti regionali in materia di accreditamento
<b>*Ulteriori evidenze raccolte sono documentate in apposita checklist ad uso interno ESQ CERTIFICATION ASSURANCE</b>	

#### **SEZIONE D – RILIEVI**

Numero di Non Conformità (NC) identificate durante il presente audit:	0
Numero totale di NC di Categoria 1 (Maggiori):	0
Numero totale di NC di Categoria 2 (Minori):	0
Numero totale di Osservazioni identificate durante il presente audit:	0

NOTA:

Le non-conformità da precedente audit sono state risolte dal soggetto valutato. Il gruppo di audit ha esaminato l'adeguatezza e la pertinenza delle azioni correttive e preventive accettate.

Le informazioni contenute nell'elenco dei rilievi sono basate su riscontri oggettivi. Le Non Conformità riscontrate sono riportate in n° ..... Moduli di Non Conformità allegate alla presente.

D1) LISTA RILIEVI

<b>NC Maggiore</b>	<b>Norma</b>	<b>DESCRIZIONE (EVENTUALI EVIDENZE E/O AREE DI APPLICAZIONE)</b>
<b>NC Minore</b>	<b>Norma</b>	<b>DESCRIZIONE (EVENTUALI EVIDENZE E/O AREE DI APPLICAZIONE)</b>
<b>Osservazioni</b>	<b>Norma</b>	<b>DESCRIZIONE (EVENTUALI EVIDENZE E/O AREE DI APPLICAZIONE)</b>

D2) LISTA RILIEVI ANNO PRECEDENTE

<b>NC Maggiore</b>	<b>Evidenze chiusura rilievi</b>
-	--
<b>NC Minore</b>	<b>Evidenze chiusura rilievi</b>
-	--
-	--
<b>Osservazioni</b>	<b>Evidenze chiusura rilievi</b>
-	--
-	--
-	--
-	--

Per le **Non Conformità Maggiori (NC1)** si rende necessaria una Verifica di Chiusura con un audit addizionale da condursi in campo da concordare tra ESQ Certification Assurance e Cliente (comunque non oltre 90 gg dall'audit).

Per le **Non Conformità Minori (NC2)**, l'organizzazione ha **15 giorni** dalla data del presente audit a per trasmettere a ESQ Cert la proposta di azione correttiva e deve applicare le azioni correttive pianificate entro **60 giorni** dalla data del presente audit.

La valutazione dell'effettiva attuazione ed adeguatezza delle azioni correttive di cui sopra verrà condotta nel corso della prossima attività di sorveglianza a conferma dell'efficacia delle azioni intraprese.

Nel caso in cui l'Organizzazione non fosse in grado di rispettare tale termine il certificato sarà sospeso (Periodica), o ritirato (Ricertificativa) e sarà necessaria la ripetizione dell'audit che ha generato la Non Conformità.

Per le **Osservazioni**, l'organizzazione è tenuta ad effettuare un'analisi delle cause, definire le azioni per risolverle e attuare tali azioni entro il prossimo audit. La chiusura sarà effettuata nel corso del successivo Audit. Eventuali riserve sull'esito dell'Audit devono essere segnalate per iscritto.

**Ogni rilievo identificato nel precedente audit è stato risolto e le azioni correttive intraprese risultano efficaci**

Il sistema di gestione non ha adeguatamente risolto le non conformità identificate nel corso del precedente audit

**SEZIONE E – CONCLUSIONI DELL'AUDIT**

Il Gruppo di Audit ha concluso che l'Organizzazione ha  non ha  stabilito e/o mantenuto il suo Sistema di Gestione in conformità con i requisiti della norma e dimostrato la capacità del sistema di raggiungere sistematicamente i requisiti per i prodotti o servizi in linea con lo scopo e gli obiettivi e politica dell'organizzazione.

Il Gruppo di Audit, sulla base dei risultati del presente audit e sullo stato di sviluppo e maturità dimostrato dal sistema, propone che la certificazione del sistema di gestione, in riferimento allo scopo di certificazione sopra riportato, sia:

<b>Raccomandata / Confermata</b>	<i>Non raccomandata / Non Confermata</i>
----------------------------------	--

L'Audit è stato effettuato in un periodo di tempo limitato e con controlli a campione su obiettivi / processi aziendali. L'audit non può quindi garantire automaticamente la piena conformità ai requisiti dello standard di riferimento. Ulteriori carenze potrebbero essere individuati durante gli audit successivi. Sulla base delle evidenze identificate nelle sezioni precedenti del presente rapporto, le conclusioni sono le seguenti:

SI	NO	Rif. NC	
<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>		La documentazione del sistema di gestione è risultata conforme con i requisiti della norma di riferimento e adeguata a supportare l'implementazione e il mantenimento del Sistema di Gestione
<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>		L'Organizzazione ha dimostrato l'efficace implementazione, mantenimento e miglioramento del Sistema di Gestione
<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>		L'Organizzazione ha dimostrato di definire e perseguire appropriati obiettivi prestazionali e traguardi monitorandone il progresso al fine del loro raggiungimento
<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>		In base alle informazioni raccolte il Sistema è in grado di identificare le disposizioni cogenti e contrattuali applicabili

<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	Audit interni e Riesame della Direzione sono pianificati ed assicurano un'adeguata copertura e conformità
<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	Le esclusioni ammesse risultano adeguatamente appropriate e giustificate
<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	L'Organizzazione ha dimostrato la corretta gestione dei reclami e del marchio di certificazione

#### Note Esplicative

L'Organismo di Certificazione ha facoltà di apportare modifiche al presente rapporto a seguito delle attività di delibera eseguite da parte della Funzione Tecnica. In questa eventualità, il rapporto sarà trasmesso all'organizzazione con le necessarie spiegazioni.

#### Allegati

Piano di Audit  
 Lista Partecipanti  
 Rapporti di Non Conformità

*L'organizzazione è in possesso del presente rapporto*

*L'organizzazione conferma la correttezza dei dati riportati nella griglia iniziale relativi all'identificazione dell'organizzazione stessa e alla definizione del proprio sistema di gestione*

*L'organizzazione ha acquisito l'informazione che il regolamento è disponibile sul sito ESQ Certification Assurance [www.esq.si](http://www.esq.si) ed è consultabile in qualsiasi momento presso il sito stesso; nel contempo, se l'organizzazione non ha la possibilità di collegarsi al sito stesso, si impegna a comunicarlo per iscritto a ESQ Certification Assurance, che provvederà alla spedizione dello stesso tramite fax o servizio postale*

*ESQ Certification Assurance, si riserva il diritto di approntare modifiche sul campo di applicazione del sistema di gestione per garantirne l'uniformità di terminologia a livello nazionale e/o internazionale*

SF\_06\_02\_04