



Rinnovo del certificato

Rapporto di:

CIOFS Scuola FMA

Riferimento LRQA:	LRC0151398 / 411130
Date di valutazione:	22-Giugno-2017 - 23-Giugno-2017
Data del Rapporto:	23-Giugno-2017
Indirizzo del cliente:	Via di S. Saba 14, Roma, 00153, IT
Criteri di valutazione:	ISO 9001:2008
Team di valutazione:	Sergio, Marco
Ufficio LRQA:	LRC Italy OU

Lloyd's Register Group Limited, its affiliates and subsidiaries, including Lloyd's Register Quality Assurance Limited (LRQA), and their respective officers, employees or agents are, individually and collectively, referred to in this clause as 'Lloyd's Register'. Lloyd's Register assumes no responsibility and shall not be liable to any person for any loss, damage or expense caused by reliance on the information or advice in this document or howsoever provided, unless that person has signed a contract with the relevant Lloyd's Register entity for the provision of this information or advice and in that case any responsibility or liability is exclusively on the terms and conditions set out in that contract.



Contenuti

Pagina

01. Sintesi per la direzione	3
02. Risultati della valutazione	5
03. Riepilogo della visita di valutazione	6
04. Dettagli della prossima visita	14
05. Appendice	15

Allegati:

LRC0151398_APP_QMS_MS.doc
Record sheet.docx
Report considerations LRMS03-04-11J.docx
Assessment Plan.doc

Questo rapporto è stato presentato ed accettato da:

Nome: Prof. Suor Mariella D'Ippolito
Funzione: Coordinatrice e Resp. Qualità

01. Sintesi per la direzione

Esito della visita di valutazione:

Sulla base dei risultati della valutazione il Team di Valutazione raccomanda la certificazione ISO 9001:2008 di CIOFS Scuola FMA per il campo di applicazione concordato..

La presente verifica di rinnovo del certificato, ha avuto come obiettivo la rivalutazione dell'intero Sistema di gestione della Qualità e la verifica del grado di conformità al criterio di riferimento. E' stato comunicato che il criterio di riferimento, la norma ISO 9001:2008, perderà di validità definitivamente a partire dal 14.09.2018, per essere sostituito definitivamente dalla nuova revisione dello standard ISO 9001:2015, già in vigore dal 22.09.2015, pertanto la scadenza del certificato sarà anticipata alla scadenza naturale dello standard. L'organizzazione è stata informata, che nel corso del triennio potrà, in qualunque momento, richiedere di verificare la conformità alla nuova revisione dello standard, con riemissione del certificato in conformità a tale nuovo criterio. Tutto il personale intervistato ha mostrato consapevolezza del proprio ruolo e delle proprie mansioni. La Direzione ha mantenuto la corretta implementazione del Sistema fornendo le risorse necessarie e formulando gli obiettivi di miglioramento e le relative strategie, nell'ottica del miglioramento continuo ed in conformità alla normativa ministeriale. Il sistema, ha mantenuto la conformità al criterio ISO 9001:08 e possiede i requisiti necessari a formulare la proposta di rinnovo della certificazione secondo lo scopo di riferimento.

Nel corso della presente verifica è stata emessa una non conformità di natura minore che non pregiudica l'integrità del sistema nel suo complesso.

L'Organizzazione deve fornire al team leader una proposta di piano di azioni correttive. Questo piano deve essere approvato dal team di valutazione e rendicontato nel Modulo Rilievi ai fini della Revisione durante il Technical Review e la decisione di certificazione.

A fronte dei risultati riscontrati durante la presente visita di RINNOVO della certificazione, E' possibile RACCOMANDARE il rinnovo della Certificazione di conformità rispetto ai requisiti della Norma ISO 9001:08 e lo scopo precedentemente incluso nel certificato.

Tale raccomandazione è soggetta a riesame da parte di LRQA Italy

Il Responsabile del Team di Valutazione conferma la correttezza dei dettagli contrattuali ISO 9001:2008. La conferma include eventuali modifiche resesi necessarie in base all'esito della visita di Stage 1 (comprese le modifiche al campo di applicazione della valutazione, le durate della visita Stage 2, e delle successive visite di sorveglianza).

Miglioramento Continuo:

La gestione del sistema è orientata al miglioramento continuo ed è attuata in modo coerente allo scopo. I contenuti della Politica per la Qualità, prevedono obiettivi generali di miglioramento riferiti all'efficacia dei processi. Tali obiettivi sono attuati e tradotti in obiettivi specifici. Il Sistema ha mostrato di essere efficace a gestire ogni fase dei processi in maniera controllata, monitorando costantemente gli indicatori di efficacia ed efficienza. Le registrazioni di sistema generano dati appropriati ed affidabili che consentono decisioni basate su dati di fatto. L'organizzazione ha dato evidenza della soddisfazione dei clienti.



Aree di Attenzione per la Direzione:

Punti di forza dell'organizzazione: Competenza del personale nella pianificazione ed erogazione del servizio. Orientamento allo sviluppo ed alla formazione del personale scolastico secondo lo spirito lo salesiano.

Punti di debolezza: Si raccomanda di dare seguito all'Azione Correttiva pianificata per la risoluzione del rilievo formalizzato nell'area "Findings" del presente rapporto e si segnala la necessità di prendere in carico le opportunità di miglioramento segnalate nelle Aree di Attenzione dei box di processo.

02. Risultati della valutazione

Qualora i requisiti di schema prevedessero definizioni differenti da quella standard riportata di seguito, prevale la definizione di schema.

Non conformità Maggiore

L'assenza o la mancata implementazione e/o mantenimento, di uno o più elementi del sistema di gestione, ovvero l'esistenza, sulla base di evidenze oggettive, di una situazione che genera dubbi significativi sulla capacità della gestione di assicurare i risultati attesi in termini di politica, obiettivi o pubbliche dichiarazioni dell'organizzazione, conformità ai requisiti legali cogenti, conformità ai requisiti concordati con il cliente, conformità ai requisiti della norma di riferimento.

Non conformità Minore

Il riscontro di una debolezza nell'implementazione e mantenimento del sistema che, sebbene non abbia diretto impatto negativo sull'efficacia del sistema nel suo complesso e/o ne metta a rischio i processi, necessita comunque di essere corretta e gestita per assicurare la futura efficacia e capacità del sistema.

Riferimento LRQA	411130_SBCMSC01	Criteri di valutazione (clausola)	ISO 9001:2008 (7.4.1)
Grado	Minore	Data di emissione	22-Giugno-2017
Stato	Nuova	Processo / Aspetto	Approvvigionamento e valutazione dei fornitori
Luogo	Via di S. Saba 14,Roma		
Dichiarazione di Non Conformità	Su 8 fornitori campionati, i docenti prof. Augusto Giorgino e prof. Stefano Degli Abbati pur essendo titolari di incarico di docenza, non sono presenti nell'elenco fornitori qualificati.		
Requisito	L'organizzazione deve valutare e selezionare i fornitori in base alla loro capacità di fornire un prodotto conforme ai requisiti dell'organizzazione stessa.		
Evidenza	Elenco fornitori qualificati 2016/17 - Incarico docenza Prof. Stefano Degli Abbati del 09.08.16 - Attestazione pagamenti. Incarico docenza Dott. Augusto Giorgino del 20.02.2017 con attestazione pagamenti.		
Correzione proposta, azioni correttive e tempistiche	Formazione RGQ su processo di approvvigionamento qualifica e valutazione fornitori.		
Correzione	Valutazione fornitori omessi, aggiornamento qualifica fornitori.		
Analisi della causa	Sostituzione RGQ, carenza formativa		
Azione Correttiva	La causa analizzata appare coerente con il rilievo contestato e l'azione idonea a rimuovere la causa dell'occorso. L'azione è potenzialmente idonea a risolvere il rilievo contestato. Nel prossimo audit di sorveglianza sarà verificata l'efficacia dell'azione implementata.		
LRQA ha riesaminato e verificato l'attuazione delle misure adottate.	Data di chiusura		

03. Riepilogo della visita di valutazione

Obiettivi generali della visita:

La presente visita di Rinnovo del certificato, è stata condotta in accordo agli obiettivi precedentemente comunicati al cliente. Gli obiettivi della prossima visita, inclusi quelli applicabili alla specifica verifica (tema / focus), sono confermati nel piano di audit allegato al presente report.

Partecipanti alle riunioni di apertura e chiusura:

Suor Mariella D'Ippolito (RGQ) Alessandro Maratea (Op)

Obiettivi specifici della visita:

- Rivalutare il grado di implementazione del sistema basandosi sui risultati della precedente visita di Pianificazione del Rinnovo per confermarne nuovamente la conformità ai requisiti di certificazione, così come al criterio (i) di valutazione e allo scopo di certificazione.
- Aiutare i clienti a gestire i loro sistemi e i rischi associati applicando la metodologia di Business Assurance LRQA, collaborando a migliorare o proteggere le performance, attuali e future, della loro organizzazione.
- Affrontare tutti i problemi rimasti in sospeso dalla precedente visita e qualsiasi cambio nell'organizzazione o sistema del cliente che ha un impatto sulla certificazione (anche potenziale). Questi saranno registrati nel report come specifici obiettivi di visita.

Introduzione:

La presente visita di rinnovo di certificazione è stata condotta nel rispetto della pianificazione valutando, conseguentemente, il mantenimento della conformità allo standard di riferimento ISO 9001:2008 dei processi inclusi nello scopo e la conformità agli eventuali ulteriori requisiti definiti. Il primario obiettivo della verifica è stato, dunque, quello di rivalutare il grado di implementazione del sistema basandosi sui risultati della precedente visita di Pianificazione del Rinnovo per confermarne nuovamente la conformità ai requisiti di certificazione. Gli obiettivi della verifica sono stati completamente conseguiti, come riportato nel presente report, la pianificazione ha permesso un sufficiente campionamento, idoneo a verificare il mantenimento dei requisiti.

Almeno una volta nel triennio sarà necessario verificare l'erogazione di un corso in fase di svolgimento.

Valutazione di:	Processo di Direzione, Qualità ed elementi mandatori	Intervistati:	Suor Mariella D'Ippolito (RGQ) Alessandro Maratea (Op);	Valutatore:	Sergio, Marco
------------------------	--	----------------------	--	--------------------	---------------

Percorso di audit, natura e dettagli delle evidenze oggettive:

La documentazione è completa ed ottimizzata.

- Manuale Qualità Rev 2 10/01/13; (Nomina RGQ Mariella D'Ippolito); Elenco documenti aggiornato al 01.09.15, Procedure: Da P01 – 08 in rev. 0 del 01.2005 comprensive delle 6 procedure obbligatorie.

Diagramma di flusso interazione dei processi su MQ.

L'intervista con la Direzione ha evidenziato una profonda consapevolezza dei benefici apportati negli anni dal SGQ, sono definite le prospettive di sviluppo strategico delle attività della scuola, confermati gli obiettivi generali dell'organizzazione, e la volontà di mettere a disposizione le risorse per conseguirli. Vi è una chiara visione delle autorità e responsabilità del personale rigorosamente definito nei mansionari.

- Politica per la Qualità 23/01/2016 con evidenza distribuzione.

- Organigramma Funzionale; Organigramma Nominativo; Mansionari PR01 e Figure di gestione 18.04.2016; Costituzioni Salesiane. Codice Etico del 12.04.2010

- Riesame della Direzione del 21.06.2017

- Obiettivi per la Qualità: Anno 2016/17 a consuntivo - 2017/18 a preventivo campionati: Numero di persone coinvolte nell'associazione, % utilizzo risorse economiche, equilibrio costi ricavi. Verbali Consiglio Direttivo 21-22 gennaio 2017 di valutazione della Customer Satisfaction, con valutazione positiva e ricaduta formativa degli eventi.

- Audit interni: Piano delle verifiche ispettive anno 2017 del 21.06.17; Piano di audit ,Rapporto di Audit 09-2016, su tutti i processi, senza NC. Qualifica Auditor Suor M. Nicastro.

- Non conformità, Azioni Correttive e Preventive: Registro NC e Azioni Correttive e Preventive aggiornato alla data odierna. Nel corso del 2016/2017 non sono state aperte Non Conformità sul servizio. Presa visione n. 05 Azioni Preventive AP 11 - realizzazione questionari e interviste tra i docenti per il miglioramento del servizio, chiusa in data 31.1.2016 con verifica dell'efficacia. Nessuna Azione Correttiva.

Uso del Logo: corretto su carta intestata, brochure e sito internet

Valutazioni e conclusioni:

Conformità: La Direzione mostra il proprio coinvolgimento nella attuazione e nel miglioramento del sistema, in termini di strategie, orientamento al cliente e messa a disposizione delle risorse necessarie alla gestione del sistema. La Politica per la Qualità è adeguata agli scopi dell'organizzazione. La documentazione è completa e coerente con la complessità dell'organizzazione. La conduzione degli Audit Interni è svolta in conformità ai criteri dell'audit.

Efficacia: Il processo appare efficace in termini di raggiungimento degli obiettivi stabiliti. Sono formalizzati obiettivi di miglioramento in materia qualità, finalizzati al mantenimento della certificazione ed al rispetto delle strategie aziendali in materia di qualità.

Aree di attenzione:

- La Pianificazione degli audit interni deve sempre prevedere un ciclo completo su tutti i processi dell'organizzazione.
- Si osserva l'opportunità di un maggior ricorso allo strumento di registrazione delle Non Conformità ed a dare maggior evidenza all'analisi delle cause, anche in ottica risk management, in considerazione della transizione al nuovo standard.
- Ai fini di una migliore tracciabilità, si raccomanda di dare uniformità alle registrazioni della verifica dell'efficacia delle Azioni di Miglioramento.

Valutazione di:	Processo di Gestione delle leggi e norme cogenti	Intervistati:	Suor Mariella D'Ippolito	Valutatore:	Sergio, Marco
------------------------	--	----------------------	--------------------------	--------------------	---------------

Percorso di audit, natura e dettagli delle evidenze oggettive:

Modalità di aggiornamento: La Direzione assicura l'aggiornamento alle normative di riferimento attraverso analisi dei seguenti riferimenti: gazzette Ufficiali, Consulenti Interni ed Esterni, sito MIUR. Alla notizia di una nuova norma vengono disposti aggiornamenti interni per il personale.

Elenco documenti di origine esterna - Analisi dei documenti e loro implicazioni aggiornato al 12.2016.

Per la privacy presa visione Documento Programmatico sulla Sicurezza aggiornato al 31.03.15.

Processo di gestione delle leggi e norme cogenti; a cura della Segreteria: p.v. Raccolta leggi. Legge 107 del 13 luglio 2015 e decreti attuativi, Riforma del sistema nazionale di istruzione e formazione e delega per il riordino delle disposizioni legislative vigenti. DM 31/07/07 - Indicazioni per il curriculum per la scuola di infanzia e primo ciclo istruzione. Direttive MIUR 10/10/12 (Iniziativa sperimentazione a.s. 2012/2013); D. Lgs. n° 81/2008. D. Lgs. n° 196 del 30 giugno 2003 - legge sulla privacy.

Profili autorizzativi e di controllo: - MIUR Certificazione ai sensi del DM 177/2000 Inserimento elenco definitivo Enti Accreditati per la formazione Decreto Ministeriale del 9.12.2004 MIUR Accreditemento / Qualificazione per i soggetti che erogano formazione per il personale della scuola prot. 5912 - 08.04.2008

Valutazioni e conclusioni:

L'organizzazione, nei limiti del campionamento eseguito, ha correttamente individuato la normativa applicabile e, mediante il Sistema gestionale, appare in grado di tenere sotto controllo gli adempimenti e le prescrizioni normative.

Aree di attenzione:

Problematica Isolata:

E' necessario aggiornare l'organigramma della Sicurezza sul Lavoro, con le nuove figure incaricate.

Valutazione di:	Condivisione contratto formativo (Requisiti del cliente)	Intervistati:	Suor Mariella D'Ippolito (RGQ) Alessandro Maratea (Op);	Valutatore:	Sergio, Marco
------------------------	--	----------------------	--	--------------------	---------------

Percorso di audit, natura e dettagli delle evidenze oggettive:

Presa visione materiale di presentazione contenente i contenuti, gli obiettivi, la sede, metodologia ed i docenti dei corsi di:

- Novità Fiscali, legali e amministrative per gli Istituti Paritari del 1 Marzo 2017 presso Istituto Maria Ausiliatrice Via Marghera - Roma
- Gestire le Risorse nella fedeltà al Carisma rivitalizziamo ruolo e competenze del nostro servizio in programma a Greccio (RI) dal 12 al 15/07/2017
- Corso di Alta Formazione "Coordinamento della Scuola Paritaria Salesiana delle FMA - modulato da Settembre 2017 - 2018

Presa visione adesione su modulistica on line al Corso Alta Formazione in coordinamento della Scuola Paritaria Salesiana delle FMA" con responsabile Regionale Emilia Romagna e Modulo di Adesione Cinti Sara, Menozzi Claudio e Montalto Annalisa, con evidenza obiettivi, metodica, modulazione. File Excel Riepilogativo Iscritti al Corso.

Elenco Partecipanti corsi regione Lazio per coordinatore scolastico.

Incarico dal coordinamento regionale personale scolastico nei progetti finanziati Fonder del 03.09.2015 a favore di Suor Marialuisa Nicastro e Cia Annamaria del 10.09.2015.

Sito internet <http://www.ciofs-scuola-fma.it/>

Valutazioni e conclusioni:

Conformità: Il processo è relativo in particolare alla fase contrattuale della scuola con il discente. La chiarezza dei requisiti del servizio erogato, la molteplicità e la completezza dei materiali illustrativi, la piena esecuzione delle disposizioni ministeriali, rendono il processo conforme al criterio di riferimento.

Efficacia: La gestione amministrativa garantisce il continuo monitoraggio della situazione in tempo reale, i kpi identificati evidenziano l'efficacia del processo.

Aree di attenzione:

Nulla da rilevare

Valutazione di:	Attività Associazione: Progettazione, Programmazione, attuazione dei servizi di formazione	Intervistati:	Suor Mariella D'Ippolito (RGQ) Alessandro Maratea (Op);	Valutatore:	Sergio, Marco
------------------------	--	----------------------	--	--------------------	---------------

Percorso di audit, natura e dettagli delle evidenze oggettive:

Presa visione Piattaforma Governance della formazione On line MIUR per Inserimento Iniziative formative per lo sviluppo professionale dei docenti. Verificato inserimento Corso Universitario di Alta Formazione pianificato dal settembre 2017 - settembre 2018.

Analisi del Fabbisogno Formativo in Verbale 01.04.2017 e consuntivo valutazione anno 2016: elementi di input Piano Formativo Nazionale SDB FMA 1996, Formazione del Personale Direttivo Scuole 1999, Progetto Educativo Nazionale 2011, Valorizzazione e formazione Risorse Umane 2013. Rationale Formazione 2016 - 2018 - Progetto Triennale CIOFS - Scuola 2016 - 2018

Piano Formativo A0415_0027, finanziato FONDER "Per una scuola laboratorio di cultura e di empowerment professionale (8 progetti formativi)

Delibera approvazione 20.11.15

Progetto 7 "Criteri e Strumenti per una didattica innovativa e inclusiva per alunni con difficoltà di apprendimento e comportamenti" erogato a Roma in 18 ore dal 02.09.2016 al 09.09.2016.

Piano Formativo: Fabbisogno formativo, Articolazione e Contenuti del piano, Monitoraggio e Valutazione, Piano, Durata, numero lavoratori e Monte Ore.

Lettera Incarico docente prof. Teresa Natale, prof. Maria Luisa Nicastro del 18.07.16

Orario delle Lezioni (Materie Service Learning, Flipped Classroom, Cooperative Learning, Progettazione Didattica - Elenco partecipanti - Report Attività del coordinatore del 01-09-09.2016, Registro Presenze, Registro consegna materiale didattico.

Relazione Finale del 18.10.16 con valutazione della soddisfazione dei discenti e dei docenti. Valutazione della ricaduta formativa ed efficacia dei corsi erogati ed elementi di criticità.

Richiesta Finanziamento al FONDER (in valutazione): Innovazione e sviluppo di Competenze per una scuola salesiana inclusiva - Progetto A0417 con Analisi Fabbisogno Formativo, Articolazione, Modalità di monitoraggio e valutazione.

Progetto 1 - Corso Alta Formazione in coordinamento della Scuola Paritaria Salesiana delle FMA" in programma da settembre 2017 a settembre 2018

Richiesta di collaborazione ad Università Auxilium del 29.01.2017

Convenzione tra facoltà Auxilium e CIOFS FMA del 13.05.17 per collaborazione Master e Corsi dal 2017 - 2020

Progetto stesura finale, ultima revisione, con Presentazione, Destinatari, Articolazione, obiettivi, Piattaforma On line Riesami, Verifica e Validazioni in sede di stesura del progetto, formalizzati su verbali del consiglio direttivo (04.2017), verbali riunioni.

Richiesta Docenza a prof. Pietro Cattaneo e Paola Cassone del 05.2017

Convegno "Scuola Educazione Generatività" Roma 4/6 novembre 2016: Sintesi Questionari raccolti - Osservazioni discenti - Valutazione complessiva nel Verbale 01.17

Valutazioni e conclusioni:

Conformità: Sul campione verificato, il processo risulta conforme al criterio di verifica ed alla normativa cogente. Personale e Discenti sono altamente motivati. Grande sensibilità alla crescita ed allo sviluppo delle competenze dei docenti sulle tecniche di docenza e sui valori religiosi salesiani da trasmettere. La documentazione visionata è sufficiente per emettere un giudizio positivo sulle modalità di pianificazione e controllo del processo.

Efficacia: Il processo appare efficace in termini di raggiungimento degli obiettivi.

Aree di attenzione:

Nulla da rilevare

Valutazione di:	Approvvigionamento e valutazione dei fornitori	Intervistati:	Suor Mariella D'Ippolito (RGQ) Alessandro Maratea (Op)	Valutatore:	Sergio, Marco
------------------------	--	----------------------	---	--------------------	---------------

Percorso di audit, natura e dettagli delle evidenze oggettive:

Scheda di processo gestione dei fornitori GE P1 rev. 0: fornitori di interventi di formazione, beni e servizi ausiliari. Albo fornitori/formatori aggiornato all'anno 2016/2017

Scheda valutazione formatori anno 2016/2017 in base a Chiarezza espositiva, Utilizzo di metodologie, adeguate, Relazioni interpersonali collaborative e disponibilità verso i singoli allievi, Disponibilità verso le esigenze del personale in formazione, Competenze professionali specifiche.

Schede Dott.ssa Murru Paola e Prof.ssa D'Ippolito Mariella, con c.v. allegato.

Incarico dal coordinamento regionale personale scolastico nei progetti finanziati Fonder del 03.09.2015 a favore di Suor Marialuisa Nicastro e Cia Annamaria del 10.09.2015.

Posizione in progetto A0416/0024 - Incarico docenza Prof. Stefano Degli Abbati del 09.08.16 - Attestazione pagamenti. Incarico docenza Dott. Augusto Giorgino del 20.02.2017 con attestazione pagamenti.

Lettera di incarico docente prof. Teresa Natale, prof. Maria Luisa Nicastro del 18.07.16 Progetto A0415_0027.

Albo fornitori aggiornato all'anno 2016/2017

Scheda valutazione fornitori anno 2014/2015 valutati in base a: Utilità servizi offerti, Qualità servizi e materiali forniti, Rispetto dei tempi stabiliti, Correttezza nella gestione dei rapporti, Competenza nella soluzione dei problemi, Altri aspetti specifici

Contratto di leasing per acquisto fotocopiatrice, IFIS Rental Service 06.06.2017

Copygraf S.r.l. Contratto di Assistenza All in su apparecchiature - Fattura/DDT 736/00 del 29.05.2017

Verificato: Impianti climatici – Altimpianti srl – Controllo mensile della funzionalità dell'impianto

Verificata presenza dei fornitori e dei formatori campionati negli elenchi di fornitori.

Valutazioni e conclusioni:

Conformità I processi sono conformi alle specifiche delle normative di riferimento, ed alla ISO 9001:08. Il sistema documentale descrive in dettaglio le attività. Sono definiti i controlli in accettazione dei materiali, mentre sui professionisti docenti è attuato un controllo sia a posteriori sui questionari di gradimento, sia in corso di erogazione con la presenza di personale dell'organizzazione. I fornitori sono qualificati e valutato, salvo quanto specificato nel finding di rilievo minore formalizzato nell'area di attenzione.

Efficacia Il processo si rivela efficace, non essendovi particolari anomalie o criticità registrate.

Aree di attenzione:

NC Minor (ref. 411130_SBCMSC01)

Valutazione di:	Gestione risorse / formazione del personale interno	Intervistati:	Suor Mariella D'Ippolito (RGQ) Alessandro Maratea (Op);	Valutatore:	Sergio, Marco
------------------------	---	----------------------	--	--------------------	---------------

Percorso di audit, natura e dettagli delle evidenze oggettive:

Programmazione 2016/2017 CIOFS/Scuola FMA

Calendario 2016/2017 CIOFS/Scuola FMA

Organigramma funzionale e nominativo.

Mansionario per funzioni con assegnazione di ruoli specifici e definizione delle competenze.

Corso Formazione Attestato di Frequenza e Profitto corso Docenti (36 ore) presso CIOFS Scuola del 22.03.1966 D'Ippolito Mariella

Convegno scuola: Comunità emotivamente intelligente del 1 e 2 dicembre 2016 - Mariella D'Ippolito presso FIDAE - Roma

Corso RSPP D'Ippolito Mariella - e aggiornamento successivo, rilasciato da Confcommercio Foggia.

Curriculum Vitae Suor Marialuisa Nicastro e D'Ippolito Mariella.

Iter formativo per il conseguimento del Diploma Professionale di Maratea Alessandro sul Sistema Duale Attestato di Partecipazione rilasciato dal CIOF Lazio Fp in data 09.11.2016

Corso Evoluzione Normativa Legislativa relativa ai reati sensibili incidenti le attività del CIOFS FP di Alessandro Maratea con Attestato di Partecipazione rilasciato dal CIOF Lazio Fp in data 09.11.2016

Alessandro Maratea - Attestato di specializzazione professionale per coordinatore pedagogico del 09.09.2010 rilasciato da Logos PAF

Verifica efficacia della formazione e pianificazione in Verbali Consiglio Direttivo 21-22 gennaio 2017.

Valutazioni e conclusioni:

Conformità: Sono correttamente definite le competenze minime in ingresso e le mansioni specifiche di ciascun membro dell'organizzazione. E' strutturato in maniera precisa e coerente il processo di erogazione della formazione interna, partendo dalle necessità relative alla normativa cogente, fino agli aspetti didattici etici e religiosi che sono tenuti nella massima considerazione. E' puntualmente verificata l'efficacia della formazione. Il processo è

conforme al criterio di riferimento.

Efficacia: Sono formalizzati indicatori ed obiettivi, che risultano in continuo miglioramento denotando piena efficacia del processo.

Aree di attenzione:

E' necessario migliorare la tracciabilità della verifica delle competenze minime del personale dell'organizzazione, rispetto alle competenze definite nel mansionario.

Valutazione di:	Infrastrutture e ambienti di lavoro	Intervistati:	Suor Mariella D'Ippolito (RGQ) Alessandro Maratea (Op)	Valutatore:	Sergio, Marco
------------------------	-------------------------------------	----------------------	---	--------------------	---------------

Percorso di audit, natura e dettagli delle evidenze oggettive:

Gli uffici sono situati in una palazzina dell'Ente Religioso, e sono costituiti da 2 piccoli uffici ed una sala riunioni. Vi sono aree comuni utilizzabili da tutte le organizzazioni ospitate (Aula attrezzata, Corridoi, Scale, Aree esterne, Servizi di Portierato etc.).

I corsi sono prevalentemente gestiti presso le scuole con dotazioni tecniche di proprietà delle stesse.

Gli impianti sono gestiti da CIOFS FP comodante che si occupa delle relative certificazioni e manutenzioni, così come i servizi di pulizia.

- Inventario dei beni mobili ed immobili
- Contratto di comodato fra Ente civilmente riconosciuto CIOFS ed Associazione senza fini di lucro CIOFS/Scuola FMA del 28/02/2001
- Piano di manutenzione PC 2016/2017 (es. Aggiornamento Antivirus settimanale – automatico; pulizia disco fisso annuale e pulizia file temporanei mensile ad opera del Tecnico; back up giornaliero automatico) gestito da Copygraf Srl - presa visione contratto di assistenza all-in del 30.05.2017 presa visione rapporto di intervento del 30.05.2017
- Contratto Altimpianti per la manutenzione degli impianti di condizionamento, del 28/02/2015, con rinnovo da tacito; Schede di Manutenzione, che riportano le attività eseguite con cadenza bimestrale, come da contratto: ultimo intervento del 27.01.2017 (con lavaggio Unità interna ed esterna, sostituzione filtri, trattamento disinfettante).

Valutazioni e conclusioni:

Il processo riveste scarsa criticità, si tratta di locali utilizzati esclusivamente per le attività di archivio e per la gestione amministrativa. Le attività vengono svolte presso le scuole o presso l'aula gestita dall'Ente CIOFS. Le uniche due attività rilevanti sono la gestione dei computer e degli impianti di climatizzazione, entrambi coperti da contratti di manutenzione. Il processo appare conforme al criterio dell'audit.

Aree di attenzione:

Nulla da rilevare

04. Dettagli della prossima visita

Tipo Visita	Sorveglianza 1	Giorni di audit	1	Date inizio/fine visita	06-Luglio-2018 / 06-Luglio-2018
Tema(i) per la prossima visita	Verifica tradizionale per processi, obiettivi formalizzati nell'Assessor Programme Plan.				
Codici attività	108501	Luoghi	Via di S. Saba 14,Roma		
Standard / Schema (i)	ISO 9001:2008	Team di valutazione:	tbd		

05. Appendice



1. Programma/Piano di Audit

Tipo visita	CR		SV1		SV2			CR
Periodo previsto	06/17		06/07/18		06/19			06/20
Data di inizio	22/06/2017							
Data di fine	23/06/2017							
Giorni uomo	1.5		1		1			TBD
Ci sono modifiche nel numero di dipendenti/collaboratori/ personale esterno che possono variare la durata delle verifiche (Se SI indicare il nuovo numero di equivalenti totali)	N		S/N		S/N			S/N
Processi / attività / sedi (La selezione finale sarà definita dopo il riesame degli elementi mandatori del sistema e delle attuali prestazioni)								
Riesame della direzione	√		D1AM		√			√
Audit interni	√		D1AM		√			√
Miglioramento continuo	√		D1AM		√			√
Gestione delle modifiche	√		D1AM		√			√
Azioni correttive	√		D1AM		√			√
Azioni preventive	√		D1AM		√			√
Gestione dei reclami	√		D1AM		√			√
Uso del logo	√		D1AM		√			√
Performance rispetto agli obiettivi definiti dal Sistema di gestione del cliente	√		D1AM		√			√
Condivisione contratto formativo (Requisiti del Cliente)	√				√			√
Attività Associazione: Progettazione, Programmazione, Attuazione	√		D1AM		√			√
Gestione risorse / formazione del personale interno	√		D1PM					√
Approvvigionamento/ Valutazione fornitori	√				√			√
Infrastrutture e ambienti di lavoro	√		D1PM					√

Data inizio prossima visita (approssimativa)	06.07.2018	Data fine prossima visita (approssimativa)	06.07.2018	Le date esatte di inizio e fine della verifica saranno definite in occasione del contatto pre-verifica con l'assessor e registrate nella sezione "Riepilogo della visita di valutazione".
--	------------	--	------------	---



Obiettivo della prossima visita (incluso, ove applicabile, il tema selezionato)

- aiutare i clienti a gestire i loro sistemi e i rischi associati applicando la metodologia di Business Assurance LRQA, collaborando a migliorare o proteggere le performance, attuali e future, della loro organizzazione.
- ad eccezione della visita di Stage 1, affrontare tutti i problemi rimasti in sospeso dalla precedente visita e qualsiasi cambio nell'organizzazione o sistema del cliente che ha un impatto sulla certificazione (anche potenziale). Questi saranno registrati nel report come specifici obiettivi di visita.
- determinare che il sistema del cliente continui a rispondere al criterio (i) di valutazione e allo scopo di certificazione.

Campo d'applicazione	Progettazione, programmazione ed attuazione del servizio di formazione ed aggiornamento professionale in ottica di ricerca e sperimentazione nell'ambito del sistema educativo di istruzione e formazione
Esclusioni	L'organizzazione ha escluso il requisito di cui al § 7.5.5 del criterio di audit. La giustificazione addotta al § 2.2 del manuale qualità, è basata sull'immaterialità dei servizi erogati. Alla luce delle evidenze campionate tale giustificazione può ritenersi accettabile.

1. Assessment planning and record sheet (ISO 9001:2008)

Funzione / area / sito/ Processo	ISO 9001:2008 (Evidenziare tutte le clausole applicabili)																											
	4.1	4.2	5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	6.1	6.2	6.3	6.4	7.1	7.2	7.3	7.4	7.5	7.6	8.1	8.2	8.3	8.4	8.5					
Processi Direzionali	√	√	√	√	√	√	√	√															√	√				
Gestione Sistema Qualità	√	√	√	√		√		√	√					√						√	√	√	√	√				
Contratto Formativo (Requisiti del cliente)		√		√		√				√					√					√	√	√	√	√				
Progettazione, programmazione		√		√		√				√						√				√	√	√	√	√				
Erogazione del servizio		√		√		√				√	√	√	√	√			√			√	√	√	√	√				
Gestione Infrastrutture		√		√		√			√					√		√				√	√	√	√	√				
Gestione risorse umane - Formazione Docenti		√		√		√			√	√				√						√	√	√	√	√				
Approvvigionamento						√			√	√	√	√						√	√	√	√	√	√	√				

1. Report Considerations

LRQA Report considerations		
Have there been any deviation from the original assessment plan:	No	If yes detail these in the introduction section of the report along with the reasons for the deviations
Have there been any significant issues impacting on the audit programme:	No	If yes detail these in the introduction of the report and amend the APP
Have there been any significant changes that affect the management system of the client since the last audit took place:	No	If yes detail these within the executive summary section of the report
Have any unresolved issues been identified during the assessment:	No	If yes detail these within the executive summary section of the report
Was the audit undertaken a combined or integrated audit:	No	If yes confirm what type of audit and the standards covered in the introduction to the report.
Was the organization effectively controlling the use of the certification documents and marks:	Yes	if no document within the reporting table covering the mandatory elements
If applicable has the organization effective corrective action regarding previously identified nonconformities:	N.A.	Record outcome in the findings log against the relevant findings.
Does the management system of the organization continue to meet the applicable requirements and meet the expected outcomes:	Yes	If no details reasons within the executive summary of the report
Does the scope of certification continue to be appropriate to the activities/products/services of organization:	Yes	If no then document the actions necessary in relation to the scope in the executive summary of the report and amend the APP as required.
Were the objectives of the visit as defined in the APP fulfilled during the visit:	Yes	If no detail the reasons and any necessary actions in the executive summary of the report and amend/update the APP
Additional information <p>opportunities for improvement If we identify opportunities to improve your already compliant system, we will either record them in the process table applicable to the area being assessed or in the Executive summary of the report if they can deliver improvement at a strategic level.</p> <p>Confidentiality We will treat the contents of this report, together with any notes made during the visit, in the strictest confidence and will not disclose them to any third party without written client consent, except as required by the accreditation authorities.</p> <p>Sampling The assessment process relies on taking a sample of the activities of the business. This is not statistically based but uses representative examples. Not all of the detailed nature of a business may be sampled so, if no issues are raised in a particular process, it does not necessarily mean that there are no issues, and if issues are raised, it does not necessarily mean that these are the only issues.</p>		

ASSESSMENT PLAN – PIANO DI VERIFICA ISPETTIVA

COMPANY - AZIENDA CIOFS Scuola FMA		REFERENCE NO. LRC0151398
ASSESSMENT TYPE – TIPO DI VISITA: Certificate Renewal	ASSESSMENT CRITERIA – STANDARD DI VALUTAZIONE: ISO 9001:2008	
ASSESSMENT TEAM – TEAM DI VALUTAZIONE: Marco Sergio (Lead Assessor)	ASSESSMENT DATES – DATE: 22-23/06/2017	ISSUE DATE – DATA DI EMISSIONE 05/06/2017

Certification scope – Scopo di certificazione:
Progettazione, programmazione ed attuazione del servizio di formazione ed aggiornamento professionale in ottica di ricerca e sperimentazione nell'ambito del sistema educativo di istruzione e formazione

ASSESSMENT PLAN – PIANO DI VERIFICA ISPETTIVA:

<i>(Day 1 - Giorno 1)</i>	
9.00	<i>Incontro di apertura con la Direzione per spiegare lo scopo della visita, la metodologia di valutazione, il metodo di reporting e per recepire la struttura dell'organizzazione (circa 30 minuti). Il lead assessor concorderà un momento dell'audit per intervistare i rappresentanti dell'Alta Direzione in merito a Politica e Obiettivi associati al Sistema di Gestione.</i>
	<i>Riesame di tutti i rilievi rimasti aperti dalla precedente sorveglianza.</i>
9.30	Intervista con la Direzione: Politica per la Qualità, Obiettivi per la Qualità, Responsabilità e Autorità, Riesame della Direzione, Comunicazioni, Soddisfazione del cliente
10.00	Processo di gestione delle leggi e norme cogenti
11.00	Condivisione contratto formativo
11.30	Attività Associazione: Progettazione, Programmazione, Attuazione
13.00	<i>Pausa</i>
14.00	Attività Associazione: Progettazione, Programmazione, Attuazione
15.00	Gestione risorse / formazione del personale interno
16.00	Approvvigionamento/ Valutazione fornitori
17.00	<i>Redazione rapporto</i>
17.30	<i>Fine Giornata</i>

<i>(Day 2- Giorno 2)</i>	
9.00	<i>Riesame andamento dell'audit in prima giornata, eventuali modifiche del programma e discussione degli eventuali findings e raccomandazioni</i>
09.30	Elementi di controllo del sistema: Verifiche Ispettive Interne, Azioni correttive e preventive, miglioramento continuo, Gestione dei reclami e Non Conformità, uso del logo LRQA
10.30	Infrastrutture e ambienti di lavoro
12.00	<i>Redazione rapporto di verifica</i>
12.45	<i>Riunione di chiusura con la Direzione presentazione del report di verifica, degli eventuali findings e raccomandazione</i>
13.00	<i>Chiusura dell'audit</i>