

Istituto Tecnico Economico - Tecnologico "LEONARDO DA VINCI" Milazzo (ME)	n. modulo: 11Q Titolo: RAPPORTO DI AUDIT INTERNO N. _01_ (Codice: RA.AI revisione/edizione: A/2)	
		A.S. 2022/2023 Data 03/11/2022

1. Generalità						
Processo auditato	1-ACQUISIZIONE PRODOTTI E SERVIZI DALL'ESTERNO	2-REQUISITI PER I SERVIZI – OFFERTA SERVIZI	3-PROGETTAZIONE E SVILUPPO	4- PRODUZIONE/ EROGAZIONE SERVIZI DI ISTRUZIONE, FORMAZIONE E SERV. TRASVERSALI A - DIDATTICA	5-GESTIONE SGQ	6-GESTIONE STRATEGIE, PIANIFICAZIONE E RISORSE
Responsabile	DSGA/ASS. AMM.VI	FS/DS	RP/DS	Coll.DS-DOC	RQ	Coll.DS-DS
Pr. Gest. Util.	//	//	7.1-7.3	05	01-02-03	04-06
Check list n°	1/1	1/2	1/3	1/4B	1/5	1/6
Motivazione dell'Audit: <input checked="" type="checkbox"/> VERIFICA PERIODICA DI CONTROLLO STATO IMPLEMENTAZIONE <input type="checkbox"/> VERIFICA DI RISCONTRO RIF. _____						
2. Gruppo di audit						
1 <i>Giorgianni Vincenzo (Resp.le gruppo di verifica L.A.)</i> 2 <i>Roberta AMPOLO RELLA (C.E. supervisore qualificato esterno)</i> 3						
3. Persone intervistate		Area/processo di appartenenza				
Dot. Basile (DSGA) – Sig.ra Cambria (AAM)		Approvvigionamento prodotti e servizi				
		Offerta formativa				
		Progettazione e sviluppo				
Prof.ssa Pitrone G. - prof. Amato G.		Gestione didattica (classe a campione)				
Prof. Giorgianni – Prof.ssa Ellandri		Gestione SGQ – assicurazione Qualità				
Prof.ssa S. Scolaro – Prof.ssa Ellandri		Gestione risorse - Direzione				
Metodo di raccolta informazioni <input checked="" type="checkbox"/> INTERVISTA PERSONALE RESP.LE DI FUNZIONE <input checked="" type="checkbox"/> OSSERVAZIONE <input checked="" type="checkbox"/> RIESAME DI INFORMAZIONI DOCUMENTATE <input type="checkbox"/> RAPPORTI DA FONTI ESTERNE						

4. Avvio e conduzione della verifica

4.1 Pianificazione della Verifica

L'A.I. è stato pianificato dal Gruppo di Verifica sulla base degli accordi presi con i Responsabili del Processo da auditare (valutando).

Il Piano di dettaglio dell'audit è stato preparato dal lead auditor.

4.2 Riunione di apertura

Prima dell'inizio dell'A.I. si è tenuta una riunione di apertura, alla quale ha partecipato il Responsabile della funzione da auditare e il Gruppo di V.I.

In tale incontro sono stati definiti i dettagli relativi al programma dell'audit e forniti i dovuti chiarimenti sugli scopi, le modalità di effettuazione della stessa e quant'altro necessario.

4.3 Conduzione della Verifica: Esame e valutazione delle attività aziendali

In accordo al Piano di dettaglio ed alla check list applicabile, il gruppo di audit ha esaminato e valutato le diverse attività sviluppate nel processo auditato ed i documenti in esso utilizzati e/o prodotti.

Il Gruppo di A.I. ha formalizzato tutte le osservazioni relative alla verifica e tutte le non conformità rilevate delle quali ha identificato e raccolto le relative evidenze oggettive.

Tali osservazioni e non conformità sono state discusse in seno al gruppo e registrate nei documenti di sistema appositamente predisposti (si veda VB.NC)

4.4 Chiusura dell'audit

A completamento dell'A.I. si è tenuta una riunione di chiusura con il Responsabile del processo auditato nel corso della quale il Responsabile dell'A.I. ha presentato le proprie conclusioni fornendo ulteriori chiarimenti sull'esito della verifica effettuata e sulla capacità dell'area auditata di conformarsi adeguatamente allo standard preso a riferimento e migliorarsi in tutti gli aspetti qualitativi considerati (efficacia ed efficienza nelle attività).

Sono state altresì definite le date entro le quali la funzione auditata completerà le azioni correttive e/o Preventive concordate con il Gruppo Qualità.

5. Risultati della verifica

L'audit ha rilevato:

n.	Descrizione – documento di riferimento	processo
<input checked="" type="checkbox"/> 1NCmin	non trovata evidenza della valutazione intermedia del servizio di sostegno psicologico a favore di alunni e famiglie erogato da esperto esterno	approvvigionamento
<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>		

I documenti di dettaglio relativi alle suddette note sono riportati in allegato.

6. Classificazione Non Conformità

- Non Conformità maggiore (categoria 1): totale assenza/inapplicazione di un elemento o di un requisito del Sistema Qualità
- Non Conformità minore (categoria 2): scostamento da un elemento o da un requisito del Sistema Qualità aziendale, avente carattere formale ed operativo.

7. Conclusioni

Generalità - Sulla base delle interviste, delle osservazioni, dei campioni considerati, dell'analisi e degli accertamenti effettuati nelle diverse aree/processi auditati relativamente a quanto prescritto nelle procedure/istruzioni applicabili del SGQ e nei requisiti dalla norma di riferimento, i processi valutati sono stati valutati:

- ☒ **adeguatamente ed efficacemente gestiti (seppur con rilievi come evidenziato in check list)**
- ☐ non adeguatamente gestito e parzialmente efficace
- ☐ non adeguati alle prescrizioni del SGQ e non efficaci per il raggiungimento degli obiettivi prestabiliti per la funzione (vedere paragrafo 8. E le relative N.C. riscontrate ed allegate).

Nell'effettuazione degli audit è stato possibile verificare l'adeguatezza della VRQ ed il monitoraggio assicurato per gli obiettivi.

Dai colloqui con le persone intervistate in riferimento ai vari processi sottoposti a verifica e dai relativi risultati riscontrati si considera la formazione effettuata sul SGQ adeguata: le persone coinvolte risultano sufficientemente a conoscenza delle responsabilità e dei requisiti di qualità richiesti alla loro funzione.

8. Raccomandazioni/osservazioni**Approvvigionamento**

RACC - con riferimento all'inventario beni, rintracciabilità e identificazione delle attrezzature acquistate e verificate, si raccomanda una maggiore attenzione al puntuale aggiornamento

9. Grado di conformità del sistema auditato

L'esito dell'audit ed il rilevato completo grado di conformità relativo alle attività/funzioni auditate rispetto ai requisiti specificati, si basa esclusivamente sulle osservazioni effettuate dal Gruppo mediante indagine ed esami a campionamento.

Ove siano state emesse non conformità, esse devono "essere considerate non rappresentative della totalità" delle non conformità esistenti nei processi verificati.

Firme del Gruppo di Audit

Lead auditor

____Prof. V. Giorgianni____

CE Supervisore

____Dott.ssa R. Ampolo Rella____

Allegati:

1 CHECK LIST + 1 VB NC