

**UNIVERSITA DEGLI
STUDI DI BERGAMO**

Audit Report

**Surveillance 2 + TRANSIZIONE ISO
9001:2015**

Nr. MIC:	CMPY-025707
Cliente/Indirizzo:	UNIVERSITA DEGLI STUDI DI BERGAMO Via Caniana, 2 Bergamo, Bergamo 24127 Italy
Campus:	Centro di Assistenza Via San Bernardino, 72/E Bergamo, Bergamo 24127 Italy
Criteri di Audit:	UNI EN ISO 9001:2015
Tipo di Audit:	Surveillance 2 + TRANSIZIONE ISO 9001:2015
Data di Audit:	Bergamo, Italia: 30-Gen-2018 al 31-Gen-2018
Audit Team (ruolo)	Paolo Marasciulo (Lead Auditor, Bergamo, Italia)

Scopo di certificazione:

Sito/i: UNIVERSITA DEGLI STUDI DI BERGAMO, Bergamo, Bergamo, Italia

UNI EN ISO 9001:2015:

Progettazione ed erogazione di azioni formative. Erogazione di attività di orientamento e di gestione della mobilità internazionale degli studenti.

Esclusioni

7.6

Conclusioni:

Nessuna azione richiesta

Il Sistema di Gestione è stato trovato pienamente efficace (nessuna NC è stata emessa)



Sintesi

Punti di forza (Strengths)	<ul style="list-style-type: none">• Buona definizione della struttura documentale• Forte motivazione al miglioramento continuo da parte dei responsabili coinvolti nella qualità• Molto bene gestiti tutti i servizi• Buono il Sistema Informativo e Gestionale
Punti di debolezza (Weakness)	nessuno
Opportunità (Opportunities)	<ul style="list-style-type: none">- Da approfondire meglio l'analisi del contesto interno ed esterno e relativi fabbisogni , e successiva analisi dei rischi e opportunità. Da migliorare- Ripristinare verifiche intermedie sui corsi di SDM.
Minacce (Threats)	nessuna

Intertek Benchmark Maturity Model

Le descrizioni del punteggio sono generiche per tutti i sistemi di gestione e non possono essere personalizzate dall'Auditor, consentendo così la coerenza di interpretazione e standardizzazione dei risultati degli audit a livello mondiale. I punteggi forniti per la vostra organizzazione sono solo a scopo di benchmarking e si basano sulla valutazione del gruppo di verifica. I commenti indicati nelle descrizioni del punteggio appariranno solo se l'auditor ha fornito commenti specifici nel rapporto di Audit.

Direzione

Maturo

Costante evidenza dell'impegno della Direzione, della soddisfazione del cliente delle parti interessate, della conoscenza/consapevolezza della politica e degli obiettivi, dimostrati dalla maggior parte del personale. Responsabilità e autorità sono evidenti e supportate da dati, trends e relativi KPI. I riesami della Direzione sono completi e sostenuti dalla maggior parte del personale. Le registrazioni sono complete e dimostrano andamento positivo nel miglioramento e nell'apprendimento.

Commenti dell'Auditor:

5.1.1 Direzione

Riesame della Direzione del 12/01/2018. Programmazione 2018-2020 ministeriale e piano strategico di ateneo emesso per il prossimo triennio.

Orientamento e Placement : indicatori iscritti , aumentati superiore 18000 iscritti

Potenziamento dei tirocini internazionali

Analisi indicatori sulla regolarità del percorso di studi

Mobilità , Erasmus e mobilità internazionale: ottimo indicatore

Indicatore della internazionalizzazione : analisi crediti presi all'estero, almeno 12

Post laurea: input di aggiornamento corsi.

Gara per la gestione consulenziale dell'adeguamento ISO 9001.2015

Politica qualità 2016-2017: bene documentata.

Aumento tirocini e placement: bene sviluppato.

Manutenzione ordinaria delle strutture – e dematerializzazione delle procedure : in fase di dematerializzazione.

Area strutturale migliorata

Area: Post laurea SDM

Prof. S. Cavalieri anno 2016-2018

Azioni a seguito del rischio pianificate e miglioramento comunicazione all'interno di SDM e UNIBG

Organizzazione SDM : 4 aree tematiche.

KPI'S : percentuale tra proposta e corsi effettivamente che partono , target 70%

Iscrizioni: 250

KPI'S: Customer, percentuale formati, n. di occupati, ecc.

Riferimento ad Alma Laurea: 2015-2016

Area : Programmi Internazionali:

D.ssa Elena Gotti e Dott. Valsecchi

KPI'S : indicatori mobilità, 600 candidature , aumento posti banditi , posti assegnati, mobilità in entrata, ecc.

Prossimi obiettivi: tutor in entrata e in uscita

Aumentate risorse per la progettualità a supporto delle attività (finanziamenti europeo, ateneo, ministeriali, fondo MIUR , ecc.).

Progetto di finanziamento , all'inizio del progetto erasmus, con contributo iniziale e mensile.

Aumentate mobilità : da 310 a 350

N studenti mobilità/ n studenti ateneo è : 1.7%

Programmazione : 2017-2018 in fase di definizione. Monitoraggio verso giugno 2018.

Accordi azioni chiave 107, per stipula accordi extra erasmus.

Studenti in gestione: per Dip. e tipologia mobilità

Campione: opportunità GBP per 10 studenti : russia, austria e italia per 9 mese

KPI'S: analisi mobilità per dipartimento

Ufficio Tirocini : d.ssa E. Gotti

KPI'S : aumentate le richieste all'estero , in particolare di giurisprudenza

Area di forza : competenza e grado di supporto

Miglioramento: reperibilità e area di ricevimento

Placement : d.ssa Gotti

Attivazione soprattutto per gli economisti e ingegneria

Psicologi, fanno praticantato

Giurisprudenza : praticantato

Attività di mobilità euromondo: KPI'S per dipartimento
 Customer sul placement: criticità sul pacchetto di rilievo dati . Migliorata la rilevazione.
 Counselling in uscita e garanzia giovani
 Prossimo obiettivo: counselling di telelavoro

Ufficio disabili: d.ssa Gotti
 191 studenti con DSA
 Studiato servizio di ticketing per la richiesta della tematica
 4 servizi civili volontari per il lavoro di gestione del ticket per l'accompagnamento dei DSA e 12 tutor selezionati
 Aumento degli studenti con DSA e PDP
 Analisi dei BES :strumenti compensativi (non gestiti dall'area)
 Cernita a analisi dei criteri per il finanziamento del sostegno.
 Customer servizio disabile : buon risultato rilevato.

5.1.2 Focus / focalizzazione sul sistema utenti
 Su tutto il territorio nazionale e in rete con altre università. Indirizzi a seguito delle indicazione del Senato e del
 Programmazione: corsi e risorse umane coinvolte nella programmazione dei corsi e dei servizi (collaborazione con altri colleghi e
 professionisti esterni per confronto e nuova visione) . Gestione lavori e programmazione dei corsi : a cura direzione e coordinatore
 referenti dei servizi.

5.2 Politica qualità / coerente, aggiornata al 2017 : aggiornata e inserita nella sez. 5.2 del MQ , allegato al riesame.
 Comunicazione interna via riunione e mail ai colleghi esterni.

5.3 Organizzazione
 DG : Dott. Rucci Marco
 RdD: D.ssa E. Gotti e Dott. Valsecchi.
 Organigramma aggiornato al 10/11/2017.
 Funzionigramma approvato dal direttore generale.

9.3 Riesame Direzione

Verbale 12/01/2018. Bene articolato il processo di analisi degli input e l'adozione degli output
 Prossimo obiettivi: vedere piano di obiettivi e miglioramento 2018.
 Input : analizzati tutti gli aspetti di cui alla norma
 Output: pianificazione obiettivi 2017. Nuovi collaboratori / fornitori e azioni a seguito dell'analisi dei rischi.
 Piano strategico dell'ateneo.

Audit interni

Soddisfacente

Gli audit interni vengono eseguiti a intervalli pianificati e si basano sullo stato e l'importanza dei processi aziendali. I dati vengono raccolti su base regolare. Gli Audit Team sono addestrati, imparziali e obiettivi nel loro approccio. I Rapporti di audit sono chiari, concisi con riferimento ai loro contenuti. Azioni sono state intraprese a seguito delle risultanze degli audit e sono state fornite risposte in accordo ai tempi definiti.

Commenti dell'Auditor:

9.2 Audit interno

Gli audit sono stati programmati ed eseguiti nel 2016 da un team da consulente esterno qualificato , dott. Massimo Morelli ,con qualifica auditor , nel rispetto dell'indipendenza dei ruoli, da un plesso all'altro, a copertura dell'intero sistema di gestione; la frequenza è programmata almeno 1 volta all'anno. Sono stati campionati audit su tutti i servizi , fatti e distribuiti lungo l'anno 2017-2018,. Le evidenze del campionamento sono definite e riassunte sul verbale di audit . Rilevate diverse OSS e OdM, dalle quali sono scaturite AC e AP. Migliorata la registrazione delle evidenze di chiusura dei risultati anche degli audit interni. Gestite correttamente le azioni correttive e preventive , a seguito di audit esterni. Bene l'individuazione di azioni preventive .
 Campionato audit del 22/11/2017 su UOSP , 4 OSS a seguito , gestite come azioni preventive
 Campionato : UINT del 22/11/2017 , 2 ODM , gestite come AC e AP
 Rilievo di alcune OdM . Azioni a seguito: più che soddisfacente. Camp. 07-12/12/2017: post laurea e stage. O NC , solo qualche segnalazione. Chiuse anche le OdM emesse anche dal rapporto di audit di certificazione del 2017.

Azioni correttive
Soddisfacente

Il processo di azioni correttive soddisfa i requisiti minimi definiti dalla norma. Sono presenti dati derivanti da fonti quali: reclami dei clienti e delle parti interessate, audit interni, analisi di garanzia, difetti, indicatori interni e prestazioni dei fornitori. Il processo include un'analisi dell'efficacia delle azioni intraprese. C'è evidenza di strumenti per la risoluzione dei problemi, utilizzati a supporto del processo.

Commenti dell'Auditor:

10.2

Presente la gestione dei reclami clienti e delle NC, diverse AC e AP sono state identificate e soddisfacentemente attuate. La gestione di tali strumenti di miglioramento avviene attraverso specifica documentazione quale registro/data base delle NC, AC e AP e modulo "Rapporto di NC AC AP"; buono il grado di definizione di dettaglio dei singoli momenti/step di analisi, trattamento, attuazione e verifica dell'efficacia.

AC: per la riduzione dei ritardi dei pagamenti: di prossima definizione.

Miglioramento continuo

Soddisfacente

I flussi di dati vengono utilizzati come fonti per guidare il miglioramento continuo nel tempo. Questi possono includere politica del sistema di gestione, obiettivi e risultati di audit, analisi dei dati, azioni correttive e preventive e riesame della direzione.

Commenti dell'Auditor:

10.1-10.3

Il miglioramento continuo viene perseguito principalmente mediante la definizione di target prestazionali degli indicatori che sono monitorati con cadenza periodica e presentati al CD; presente inoltre l'utilizzo di altri strumenti quali : la gestione delle NC,AC,AP, l'analisi della soddisfazione cliente, la gestione dei reclami e gli audit interni, la definizione della formazione e la verifica dell'efficacia.

Si registra una chiara applicazione di una metodologia di Problem Solving sulla gestione delle azioni correttive a seguito di segnalazioni interne o non conformità. La gestione del monitoraggio sui processi è soddisfacente.

Piano di Miglioramento: 2018, come azioni significative a seguito. E piano strategico di ateneo.

Azioni e provvedimenti a seguito analisi del rischio, da approfondire meglio .

9.1.2

Elaborazione annuale per i diversi servizi.

La soddisfazione del Sistema Utenti è monitorata attraverso questionari e analizzata per i diversi servizi in occasione del riesame della direzione con specifici report allegati. Fatte elaborazioni con diagrammi , per i diversi item del questionario.

Reclami: 0 reclami / 0 RNC del clienti per il 2017

La gestione dei reclami è stata opportunamente procedurizzata e gestita con specifico modulo di Reclamo. Identificato specifico Registro e analisi delle comunicazioni tra chi riceve i reclami e chi deve internamente processare l'analisi e relative risposte agli utenti

9.1.3 KPI'S: Tabella consuntivo , per ogni servizio, tra cui:

- numero di iscritti,
- monte ore,
- tirocini, mobilità,
- dati di finanziamento ,
- orientamento ,
- dati sui corsi di laurea
- RNC servizio
- soddisfazione utenti /studenti
- dati sul tirocinio/ placement

Elaborazione a cura gestione ESSE 3. Dati elaborata a da Alma Laurea.

KPI'S:

- Indicatori da riesame , elaborati a cura AQ.
- Soddisfazione delle attività all'ingresso (orientamento) che incide sulle scelte
- Presenti i vari indicatori confrontati i dati degli ultimi 3 anni : n° di studenti in aumento (18000)
- Dato importante al 100% di ore di formazione per personale docente su corsi sicurezza
- Dati e indicatori su: orientamento , placement, corsi SDA, dati tutti pubblicati sul sito di Ateneo

Controllo operativo

Maturo

I controlli operativi sono pianificati e sviluppati. La pianificazione è coerente con tutti gli altri processi di gestione aziendale. Obiettivi, processi, necessità di opportuni documenti aggiuntivi e risorse, attività di verifica e di prova e i requisiti delle registrazioni sono stati determinati, a seconda dei casi. I processi e le attività sono eseguite in modo coerente. I dati vengono raccolti e analizzati per verificare l'efficacia del processo di pianificazione, con l'evidenza di significative tendenze di miglioramento. Alcune evidenze sono collegate ad alcuni fattori chiave aziendali.

Commenti dell'Auditor:

8.1 Pianificazione :

Più che soddisfacente la gestione degli avanzamento dei servizi e formazione post laurea , adeguatamente distribuite le responsabilità, stabiliti efficaci criteri di monitoraggio sui corsi di formazione / servizi / controlli (sia in corso di erogazione che di controlli finali), redatte

specifiche istruzioni e registrazioni (schede tecniche di servizio formazione e linee Ministeriali e Accreditamento Regionale) e registri su ESSE 3.

8.2 Commerciale: iscrizioni e comunicazione .

Iscrizioni a cura segreteria e portale.
 Comunicazioni esterne su piattaforma.
 Campione: programma corso, inserito sulla piattaforma.
 Modalità di iscrizione: direttamente on line.
 Forme di finanziamento della banca: UBI BANCA.
 Possibilità dote lavoro della regione Lombardia .
 Corsi di perfezionamento: su temi economici e ingegneristica .
 Corso di management di gestione ospedaliera.

8.4 Approvvigionamento e gestione relazioni partner /outsourcing (forniti dall'esterno)

Qualifica fornitori storici e docenti : OK, aggiornamento a dicembre 2017.
 Campione: budget per dipartimento.
 Campionato: società manutenzione infrastrutture : soddisfacente
 Gestione OdA e contratti di fornitura : a cura Direzione dei servizi.
 Controlli accettazione: visivi e qualifica docenti a contratto, a cura Direttore referenti servizio. . Tracciabilità documenti, gestiti a cura Direzione Servizi .
 Procedure e regolamenti UNI BG.

8.5.1 Erogazione Servizio Formazione Post Laurea.

8.1/8.3/8.5.1

Centro SDM (corsi post laurea) . Direttore : Prof. S. Cavalieri
 Programmazione 2017-2018 : corsi proposti 2. Attivati corsi per 4 aree tematiche (Mktg management per le imprese internazionali nell'era dei new media e digital market, I livello e Crisi di Impresa e processi di ristrutturazione, direttore A. Danovi, II livello) .
 Responsabile: D.ssa Anfilocchi area post laurea e M. Salvi (staff) .

Aggiornamento: della parte digitale e comunicazione. Progetto CRM bene attuato. Per la comunicazione sull'offerta formativa.
 Comunicazione sull'ECO di Bergamo.

Gestione fase di progettazione: foglio di lavoro come fase di avanzamento nella gestione del master . Giunta SDM il marzo 2017 , con criteri di progettazione di aggiornamento per corsi post laurea. Cambio criterio per prelievo di incasso del master per la promozione. A cura della Giunta la proposta . Delibera a cura del Senato Accademico: marzo 2017. Approvazione del Consiglio di Amministrazione di criteri di approvazione.

Offerta formativa : Delibera ultima 13 edizione, Giunta SdM 28/04/2017. Senato Accademico: 08/05/2017

Cda : 09/05/2017

Commerciale: Comunicazione esterna/ promozione: a cura del SdM, strumenti come locandina e siti internet. Acquisto di parole d'ordine su motori di ricerca. Domande di iscrizioni: analisi input su siti e comunicazione, a cura Salvi .

Campione aula: marketing manager dei new media e digital market, Prof.ssa Grasseni, Elementi di economia ed economia internazionale.
 Ripristinare verifiche intermedie sui corsi di SDM.

8.3 Progettazione:

Master II livello: progetto nuovo " Valutazione multidimensionale psicologica e tecniche orientate al cambiamento .

Verifica e approvazione a cura Senato e direttore della scuola.

Comunicazione mail per le proposte progettuali ai docenti. Per le edizioni nuove. Gantt a cura responsabile e staff. Identificazione dello stato di monitoraggio delle attività di progettazione.

Analisi della parte didattica, a cura dipartimento . Proposta a cura dei docenti. Documenti : Regolamento (PG 01 , Mod. 04, rev. 02): proposta del corso nella parte didattica, a cura del direttore, prof. Cavallone, Pianificazione massima come linea guida, modulo codificato: corso di Mktg, prof. S. Cavalieri.

Piano economico e budget (PG 01, Mod. 06, rev. 03, Foglio lavoro Modello Budget master), approvato il marzo 2017.

Programmazione generale di nuovi corsi: 17 , attivati 11. 5 nuovi e 6 storici.

Valutazione CV dei docenti . Approvazione a cura del dipartimento. Qualifica docenti, ampliata oltre il CV. Analisi preventiva sul docente fatta da precedente erogazione corso.

8.5.1. Erogazione Servizio Formazione.

Corso campionato in aula : Campione aula: marketing manager dei new media e digital market, Prof.ssa Grasseni, Elementi di economia ed economia internazionale.

8.5.1 Servizi alla persona: DSA - PEI e PdP (L 270 del 2010). D.ssa R. Mais e D.ssa Zucchelli Alessandra / D.ssa Gotti (direzione)
 Campione: studentessa disabile non vedente, iscritta a scienze psicologica.
 Affiancamento per scrittura e lettura.
 Campione: carico del certificato all'iscrizione, poi passaggio per richiesta dei servizi. Strumenti compensativi.
 Analisi di ingresso su disabilità DSA . Servizi orientamento alla persona , a luglio 2017 .
 Tutorato alla pari. Utilizzatore vocale.
 Analisi con psico-pedagogista : PEI del novembre 2017. Analisi strumenti compensativi : più che soddisfacente 24/11/2017
 Consenso dati : bene applicato
 Persone con PEI e PdP: 280 persone circa . Bando per tutor: selezionati 12 tutor.
 Campione: studente con tutor individuale . DSA: stato di patologie varie , studente Roberto. PdP o PEI in fase di valutazione (L 170/2010)
 .
 Stampante inversa per come strumenti compensativi per ipo-visione.
 Professoressa Pezzini : per le politiche di equità e diversità , nominata dal Rettore .
 PEI: studentessa con disabilità psichica , PEI del 2015, L.104/9. Molto bene seguita dalle responsabili del servizio.
 Commissione per i servizi ai disabili e DSA. Psicopedagogista: d.ssa Ivana Simonelli. Analisi e valutazione per il progetto PEI e PdD.
 Progetti di inserimento per persone soggette e patologie più complesse.
 Accompagnamento al lavoro con servizio Placement.

8.5.1 Placement e Tirocinio.
 Sig. Locatelli e Beringhieri
 Nuove linee guide Tirocini.
 Tirocinio curriculare ed extra curricolare.
 DID , dichiarazione di immediata disponibilità .
 Procedura informatizzata su Cineca. Richieste di aziende per qualificarsi come enti di pubblicazione . Proposte di tirocinio o di lavoro.
 Camp. progetto di tirocinio , matr. Laureato . Tirocinio extra curricolare: nuove opportunità per tirocinio. Studente laureato Scienze comunicazione : domanda presentata 20/12/2016. Inizio : 25/209/2017 presso Brembo . Solo firma amministrativa. Controllo coerenza profilo professionale . Attestazione competenze.
 Piattaforma ESSE 3 . Aggiornato sulle opportunità .
 Contenuti del tirocinio , a cura del docente. Analisi dello stato di avanzamento del processo di placement . Approvazione a cura dell'ufficio.
 Lo studente stampa il progetto e va dal tutor e docente. Gestione modifiche ancora di tipo cartacea.
 Elaborazione delle query, due volte la settimana, a cura Ufficio tirocinio. Estrapolazione dei tirocini nelle date interrogate.
 Assicurazione : Polizza avviata dall'ufficio. Stampa sulla piattaforma di tutti dettagli del progetto.

8.2 /8.5.1 Orientamento in ingresso: Servente e Gervasoni
 Open Day : via Caniana, orientamento in ingresso . Stand per i singoli corsi di laurea.
 Programma delle prenotazioni , e indicatori di monitoraggio.
 25 Marzo 2017 per la triennale.
 Prossime date : 24/03/2018 per le facoltà scientifica e 7/04/201 per la parte umanistica. Open day alla laurea magistrale: molti bene
 KPI's: partecipazione e iscrizioni. Buoni i dati.
 Dati elaborati sul portale sito. Progetto di dematerializzazione della customer satisfaction avviato , per valutazione customer degli open day
 Comunicazione e promozione , a cura Dott. Gervasoni .
 Orientamento e counselling individuale e di gruppo : dott. ssa Cortinovis
 Strategia della comunicazione in confronto con altre presentazione dell'università
 Focus : analisi scuole Bergamo e province attigue
 Analisi di attrattività / Fiere all'estero
 Indicatori iscrizioni in crescita : sia alla triennale e alla magistrale
 Valutazione Open day. Progetto counselling individuale. A cura Dott. Cortinovis . 20 studenti. Satisfazione del counselling. Novità: classi IV eV.
 Progetto: Summer school presso ateneo per seguire attività di Orientamento. Customer: molto buona.

8.5.1 Mobilitazione Incoming : d.ssa Di Marco A. e d.ssa. Plebani .
 Appuntamento preventivo: accoglienza . Accesso al sito . Dipartimento lingue e di economia .
 Campione: spagnolo, università . Santiago de Compostela , lingue, accesso settembre 2016- giugno2017. Prot. 00651/V /6. Certificazione test di lingua. Agreement . Corsi seguiti: piano di studi concordato col docente spagnolo. Transcript del 27/06/2017.
 Piano di studi: controllato da Professori. Analisi soddisfazione su Google. OK
 Campione: Univ. Geramnia, Osnabruck, economia, certificato lingua inglese, 6 esame. Transcript marzo 2017.
 Alloggi: outsourcing Servizi , Ufficio Alloggi , gestione degli alloggi: controllo a cura del servizio diritto allo studio.
 Aggiornamento Portale: UNIBG, aggiornato a luglio 2017. Iscrizione : immatricolazione .
 Dati elettronici dei voti su portale S3. Emissione certificato transcript voti, emesso 24/02/16. Prot. 27898.III.14 : trasmissione crediti e voti.
 Evento accoglienza : il 07/10/2017 pubblico , e visita al museo Carrara.

8.5.1 Mobilitazione in outcoming: dott. D. Valsecchi
 2017/2018 bando emanato 15/01/2018. Prot.1595/III/14 .
 Selezione per criteri: studi, competenza linguistica, pre-requisiti: lingua.
 Modifica criteri di valutazione delle carriere. Soprattutto per ingegneria .
 Campione: lingua inglese , CJ , certificazione inglese, monitoraggio a cura dott. Valsecchi. Accettazione del test orale il 02/03/2018. Sede assegnata: lingua inglese.
 Campione: L.F, Giurisprudenza, lingua francese, Sede Perpignan, Francia , Il semestre.
 Accordo finanziario: Prot. 84385 /III/14 del 22/07/2016 (Richiesta equipollenza): valutazione a cura comitato di dipartimento.
 Mobility Tool: portale europeo sulla soddisfazione dell'esperienza.
 Piattaforma università: comunicazione via piattaforma .
 Campione: L.F, USA, transcript , Fairleigh Dickinson Un., id, n. 1817871. Prot. 00247/V/8

8.2 /8.5.1 Orientamento in ingresso: Servente e Gervasoni
 Open Day : via Caniana, orientamento in ingresso . Stand per i singoli corsi di laurea.
 Programma delle prenotazioni , e indicatori di monitoraggio.
 25 Marzo 2017 per la triennale.
 Prossime date : 24/03/2018 per le facoltà scientifica e 7/04/201 per la parte umanistica. Open day alla laurea magistrale: molti bene
 KPI's: partecipazione e iscrizioni. Buoni i dati.
 Dati elaborati sul portale sito. Progetto di dematerializzazione della customer satisfaction avviato , per valutazione customer degli open day
 Comunicazione e promozione , a cura Dott. Gervasoni .
 Orientamento e counselling individuale e di gruppo : dott. ssa Cortinovis
 Strategia della comunicazione in confronto con altre presentazioni dell'università
 Focus : analisi scuole Bergamo e province attigue
 Analisi di attrattività / Fiere all'estero
 Indicatori iscrizioni in crescita : sia alla triennale e alla magistrale

8.5.2 Tracciabilità: bene identificata su gestionale ESSE 3.

8.5.3 Proprietà intellettuale: bene applicata nel Codice di Auto Regolamentazione UNI BG.

8.5.4 -5 Consegna / Magazzino / Assistenza post Erogazione : consegna attestati e diplomi secondo linee guida Ministeriali e Accredimenti Regionale. Follow up a seguito del corso, a cura segreteria e orientamento in uscita

8.6 Rilascio e consegna Attestati

Le attività di rilascio e consegna degli Attestati elettronici a cura della segreteria Università. Sistema invio Flusso dei crediti alla piattaforma ESSE 3.

8.7 gestione NC

Gestione correzione e trattamento, a cura e supervisione RGQ.

Predisposto elenco RNC e AC.

Campione: AC a seguito RNC

Risorse

Maturo

Le risorse richieste per il mantenimento efficace e il miglioramento del sistema di gestione sono state definite e ben impiegate. Miglioramenti sono stati notati in aree quali la soddisfazione del cliente e/o delle parti interessate, miglioramento continuo e modifiche al processo. I livelli di competenza sono stati definiti e documentati nel sistema di gestione esistente.

Commenti dell'Auditor:

7.1.3 - 7.1.4

Infrastrutture:

S.I. Piattaforma ESSE 3 , nuovo sito e pacchetti Office.

Buona la logistica e il collegamento con le sedi .

Salvataggio dati : back up e doppio salvataggio in remoto . .

Conservazione e gestione dati : Ok

Controllo operativo sui cripto virus : più che soddisfacente.

Gestione dati e conservazione : archivio virtuale per il gruppo di lavoro sulla qualità .

Processi in outsourcing, sotto controllo da parte della direzione e referenti servizio.

Soddisfacente l'attività di manutenzione, a cura UT di UNI BG (Ateneo SpA)

Visto registro piccole manutenzioni fatte internamente : vista registrazione delle manutenzioni in segreteria del luglio 2017.

Visto sito web – presente segreteria digitale amministrativa –aggiornato– vista firma di documenti da parte del RGQ. Assistenza informatica esterna. Non ci sono lavori da effettuare di manutenzione straordinaria: solo miglie strutturali .

7.1.5 Gestione strumenti misura

NA

7.1.6 Conoscenza Organizzativa

Gestione della conoscenza, trasmissione per accessi e password dedicati ai collaboratori e formatori .

Agreement di protezione del patrimonio intellettuale. Bene.

Controllo registrazione e conoscenze. Tracciabilità : cartella base e documenti all'interno della piattaforma ESSE 3.

7.2 Competenze e persone

Risorse umane

Buone le analisi dei fabbisogni formativi, dedicate prossimamente alle esigenze più trasversali dell'aggiornamento delle diverse competenze. Presente programma 2017-2018 sui bisogni formativi . Soddisfacenti le risorse umane e infrastrutturali messe a disposizione.

Consapevoli i collaboratori direttamente coinvolti nel SGQ e gli operatori intervistati. Processi in outsourcing: sotto controllo Skill e competenze : Ok

7.3 Consapevolezza

Buon clima aziendale . Buon rapporto coi collaboratori.

7.4 Comunicazione : chiariti ruoli, metodi e responsabilità di comunicazione . Istituita gestione comunicazioni , secondo Policy della Organizzazione.

7.5 Informazioni documentate

L'assetto documentale composto da manuale, procedure e istruzioni di lavoro oltre che specifica modulistica operativa risulta conforme ai requisiti della norma, definite le registrazioni con relative modalità e tempistiche di conservazione . Manuale qualità e procedure della qualità : rev. 2 del 10/11/2017: identificazione e precisazione dell'ambito del SGQ.

LOGO : utilizzato bene.

Esiste elenco Documenti e informazioni documentate: Ok

Gestione modifiche : sotto controllo.

I servizi, già certificati , hanno mantenuto un buon livello di efficacia dei processi e risolto positivamente le OFI emesse lo scorso anno.

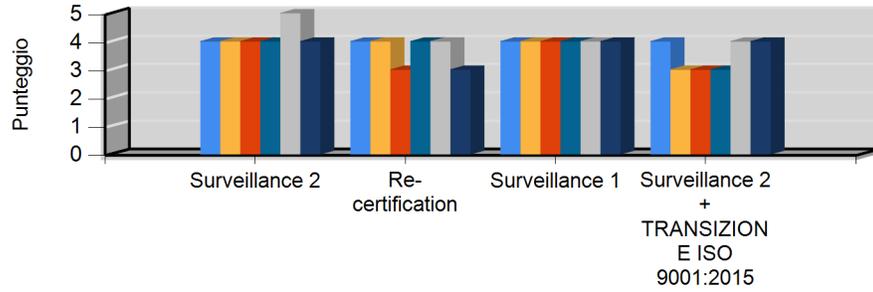
Buono il mantenimento del SGQ e l'impegno di tutti verso la qualità dei servizi di formazione.

Buon inizio per l'implementazione e l'attuazione dei nuovi requisiti ISO 9001:2015 .

Nel sito, pagina amministrazione trasparente, c'è identificazione carta di servizi e standard di qualità.

Intertek Benchmark Maturity Model

- Direzione
- Audit interni
- Azioni correttive
- Miglioramento continuo
- Controllo operativo
- Risorse



Punteggio: 5=Benchmark 4=Maturo 3=Soddisfacente 2=Principiante 1=Non evidente

Sommario dei riscontri

	Maggiore	Minore
Emessi durante l'attività corrente	0	0
Sono state identificate Opportunità di miglioramento:		
No		

Stato dei precedenti Riscontri

Follow-up dei Riscontri emessi durante l'audit precedente
Nessun Piano di Azioni Corretive richiesto durante il precedente audit.

Sintesi delle evidenze

Lo stato del sistema di gestione è riassunto qui di seguito:

Conclusioni relative ai processi/aree auditate, inclusi KPI/metodi di misura

4.3: Scopo e ambito

Bene definito nel MQ e nel SGQ.

Progettazione ed erogazione di azioni formative. Erogazione di attività di orientamento e di gestione della mobilità internazionale degli studenti.

4.4 SGQ

Identificati i processi, sono suddivisi tra primari e di supporto e mappati nel MQ, Mappa dei processi; il monitoraggio avviene attraverso indicatori raccolti con cadenza periodica e presentati nel Collegio Docenti: risultano definiti dei target prestazionali. Sono definiti inoltre specifici obiettivi del UNIV Bergamo, con relative tempistiche di attuazione nell'anno scolastico. Analizzata la soddisfazione degli utenti in apposito report allegato al riesame della direzione.

L'assetto documentale composto da manuale, procedure e istruzioni di lavoro oltre che specifica modulistica operativa risulta conforme ai requisiti della norma, definite le registrazioni con relative modalità e tempistiche di conservazione. Manuale qualità e procedure della qualità ED 1 rev. 1 del 01/10/2015 - modifica solo dell'organizzazione.

L. 27/2010 e L. 104 : Tirocinio placement : legge regionale .

Sotto controllo le norme e le leggi, a cura DS e RdD.

La soddisfazione del Sistema Utenti / Territorio è monitorata attraverso questionari e analizzata per i diversi servizi in occasione del riesame della direzione con specifici report allegati. Fatte elaborazioni con diagrammi, per i diversi item del questionario.

Non presenti reclami per 2017. Punti di forza : motivazione, informatizzazione, chiarezza informativa.

La gestione dei reclami: solo segnalazioni di qualche disservizio : è stata opportunamente procedurizzata e gestita con specifico modulo di Reclamo/segnalazioni. Identificato specifico Registro e analisi delle comunicazioni tra chi riceve i reclami e chi deve internamente processare l'analisi e relative risposte agli utenti. Molto bene l'analisi dei dati.

9.1.3 KPI'S: Tabella consuntivo, per ogni servizio, tra cui:

- numero di iscritti,
- monte ore,
- tirocini, mobilità,
- dati di finanziamento,
- orientamento,
- dati sui corsi di laurea
- RNC servizio
- soddisfazione utenti /studenti
- dati sul tirocinio/ placement

Elaborazione a cura gestione ESSE 3. Dati elaborata a da Alma Laurea.

KPI'S:

- Indicatori da riesame, elaborati a cura AQ.
- Soddisfazione delle attività all'ingresso (orientamento) che incide sulle scelte
- Presenti i vari indicatori confrontati i dati degli ultimi 3 anni : n° di studenti in aumento (18000)
- Dato importante al 100% di ore di formazione per personale docente su corsi sicurezza
- Dati e indicatori su: orientamento, placement, corsi SDA, dati tutti pubblicati sul sito di Ateneo

Questo audit conclude e conferma che gli obiettivi dell'audit sono stati raggiunti e che lo Scopo della Certificazione è appropriato.

Commenti e conclusioni in merito all'andamento delle performance del cliente, se audit di ricertificazione, o ad eventuali cambiamenti significativi, se ultimo audit di sorveglianza

Iniziale l'implementazione dei requisiti della nuova norma ISO 9001:2015

La Formazione e i servizi, già certificati, hanno mantenuto un buon livello di efficacia dei processi e risolto positivamente le OFI emesse lo scorso anno.

Lodevole il mantenimento del SGQ e l'impegno dei responsabili coinvolti nella qualità.

Conclusioni in merito ai processi di Valutazione e Trattamento del Rischio

6.1 Analisi Rischio e Opportunità :

Parti Interessati: Partners dell'Organizzazione. Fornitori. Istituzioni pubbliche. Legislatore . Media. Immagine.

SEZ. 4 e 6 del MQ. Foglio di lavoro per la ponderazione "Analisi del Rischio ".

Azioni a seguito : nel piano miglioramento (interventi e obiettivi a seguito , nella pianificazione degli obiettivi 2018) .

Allegato al rapporto di audit la pianificazione.

6.2 Pianificazione Obiettivi a seguito :

Gli obiettivi per il 2018 sono definiti nel piano di Obiettivi nel riesame della direzione, in apposito piano che declina le schede obiettivo nuove strategie di formazione, potenziamento comunicazione esterna, analisi relazioni esterne, sviluppo qualifiche con professionisti esterni , collaborazione). La pianificazione e programmazione dei servizi di formazione , orientamento, mobilità, disagio , ecc. sono sempre bene gestita dalla Direzione e dai referenti di servizio . Sempre efficace il supporto del RdD.

Analisi per pianificazione obiettivi: fatta da ogni referente servizio.

Campione pianificazione: disabili , gestione delle guide interne, guida alla didattica inclusiva.

Campione: internalizzazione, supporto economico, software per la gestione del pagamento delle borse (nuovo portale ESSE 3)

6.3 Gestione modifiche a seguito . Nessuna in particolare a seguito, perché al momento hanno analizzato rischi e provvedimenti di tipo standard.

Conclusioni in merito al Contesto dell'organizzazione

Focus:

4.1 - 4.2

Fatto per tutti i servizi dell'Università per i quattro servizi (post laurea / placement e tirocini / orientamento/ internalizzazione e mobilità/area)

Contesto interno :

- 1- Strategici di sviluppo
- 2- Proprietà intellettuale
- 3- Studenti /docenti
- 4- Famiglie
- 5- CDA
- 6- Assicurazioni
- 7- Infrastrutture/ mezzi
- 8- Qualità del Servizio Formazione
- 9- Finanziari / Risorse
- 10- Fornitori vari / Disponibilità dei Collaboratori a contratto
- 11- Gestione attività

Contesto esterno :

- 1- MIUR
- 2- Partner
- 3- Soggetti sul territorio
- 4- Cambiamenti legislativi
- 5- Risorse esterne / Finanziamenti
- 6- Ricerca Nuovi associati /Richieste scuole superiori
- 7- Regione / Accredimento /
- 8- Normative di legge
- 9- Aziende per il tirocinio
- 10- Costi programmi e fornitori/servizi formazione
- 11- Qualità Fornitori / Professionisti esterni

Parti Interessati: Partners dell'Organizzazione. Fornitori. Istituzioni pubbliche. Legislatore . Media. Immagine.

SEZ. 4 e 6 del MQ. Foglio di lavoro per la ponderazione "Analisi del Rischio " .

Inziale l'analisi dei dati per ridurre il rischio (analisi del contesto interno ed esterno, valutazione rischio e opportunità): soddisfacente come inizio.

Da approfondire meglio l'analisi del contesto interno ed esterno e relativi fabbisogni , e successiva analisi dei rischi e opportunità. Da migliorare

Comunicazioni/Cambi durante l'audit (se applicabile)

Nessuna modifica è stata identificata rispetto alle informazioni ricevute sulla lettera di incarico .

Raccomandazioni del Lead Auditor:

Raccomandazione del Lead Auditor UNI EN ISO 9001:2015

Il Sistema di Gestione è conforme ai criteri di audit e può essere considerato efficace nell'assicurare che gli obiettivi vengano soddisfatti. Si raccomanda dunque il mantenimento della Certificazione

Raccomandazioni aggiuntive del Lead Auditor

L'audit si è svolto in accordo al Piano di Audit ed in accordo alle tempistiche, competenze e sedi indicate nell'incarico di audit.

Lista di Distribuzione

Nome e Indirizzo e-mail del Rappresentante della Direzione	D.ssa E. Gotti RGQ elena.gotti@unibg.it
Distribuito a:	D.ssa E. Gotti RGQ