

**afaq**

**AFNOR CERTIFICATION**

# *Rapporto di audit*

## **UNIVERSITA'DI CAMERINO**

Tipo di Audit: **Certificazione**

Standard: **UNI/PDR 125:2022**

Date dell'audit: **16-17.10.2024**

N° dossier : **4190243**

Responsabile del dossier : **Afnor Italia srl**

**Tel. 039 9639602**

**e-mail: italy@afnor.org**

Lead Auditor: **Maria Luisa Verde**

# 1. Organizzazione

Ragione Sociale	<b>UNIVERSITA'DI CAMERINO</b>		
Sede Legale	<b>PIAZZA CAVOUR 19/F IT 62032 CAMERINO-MC</b>		
Sede/i Operativa/e	<b>PIAZZA CAVOUR 19/F IT 62032 CAMERINO-MC</b>		
Sedi sottoposte a verifica (specificare se presenti processi critici per il sistema di gestione)			
Numero dipendenti coinvolti	550 dipendenti di cui di cui 250 donne e 300 uomini - 76 coinvolti nei processi		
Rappresentante della società	FABRIZIO QUADRANI		
Telefono	E-mail		
Data Audit	<b>16-17.10.2024</b>		
Obiettivi dell'audit	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Valutare che il Sistema di Gestione sia stato pianificato e applicato in conformità ai requisiti della Norma di riferimento;</li> <li>– Valutare che il Sistema di Gestione sia in grado di raggiungere gli obiettivi stabiliti dall'Organizzazione;</li> <li>– Valutare la capacità del Sistema di Gestione di garantire la conformità ai requisiti della Norma, cogenti e contrattuali stabiliti.</li> </ul>		
Scopo verificato come da Incarico			
Scopo Proposto <i>(se diverso dal precedente)</i>	Misure per garantire la parità di genere in tutti i processi organizzativi gestionali e universitari inclusa la pianificazione strategica, le procedure concorsuali e lo sviluppo del personale e la governance dell'Ateneo secondo i principi di equità, inclusività, trasparenza e pari opportunità.		
Punteggio ottenuto nei KPI applicabili			
Audit effettuato in remoto	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> PARZIALMENTE (quale parte) In caso di audit in remoto indicare: 1) Piattaforma utilizzata: 2) Efficacia del collegamento: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
Efficacia audit in remoto	L'audit in remoto si ritiene efficace in quanto l'azienda ha quindi fornito la opportuna collaborazione, i necessari documenti ed è rimasta collegata per il tempo necessario? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		

## Abbreviazioni

QSA	Qualità, Sicurezza, Ambiente	OC	Organismo di Certificazione
LA	Lead Auditor	PF	Punti di Forza
SG	Sistema di Gestione relativo a uno o standard come Qualità, Sicurezza, Ambiente.	ODM	Opportunità di Miglioramento
SGA	Sistema di Gestione Ambientale	Note	Constatazione di conformità
SGQ	Sistema di Gestione Qualità	AOC	Aree di attenzione
SGS	Sistema di Gestione t di Sicurezza sul lavoro	NC. Min.	Non conformità minore
SGE	Sistema di Gestione dell'Energia	NC. Maj.	Non conformità maggiore
SMPC	Sistema di Management per la prevenzione della corruzione		

*Clausola di riservatezza: questo rapporto d'audit è confidenziale e limitato nella diffusione al solo servizio di AFNOR Certification, di AFNOR Italia e dell'Organizzazione auditata e resta di proprietà esclusiva di AFNOR Certification/AFNOR Italia.*

*© Ogni riproduzione integrale o parziale, fatta senza autorizzazione espressa Afnor Certification, o dei suoi aventi diritto o aventi causa, è illecita*

## 2. Conclusioni generali

### 2.1 Stato del sistema di gestione

L'Organizzazione ha definito confini e applicabilità del Sistema di Gestione per stabilire il suo campo di applicazione?	<input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Per ciascuna delle 6 aree di valutazione l'organizzazione ha identificato degli specifici KPI attraverso i quali misurare il proprio grado di maturità per dare evidenza del miglioramento ottenuto nel tempo?	<input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
L'organizzazione ha raggiunto lo score minimo di sintesi complessivo del 60% necessario ad accedere alla certificazione?	<input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
La Direzione ha definito, documentato e diffuso in coordinamento con il Comitato guida la politica di parità di genere aziendale?	<input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
La direzione ha nominato un comitato guida per l'efficace adozione e la continua ed efficace applicazione della politica per la parità di genere?	<input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
L'Organizzazione ha individuato e fornito le risorse necessarie per stabilire, attuare e mantenere attivo il Sistema di Gestione, con un approccio orientato al miglioramento continuo?	<input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
L'Organizzazione conosce, tiene aggiornati ed ha preso in carico i requisiti cogenti applicabili, in riferimento allo scopo della certificazione?	<input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Il comitato guida ha redatto un piano strategico che definisca per ogni tema identificato dalla politica (generale e collegate) obiettivi semplici, misurabili, raggiungibili, realistici, pianificati nel tempo ed assegnati come responsabilità di attuazione?	<input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
L'organizzazione ha attuato azioni e monitoraggi definiti nel piano, fornendo istruzioni scritte sulle modalità di attuazione e di monitoraggio, ove applicabile e formazione generale e specifica, a tutti i livelli, inclusi quelli contro i pregiudizi e gli stereotipi legati al genere?	<input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Il personale risulta adeguatamente formato ed ha dimostrato consapevolezza rispetto alle prescrizioni del Sistema di Gestione?	<input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
In relazione alle proprie politiche e risorse, l'organizzazione ha definito misure adeguate nell'ambito dei temi oggetto del piano strategico: selezione e assunzione, gestione della carriera, equità salariale, genitorialità e cura, conciliazione dei tempi vita-lavoro, prevenzione di ogni forma di abuso sui luoghi di lavoro.	<input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
L'organizzazione ha dato piena attuazione alle previsioni di legge e agli accordi collettivi, sottoscritti dalle organizzazioni imprenditoriali cui aderisce, in materia di contrasto alle molestie sui luoghi di lavoro?	<input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
L'Organizzazione ha definito modalità di gestione della comunicazione interna ed esterna con le parti interessate?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
L'Organizzazione gestisce le non conformità tramite appropriate azioni correttive?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
L'Organizzazione pianifica e sta eseguendo ad intervalli prestabiliti un ciclo di audit interno efficace e indipendente?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
L'Organizzazione migliora continuamente l'idoneità, l'adeguatezza e l'efficacia del Sistema di Gestione?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No

### 2.2 Numero rilievi

PF:	OdM:	AoC:	NC min :	NC maj :

---

Numero di NC Totali emesse nell'audit precedente:

Trattate e chiuse:

Restano da trattare :

---

*Nota: AdC, le NC min e le MC maj saranno da verificare nel corso dell'audit successivo.*

## 2.3 Proposta del Lead Auditor

### Conformità del Sistema

- Certificazione iniziale
- Mantenimento del certificato
- Rinnovo del certificato
- Organizzazione di un audit anticipato
- Audit documentale da parte dell'OC

### Non Conformità del Sistema

- Audit documentale da parte del LA
- Audit Supplementare
- Sospensione del certificato
- Ritiro del certificato
- Audit completo

*Note: solo il Comitato dell'OC è abilitato a prendere la decisione tenendo in considerazione la proposta del Responsabile del Gruppo di Audit*

## 2.4 Chiarimenti sugli standard di riferimento

UNI PDR 125: 2022

## 2.5 Commenti del Lead Auditor

L'audit è stato condotto in accordo ai criteri ed agli obiettivi indicati nel Piano di Audit (che sono stati raggiunti) ed in accordo all'incarico ricevuto. Tutti i requisiti menzionati nel Piano sono stati valutati.

L'attività è stata condotta secondo criteri di campionamento e in base alle informazioni e documenti resi disponibili dall'Organizzazione oggetto di audit, nel rispetto delle regole stabilite dalle normative internazionali di riferimento applicabili e dalle regole per l'accreditamento, pertanto l'assenza di rilievi non garantisce la totale assenza di anomalie nelle aree visionate e in riferimento ai processi/attività verificati.

Le constatazioni di audit che riassumono la conformità sono registrate nella parte Gestione – Sintesi. I risultati che non sono conformi ai requisiti verificati sono descritti nei Rapporti di non conformità in allegato a questo report.

### 3. Gestione – Sintesi

#### Punti di forza PF

Punto di forza	Rif. Req, UNI/PdR 125
•	
•	

#### Aree di attenzione - AoC

Punto di debolezza	Rif. Req, UNI/PdR 125
• Sarebbe Opportuno integrare il piano della comunicazione anche riguardo le tematiche per la parità di genere	6.1
• Si raccomanda di concludere il ciclo di formazione su tutta la popolazione universitaria circa la politica per la parità di genere	6.1
• Si raccomanda di integrare il metodo di valutazione nelle procedure di job posting	6.3.2.2.
• Valutare l'opportunità di una diffusione puntuale delle informazioni circa i congedi parentali e di paternità	6.3.2.4.
• Sarebbe opportuno integrare in maniera più puntuale la survey per quanto concerne le forme di episodi di abusi e molestie estendendola a tutta la popolazione universitaria	6.3.2.4

#### Opportunità di miglioramento – OdM

Punto di debolezza	Rif. Req, UNI/PdR 125
• Sarebbe opportuno integrare il regolamento circa la gestione del comitato guida	6.1
• Si raccomanda di formalizzare la policy, già di prassi attuata, sulla gestione delle riunioni durante orario di lavoro.	6.3.2.5
• Si raccomanda di definire documentalmente i meccanismi di analisi del turnover	3.2.

## 4. Aspetti tecnici

### Presentazione dell'Organizzazione (attività, prodotti) e futuri sviluppi- Contesto – Sedi – Scopo

DAL 1336, L'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI CAMERINO OFFRE FORMAZIONE UNIVERSITARIA CON 5 SCUOLE DI ATENEO PRESENTI IN 4 SEDI SUL TERRITORIO MARCHIGIANO. SVILUPPA UN'OFFERTE DI DIDATTICA DIFFERENZIATA E ALL'AVANGUARDIA; PROPONE MASTER ALTAMENTE INNOVATIVI, LA DELOCALIZZAZIONE DELLE ATTIVITÀ DIDATTICHE ISTITUZIONALI ATTRAVERSO L'ADOZIONE DELLE PIÙ MODERNE TECNOLOGIE TELEMATICHE E L'ATTESA MEDIA PER LA PRIMA OCCUPAZIONE CHE PER LA MAGGIOR PARTE DEI LAUREATI UNICAM È INFERIORE A UN ANNO.

Scopo di Certificazione:

MISURE PER GARANTIRE LA PARITÀ DI GENERE IN TUTTI I PROCESSI ORGANIZZATIVI GESTIONALI E UNIVERSITARI INCLUSA LA PIANIFICAZIONE STRATEGICA, LE PROCEDURE CONCORSUALI E LO SVILUPPO DEL PERSONALE E LA GOVERNANCE DELL'ATENEO SECONDO I PRINCIPI DI EQUITÀ, INCLUSIVITÀ, TRASPARENZA E PARI OPPORTUNITÀ.

La pagina 1 del Piano di Audit Riesaminato definisce i siti inclusi nel campo di applicazione.

### Esclusioni e Giustificazioni, ove applicabili *(elencare esclusioni e relative motivazioni)*

**Requisito/i Escluso/i:** Non applicabile

**Motivazione/i**

### Avvenimenti importanti dall'ultima visita ispettiva

Dettagliare eventi o evoluzioni che hanno un impatto sul sistema di gestione, sullo scopo o sul campo di applicazione del SG incluse attività, sedi, esclusioni, outsourcing

### Requisiti legali e regolamentari: conoscenza della legislazione relativa alle attività dell'organizzazione

Comunicazioni ufficiali da autorità o parti interessate ?

SI  NO

Se SI, Dettagliare

### Commenti sull'utilizzo del marchio dell'OC - NA

Il cliente utilizza correttamente il marchio di certificazione dell'OC NA  SI  NO

Il cliente utilizza il marchio in modo chiaro NA  SI  NO

Il cliente rispetta le regole d'utilizzo del marchio di certificazione dell'OC NA  SI  NO

---

**Trattamento dei reclami ricevuti dall'Organizzazione**

---

**Domande e reclami delle parti interessate trasmesse all'Organismo di Certificazione**

**Situazioni organizzative o giudiziarie o controversie legali che possono pregiudicare il rilascio o il mantenimento della certificazione di parità di genere**

No  Sì

Se presenti indicare quali:

## 5. Allegati al rapporto

Piano di audit

Checklist e allegato KPI

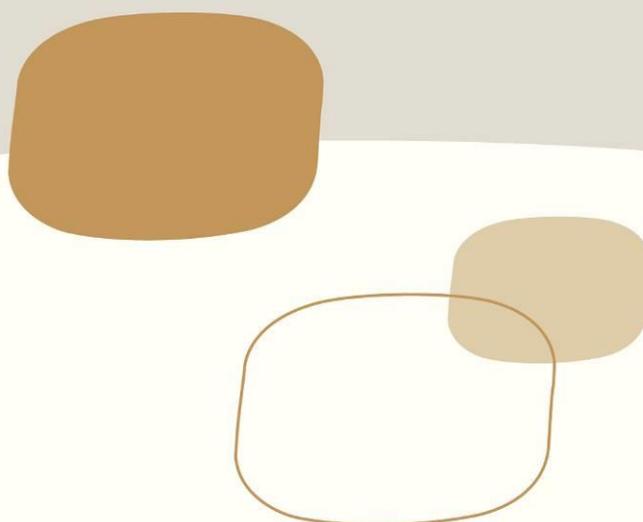
Rapporti di Non Conformità

Programma di Audit e Commenti

Riunione di apertura e chiusura

Visura Camerale

[Eventuali altri documenti- da compilare]



# Management – Sintesi - Principi

**Nelle pagine precedenti, i Punti di Forza, le Aree di Preoccupazione/Concern e le Opportunità di Miglioramento sono sviluppati in riferimento alle aree dello standard di riferimento, a titolo di esempio:**

- Contesto/ Parti interessate / Leadership/Pianificazione
- Risorse
- Fornitori/Partners/Outsourcing/Sub-Appalti
- Processi Operativi
- Performance e Miglioramento

Nella sintesi dei Punti di Forza, si trovano anche i buoni principi di lavoro riscontrati.

Nella sintesi dei Punti Sensibili, si trovano la sintesi dei rischi identificati, l'impatto sul sistema di management e le opportunità di miglioramento identificate.

Troverete di seguito la definizione delle differenti categorie di constatazioni d'audit (PF, Note, AOC, OdM, NC).

La lista delle constatazioni dell'audit è consultabile in allegato.

Le non-conformità e le relative risposte sono documentate e consultabili nella scheda delle non-conformità che si trova allegata a questo rapporto.

Questi elementi sono serviti come base per la redazione di questa sintesi e tutti i dati sono utilizzabili dalla Organizzazione (data-base elettronico nel Vs. 'espace client').

Il metodo d'audit utilizzato è conforme alle regole di Certificazione redatte dall'IAF, ai criteri della norma ISO 17021 versione 2011 e alle guide d'audit riguardanti i protocolli d'AFNOR Certification.

L'audit è stato condotto in loco utilizzando le metodologie che includono il riesame tecnico della documentazione, dei colloqui col personale di gestione e di produzione, così come l'osservazione dei processi e del loro contesto in rapporto ai requisiti della/e norma/e scelta/e dalla Organizzazione per il presente audit.

## **Punti di Forza : PF**

Elementi del sistema di gestione per i quali la Organizzazione supera i requisiti della norma d'audit e/o si distingue per una pratica, metodo o tecnica dalle elevate prestazioni.

Un Punto Forte è :

- Sia un elemento che supera i requisiti della norma d'audit.
- Sia un elemento che non supera i requisiti della norma, ma su cui il Cliente deve appoggiarsi se vuole mantenere il livello constatato di competitività e/o superare i requisiti della norma.

## **Opportunità di Miglioramento (OdM)**

**Percorso identificato che la Organizzazione deve seguire per poter migliorare.**

L'Opportunità di da alla Organizzazione la possibilità :

- Sia di superare i requisiti della norma grazie ad un elemento del suo sistema di gestione.
- Sia di migliorare la competitività di un elemento del suo sistema di gestione senza tuttavia superare i requisiti della norma d'audit.

## **Descrizione Generale del Processo**

**Constatazione di conformità in rapporto ai requisiti della norma di audit**

Commenti:

Una nota è utilizzata per:

- Rispondere ai " punti specifici da verificare" (cf. Riesame preparatorio).
- Precisare una specificità notevole del SG
- Conservare traccia nel rapporto di una constatazione effettuata nel corso dell'audit.

## **Area di Concern (AOC) :**

**Elemento del Sistema di gestione sul quale le prove d'audit mostrano che la Organizzazione, attualmente conforme, rischia di non essere più in grado di raggiungere i requisiti della norma in breve termine.**

Essendo un'Area di Attenzione una constatazione particolare di conformità, in rapporto alla norma d'audit,

- La sua definizione non deve prestarsi a confusione.
- Deve essere ricontrollata nell'audit seguente.

## **Non Conformità Minore : NC Min**

**Mancata soddisfazione di un requisito della norma che non comporta un rischio grave nel mancato rispetto di un requisito specifico.**

Non soddisfazione di un requisito che non compromette l'efficacia o il miglioramento del Sistema di Management .

Una certificazione può, su raccomandazione dell'RA, essere rilasciata, mantenuta o rinnovata in presenza di Non-Conformità minori non tolte.

Un insieme di Non Conformità Minori non levate, può essere considerato dal Comitato come una Non Conformità Maggiore.

## **Non Conformità Maggiore : NC Maj**

**Mancata soddisfazione di un requisito della norma relativa alla Organizzazione, all'applicazione o alla formalizzazione del sistema di management e che può portare ad un rischio accertato (fondato su degli elementi oggettivi) di non rispetto, ricorrente o unico in caso di rischio molto grave, di un requisito specifico.**

Mancata soddisfazione di un requisito che compromette l'efficacia o il miglioramento del Sistema di Management.

Una certificazione non può essere rilasciata, mantenuta o rinnovata fino a che una Non Conformità Maggiore non viene levata.