



---

## CARTA DI QUALITÀ DELL'OFFERTA FORMATIVA

### Premessa

Ok School Academy ripone nella qualità del servizio uno dei capisaldi della sua decennale attività, certificata UNI EN ISO 9001:2008 ha già adottato nella sua decennale attività un manuale della qualità certificato Intertek, agli atti dell'Ente, i cui aspetti peculiari saranno fondanti anche del nostro modus-operandi nella Sede di Roma, si sintetizzano qui alcuni aspetti rilevanti e specifici per questo nuovo accreditamento.

La struttura organizzativa è stata finalizzata in tutte le attività a comprendere le esigenze del Cliente, a tradurle in specifiche all'interno dell'organizzazione, a definire obiettivi da raggiungere per soddisfare le aspettative del Cliente, a mettere in atto un processo sistemico di misurazione, attraverso indicatori di prestazione, volto ad attivare le azioni correttive più idonee a fronte di risultati non in linea con quanto stabilito.

La filosofia di Ok School Academy è orientata al pragmatismo, alla misurazione dei risultati ottenuti ed alla seria considerazione delle esigenze aziendali.

Ok School Academy realizza percorsi formativi mirati alle esigenze professionali di aziende ed enti. L'analisi e la progettazione dei corsi sono elaborate da Ok School Academy con l'ausilio di autorevoli esperti che riservano la massima attenzione alle richieste presentate al fine di ottenere i migliori risultati.

L'approccio OkSchool Academy consente per le diverse realtà lavorative:

- una corretta identificazione dell'obiettivo formativo
- un'accurata analisi dei fabbisogni didattici dei singoli soggetti coinvolti
- una puntuale individuazione e progettazione delle più idonee metodologie per



---

l'erogazione formativa.

## Livello strategico

### Politica della qualità

Il livello strategico intende esplicitare la politica della qualità mettendo al centro dell'attenzione delle attività formative, le esigenze e le aspettative del Cliente per sviluppare competenze nell'ambito della qualificazione professionale.

Tutte le opzioni dei percorsi professionali e le aspettative, sono specificate e condivise con il cliente, al fine di dare ad esse una risposta equilibrata.

Esse sono tradotte in queste buone pratiche aziendali:

Docenti scelti sulla base di eccellenti requisiti curriculari.

Continuo aggiornamento delle competenze trasferite, sia in termini normativi che in termini di domanda del contesto professionale di riferimento.

Aggiornate comunicazioni al personale, per una costante condivisione delle attività e degli obiettivi.

Istituzione di un ufficio qualità, con l'obiettivo di presidiare e diffondere la cultura dell'Ente a tutti i collaboratori.

Indagini di customer-satisfaction rivolte ai clienti ed ai collaboratori.

## Livello organizzativo

### Informazioni generali sui servizi formativi offerti

L'Area di attività si svilupperà nell'offerta formativa a queste tipologie di clienti:

- 1) Imprenditori , per il miglioramento delle competenze gestionali .
- 2) Operatori , per il miglioramento delle competenze professionali.
- 3) Disoccupati ed Inoccupati, per l'acquisizione di competenze professionali spendibili nel mondo del lavoro.



---

4) Corsi relativi alla Legge 81 per l'adeguamento ai requisiti richiesti.

La struttura in termini di risorse professionali è così composta:

- Direttore: Dott. Bruno Quinzi
- Responsabile amministrativo: Dott. Salviati Tomaso

Verranno poi assunti per ogni tipologia di Corso attivato, docenti selezionati sull'eccellenza dei requisiti curriculari specifici.

Verrà costituito un gruppo di studio specifico per lo studio del mercato di riferimento e la progettazione di Corsi coerenti con le esigenze del mondo produttivo con professionisti del Settore.

## **Livello operativo**

### Fattori di qualità

Il processo di qualità verrà così gestito:

- Livello di progettazione dei percorsi.

Personale qualificato provvederà alla stesura ed al continuo aggiornamento dei programmi formativi sulla base di questi elementi:

- 1) Rispetto delle normative vigenti.
- 2) Analisi ed interpretazione delle richieste professionali del mondo economico.
- 3) Rispetto dell'esigenze professionali dell'ambito specifico.
- 4) Rispetto dei requisiti curriculari da richiedere ai docenti e Responsabili del Corso.
- 5) Rispetto dei requisiti di accesso richiesti ai partecipanti ai Corsi.

Gli indicatori adottati per la verifica qualità saranno i seguenti:

- 1) Infrazioni rilevate da organi Ispettivi.
- 2) Livello di soddisfazione registrato da appositi questionari sottoposti ai corsisti.



- 3) Livello di soddisfazione registrato dai Responsabili e dai formatori del Corso, rispetto al livello organizzativo preposto dall'Ente.

## Misurazione dei processi

Questa procedura descrive come OK SCHOOL ACADEMY S.R.L. effettua il monitoraggio e la misurazione dei principali processi del proprio Sistema Qualità, al fine di raccogliere dati per le analisi statistiche, per rilevare eventuali problemi o scostamenti nelle prestazioni ed intervenire tempestivamente.

Questa procedura si applica ai principali processi, come di seguito descritto.

Il Responsabile Sistema Qualità ha il compito di monitorare e misurare tutti i processi avvalendosi dei criteri e degli indicatori prestabiliti da OK SCHOOL ACADEMY S.R.L. stessa e di collaboratori di volta in volta identificati.

Ha inoltre la responsabilità di redigere trimestralmente i report del Sistema Qualità.

## Macro-flusso del processo

I processi monitorati, gli indicatori, gli strumenti di raccolta dei dati, i responsabili della raccolta dati e il risultato delle analisi sono riassunti nella tabella sottostante.

I dati, raccolti secondo le modalità e le responsabilità descritte nella tabella, sono analizzati e presentati in Report trimestrali; vengono inoltre discussi durante il riesame periodico della Direzione, secondo quanto descritto nella procedura **Riesame della Direzione**.

| Processo                    | Indicatore                                | Sistema raccolta dati                | Responsabile raccolta dati | Risultato analisi               |
|-----------------------------|---|--------------------------------------|----------------------------|---------------------------------|
| Formazione                  | n. ore formazione erogate                 | Relazione finale corso               | Direttore corso            | Report trimestrale s Sistema Q. |
|                             | n. medio ore formazione pro capite        | Relazione finale corso               | Direttore corso            |                                 |
|                             | Indice di gradimento dei corsi            | Schede di valutazione del gradimento | Direttore corso            |                                 |
| Verifiche ispettive interne | n. verifiche ispettive interne effettuate | Rapporto di audit                    | RSQ                        | Report trimestrale s Sistema Q  |

### Centro di formazione OK SCHOOL ACADEMY – Brescia

Via Tirandi n.3, 25128 Brescia (BS) Tel. +39 030 3544635 Fax +39 030 3378429

P.I. e C. F. 02632590986 - Certificato (Settore EA37) N. 0413434

Accreditato presso la Regione Lombardia - ID Operatore 235979 – ID Sede 653002

Sistema di gestione Qualità in conformità alla Norma UNIENISO 9001:2000

[www.okschool.it](http://www.okschool.it) – [info@okschool.it](mailto:info@okschool.it)





|                               |  |  |     |                                   |
|-------------------------------|--|--|-----|-----------------------------------|
|                               | n. non conformità rilevate                 | Rapporto di audit  | RSQ |                                   |
| <b>Miglioramento</b>          | n. azioni correttive                       | Rapporto fra azioni correttive e preventive              | RSQ | Report trimestrale s<br>Sistema Q |
|                               | n. azioni preventive                       | Rapporto fra azioni correttive e preventive              | RSQ |                                   |
|                               | n. progetti di miglioramento               | Scheda progetto di miglioramento                         | RSQ |                                   |
|                               | n. di <b>non</b> progetti di miglioramento | Scheda progetto di miglioramento/Rapporto non conformità | RSQ |                                   |
| <b>Erogazione dei servizi</b> | Indici di customer satisfaction            | Questionario su soddisfazione utenza                     | RSQ | Report trimestrale s<br>Sistema Q |
|                               | n. di reclami                              | Rapporto di non conformità                               | RSQ |                                   |
| <b>Processi interni*</b>      | n. di non conformità rilevate              | Rapporto di non conformità                               | RSQ | Report trimestrale s<br>Sistema Q |

## Gestione dei reclami

I reclami, sollevati dai “Clienti interni e esterni”, possono riguardare i processi e i servizi/progetti erogati

Dopo la segnalazione, verbale o scritta, del “Cliente”, l’Ass. Qualità analizza la natura del reclamo e, se necessario, coinvolge i diversi operatori interessati.

Ass. Qualità

- analizza la natura del problema utilizzando anche tutta la documentazione inerente
- informa il Responsabile del processo servizio/progetto interessato, anche per avere ulteriori informazioni di ritorno circa la gestione del processo, servizio/progetto
- cerca di risolvere il reclamo direttamente, se possibile, altrimenti decide l’effettuazione di un sopralluogo
- annota il reclamo sul registro se non è già stato annotato dal diretto interessato (Md 4.3/3 Registro dei reclami)

Ass. Qualità con o incaricando il Responsabile del processo, servizio/progetto coinvolto esegue il sopralluogo e, se possibile, cerca di risolvere il reclamo direttamente, altrimenti analizza più specificamente le cause della natura del reclamo ed attiva le operazioni di soluzione del problema coinvolgendo tutte le persone interessate, avendo registrato tutti i dati sul verbale verifica reclamo (Md 4.4 /4).



Il Responsabile della Direzione RD annota sul registro Reclami (Md 4.4/3) la chiusura e ne manda comunicazione al Cliente tramite lettera.

Modalità per l'individuazione, la correzione e la risoluzione delle non conformità, che emergono nella realizzazione dei processi, che nell'erogazione dei servizi formativi, orientativi e per l'inserimento lavorativo, oltre alla segnalazione di reclami.

Si applica alle non conformità, che emergono solitamente nei seguenti momenti del processo:

- non conformità che emergono all'inizio o durante l'erogazione della formazione (ad esempio relative alla non idoneità delle attrezzature didattiche, delle aule, della documentazione di supporto all'attività formativa, oppure relative alla mancanza di gradimento da parte dei partecipanti, o alla mancanza di coerenza tra obiettivi di apprendimento e prerequisiti di accesso ad un corso, etc.);
- non conformità che emergono dai normali controlli eseguiti alla fine dell'erogazione della formazione o al più tardi durante i normali controlli eseguiti dopo l'erogazione (ad esempio relative all'insufficienza del livello di apprendimento finale rispetto a quanto previsto, valutazione complessiva dell'attività svolta inferiore ai limiti qualitativi predefiniti, insufficiente applicabilità dell'apprendimento nelle situazioni operative di lavoro, etc.),
- non conformità che emergono durante l'esecuzione delle Verifiche Ispettive Interne
- non conformità che emergono da reclami

### Individuazione delle non conformità

Tutto il personale ha l'obbligo di segnalare e documentare alla Direzione e/o all'Assicuratore Qualità qualsiasi NC riscontrata durante l'attività sia operativa che di controllo, anche attraverso il registro reclami .. Tutti i collaboratori devono essere consapevoli che le NC sono un utile strumento per il miglioramento poiché, quando analizzate, permettono di individuare le cause e prevedere opportune azioni correttive.

### Trattamento: correzione e risoluzione delle NC

Il Responsabile dell'attività non conforme è responsabile della corretta esecuzione della correzione decisa e la verifica della sua efficacia.

### Registrazioni delle non conformità

Le NC rilevate sono registrate sul modulo Md 4.2/4 Rapporto di non conformità Tale modulo prevede i seguenti aspetti: descrizione del problema (NC),



correzione (azioni e responsabilità), comunicazioni, verifiche di conformità dopo la correzione, esito della correzione.

I Rapporti di non conformità Md 4.2/4 sono archiviati e conservati dall'AQ che assegna loro un numero identificativo univoco.

Terminata la correzione il servizio viene sottoposto a verifica, e l'esito viene registrato. In caso di esito negativo della correzione, viene aperta una nuova NC.

Il documento arriva quindi all'attenzione del Direttore, che lo firma per presa visione, e riflette sull'opportunità o meno di intraprendere azioni correttive sistematiche.

Il Direttore è responsabile ultimo della corretta gestione delle NC rilevate e della attuazione dei trattamenti decisi.

L'identificazione del bisogno di azioni correttive deriva dall'elaborazione periodica da parte di A Qualità dei dati relativi alla Non Conformità rilevate, che segue l'azione direttiva di tipo immediato volta a recuperare situazione di disservizio nel più breve tempo possibile.

Questa analisi ha lo scopo di individuare non conformità ripetitive, situazioni negative per la qualità o aree di miglioramento.

I risultati dell'analisi vengono raccolti dal Responsabile del Sistema Qualità in una relazione semestrale, che viene presentata alla Direzione nel corso di apposite riunioni periodiche. Nel caso di situazioni particolarmente gravi il responsabile del Sistema Qualità può indire riunioni straordinarie.

La Direzione, in collaborazione con il Responsabile del Sistema Qualità, individua le azioni correttive o di miglioramento da intraprendere.

Tali azioni vengono riportate sull'apposito "Rapporto Azione Correttiva/Preventiva" (Md 4.4/O), sul quale oltre alle azioni da intraprendere vengono indicati i responsabili della loro attuazione e fissati i relativi tempi.

Nel corso delle riunioni della Direzione viene anche riesaminata la situazione generale delle azioni correttive e preventive in corso di attuazione.

Sia per le azioni correttive avviate del Sistema Qualità, che per quelle preventive individuate nel corso delle riunioni della Direzione, i responsabili designati provvedono alla loro attuazione nel rispetto dei tempi programmati.

Al termine dell'attuazione della azione correttiva o preventiva, A Qualità ne verifica l'esito e compila l'ultima parte del Rapporto Azione Correttiva / Preventiva.



---

Se A. Qualità lo ritiene opportuno, la verifica di chiusura dell'azione correttiva viene effettuata tramite un "verifica ispettiva interna straordinaria" secondo le modalità previste dalla Procedura 4.2.

Nel caso di esito negativo il A. Qualità propone l'avvio di una nuova azione correttiva.

L'avviamento, l'attuazione e la verifica delle azioni correttive vengono registrate e documentate sui "Rapporti azioni correttive/preventive".

Alla chiusura delle azioni correttive RSQ archivia i rapporti.

\*Agli atti modulistica utilizzata.