



**ISTITUTO PROFESSIONALE DI STATO
PER AGRICOLTURA AMBIENTE ARTIGIANATO
BENESSERE E INDUSTRIA**

"BARONE C. de FRANCESCHI – A. PACINOTTI "

Codice MIUR PTR A010008 – Codice Fiscale 80008750475

Sistema di Gestione per la Qualità

Norma UNI EN ISO 9001:2015

MANUALE DELLA QUALITA'

Edizione 0 Revisione 0 del

Responsabile Qualità

Nicola Strumenti

Direzione

COPIA CONTROLLATA N°

COPIA NON CONTROLLATA

Consegnata a:

Indice delle revisioni

Rev.	Data	Par.	Motivo della revisione

Sommario

INTRODUZIONE	6
1. Presentazione	6
2. Offerta Formativa	7
2.1 Istruzione	7
2.2 IEFP – ISTRUZIONE E FORMAZIONE PROFESSIONALE	10
2.3 Alternanza scuola-lavoro	12
1 SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE	14
1.1 Scopo	14
1.2 Campo di Applicazione	14
1.3 Esclusioni	14
1.4 Responsabilità	14
1.5 Modalità di preparazione	15
1.5.1 Contenuti e struttura del manuale	15
1.6 Usi consentiti	15
2 RIFERIMENTI NORMATIVI	17
3. TERMINI E DEFINIZIONI	18
3.1 Terminologia	18
4 CONTESTO DELL'ORGANIZZAZIONE	20
4.1 Requisiti generali	20
4.1.1 Identificazione e struttura dei processi	20
4.1.2 Pensiero basato sul rischio (risk-based thinking)	20
4.2 Requisiti relativi alla documentazione	21
4.2.1 Generalità	21
4.2.2 Manuale della qualità	22
4.2.3 Tenuta sotto controllo dei documenti	23
4.2.3.1 Documenti del Sistema Qualità	23
4.2.3.2 Documenti di origine esterna	24
4.2.4 Tenuta sotto controllo delle registrazioni	24
5 LEADERSHIP	26
5.1 Leadership e Impegno	26
5.1.1 Generalità	26
5.1.2 Attenzione focalizzata all'utente/cliente	26
5.2 Ruoli, responsabilità e autorità nell'organizzazione	28
5.2.1 Obiettivi Per La Qualità	28
5.2.2 Pianificazione del sistema di gestione per la qualità	28
5.2.3 Responsabilità ed autorità	28
6. PIANIFICAZIONE	30
6.1 Azioni per affrontare rischi ed opportunità	30
7 SUPPORTO	31
7.1 Risorse	31
7.1.1 Generalità	31
7.1.2 Persone	31
7.1.3 Infrastrutture	31
7.1.4 Ambiente per il funzionamento dei processi	31
7.1.5 Risorse per il monitoraggio e la misurazione	32
7.1.6 Conoscenza organizzativa	32
7.1.7 Risorse per il monitoraggio e la misurazione	32
7.2 Competenza	32
7.3 Consapevolezza	33
7.4 Comunicazione	33
7.5 Informazioni documentate	34
7.5.1 Generalità	34
7.5.2 Definizione delle competenze	35
7.5.3 Selezione e assunzione del personale	35
7.5.4 Pianificazione e gestione degli interventi formativi	35
7.6 Infrastrutture	37

7.6.1	Manutenzione attrezzature	37
7.7	Ambiente di lavoro.....	38
8	ATTIVITÀ OPERATIVE	39
8.1	Pianificazione Della Realizzazione Del Servizio.....	39
8.2	Requisiti Del Servizio	39
8.2.1	Processi relativi al cliente/utente.....	39
8.2.2	Determinazione dei requisiti relativi al servizio	40
8.2.2.1	Analisi dei Fabbisogni	40
8.2.2.2	Rilevazione dei fabbisogni formativi	41
8.2.2.3	Analisi e valutazione dei fabbisogni formativi.....	41
8.2.2.4	Definizione strategie formative	42
8.2.2.5	PTOF.....	42
8.2.2.6	Riesame dei requisiti relativi al servizio	42
8.2.2.7	Comunicazione con il Cliente.....	43
8.2.2.8	Gestione marketing e promozione.....	44
8.2.2.9	Gestione delle attività promozionali	45
8.3	Progettazione e Sviluppo Dei Servizi	45
8.3.1	Pianificazione della progettazione e sviluppo.....	46
8.3.2	Elementi in ingresso alla progettazione	46
8.3.3	Elementi in uscita alla progettazione	46
8.3.4	Riesame e verifica della progettazione	47
8.3.5	Validazione della progettazione	48
8.3.6	Modifiche alla progettazione	48
8.4	Approvvigionamento.....	49
8.4.1	Processo di approvvigionamento	49
8.4.2	Informazioni per l'approvvigionamento e gestione degli acquisti	52
8.4.2.1	Approvvigionamento per progetto	53
8.4.2.2	Approvvigionamento per esigenze interne	53
8.4.2.3	Selezione del fornitore	54
8.4.2.4	Scelta del Fornitore ed Emissione dell'Ordine di Acquisto.....	54
8.4.3	Verifica dei prodotti approvvigionati	55
8.5	Produzione ed erogazione di servizi.....	55
8.5.1	Tenuta sotto controllo delle attività di realizzazione ed erogazione di servizi/prodotti	55
8.5.1.1	Validazione dei processi di produzione e di erogazione di servizi	56
8.5.2	Identificazione e rintracciabilità.....	57
8.5.3	Proprietà del cliente/utente	57
8.5.4	Conservazione dei prodotti	58
9	VALUTAZIONI DELLE PRESTAZIONI	59
9.1	Generalità.....	59
9.1.1	Soddisfazione del cliente/utente.....	59
9.1.2	Analisi e valutazione.....	59
9.1.3	Gestione dei reclami dei Clienti/Utenti.....	60
9.2	Audit interno	61
9.2.1	Monitoraggio e misurazione dei processi	61
9.2.2	Monitoraggio e misurazione dei servizi.....	62
9.2.3	Tenuta sotto controllo dei servizi non conformi.....	62
9.2.4	Analisi dei dati	63
9.3	Riesame di Direzione	63
9.3.1	Generalità.....	63
9.3.1.1	Organizzazione e pianificazione	64

9.3.1.2	Preparazione.....	64
9.3.2	Input al riesame di direzione.....	64
9.3.2.1	Riunione di Riesame	64
9.3.3	Output al riesame di direzione	65
9.3.3.1	Pianificazione delle azioni.....	65
9.3.4	Gestione Economica e Amministrativa.....	65
10	MIGLIORAMENTO	67
10.1	Generalità.....	67
10.2	Non conformità e azioni correttive.....	67
10.3	Miglioramento continuo.....	68

INTRODUZIONE

1. Presentazione

L'Istituto Professionale di Stato per Agricoltura, Ambiente, Artigianato, Benessere e Industria "Barone Carlo De Franceschi – A. Pacinotti " si è costituito il 01 settembre 2016, con delibera della Giunta Regionale Toscana n.1262 del 21-12-2015, per fusione fra l'Istituto Professionale di Stato per l'Agricoltura e l'Ambiente "Barone Carlo De Franceschi" e l'Istituto Professionale di Stato per l'Industria e l'Artigianato "A. Pacinotti".

La sede principale è situata in via Dalmazia n. 221 ed insiste sull'appezzamento di circa 6 Ha denominato "Podere dell'Orso" appartenente alla Fondazione Agraria "Barone Carlo de Franceschi. Essa consta di quattro edifici. Nel più antico, risalente alla fine del 1800, trovano collocazione il convitto, la mensa, l'ufficio di presidenza, le due biblioteche, l'ufficio del coordinatore amministrativo, le due segreterie, didattica e amministrativa. Gli altri due edifici, che ospitano aule, laboratori multimediali, laboratori tecnici e il laboratorio chimico-biologico, denominati "Plesso A" e "Plesso Vittorio Stivala", sono di recente costruzione e risalgono entrambi agli anni '90. Altre classi sono dislocate in un terzo plesso denominato "Ex Università". Nel terreno circostante gli edifici, denominati "Podere dell'Orso", è situata una serie di aree didattiche destinate a colture diverse: un pomario con una selezione di tutte le specie di frutti della zona temperata, un oliveto-collezione, un oliveto toscano, un pescheto, un pereto, un susineto, un vivaio-collezione di piante aromatiche, un vigneto-collezione, una raccolta di fruttiferi selvatici, una collezione di piante ornamentali "Abelia"; serre di floricoltura e di vivaismo e tunnel per orticoltura. All'inizio dell'anno scolastico 2012-2013 è stato allestito con il contributo della Fondazione Agraria Barone De Franceschi un frutteto "da collezione". Le attività che si svolgono nelle aree didattiche sono finalizzate a dare concretezza all'insegnamento teorico. Esse consentono inoltre di realizzare processi produttivi e di trasformazione e permettono agli alunni, attraverso esperienze, vissute quotidianamente, di acquisire competenze tecniche fondamentali per svolgere la professione agricola. Alla sede principale è annesso il Convitto che è aperto a tutti gli studenti non residenti della provincia di Pistoia. Esso è stato istituito con D.P.R. Settembre 1972 n. 1270 ed è parte integrante dell'Istituto al quale è stato annesso ai sensi della Legge 20-06-31 n. 889. Recentemente è stato ristrutturato e attualmente è dotato di 15 camerette di 2/3 letti con annessi i servizi igienici, di sala TV, guardaroba, infermeria con annesso servizio infermieristico, di sala mensa e di cucina professionale.

Il complesso immobiliare che ospita l'ex Istituto Professionale di Stato per l'Industria e l'Artigianato Statale "Antonio Pacinotti" è di proprietà degli Istituti Raggruppati di Pistoia e si trova all'angolo tra Corso Gramsci e Via Puccini. È costituito da una serie di locali disposti a quadrilatero su tre piani, che racchiudono un giardino interno su cui si affacciano i vari laboratori del piano terra. L'ingresso principale si trova sul lato est in Corso Gramsci n° 71, quello secondario, utilizzato in parte dai dipendenti, si trova sul lato sud in Via Puccini n°8. In questo lato, ricostruito negli anni '80/'90, il nostro Istituto occupa praticamente solo il piano terra ed un piano ammezzato con uffici, sala insegnanti, una piccola biblioteca composta da circa 1.500 volumi ed alcuni laboratori, mentre ai piani superiori è situato un condominio. Sul lato ovest è presente una porta carraia utilizzata solo per l'ingresso di mezzi di

trasporto per consegne materiali, ed è occupato solo il piano terra e, in parte il primo piano, con laboratori. Il lato nord invece non ha ingressi praticabili e, mentre al piano terra e primo piano sono situati laboratori, al secondo piano sono situate solo aule. I laboratori presenti attengono alle specializzazioni presenti: Elettronica, Elettrotecnica, Meccanica, Termoidraulica, Motoristica, Estetica, Acconciatura. Ciascun laboratorio è ben dotato di attrezzature tecnico-didattiche di vario genere e tecnologicamente avanzate. In quasi tutti i reparti sono disponibili personal computer collegati alla rete telematica interna, nonché attrezzature tecniche specifiche. I locali e le postazioni di lavori (gli ambienti aula) sono dimensionati per un numero massimo di 20/24 studenti; gli studenti possono lavorare singolarmente o in gruppo secondo le necessità.

2. Offerta Formativa

2.1 Istruzione

I corsi di studi quinquennali per il conseguimento del Diploma prevedono 32/33 ore settimanali di insegnamento, come descritto nel PTOF dell'Istituto, al link http://www.defranceschipacinotti.gov.it/docs/PTOF_16_19/PTOF_2016_2019_definitivo.pdf.

Al pari degli altri Istituti di Istruzione Superiore, i corsi garantiscono agli alunni frequentanti una soddisfacente preparazione umanistica e scientifica, tale da consentire loro un agevole accesso all'Università dopo il superamento dell'Esame di Stato.

Nelle classi quarte e quinte l'attività didattica è integrata da un tirocinio professionale obbligatorio di 220 ore, diviso nei due anni. Nella sede di via Dalmazia il tirocinio viene svolto dagli studenti in orario pomeridiano presso aziende convenzionate ed ha lo scopo di consentire ai futuri tecnici un diretto rapporto con la realtà del mondo del lavoro; nella sede di corso Gramsci viene svolto tra giugno e settembre, con anticipo di una settimana del termine dell'anno scolastico in quarta e inizio posticipato al primo ottobre per le classi quinte.

Diploma Quinquennali	Sede
Indirizzo: Servizi Agricoli Sviluppo Rurale Opzione "Valorizzazione Commerciale Prodotti Agricoli e Territorio" Titolo Rilasciato: Diploma Di Istituto Professionale Settore Servizi Indirizzo "Servizi per l'Agricoltura e lo Sviluppo Rurale" Opzione: <ul style="list-style-type: none"> • Valorizzazione dei prodotti agricoli del territorio • Gestione Risorse Forestali e Montane 	Via Dalmazia
Indirizzo: Produzioni Industriali ed Artigianali Titoli Rilasciati: <ol style="list-style-type: none"> 1. Diploma di Istituto Professionale Settore Industria e Artigianato Indirizzo "Produzioni Industriali e Artigianali" Articolazione Industria (Chimico Biologico) 	Via Dalmazia

2. <u>Diploma di Istituto Professionale Settore Industria e Artigianato</u> <u>Indirizzo “Produzioni Industriali e Artigianali” Articolazione</u> <u>Industria</u>	Corso Gramsci
Indirizzo: Manutenzione e Assistenza Tecnica Titoli Rilasciati: <ol style="list-style-type: none"> 1. Diploma di Istituto Professionale Settore Industria e Artigianato Indirizzo Manutenzione e Assistenza Tecnica 2. Diploma di Istituto Professionale Settore Industria e Artigianato Indirizzo Manutenzione e Assistenza Tecnica (Elettrico/Elettronico)” 3. Diploma di Istituto Professionale Settore Industria e Artigianato Indirizzo Manutenzione e Assistenza Tecnica (Meccanica) 	Corso Gramsci

Competenze finali del Tecnico per l’Agricoltura e lo sviluppo Rurale

Opzione Valorizzazione dei prodotti agricoli del territorio

- Competenze relative alla valorizzazione, produzione e commercializzazione dei prodotti agro-industriali con particolare riferimento alla promozione della cultura del territorio, anche in relazione alle prospettive future dei mercati;
- Competenze per la direzione e gestione di un’azienda agraria di medie dimensioni di tipo vivaistico-floricolo-zootecnico;
- Competenze per lo svolgimento di funzioni direttive in organismi associativi e centri cooperativi di produzione e commercializzazione dei prodotti agricoli.
- Competenze di problem-solving;
- Accesso alla libera professione.

Competenze finali del Tecnico per l’Agricoltura e lo Sviluppo Rurale

Opzione Gestione risorse forestali ed ambientali

- Competenze relative alla valorizzazione, produzione e commercializzazione dei prodotti agro – forestali con particolare riferimento alla promozione della cultura del territorio anche in relazione alle prospettive future dei mercati europei;
- Competenze per la direzione e gestione di un’azienda agraria di medie dimensioni di tipo agro – forestale;
- Competenze per lo svolgimento di funzioni direttive in organismi associativi e centri cooperativi di produzione e commercializzazione dei prodotti agricoli e agro-forestali in particolare;
- Competenze di problem solving;
- Accesso alla libera professione.

Competenze finali del Tecnico delle Produzioni Industriali (Chimico Biologico)

- Competenze nella gestione dei processi di lavorazione, fabbricazione e commercializzazione delle filiere produttive del settore chimico – industriale;

- ❑ Competenze nella gestione delle problematiche relative alla sicurezza alimentare e alla tutela dell'ambiente;
- ❑ Competenze nella scelta ed utilizzazione delle materie prime;
- ❑ Competenze per lo svolgimento di funzioni direttive in organismi associativi e centri cooperativi di produzione, trasformazione e commercializzazione delle materie prime, dei prodotti agricoli e agro-forestali;
- ❑ Competenze di problem solving;
- ❑ Accesso alla libera professione.

Competenze finali del Tecnico in Manutenzione e assistenza tecnica

- ❑ controllare e ripristinare, durante il ciclo di vita degli apparati e degli impianti, la conformità del loro funzionamento alle specifiche tecniche, alle normative sulla sicurezza degli utenti e sulla salvaguardia dell'ambiente;
- ❑ osservare i principi di ergonomia, igiene e sicurezza che presiedono alla realizzazione degli interventi;
- ❑ organizzare e intervenire nelle attività per lo smaltimento di scorie e sostanze residue, relative al funzionamento delle macchine, e per la dismissione dei dispositivi;
- ❑ utilizzare le competenze multidisciplinari di ambito tecnologico, economico e organizzativo presenti nei processi lavorativi e nei servizi che lo coinvolgono;
- ❑ gestire funzionalmente le scorte di magazzino;
- ❑ reperire e interpretare documentazione tecnica;
- ❑ assistere gli utenti e fornire le informazioni utili al corretto uso e funzionamento dei dispositivi;
- ❑ agire nel suo campo di intervento nel rispetto delle specifiche normative ed assumersi autonome responsabilità;
- ❑ segnalare le disfunzioni non direttamente correlate alle sue competenze tecniche;
- ❑ operare nella gestione dei servizi, anche valutando i costi e l'economicità degli interventi;
- ❑ documentare il proprio lavoro e redigere relazioni tecniche.

Competenze finali del Tecnico di Produzioni industriali e artigianali

- ❑ scegliere e utilizzare le materie prime e i materiali relativi al settore di interesse;
- ❑ utilizzare i saperi multidisciplinari di ambito tecnologico, economico e organizzativo per operare in modo autonomo nei processi in cui è coinvolto;
- ❑ partecipare direttamente alla produzione;
- ❑ intervenire nella predisposizione, conduzione e mantenimento in efficienza degli impianti e dei dispositivi utilizzati;
- ❑ assumere responsabilità rispetto alle normative vigenti sulla tutela dell'ambiente e sulla salute e sicurezza degli addetti alle lavorazioni, degli utenti e consumatori;
- ❑ osservare i principi di ergonomia e igiene che presiedono alla fabbricazione, alla distribuzione e all'uso dei prodotti d'interesse;
- ❑ programmare e organizzare le attività di smaltimento di scorie e sostanze residue, collegate alla produzione dei beni e la dismissione dei dispositivi;

- supportare l'amministrazione e la commercializzazione dei prodotti;
- documentare il proprio lavoro e redigere relazioni tecniche.

2.2 IEFP – ISTRUZIONE E FORMAZIONE PROFESSIONALE

Il sistema di istruzione e formazione professionale (leFP) si articola in percorsi di durata triennale e quadriennale, finalizzati al conseguimento – rispettivamente – di qualifiche e diplomi professionali. Le qualifiche e i diplomi professionali, di competenza regionale, sono riconosciuti e spendibili a livello nazionale e comunitario, in quanto compresi in un apposito Repertorio nazionale, condiviso tra Stato e Regioni con Accordi del 27 luglio 2011 e del 19 gennaio 2012. A partire dai 15 anni di età, si può conseguire una qualifica professionale anche attraverso l'apprendistato di 1° livello (D.Lgs. 167/2011 art. 3), così come regolato dall'Accordo in Conferenza Stato Regioni del 15 marzo 2012. Al termine dei primi due anni, inoltre, viene rilasciato - su richiesta dello studente - il certificato delle competenze di base acquisite nell'assolvimento dell'obbligo di istruzione. Le modalità organizzative e le metodologie di realizzazione dei percorsi prevedono attività di stage, di laboratorio e di tirocinio e si caratterizzano per flessibilità e personalizzazione. I percorsi leFP sono realizzati dalle strutture formative accreditate dalle Regioni, secondo criteri condivisi a livello nazionale, oppure dagli Istituti Professionali, in regime di sussidiarietà, se previsto dalla programmazione regionale, ai sensi dell'Intesa in Conferenza unificata del 16 dicembre 2010.

“Gli studenti iscritti ai percorsi quinquennali degli Istituti Professionali finalizzati all'acquisizione dei Diplomi di Istruzione Professionale possono conseguire, al termine del terzo anno, anche i titoli di Qualifica Professionale ... in relazione all'indirizzo di studio frequentato, validi per l'assolvimento del diritto dovere all'istruzione e alla formazione (Regolamento recante norme concernenti il riordino dell'istruzione professionale DPR 15 marzo 2010 n. 87 e successivo Accordo Stato-Regione del 29 aprile 2010).”

L'Istituto propone la seguente offerta didattica:

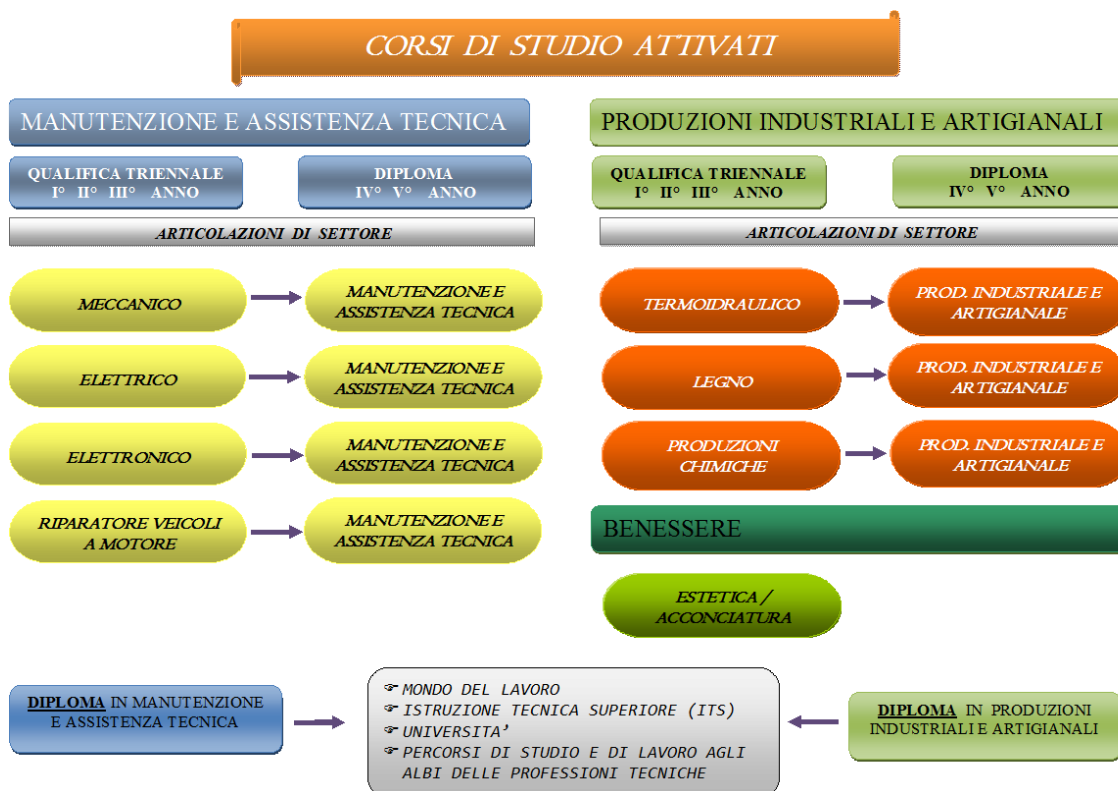
Corsi di Istruzione & Formazione professionale (leFP) Qualifica Professionale conseguita al termine del III Anno	N° di Rep. Regionale	Sede
Addetto agli interventi tecnici ed agronomici sulle coltivazioni e alla gestione di impianti, macchine ed attrezzature	129	Via Dalmazia
Addetto alle operazioni relative alla silvicoltura, alla salvaguardia dell'ambiente e alla gestione di impianti, macchinari ed attrezzature	406	
Tecnico delle attività di accertamento della qualità di materie prime, semilavorati, prodotti farmaceutici finiti, acque ed ambiente	202	
Addetto alla riparazione di autoveicoli e auto autoarticolati	388	Corso Gramsci
Addetto alla preparazione, installazione, manutenzione e controllo degli impianti termo-idraulici	407	
Addetto alla preparazione, installazione, controllo e manutenzione di impianti elettrici	408	

Corsi di Istruzione & Formazione professionale (IeFP) Qualifica Professionale conseguita al termine del III Anno	N° di Rep. Regionale	Sede
Addetto alla preparazione, installazione, controllo e manutenzione di impianti elettronici	409	
Addetto alla lavorazione, costruzione e riparazione di parti meccaniche	351	
Operatori del benessere: <ul style="list-style-type: none"> • Indirizzo Estetica • Indirizzo Acconciatura 		
Addetto alla realizzazione, rifinitura e stiratura di capi di abbigliamento		

Link utili:

<http://hubmiur.pubblica.istruzione.it/web/istruzione/dg-ifts/area-iefp/offerta-del-sistema>

<http://www.regione.toscana.it/-/istruzione-e-formazione-professionale-iefp-i-percorsi-di-studio-e-formativi>



2.3 Alternanza scuola-lavoro

La legge 13 luglio 2015, n.107 recante “*Riforma del sistema nazionale di istruzione e formazione e delega per il riordino delle disposizioni legislative vigenti*”, ha inserito organicamente questa strategia didattica nell’offerta formativa di tutti gli indirizzi di studio della scuola secondaria di secondo grado come parte integrante dei percorsi di istruzione. Rispetto al corso di studi prescelto, la legge 107/2015 stabilisce un monte ore obbligatorio per attivare le esperienze di alternanza che dal corrente anno scolastico 2015/16 coinvolgeranno, a partire dalle classi terze, tutti gli studenti del secondo ciclo di istruzione.

Negli istituti professionali sono previsti 400h di attività di alternanza scuola lavoro concepiti come **percorso unico e articolato** da realizzare in contesti operativi con una forte integrazione ed **equivalenza formativa** tra esperienza scolastica ed esperienza lavorativa nell’ambito dell’**orario annuale dei piani di studio** oppure nei **periodi di sospensione delle attività didattiche**.

Il nostro progetto si caratterizza per una forte valenza educativa e di preparazione professionale finalizzata all’acquisizione di competenze richieste dal profilo educativo, culturale e professionale del corso di studi attraverso un percorso articolato in diverse attività mirato a favorire una crescita personale, edificante dal punto di vista formativo e sociale.

L’alternanza prevede una pluralità di tipologie di integrazione con il mondo del lavoro quali:

- incontro con esperti
- visite aziendali
- ricerca sul campo
- simulazione di impresa

- *project work* in e con l'impresa
- tirocini
- progetti di imprenditorialità

in contesti organizzativi diversi, anche in filiera o all'estero, in un processo graduale articolato in fasi. I periodi di apprendimento mediante esperienze di lavoro, possono essere svolti anche in momenti diversi da quelli fissati dal calendario delle lezioni, per esempio d'estate, soprattutto nei casi in cui le strutture ospitanti sono caratterizzate da attività stagionali.

(http://www.istruzione.it/alternanza/cosa_alternanza.shtml)

1 SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

1.1 Scopo

Il presente Manuale della Qualità descrive tutti gli elementi del Sistema Qualità messi in atto per:

- gestire, garantire e migliorare il livello della Qualità dei servizi;
- prevenire ed evitare il manifestarsi di non conformità lungo tutto il processo.

Lo scopo del presente Sistema di gestione della qualità è di:

- dimostrare la capacità che ha l'Istituto di fornire con regolarità servizi e prodotti conformi ai requisiti richiesti dagli Utenti/Clienti ed a quelli cogenti applicabili;
- accrescere la soddisfazione degli Utenti/Clienti tramite l'applicazione efficace del Sistema stesso, inclusi i processi per il suo miglioramento continuo e l'assicurazione della conformità ai requisiti suddetti.

Scopo della certificazione:

Le attività condotte dall'organizzazione e coperte dal Sistema di Gestione per la Qualità sono: Progettazione ed erogazione di servizi formativi.

1.2 Campo di Applicazione

Il presente manuale si applica a tutte le attività svolte per la progettazione, erogazione e controllo di tutti i servizi, con riferimento agli elementi presenti nella normativa UNI EN ISO 9001:2015

1.3 Esclusioni

La tenuta sotto controllo dei dispositivi di monitoraggio e di misurazione non è applicabile in quanto l'organizzazione non utilizza apparecchiature di monitoraggio e di misurazione.

1.4 Responsabilità

Le responsabilità relative alla gestione del presente Manuale sono così suddivise:

ATTIVITÀ	RESPONSABILITÀ
Redazione e verifica sezioni del Manuale della Qualità	Resp. Gestione Qualità
Approvazione del Manuale della Qualità	Direzione
Distribuzione del Manuale della Qualità	Resp. Gestione Qualità

ATTIVITÀ	RESPONSABILITÀ
Archiviazione del Manuale della Qualità	Resp. Gestione Qualità Personale che riceve le copie del MQ e Procedure
Revisione ed aggiornamento	Resp. Gestione Qualità
Conservazione copie superate	Resp. Gestione Qualità

1.5 Modalità di preparazione

1.5.1 Contenuti e struttura del manuale

Nel manuale sono descritte le attività attraverso le quali l'organizzazione sviluppa il proprio Sistema di Gestione della Qualità, al fine di raggiungere, controllare e mantenere gli obiettivi qualitativi descritti.

Il presente Manuale della Qualità è strutturato in:

- Capitoli;
- Paragrafi;
- Sotto paragrafi.

1.6 Usi consentiti

Il presente Manuale può essere distribuito in modo controllato o in modo non controllato:

- controllato: copie nominative e revisionate;
- non controllato: copie informative e non necessariamente all'ultimo livello di revisione.

I Manuali controllati riportano in copertina la numerazione progressiva relativa alla numerazione d'emissione del manuale della Qualità e la firma autentica di RGQ per la verifica e della Direzione per l'approvazione.

La gestione del Manuale della Qualità, ampliamenti, revisioni e modifiche è di competenza del RGQ che si avvale della collaborazione di tutto il personale per raccogliere proposte, per possibili segnalazioni per incongruenze da correggere, suggerimenti e miglioramenti.

Il RGQ deve conservare l'originale aggiornato del Manuale, riportante le firme di redazione/verifica ed approvazione.

Il Manuale della Qualità è riesaminato in caso di eventuali variazioni del Sistema Qualità tali da rendere necessaria una revisione.

Ogni volta che il Manuale viene aggiornato o modificato viene riemesso , aggiungendo nella tabella in seconda pagina una riga con:

- il numero di Revisione incrementato di uno;
- la data di emissione della revisione;
- il/i paragrafo/i modificato/i;
- una breve descrizione delle modifiche apportate;
- le firme di redazione e verifica (RGQ) e di approvazione (Direzione).

Tutte le parti revisionate devono essere sottolineate al fine di favorire un'agevole identificazione degli elementi modificati.

Qualora in occasione della revisione annuale non si rilevasse alcuna necessità di aggiornamento, RGQ verbalizza in sede di riesame della Direzione, l'adeguatezza del Manuale alle esigenze ed ai requisiti da garantire.

Di solito si ha una revisione della documentazione nei seguenti casi:

- Significative modifiche della Direzione, organizzazione, Politica dell'organizzazione e processi gestiti che possono influenzare il Sistema Qualità;
- Variazioni del Sistema Qualità richieste dall'Organismo di Certificazione;
- Variazioni della Norma di riferimento.

2 RIFERIMENTI NORMATIVI

La normativa presa a riferimento per il nostro sistema di gestione per la qualità è:

- per la terminologia della Qualità UNI EN ISO 9000:2005
- per il Sistema UNI EN ISO 9001:2015
- per le verifiche ispettive UNI EN ISO 19011:2003

Tutte le leggi, norme e regolamenti cui l'Istituto fa riferimento, aventi influenza sulla qualità, sono raccolte e gestite dal Responsabile della Qualità, il quale provvede anche al loro aggiornamento mediante apposito elenco.

3. TERMINI E DEFINIZIONI

3.1 Terminologia

Si riporta di seguito il significato dei termini più frequentemente utilizzati nel presente Manuale della Qualità.

Sistema Utente/Cliente:

- Imprese: Aziende, Agenzie formative, Associazioni di categoria;
- Enti pubblici: sponsor/erogatori di finanziamenti per le attività formative;
- Destinatari/utenti dei servizi offerti;
- Allievi.

Contratto: accordo tra l'Istituto e i clienti/committenti, partner e collaboratori con assunzione di impegni/incarichi reciproci.

Per quanto non ulteriormente specificato si faccia riferimento alla norma ISO 9000 "Fondamenti e Terminologia".

Informazione:

Dati significativi

Documento:

Informazioni con il loro mezzo di supporto.

Contratto:

Accordo che vincola.

Documenti della Qualità:

Documenti di carattere pragmatico contenenti disposizioni per la conduzione aziendale della Qualità. Tale documentazione deve essere sufficiente a conseguire il raggiungimento della Qualità richiesta per il servizio.

Documenti di registrazione della Qualità:

Documenti che riportano i risultati ottenuti o fornisce evidenza delle attività svolte.

Evidenza oggettiva:

Dati che supportano l'esistenza o la veridicità di qualcosa.

Conformità:

Soddisfacimento di un requisito.

Non Conformità:

Mancato soddisfacimento di un requisito.

Piano della Qualità:

Documento che, per uno specifico progetto, prodotto, processo o contratto, specifica quali procedure, e le risorse associate, devono essere utilizzate e da chi e quando.

Requisito:

Esigenza o aspettativa che può essere espressa, generalmente implicita o cogente.

Riesame:

Attività effettuata per riscontrare l' idoneità, l' adeguatezza e l' efficacia di qualcosa a conseguire gli obiettivi stabiliti.

Rintracciabilità:

Capacità di ricostruire la storia, l' utilizzazione o l' ubicazione di ciò che si sta considerando.

Specificata:

Documento che stabilisce requisiti.

Verifica:

Conferma, sostenuta da evidenze oggettive, del soddisfacimento di requisiti specificati.

Validazione:

Conferma, sostenuta da evidenze oggettive, che i requisiti relativi ad un utilizzo o ad un' applicazione specifici previsti sono stati soddisfatti.

Processo:

Insieme di attività correlate o interagenti che trasformano elementi in ingresso in elementi in uscita.

Progetto:

Processo unico che consiste in un insieme di attività coordinate e tenute sotto controllo, con date di inizio e fine, intrapreso per conseguire un obiettivo conforme a specifici requisiti, ivi inclusi i limiti di tempo, di costi e di risorse.

Servizio:

Risultato di un insieme di processi operativi messi in atto dall' Organizzazione per la soddisfazione del cliente/utente.

Efficienza:

Rapporto tra i risultati ottenuti e le risorse utilizzate per ottenerli.

Efficacia:

Grado di realizzazione delle attività pianificate e di conseguimento dei risultati pianificati.

4 CONTESTO DELL'ORGANIZZAZIONE

4.1 Requisiti generali

Il Sistema Qualità introdotto dal presente Manuale della Qualità rappresenta il mezzo per definire, monitorare, controllare tutti i processi che influenzano direttamente o indirettamente la qualità del prodotto/servizio affinché questo sia conforme ai requisiti

Per la creazione dei documenti del SGQ vengono presi in considerazione:

- gli obiettivi prefissati dalla Direzione;
- l'identificazione e l'applicazione dei processi nell'ambito di tutta l'organizzazione;
- la messa a disposizione delle professionalità e delle risorse, la definizione e attivazione delle responsabilità.

4.1.1 Identificazione e struttura dei processi

I processi inclusi nel sistema qualità sono stati suddivisi in tre principali categorie:

- 1) Processi primari;
- 2) Processi di supporto;
- 3) Processi di sistema.

Alcuni dei processi sopra elencati, in particolare quelli primari, possono poi essere suddivisi in sotto processi; le interazioni tra i vari processi e/o sotto processi primari e secondari sono dettagliate nelle procedure del sistema qualità e, in linea generale, possono essere rappresentati graficamente come di seguito:

4.1.2 Pensiero basato sul rischio (risk-based thinking)

L'effetto dell'incertezza di un determinato risultato ed il concetto di risk-based thinking, sono considerati dall'istituto nel Sistema di Gestione per la Qualità.

L'Istituto considera tale concetto implicito e lo incorpora nei requisiti per stabilire, implementare, mantenere e migliorare continuamente il Sistema di Gestione per la Qualità.

L'Istituto adotta una particolare metodologia per l'adozione dell'approccio risk based thinking.

L'Istituto ha stabilito per ogni processo i livelli di rischio in termini di abilità dell'organizzazione nel raggiungere gli obiettivi fissati e le conseguenze sui processi, prodotti, servizi e non conformità di sistema.

In particolare si valuteranno i rischi:

- **strategici**
- **operativi:**
- **tecnologici**

- **risorse umane**

Per L'Istituto "Risk-based thinking" significa considerare il rischio qualitativamente e dipendente dal contesto qualitativo della scuola.

Sono definiti il rigore ed il grado di formalità necessario per pianificare e controllare il Sistema di Gestione per la Qualità, così come i suoi processi e attività.

4.2 Requisiti relativi alla documentazione

4.2.1 Generalità

Il sistema qualità prevede i documenti:

- Piano Triennale Offerta Formativa
- Rav
- Manuale della qualità
- Procedure
- Istruzioni
- Allegati
- Comunicazioni interne e circolari
- Modulistica e registrazioni
- Dichiarazione di Politica per la qualità
- Obiettivi annuali della qualità
- Eventuali Piani della qualità
- Organigramma

Procedure operative della Qualità: le Procedure del SGQ sono documenti che descrivono, in modo dettagliato, le modalità operative di realizzazione dei processi di erogazione dei servizi, precisando condizioni e responsabilità delle attività di carattere tecnico.

Le Procedure Operative (PO) Qualità, hanno la seguente sintassi:

PO XX.YY dove:

- **PO** sta ad indicare che trattasi di Procedura Operative Qualità
- **XX** fa riferimento al capitolo del Manuale ove la procedura è generata
- **YY** è il numero progressivo della procedura relativa al capitolo del Manuale.

Eventuali Allegati: ove possibile, si ritiene utile allegare alla descrizione uno schema grafico del tipo flow-chart (~~Allegati~~), per evidenziare con maggior enfasi "chi fa che cosa, quando, ecc". La sintassi degli allegati è la seguente:

ALL XX.YY dove:

- **ALL** sta ad indicare che trattasi di un allegato
- **XX** fa riferimento al capitolo del Manuale ove l'allegato è generato
- **YY** è il numero progressivo dell'allegato relativo al capitolo del Manuale Qualità

Istruzioni: sono documenti che forniscono, in modo conciso e sequenziale, disposizioni sulle modalità di esecuzione e di controllo di una specifica attività al fine non solo di operare in

condizioni prestabilite e controllate, ma anche di poter prevenire situazioni pregiudizievoli per la qualità o comunque situazioni che potrebbero portare ad una non completa soddisfazione del cliente; possono essere contenute nel presente Manuale, o costituire documenti autonomi richiamati dal Manuale e/o dalle Procedure.

Modulistica: è la documentazione di supporto alle attività descritte nel manuale, nelle procedure e nelle istruzioni, la cui compilazione fornisce l'evidenza del corretto svolgimento e controllo delle attività.

La loro sintassi è la seguente:

MOD XX.YY

dove **MOD** sta per modulo

XX fa riferimento al capitolo del Manuale ove il modulo è generato

YY è il numero progressivo del modulo

Piani della Qualità: In caso di esplicite richieste contrattuali o di eventuali integrazioni al SGQ esistente richieste dal Cliente, vengono emessi piani della qualità di Commessa (Convenzioni): il piano definisce le risorse e le sequenze delle attività inerenti una particolare commessa specificando come soddisfare i requisiti della qualità per essa.

I Piani della Qualità pertanto non si sostituiscono ma si integrano alla documentazione del Sistema Qualità.

I Piani della Qualità evidenziano:

- obiettivi specifici di Qualità;
- modalità operative (struttura organizzativa, competenze, responsabilità);
- risorse necessarie;
- procedure;
- piani di attività (approvvigionamenti, controlli, altro);
- verifiche da effettuare.

L'esigenza del piano della qualità viene stabilita in sede di definizione dei requisiti relativi ai prodotti/servizi.

Organigramma: definisce alla data di emissione l'attribuzione degli incarichi previsti in organigramma al personale.

Le responsabilità specifiche, le modalità operative di dettaglio e la modulistica utilizzata per la formalizzazione della gestione della documentazione sono descritte nella PO.04.01 – “Gestione della documentazione e registrazioni del Sistema qualità”.

4.2.2 Manuale della qualità

Il Manuale della Qualità definisce sia le prescrizioni e le regole generali da seguire per l'attuazione della Politica della Qualità e per l'applicazione della norma prescelta sia la suddivisione dei compiti e delle responsabilità per ogni Area operativa, nonché una descrizione delle interazioni tra i processi del sistema di gestione per la qualità.

Il presente Manuale della Qualità viene utilizzato per descrivere il campo di applicazione del Sistema di gestione per la qualità, in conformità alla Norma di riferimento.

4.2.3 Tenuta sotto controllo dei documenti

In questo punto del manuale si fa riferimento alla gestione delle seguenti categorie di documenti:

- documenti del sistema qualità;
- documenti di origine esterna.

Per maggiori dettagli su quanto definito di seguito alla presente sezione vedere la procedura "Gestione della documentazione e registrazioni del Sistema qualità" PO.04.01.

4.2.3.1 Documenti del Sistema Qualità

I documenti del Sistema di gestione della qualità sono i documenti che definiscono e regolano il sistema.

L'Istituto prevede un'accurata gestione dei documenti del proprio sistema qualità, nelle diverse fasi di:

- Redazione;
- Verifica;
- Identificazione;
- Approvazione;
- Aggiornamento e riapprovazione.

La redazione dei documenti del Sistema Qualità avviene generalmente a cura della funzione Qualità (RGQ), con la collaborazione del responsabile e/o degli operatori della funzione cui il documento è destinato.

La verifica dei documenti del Sistema Qualità è generalmente curato dalle stesse persone che hanno provveduto alla preparazione, ed ha lo scopo di verificare che il contenuto del documento realizzato sia ancora attuale e corrisponda effettivamente a quello desiderato.

L'identificazione dello stato di revisione dei documenti è garantita dal "Sistema di codifica dei documenti" descritto nel presente manuale della qualità.

L'approvazione dei documenti del Sistema Qualità è di competenza della Direzione.

L'aggiornamento dei documenti del Sistema Qualità che dovesse rendersi necessario a fronte dell'attività di riesame di cui sopra è curato dalle stesse persone e/o funzioni che avevano provveduto alla prima stesura. L'iniziativa per la revisione di un documento può essere di un qualsiasi operatore della funzione cui il documento è dedicato ovvero della funzione Qualità (RGQ) o della Direzione.

La riapprovazione dei documenti del Sistema Qualità che hanno subito degli aggiornamenti è demandata alle stesse persone e/o funzioni che avevano approvato la prima stesura.

L'Istituto garantisce che i documenti obsoleti non vengano involontariamente utilizzati ritirando, ad opera del RGQ, le copie superate dei documenti a fronte della consegna dei

documenti aggiornati. I documenti obsoleti vengono generalmente eliminati; nel caso in cui, ad esempio per ragioni fiscali, sia necessaria la loro conservazione, i documenti obsoleti vengono contrassegnati con una linea trasversale sulla prima pagina e l'apposizione della dicitura "SUPERATO".

4.2.3.2 Documenti di origine esterna

L'Istituto garantisce che i documenti di origine esterna vengano identificati e la loro distribuzione sia controllata.

I documenti di origine esterna, comunque recepiti (es. via fax, corrispondenza postale, e-mail) sono:

- corrispondenza;
- riviste, libri, linee guida e documenti di interesse;
- Circolari Ministeriali
- leggi e disposizioni normative varie.

Corrispondenza

Lo smistamento e la gestione della corrispondenza all'interno dell'organizzazione è gestito dal protocollo interno.

Riviste, Libri, Linee Guida E Documenti Di Interesse

Vengono verificati, prima dell'acquisto o della conservazione nel sistema informativo interno, dal responsabile dell'area interessata che ha richiesto l'acquisto.

Norme, Leggi, Regolamenti

Appartengono a questa categoria le Leggi, norme e regolamenti riguardanti la gestione della qualità e le leggi vigenti nei settori dell'ambito di certificazione.

Tutte le leggi, norme e regolamenti, cui l'Istituto fa riferimento, aventi influenza sulla qualità, sono raccolte e tenute aggiornate tramite il WEB o altre fonti di informazione.

I responsabili dei servizi hanno il compito di archiviare e segnalare a RGQ gli aggiornamenti della documentazione registrata.

4.2.4 Tenuta sotto controllo delle registrazioni

Le registrazioni della qualità sono necessarie per garantire l'avvenuta esecuzione delle attività descritte nei punti precedenti e per verificare l'efficacia del Sistema Qualità previsto, e costituiscono il frutto della sistematica e metodica applicazione dei precetti contenuti nel presente manuale e nelle procedure.

Si tratta di documenti di varia origine (verbali, fogli per la raccolta dati, modulistica, etc.) che vengono impiegati e conservati con specifiche modalità che variano a seconda del tipo, del formato (cartaceo o elettronico) e dell'importanza del documento.

L'accesso ai dati informatici critici (database, dati personali, ecc.) è riservato agli operatori secondo competenza nel rispetto della normativa della privacy D.Lgs. 196/2003.

L'affidabilità dei dati informatici è garantita dalle copie di back-up (copie di salvataggio) che vengono effettuate almeno mensilmente. Le copie di salvataggio sono identificate e conservate in contenitori e luoghi atti ad evitarne l'uso da parte di estranei al sistema ed il danneggiamento accidentale. Recentemente il sistema informativo della qualità si avvale del supporto di archiviazione dati on line/piattaforma informatica interna. Ciò consente di gestire uno spazio dove collocare in modo semplice ed efficace le informazioni di sistema e reperire facilmente i documenti da utilizzare. Lo spazio è stato strutturato in cartelle e sotto cartelle sincronizzate, condivisibili da terzi attraverso una password di accesso.

L'archiviazione viene effettuata in modo tale che i documenti siano rapidamente rintracciabili; inoltre i luoghi di archiviazione devono presentare condizioni ambientali idonee ad evitare deterioramenti o smarrimenti.

5 LEADERSHIP

5.1 Leadership e Impegno

5.1.1 Generalità

L'Istituto ha creato e documentato un **Sistema Qualità** orientato ai processi e agli Utenti/Clienti basato sulla Norma ISO 9001 e sul modello di accreditamento degli organismi di formazione.

Il sistema riguarda i servizi di formazione, le procedure per l'erogazione dei servizi e le risorse necessarie.

L'impegno della Direzione dell'Istituto nell'ambito della qualità è di soddisfare completamente le esigenze dei clienti/utenti dei servizi e di ampliare l'offerta di servizi attraverso soluzioni flessibili ed innovative.

In particolare l'Istituto definisce la propria Politica della Qualità e gli obiettivi generali, li traduce in obiettivi specifici per ciascuna delle funzioni e verifica costantemente l'adeguatezza, quantitativa e qualitativa, delle risorse disponibili, necessarie al conseguimento di tali obiettivi.

L'Istituto si obbliga inoltre a diffondere e spiegare a tutto il personale la propria Politica della Qualità e il raggiungimento degli obiettivi per la qualità attraverso la diffusione del manuale della Qualità, note informative, corsi di formazione, forme di coinvolgimento ed incentivazione del personale.

5.1.2 Attenzione focalizzata all'utente/cliente

L'alta direzione deve dimostrare leadership e impegno riguardo alla focalizzazione sul cliente, assicurando che:

- Siano determinati, compresi e soddisfatti con regolarità i requisiti del cliente e i requisiti cogenti applicabili;
- Siano determinati e affrontati i rischi e le opportunità che possono influenzare la conformità dei prodotti e dei servizi e la capacità di accrescere la soddisfazione del cliente;
- Sia mantenuta la focalizzazione sull'aumento della soddisfazione del cliente.

Il Sistema Utente/Cliente dell'Istituto è costituito da:

a) Clienti propriamente detti:

- Gli allievi (iscritti e potenziali)
- Le famiglie degli allievi

b) Sono individuabili ulteriori clienti e dunque parti interessate:

- I docenti;

- La collettività
- Partner in iniziative formative e culturali
- Le istituzioni scolastiche ed universitarie in genere
- Utenti dei servizi e dei corsi di formazione offerti: i soggetti che decidono di usufruire dei servizi e di frequentare percorsi formativi offerti dall'Istituto
- Enti pubblici e privati committenti dei corsi di formazione organizzati dall'Istituto.
- Enti e imprese del mercato del lavoro e della formazione.

Tutti questi soggetti esprimono bisogni ed esigenze differenti e sono portatori di una specifica domanda di servizi

Rispetto ai referenti sopra elencati, è necessario fare opportune distinzioni.

Il cliente primario per l'Istituto è l'allievo e la sua famiglia, fruitore concreto e diretto dei servizi formativi offerti, cui la comunità scolastica si impegna a far conoscere i diritti ed i criteri di una congrua ed opportuna formazione e valutazione, nonché si impegna ad impartire i doveri e le regole di una civile convivenza, nel modo più ampio possibile.

Per consentire l'accesso all'istituzione scolastica e garantire un'efficace formazione, l'Istituto promuove iniziative di orientamento in entrata ed uscita che coinvolgono la scuola media di primo grado e l'università.

Nei confronti invece della collettività e delle sue istituzioni indicate come parti interessate e come utenti, l'attenzione si esercita nella forma della pubblicazione delle attività svolte e nella ricerca continua di sinergie con tutte le strutture del territorio interessate alla realizzazione di determinate iniziative e/o attività formative e professionalizzanti.

L'attenzione verso l'utente/cliente viene realizzata e monitorata attraverso una serie di indicatori quali:

- l'esame dei suggerimenti;
- l'esame dei requisiti non espliciti;
- l'esame dei risultati di sondaggi effettuati tramite appositi questionari sulla soddisfazione del cliente/utente;
- l'esame dei reclami.

La Direzione garantisce che le esigenze e le aspettative degli Utenti/Clienti siano determinate e convertite in requisiti, con l'obiettivo di conseguire la soddisfazione dei medesimi.

Allo scopo la Direzione, con il supporto del Responsabile Qualità, e sulla base:

- dei risultati delle analisi di soddisfazione degli Utenti/Clienti;
- dell'analisi delle cause di reclamo;
- delle opportunità di sviluppo.

riesamina annualmente la tipologia di servizi erogati, proponendosi un loro miglioramento per poter essere sempre più rispondenti alle esigenze di formazione ed orientamento provenienti dalla società civile e dal mondo del lavoro.

5.2 Ruoli, responsabilità e autorità nell'organizzazione

5.2.1 Obiettivi Per La Qualità

Gli obiettivi della Qualità vengono annualmente definiti in relazione alle aree e funzioni dell'organizzazione.

Gli obiettivi possono riguardare sia prestazioni interne che dati sulla soddisfazione dei clienti esterni (utenti/clienti o Enti terzi) e possono essere misurati mediante appositi indicatori o stimati in termini qualitativi. Tale scelta è funzione dell'importanza, delle difficoltà e del costo delle misurazioni.

Gli obiettivi esplicitati nella Politica della Qualità sono analizzati in sede di riesame della Direzione ed i risultati sono verbalizzati.

In relazione agli obiettivi possono essere attivati specifici Piani di Miglioramento

5.2.2 Pianificazione del sistema di gestione per la qualità

La pianificazione della qualità, intesa come le attività mediante le quali vengono stabiliti i requisiti per la qualità, viene attuata applicando integralmente il contenuto del presente manuale della qualità.

L'organizzazione ha stabilito un sistema di “pianificazione della Qualità” che tende a garantire la qualità dei processi e dei prodotti, anche attraverso accurati:

- riesami
- controlli
- revisioni
- audits

La pianificazione, in termini qualitativi, per l'erogazione dei servizi viene effettuata in modo sistematico e documentato, nello specifico riguarda:

- il Sistema di Gestione Qualità con il Manuale Qualità, le descrizioni di mansioni, procedure operative qualità, istruzioni operative (se necessarie) e registrazioni della qualità (modulistica)
- la progettazione, la realizzazione e valutazione dei servizi.

L'efficacia del SGQ pianificato é verificato, corretto e/o migliorato attraverso l'attuazione di azioni correttive e/o preventive.

5.2.3 Responsabilità ed autorità

I seguenti punti del manuale qualità ed i documenti da essi derivati definiscono ruoli e responsabilità di tutti coloro che operano all'interno dell'organizzazione nei confronti del sistema di gestione per la qualità.

Nel seguito l'organigramma dell'Istituto, con specifico riferimento alle aree operative interessate dai processi formativi.

L'organigramma nominativo è disponibile presso l'Albo della Qualità.

6. PIANIFICAZIONE

6.1 Azioni per affrontare rischi ed opportunità

Nel pianificare il sistema di gestione per la qualità, l'Istituto individua le parti interessate e il campo di applicazione, determina i rischi e le opportunità al fine di:

- Dare assicurazione che il Sistema Qualità raggiunga i risultati attesi;
- Prevenire, o ridurre effetti indesiderati;
- Mettere in atto il miglioramento continuo;

Le Parti interessate sono:

- ✓ Il tessuto industriale e artigianale del territorio;
- ✓ Il cliente (utente)
- ✓ Il Personale dell'istituto;
- ✓ La società civile.

L'istituto pianifica:

- A. Le azioni per trattare i rischi e le eventuali opportunità;
- B. Le modalità per:

- Rendere effettive ed integrare le azioni all'interno dei processi;
- Valutarne l'efficacia:

I rischi sono identificati in funzione dei processi dichiarati.

L'indice di rischio è determinato, quantomeno, dal prodotto tra la gravità degli effetti del rischio considerato e la probabilità che l'evento si verifichi.

Le azioni messe in atto per fronteggiare i rischi e coglierne le eventuali opportunità sono proporzionali all'impatto sulla conformità del servizio.

Le azioni per trattare i rischi e le eventuali opportunità possono essere: evitare il rischio, accettare il rischio al fine di perseguire un'opportunità, eliminare la fonte di rischio, modificarne la probabilità o gli effetti, condividere il rischio, decidere in modo informato di farsi carico del rischio stesso.

7 SUPPORTO

7.1 Risorse

L'Istituto, attraverso il DS, individua e mette a disposizione le risorse umane e materiali necessarie per l'attuazione, il miglioramento e l'aggiornamento continuo del sistema di gestione della qualità. Le risorse individuate sono rese disponibili dal DSGA.

Il sistema di gestione delle risorse che l'Istituto ha attivato nell'ambito del proprio SGQ configura un sistema ove ai ruoli organizzativi corrispondono profili operativi in possesso di competenze professionali idonee per la gestione delle specifiche attività.

7.1.1 Generalità

Sono considerate risorse:

- il personale e le relative competenze;
- i mezzi finanziari necessari al funzionamento della struttura e dei processi;
- le attrezzature tecniche e/o didattiche;
- le informazioni, incluso quelle provenienti dalle parti interessate;
- le infrastrutture;
- l'ambiente di lavoro.

7.1.2 Persone

La direzione assicura che il personale che esegue le attività che influenzano la qualità del servizio risulta essere competente sulla base di adeguato grado di istruzione, addestramento, abilità ed esperienza.

Le modalità operative di gestione della formazione del personale interno sono previste ed organizzate dalle relative figure strumentali.

7.1.3 Infrastrutture

Le infrastrutture sono di competenza della Provincia, che è quindi responsabile della loro corretta manutenzione.

Nel caso in cui si verificano malfunzionamenti o problemi strutturali, è cura del DIR con la collaborazione dell'ufficio tecnico logistico informarne prontamente la Provincia per gli opportuni interventi.

L'Istituto presta particolare attenzione alla manutenzione delle attrezzature. La manutenzione viene programmata ed eseguita rivolgendosi a fornitori qualificati.

Gli edifici sono puliti regolarmente, tutto il personale e gli studenti sono attivamente incoraggiati a mantenere il proprio spazio di lavoro pulito e ordinato.

7.1.4 Ambiente per il funzionamento dei processi

L'Istituto si è adeguato a quanto prescrive il D.Lgs 81/08 in tema di sicurezza.

Nei documenti interni di gestione della sicurezza sono esplicitati tutti i fattori necessari per ottenere un ambiente di lavoro adeguato rispetto alle necessità dei clienti e dei dipendenti

7.1.5 Risorse per il monitoraggio e la misurazione

L'Istituto ha pianificato i processi operativi stabilendo:

- gli obiettivi per la qualità;
- la documentazione, le risorse e i supporti specifici per lo svolgimento delle attività lavorative;
- le attività di monitoraggio e misurazione ;
- le registrazioni.

7.1.6 Conoscenza organizzativa

Sono determinate le conoscenze necessarie per conseguire la conformità dei prodotti e dei servizi.

Le conoscenze sono conservate e rese disponibili nella misura in cui esse si rendono utili. Nell'affrontare le esigenze e le tendenze al cambiamento, l'Istituto partendo dall'analisi delle conoscenze presenti al suo interno, determina il modo di acquisire o di accedere a ogni necessaria conoscenza aggiuntiva e agli eventuali aggiornamenti richiesti.

Per acquisire conoscenze supplementari, l'Istituto agisce sulle risorse interne attraverso:

- l'analisi degli errori;
- la ricerca dei documenti relativi alle conoscenze richieste;
- la conservazione delle esperienze didattiche realizzate ed agisce sulle risorse esterne attraverso il reperimento standard di norme codici ecc.;
- la collaborazione di enti ed istituzioni pubbliche;
- la partecipazione a conferenze;
- la partecipazione a reti di scuole;
- l'attivazione di progettazione collaborativa con Imprese ed Organismi formativi.

7.1.7 Risorse per il monitoraggio e la misurazione

L'Istituto ha pianificato i processi operativi stabilendo:

- gli obiettivi per la qualità;
- la documentazione, le risorse e i supporti specifici per lo svolgimento delle attività lavorative;
- le attività di monitoraggio e misurazione ;
- le registrazioni.

7.2 Competenza

L'Istituto determina quali sono le competenze necessarie per il personale che svolge attività di formazione sotto il suo controllo e che influenzano la qualità del servizio formativo.

Assicura che tale personale sia competente sulla base delle esperienze maturate in campo lavorativo, di appropriata formazione e istruzione.

Ove applicabile, intraprende azioni per acquisire le necessarie competenze e valuta l'efficacia delle azioni intraprese.

L'Istituto si assicura che il suo Dirigente e tutto il personale docente sia in possesso dei titoli di studio e dei requisiti prescritti dalla legislazione scolastica di settore.

Istituto conserva informazioni documentate come evidenza delle competenze.

7.3 Consapevolezza

L'Istituto si assicura che le persone che operano al suo interno siano consapevoli:

- Della politica per la Qualità.
- Degli obiettivi generali per la qualità e degli obiettivi per la qualità che li riguardano.
- Del proprio contributo all'efficacia del sistema della qualità
- Delle implicazioni derivanti dal non essere conformi ai requisiti del sistema della qualità.

7.4 Comunicazione

L'istituto ha determinato quali comunicazioni, interne ed esterne, siano rilevanti ai fini della gestione del Sistema Qualità. L'Istituto ha istituito e attivato un efficace sistema di comunicazione interna che interessa tutti i livelli e i processi che gli sono propri. Per quanto concerne i processi e la loro efficacia ha chiarito:

- Cosa è necessario comunicare;
- Quando comunicare;
- Con chi avere comunicazione;
- Come comunicare;
- Chi comunica.

Il processo di comunicazione viene considerato anche sotto il profilo delle comunicazioni interne, definendo le modalità di gestione delle comunicazioni tra il personale docente, il personale Ata, l'amministrazione e la Direzione.

La Direzione assicura adeguate comunicazioni fra i diversi livelli e funzioni dell'Istituto tali da garantire la diffusione di tutte le informazioni riguardanti i requisiti, gli obiettivi ed i risultati del Sistema Qualità.

La documentazione di sistema qualità definisce le modalità di effettuazione della comunicazione interna.

Gli strumenti utilizzati dall'Istituto per rispondere alle esigenze di comunicazione interna sono costituiti da:

- Servizio di posta elettronica;
- Circolari Interne
- Riunioni interne formali (verbalizzate) e informali;
- Affissioni

La Direzione e il Responsabile Qualità, attraverso comunicazioni scritte, rete Intranet, attraverso la bacheca o direttamente, informano periodicamente il personale sull'andamento del Sistema di gestione per la qualità e sulla sua efficacia nel conseguimento degli obiettivi prefissati.

In particolare vengono portati a conoscenza del personale i report statistici sul funzionamento del Sistema di gestione per la qualità.

Inoltre ciascun responsabile deve provvedere affinché le informazioni e i dati siano adeguatamente e tempestivamente diffusi alle funzioni interessate.

Le comunicazioni interne sono supportate da un sistema cartaceo e da un sistema informatico; i flussi delle informazioni sono definiti dalle diverse procedure

7.5 Informazioni documentate

7.5.1 Generalità

Nel Sistema Qualità sono incluse:

- Le informazioni documentate richiesta dalla Norma ISO 9001.2015.
- Le informazioni documentate che l'istituto ritiene necessarie per l'efficacia del Sistema Qualità.

Si descrivono di seguito le modalità con cui l'Istituto intende garantire che i propri dipendenti e collaboratori coinvolti nel SGQ operino in modo qualificato e siano in grado di sostenere il grado di responsabilità loro affidato, disponendo a tal fine anche azioni di formazione interna.

La Direzione conferisce mezzi e risorse adeguate allo svolgimento delle attività previste dal SGQ, assegnando la realizzazione delle attività e delle verifiche previste dal medesimo a personale opportunamente addestrato.

La Direzione/Resp. Risorse umane inoltre:

- coordinano le attività relative alla gestione delle risorse umane impegnate nel SGQ;
- programmano i piani di formazione necessari a mantenere e sviluppare conoscenze, esperienze e competenze per operare nel SGQ;
- promuovono azioni per diffondere e sostenere la consapevolezza fra dipendenti e collaboratori dell'importanza dell'implementazione del SGQ per il continuo miglioramento dell'organizzazione del lavoro e dei prodotti/servizi offerti, in collaborazione con il Responsabile Gestione Qualità.

La Direzione/Resp. Risorse umane (con il supporto della segreteria) costruiscono e mantengono aggiornato l'archivio di dipendenti e collaboratori che operano nell'ambito del

SGQ, attraverso schede personali contenenti informazioni relative alle esperienze e competenze professionali acquisite nell'ambito dei processi che influenzano la qualità.

7.5.2 Definizione delle competenze

La Direzione/Resp. risorse umane, definiscono le competenze necessarie allo svolgimento delle attività che hanno influenza sulla qualità, secondo standard interni e/o definiti dalla normativa di riferimento, anche avvalendosi dell'apporto di RGQ.

La Direzione/Resp. risorse umane, definiscono i Profili di Ruolo (cfr. "Scheda Profilo di Ruolo"), che individuano le competenze/caratteristiche necessarie ai singoli ruoli che operano nell'organizzazione nell'ambito del SGQ, per l'espletamento delle attività previste e il conseguimento degli obiettivi della qualità.

In particolare è richiesto ai dipendenti di operare in modo coerente con gli obiettivi dell'organizzazione, mettendo in campo competenze e motivazioni professionali per rispondere adeguatamente alle esigenze stabilite.

Per ogni risorsa in organigramma è predisposta una scheda, denominata "Cartella Nominativa di Qualificazione". E' previsto un periodico aggiornamento delle schede a seguito della frequenza di corsi di specializzazione e aggiornamento, sia interni che esterni, con acquisizione delle nuove esperienze maturate e dei relativi risultati, finalizzati all'accrescimento della professionalità.

Ad essa viene allegato il Curriculum vitae della risorsa.

7.5.3 Selezione e assunzione del personale

La programmazione della dotazione delle risorse umane e l'esigenza di acquisire nuove risorse è definita dal Dirigente scolastico e dal DSGA in base ai fabbisogni della struttura.

Ad ogni nuova persona rientrante nelle funzioni coperte dal SGQ viene consegnata copia del "Manuale della qualità" e delle procedure operative relative all'attività da svolgere, o, in alternativa, viene garantito l'accesso alla documentazione del SGQ in formato elettronico.

Il personale preposto alla gestione del SGQ è inoltre a disposizione per tutti i chiarimenti che si rendano necessari.

Le informazioni hanno l'obiettivo di contribuire a mettere il neo assunto nelle condizioni di avere un più agevole impatto con l'organizzazione, rendendosi conto immediatamente delle principali linee guida organizzative presenti nello stesso.

Il personale neo-assunto è dal primo momento affiancato da personale esperto.

7.5.4 Pianificazione e gestione degli interventi formativi

La Direzione/Resp. risorse umane (con il supporto della segreteria), ai fini della programmazione annuale, effettua una verifica periodica delle competenze necessarie alle attività previste nell'ambito del SGQ valutando i fabbisogni formativi degli operatori - dipendenti - collaboratori - dell'organizzazione, ed individuando le azioni formative necessarie e adeguate allo scopo.

Una volta l'anno la Direzione/Resp. risorse umane, predispongono e quindi determinano il Programma Annuale di Formazione contenente anche le azioni formative previste ai fini del SGQ.

Il Piano potrà essere aggiornato/integrato in corso d'anno, qualora occorra, nel rispetto della vigente normativa.

Il Programma di formazione è rivolto a tutto il personale ed ha lo scopo di:

- far acquisire le competenze necessarie a svolgere i compiti assegnati,
- integrare e migliorare i prodotti/servizi offerti;
- promuovere la crescita professionale;
- diffondere e sostenere la cultura della qualità.

Le conoscenze e competenze da sviluppare possono riguardare:

- l'area della qualità, dei suoi metodi e strumenti;
- la preparazione specialistica;
- l'acquisizione di metodologie formative (formazione formatori), di strumenti organizzativi e operativi (conoscenze linguistiche, office automation, ecc.), relazionali e promozionali (marketing), ecc.;
- l'approfondimento dei processi dell'organizzazione finalizzati al funzionamento sinergico del SGQ in relazione ai singoli ruoli e compiti.

Particolare attenzione viene offerta al personale di nuovo inserimento nell'organizzazione o di inserimento in nuove attività, con la relativa valutazione delle competenze già in essere e/o della necessità di sviluppare nuove competenze, intervenendo con azioni formative ed attività di affiancamento, che introducano alle metodologie e procedure con le quali l'organizzazione opera.

Gli interventi formativi possono essere attuati in forma di lezioni (pratiche o teoriche), in forma di F.A.D. (formazione a distanza), in forma di affiancamento a personale già qualificato. I corsi possono essere tenuti sia da personale interno all'organizzazione, che esterno ad essa.

Successivamente all'adozione del Programma di formazione annuale vengono redatte le relative "Schede Corso di formazione", che indicano:

- obiettivi/competenze interessanti per l'organizzazione;
- titoli e contenuti di ciascun corso;
- destinatari;
- soggetto/ente erogatore (interno/esterno);
- responsabile o referente interno;
- sede;
- moduli, durata, articolazione;
- costo;
- modalità di verifica e valutazione dell'efficacia del corso di formazione;
- varie ed eventuali.

A corso effettuato, nella "Scheda Corso di formazione" verranno registrati, da parte del responsabile o referente interno del corso, i dati relativi alle attività svolte, i nominativi del personale che ha partecipato al medesimo, la valutazione oggettiva e soggettiva del gradimento e dell'efficacia dell'intervento formativo.

Dopo un periodo di tempo prestabilito (espressamente indicato nella Scheda corso di formazione) dal termine dell'attività formativa, il Resp. dell'area interessata, in collaborazione con la Direzione/Resp. risorse umane, effettuerà un'opportuna valutazione dell'efficacia dell'attività formativa attuata, in modo da valutare se la formazione ha portato all'acquisizione, da parte del dipendente/collaboratore, delle competenze richieste per l'esercizio delle proprie attività.

La verifica dell'efficacia dell'addestramento può essere valutata attraverso questionari di autovalutazione, dati e statistiche sul lavoro svolto, interviste svolte durante le visite ispettive, ecc..

I dati della verifica dell'efficacia costituiscono materiale utile per la definizione dei Piani di formazione annuali.

Alla Direzione/ Resp. risorse umane (con il supporto della segreteria) dovrà essere trasmessa copia di tutte le "Schede corso di formazione" relative al SGQ, predisposte nel corso di ciascun anno.

7.6 Infrastrutture

L'Istituto ha provveduto a realizzare le infrastrutture necessarie ad ottenere la conformità ai requisiti delle vigenti normative, garantendo, a tutti i propri collaboratori e dipendenti, adeguati e sufficienti:

- edifici e spazi di lavoro;
- attrezzature di supporto sia strumentali che d'ufficio;
- disponibilità di servizi di supporto necessari all'espletamento del lavoro (reti telematiche, ecc.).

Le caratteristiche di adeguatezza e di rispondenza alla normativa delle attrezzature e strumentazioni necessarie a garantire il livello di Qualità richiesto sono individuate attraverso misure oggettive e confermate periodicamente per controllare che tutti i piani, documenti di guida, mezzi, risorse siano compatibili con gli obiettivi prefissati.

Tali infrastrutture sono individuate, dimensionate, predisposte e mantenute con specifico riferimento alle attività da svolgere, e in sede di riesame del Sistema Qualità la Direzione dispone affinché le infrastrutture si mantengano costantemente adeguate alle attuali esigenze dell'organizzazione, eventualmente integrandole ed aggiornandole.

7.6.1 Manutenzione attrezzature

I criteri di riferimento cui ispirare la manutenzione sono di seguito elencati:

- mantenere strutture, macchine, attrezzature in grado di funzionare nelle condizioni stabilite;
- garantire la sicurezza del personale e la tutela dell'ambiente.

I Responsabili di Reparto redigono e mantengono aggiornato l'inventario degli Strumenti e attrezzature presenti nel Reparto, sul quale vengono elencati tutti gli strumenti e attrezzature presenti nell'Istituto, con le relative codifiche e matricole.

In fase di acquisto di un nuovo macchinario o di vendita/rottamazione si provvede ad aggiornare l'Inventario.

Data la caratteristica dei servizi erogati dall'Istituto, le attività di manutenzione consistono nella chiamata al servizio di assistenza (ditte esterne), nella manutenzione ordinaria e programmata svolta dagli assistenti tecnici.

In particolare gli assistenti tecnici nominati per ciascun laboratorio/reparto sovrintendono alle attività di manutenzione.

La manutenzione straordinaria viene svolta, in caso di guasti o malfunzionamenti, da ditte esterne o in casi particolari (solo in presenza delle specifiche competenze) direttamente dagli assistenti tecnici. Il fornitore del servizio di assistenza è, ovviamente, fornitore preventivamente qualificato e inserito nell'elenco dei fornitori di prodotti/servizi correlati. In tali casi l'intervento è immediato. L'amministrazione riceve segnalazione dagli assistenti tecnici di eventuali anomalie/gusti e valuta l'urgenza/criticità dell'intervento (con l'assistente tecnico); in seguito si occupa di concordare gli interventi necessari.

La manutenzione ordinaria viene svolta continuativamente dagli assistenti tecnici, in base al loro mansionario.

La manutenzione programmata viene svolta dagli assistenti tecnici, secondo il piano di manutenzione specifico per ogni laboratorio e macchina/attrezzatura soggetta a manutenzione.

7.7 Ambiente di lavoro

L'ambiente di lavoro è strutturato e mantenuto in condizioni tali da assicurare la conformità dei servizi ai requisiti e da rispettare le norme richieste dalla legislazione in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro. La Direzione valuta periodicamente l'idoneità degli ambienti di lavoro presso i quali si svolgono i servizi erogati.

Per l'applicazione della normativa sulla sicurezza nei luoghi di lavoro si fa comunque riferimento alla documentazione redatta ai sensi e per gli effetti del "Testo unico sulla sicurezza Dlgs. 9 aprile 2008 n. 81" e successive modifiche e integrazioni.

Il Responsabile del Servizio prevenzione e protezione ha il compito di garantire l'applicazione delle norme contenute nel manuale della sicurezza e l'adeguata formazione del personale, ai sensi del Dlgs. 9 aprile 2008 n. 81" e successive modifiche e integrazioni.

8 ATTIVITÀ OPERATIVE

8.1 Pianificazione Della Realizzazione Del Servizio

L'Istituto adotta un approccio per processi e gestisce i seguenti processi principali:

1. progettazione,
2. erogazione,
3. monitoraggio,
4. valutazione

di corsi di formazione a catalogo e finanziati da Enti pubblici e soggetti privati.

La pianificazione, in termini qualitativi, per la realizzazione dei servizi viene effettuata in modo sistematico e documentato, nello specifico riguarda:

- il SGQ con il Manuale Qualità, le descrizioni di mansioni, le procedure operative, istruzioni operative e registrazioni della qualità (modulistica);
- gli obiettivi per la qualità ed i requisiti relativi al prodotto/servizio;
- la progettazione e la realizzazione dei servizi.

Presso l'Istituto i requisiti riguardanti la qualità dei servizi sono garantiti attraverso:

- Una verifica della capacità dei mezzi/risorse necessari a soddisfare quanto richiesto.
- La pianificazione dei controlli atti a garantire la compatibilità tra processo e documentazione applicabile.
- L'individuazione delle fasi di processo che necessitano di controlli e la loro pianificazione.
- La compilazione di adeguati documenti di registrazione della Qualità.

L'Istituto ha previsto l'impiego di specifico *Piano Qualità*, un documento redatto su richiesta del Cliente o interna all'organizzazione, e che precisa le modalità operative da seguire per particolari commesse o progetti, sostitutive o aggiuntive delle modalità standard definite dal Sistema Qualità.

8.2 Requisiti Del Servizio

8.2.1 Processi relativi al cliente/utente

Nel presente paragrafo si definiscono gli impegni dell'Istituto per un trasparente rapporto con la Clientela/utenza.

Questa sezione del presente Manuale ha lo scopo di assicurare che l'organizzazione si accerti che :

- le prescrizioni richieste dal cliente/utente siano definite e comprese;
- le caratteristiche dei servizi siano opportunamente definite e gli eventuali scostamenti rispetto all'offerta siano chiariti;
- l'organizzazione abbia la capacità per soddisfare i requisiti definiti.

Il Sistema di Gestione per la Qualità annovera fra i propri obiettivi quello di fornire adeguate garanzie al Cliente/utente in merito alla capacità dell'organizzazione di gestire con chiarezza, trasparenza e precisione i processi ad esso relativi: vengono, pertanto, chiariti con il Cliente/utente tutti i requisiti relativi al servizio erogato.

8.2.2 Determinazione dei requisiti relativi al servizio

L'Istituto è impegnato nel recepire ogni indicazione utile al fine di poter comprendere al meglio le attese del Cliente/utente ed i suoi bisogni, aiutando lo stesso, ad individuare, fra le diverse alternative possibili, quella più confacente alle sue esigenze.

In particolare assicura che prima della loro realizzazione vengono determinati tutti i requisiti dei prodotti e servizi offerti e/o richiesti, basandosi su di un'analisi e valutazione delle:

- esigenze espresse (attraverso lettere, progetti, bandi di gara, richieste di offerta, email, fax) dai propri clienti interni ed esterni, ovvero:
 - Enti Terzi
 - Aziende
 - Agenzie formative
 - Collaboratori interni
- esigenze e requisiti non espressi dal cliente. Ovvero tutti quei requisiti scaturiti da esperienze di precedenti richieste o problemi emersi in fase di progettazione e realizzazione del bene-servizio
- esigenze di origine esterna ed interna quali :
 - LEGGI
 - STATUTI
 - REGOLAMENTI
- eventuali altri requisiti individuati dall'organizzazione.

8.2.2.1 Analisi dei Fabbisogni

Nell'Istituto l'analista dei fabbisogni rileva il fabbisogno formativo e occupazionale, tramite questionari, fogli raccolta dati, ricerche... sulla base dei dati territoriali, suddivisi per comparto e per zona geografica, relativi ai piani di sviluppo, alle vocazioni produttive, allo sviluppo di nuove competenze e nuove figure professionali con particolare riguardo all'integrazione di competenze in ambito agricolo. L'analisi dei fabbisogni formativi è quel processo successivo che individua le esatte necessità di formazione degli utenti finali, al fine di una corretta e dettagliata individuazione degli obiettivi della formazione e della definizione delle esigenze di progettazione.

Il risultato dell'analisi dei fabbisogni formativi dovrà quanto meno confermare l'esistenza di particolari problemi in fatto di competenze ed abilità prestazionali per risolvere i quali possa essere messa a punto una formazione idonea.

L'analisi dei fabbisogni formativi ha lo scopo di mirare il progetto di formazione verso gli specifici obiettivi/ competenze da acquisire.

8.2.2.2 Rilevazione dei fabbisogni formativi

Il processo di rilevazione dei bisogni formativi deve garantire:

1. monitoraggio dei bisogni espressi dal mercato del lavoro e della sua evoluzione;
2. rilevazione del fabbisogno occupazionale a livello territoriale in relazione a:
 - vocazioni territoriali (produzioni, servizi, esigenze sociali, ecc.) e piani di sviluppo;
 - bisogno occupazionale.

In particolare il processo di Analisi dei fabbisogni formativi comprende alcune fasi tra le seguenti:

- esame delle fonti d'informazione: studi e ricerche effettuati su specifici problemi;
- consultazione di banche dati (Excelsior Unioncamere, banche dati regionali e documenti di Marketing territoriale) alle quali l'Istituto ha accesso informatico;
- individuazione a livello locale di referenti per contatti;
- incontri con agenzie del territorio: Enti Locali, Scuole, Cooperative Sociali, Università, Sindacati, USL, agenzie di collocamento, centri per l'impiego e raccolta di dati statistici e informazioni relativi a: aziende del settore e altre agenzie formative del settore, livelli occupazionali e dati sull'abbandono del percorso di studi;
- reperimento dati e informazioni attraverso la partecipazione a convegni, tavole rotonde, consultazione di periodici e pubblicazioni;
- predisposizione e distribuzione di questionari di indagine ed esecuzione di interviste;
- analisi della normativa di settore;
- osservazione delle dinamiche nei contesti formativi attivati e presidiati.

Il processo di Analisi dei fabbisogni consente l'individuazione e classificazione dei problemi formativi emersi.

8.2.2.3 Analisi e valutazione dei fabbisogni formativi

Il Coordinatore e l'analista dei fabbisogni alla luce di:

- dati emersi dalla rilevazione dei bisogni
- opportunità offerte dal territorio
- offerta formativa della concorrenza
- definiscono le strategie formative da sottoporre all'attenzione della Direzione.
- Coordinano la valutazione del fabbisogno formativo degli utenti, attraverso l'analisi dei trend di formazione erogata negli anni precedenti;
- delle richieste specifiche di aggiornamenti e corsi orientati alle professioni;
- dell'offerta formativa-professionale del territorio e della concorrenza.

In questa fase viene costantemente consultato il “Repertorio dei profili professionali del FSE”.

Al termine dell'analisi e valutazione viene individuato il target potenziale, valutando i requisiti di partenza richiesti e confrontandoli con il profilo finale. Si individuano così i requisiti e i fabbisogni formativi necessari per raggiungere il target.

8.2.2.4 Definizione strategie formative

Il Coordinatore e la DIR, sulla base delle rilevazioni e analisi dei fabbisogni svolte, provvedono alla definizione delle strategie formative, in relazione ai vincoli e alle opportunità del contesto.

8.2.2.5 PTOF

“Il piano è il documento fondamentale costitutivo dell'identità culturale e progettuale delle istituzioni scolastiche ed esplicita la progettazione curricolare, extracurricolare, educativa e organizzativa che le singole scuole “Il piano è coerente con gli obiettivi generali ed educativi dei diversi tipi e indirizzi di studi, determinati a livello nazionale, e riflette le esigenze del contesto culturale, sociale ed economico della realtà locale, tenendo conto della programmazione territoriale dell'offerta formativa. Esso comprende e riconosce le diverse opzioni metodologiche, anche di gruppi minoritari, valorizza le corrispondenti professionalità ...”. “Il piano è elaborato dal collegio dei docenti sulla base degli indirizzi per le attività della scuola ... definiti dal dirigente scolastico. Il piano è approvato dal consiglio d'istituto. adottano nell'ambito della loro autonomia” (legge 107 -2015).

Il piano triennale dell'offerta formativa è il documento fondamentale costitutivo dell'identità culturale e progettuale della istituzione scolastica ed esplicita la progettazione curricolare, extracurricolare, educativa e organizzativa che l'istituto ha adottato nell'ambito della sua autonomia, evidenziando anche i contributi che possono venire dalle reti di relazione esterna.

8.2.2.6 Riesame dei requisiti relativi al servizio

Tale processo si articola come segue:

- Analisi dei requisiti del Cliente/Committente;
- Elaborazione dell'Offerta/progetto;
- Riesame ed approvazione dell'offerta/progetto;
- Acquisizione dell'incarico di progetto.

Le Richieste di offerta del Cliente e di partecipazione a bandi pubblici dei partner formativi sono oggetto di analisi di fattibilità da parte della Direzione, sulla base di:

- Requisiti determinati con il cliente;
- Competenze professionali richieste dall'intervento;
- Disponibilità di risorse;
- Coerenza del potenziale progetto con le strategie formative.

Al fine di accertare la capacità del Istituto di fornire quanto richiesto, con particolare riferimento ai requisiti di ammissione nel caso di partecipazione a gara.

Prima di essere inviate al Cliente/Committente le offerte/progetti vengono riesaminate ed approvate dalla Direzione dell'Istituto al fine di verificarne esattezza, chiarezza, completezza e rispondenza ai requisiti espressi dal Cliente; la firma in calce al documento attesta l'avvenuto riesame.

In caso la Direzione ritenga necessario apportare delle variazioni all'offerta/progetto inviata, viene preparato un nuovo documento di offerta/progetto che sostituisce il precedente: il nuovo documento di offerta/progetto riporta, oltre alle condizioni che hanno subito delle variazioni, il riferimento alla precedente offerta che sostituisce.

Il riesame del contratto da parte della Direzione consiste nel verificare la congruità tra l'offerta/progetto e il contratto pervenuto.

Nel caso di esito positivo la Direzione appone la firma di approvazione.

Nel caso di esito negativo DIR prende contatto con il cliente per segnalare le discrepanze emerse.

Per i corsi di formazione a catalogo è, in genere, il Cliente/utente che individua il prodotto/servizio di suo interesse. Tali corsi non prevedono modifiche a quanto definito, sia in termini di contenuto, sia in termini di offerta economica.

I corsi di formazione a commessa sono offerti tramite trattativa privata e sono progettati in risposta a specifiche esigenze del Cliente. Rientrano in questa tipologia anche i corsi di formazione a catalogo per i quali sono state richieste delle modifiche e/o personalizzazioni.

8.2.2.7 Comunicazione con il Cliente

L'Istituto ha predisposto efficaci forme di comunicazione con i propri Clienti/utenti per quel che concerne:

- le informazioni relative al servizio;
- le modalità gestionali delle richieste, dei contratti, degli ordini e di tutte le altre attività contrattuali;
- le modalità di gestione delle informazioni di ritorno da parte del cliente/utente, inclusi i reclami.

In particolare il Responsabile Marketing assicura un efficace sistema di informazioni tra il Cliente ed il personale a diretto contatto con questi, attraverso il quale modificare e migliorare il processo di progettazione, realizzazione e controllo del prodotto/servizio

L'Area Marketing predispone azioni che:

- illustrino i prodotti/servizi, il suo campo di applicazione e le procedure messe in atto per il mantenimento ed il miglioramento della Qualità;

- tengano conto delle responsabilità legali e delle implicazioni finanziarie conseguenti alla presentazione di una pubblicità del prodotto/servizio;
- analizzano, insieme al Cliente/utente, gli effetti di un eventuale problema riscontrato e le possibili soluzioni da adottare;
- coinvolgano il Cliente/utente in modo da sentirsi parte integrante del Sistema Qualità.

L'Area Marketing assicura i seguenti processi di comunicazione con i clienti/utenti interni-esterni:

- a) COMUNICAZIONE DALL'ISTITUTO VERSO IL CLIENTE (informazioni sull'Istituto e sui servizi) attraverso :
 - Sito Internet
 - Affissioni in bacheca
 - Comunicati stampa
 - Materiale informativo
- b) COMUNICAZIONE DAL CLIENTE VERSO L'ISTITUTO (recepimento e gestione delle esigenze, bisogni, richieste, reclami, suggerimenti) attraverso:
 - Fax, telefono, Internet
 - Orari di ricevimento al pubblico degli operatori di segreteria.

8.2.2.8 Gestione marketing e promozione

L'attività di marketing dell'Istituto è indirizzata a incentivare e promuovere la necessità e la domanda dei servizi offerti, anche attraverso la rilevazione e valutazione dei bisogni e richieste esplicite e implicite dei clienti.

Tale attività viene svolta mediante le seguenti azioni:

- esaminare la legislazione applicabile, le norme e i codici nazionali ed internazionali;
- osservare in maniera sistematica e continuativa i bandi pubblici per individuare e valutare l'opportunità di partecipare;
- analizzare le esigenze e le aspettative del Sistema Cliente avendo cura di:
- evidenziare il livello di qualità del servizio e il grado di affidabilità dello stesso;
- mostrare ampia disponibilità alle aspettative espresse e/o implicite ed alle prevenzioni del Cliente;
- partecipare e promuovere incontri con rappresentanti del sistema istituzionale, economico, sociale e formativo del territorio al fine di definire intese e accordi di collaborazione;
- ricercare e promuovere partnership per la realizzazione di progetti.
- assicurare la conoscenza aggiornata sulle attività o prestazioni della concorrenza più qualificata;
- ricercare linee di innovazione formativa e definire aree di interesse in cui poter sviluppare le strategie;
- promuovere e pubblicizzare i progetti formativi;
- individuare in collaborazione con la Direzione l'immagine esterna dell'organizzazione e le forme di promozione delle attività, servizi e prodotti.

Tali attività vengono raccolte in un database delle aziende, delle convenzioni e dei contatti, assicurando in ogni caso il rispetto della normativa sulla Privacy e richiedendo il consenso all'utilizzo dei dati personali ai sensi della normativa vigente.

8.2.2.9 Gestione delle attività promozionali

Pubblicizzazione dell'offerta formativa

Tale attività è gestita dal Responsabile Marketing, in collaborazione con la direzione e il Coordinatore.

Il suo compito è di utilizzare le informazioni come strumento strategico di analisi e competizione. A tal fine provvede all'elaborazione della strategia di comunicazione e alla pianificazione dei mezzi e strumenti pubblicitario contenuti in uno specifico piano media.

Monitoraggio bandi pubblici

Il monitoraggio dei bandi pubblici viene gestito dal Coordinatore, ed è finalizzato ad individuare opportunità di partecipazione ai bandi e ad ottenere finanziamenti.

Si concretizza attraverso l'osservazione in maniera sistematica e continuativa dei bandi pubblici, mantenendo relazioni con i referenti delle istituzioni che li bandiscono.

Promozione dei singoli interventi

Le attività di promozione dei singoli progetti formativi sono finalizzate a promuovere l'offerta di formazione progettata dall'organizzazione nell'ambito di progetti finanziati e a catalogo, e sono previste all'interno del processo di progettazione; esse di volta in volta differiscono secondo gli obiettivi del progetto ed il target di utenti cui è destinato.

Comunque in ogni caso il Coordinatore del progetto specifico, predispone una pianificazione delle attività promozionali previste nel progetto e dei relativi strumenti da utilizzare.

L'Istituto utilizza a questo scopo una serie di strumenti differenziati:

- Manifesti, locandine e volantini
- Mailing list personalizzate
- Annunci a pagamento su giornali e riviste specializzate
- Pubblicazioni con il programma dei corsi
- Sito internet

8.3 Progettazione e Sviluppo Dei Servizi

Campo di applicazione delle attività di progettazione:

Progettazione di corsi di formazione e orientamento a catalogo e finanziati da Enti pubblici e soggetti privati.

Le attività di progettazione e sviluppo dei servizi comprendono la progettazione e sviluppo di interventi mai effettuati o l'aggiornamento o ampliamento di interventi già attuati, rispondenti a specifiche richieste da parte dei propri Clienti/Utenti, come ad esempio i

progetti relativi alla formazione. In quest'ultimo caso la progettazione dell'intervento avviene nell'ambito delle attività contrattuali e viene formalizzata attraverso la realizzazione di un progetto-offerta nel quale vengono descritti contenuti, tempi, obiettivi, aspetti organizzativi e modalità di valutazione delle attività.

8.3.1 Pianificazione della progettazione e sviluppo

Nell'ambito della riunione di fattibilità viene nominato il Responsabile del Progetto, che, con il gruppo di progetto, è incaricato della definizione delle specifiche e dei contenuti della progettazione ed ha la responsabilità di tradurre le esigenze del Cliente/Utente in specifiche.

La progettazione di dettaglio viene pianificata attraverso l'elaborazione del **Piano di progetto**, che riporta informazioni circa:

- l'articolazione in fasi e relativi tempi;
- obiettivi ed output di ciascuna fase;
- tempificazione delle attività e personale assegnato.

Il Piano, che può comprendere anche la descrizione del budget di progetto ripartito per le principali voci di spesa, rappresenta anche il riferimento per le attività di verifica intermedia previste al termine di ciascuna fase.

Il Responsabile del Progetto aggiorna il Piano di Progetto man mano che la progettazione si evolve.

La pianificazione e ogni fase della progettazione vengono formalizzati sul modulo *Gestione della progettazione*.

La pianificazione prevede la definizione e il ruolo di tutte le interfacce interne ed esterne interessate alla progettazione, ed i necessari interscambi; essa viene eventualmente aggiornata durante lo sviluppo della progettazione.

Nella pianificazione vengono inoltre previsti i momenti di riesame e verifica del progetto.

Nel caso in cui la progettazione di un corso di formazione venga realizzata dal Committente, l'Istituto provvede esclusivamente alle fasi successive di organizzazione e gestione delle attività, in conformità ai requisiti progettati.

Nel caso di un "servizio" standard a catalogo non è richiesta alcuna attività di progettazione, essendo questo già stato progettato, e le sue specifiche sono rintracciabili nei documenti progettuali.

8.3.2 Elementi in ingresso alla progettazione

La progettazione delle attività di formazione viene effettuata e successivamente aggiornata sulla base:

- dei requisiti espressi nel bando di gara, nella Richiesta d'Offerta e nell'ambito dei successivi accordi contrattuali con il Committente;
- degli standard di realizzazione del progetto;
- dei progetti di formazione precedentemente realizzati/presentati nel medesimo o in analoghi indirizzi formativi.

8.3.3 Elementi in uscita alla progettazione

Lo sviluppo della progettazione comporta, nelle diverse fasi previste dalla pianificazione, la definizione di appropriate specifiche di servizio, di erogazione e di controllo, e la relativa documentazione.

Il risultato della progettazione delle attività di formazione è rappresentato dall'elaborazione del Progetto formativo, comprendente:

- la descrizione degli obiettivi e delle finalità dei corsi;
- la struttura del programma formativo (corso/fase/moduli/unità didattiche) in relazione alle competenze da acquisire (obiettivi finali dell'intervento) e con indicazione dei tempi di realizzazione;
- la definizione di modalità e strumenti didattici (attività d'aula, formazione a distanza on line, attività di campo, laboratorio);
- il numero dei partecipanti al corso;
- la descrizione dei criteri di selezione dei partecipanti;
- il numero ed il livello di qualifica delle risorse (personale docente e tutor d'aula) e, in fasi successive, l'identificazione di tali risorse;
- la definizione dei fabbisogni strutturali e infrastrutturali;
- il piano finanziario.

Il Responsabile del Progetto è incaricato della definizione del tipo di documentazione e dei risultati che il progetto deve produrre, e di assicurare che tali risultati:

- soddisfino tutti i dati e requisiti di base del progetto (es. bandi di gara);
- facciano riferimento ad eventuali standard qualitativi da rispettare nell'erogazione del servizio;
- indichino quelle parti o caratteristiche del servizio che risultano importanti o critiche per la corretta fruizione del servizio stesso.

Il Responsabile del Progetto deve verificare ed approvare i risultati prima della loro emissione.

8.3.4 Riesame e verifica della progettazione

Come precedentemente descritto, nel corso delle fasi di pianificazione della progettazione vengono definiti gli step per le attività di riesame e verifica.

Tali step vengono formalizzati e coordinati dal Responsabile del Progetto, con la partecipazione delle eventuali funzioni interessate alle fasi di progettazione in oggetto.

Il riesame è finalizzato a consolidare il corretto sviluppo procedurale delle attività svolte, e la conformità del loro risultato agli obiettivi definiti.

In particolare ha lo scopo di analizzare criticamente l'output della fase riesaminata, per accertare che soddisfi tutti i requisiti iniziali, che sia completo, realizzabile, e coerente con gli output generati in altre fasi.

Si tratta di un'attività interfunzionale, in cui il pool confronta i risultati della progettazione e i dati d'ingresso con i requisiti richiesti; i risultati della progettazione vengono anche confrontati con quelli relativi a progetti analoghi, se disponibili.

L'attività si realizza accertando:

- il corretto impiego dei dati d'ingresso, il rispetto delle specifiche/capitolati e delle esigenze definite;
- il superamento di tutti i problemi organizzativi e logistici interni, nonché il rispetto delle esigenze del processo di erogazione e delle attività di messa in servizio;
- l'idoneità e disponibilità degli esterni coinvolti.

L'attività di verifica della progettazione riguarda invece gli aspetti tecnici, al fine di verificare che l'output della fase su cui verte la stessa soddisfi tutti i requisiti iniziali e sia completo. Viene eseguita dai progettisti incaricati e dal Responsabile del progetto, e si realizza accertando la congruità con quanto pianificato, per assicurare che gli elementi in uscita della progettazione siano compatibili con i requisiti in ingresso, attraverso:

- il corretto utilizzo dei dati di riesame del progetto;
- l'utilizzo di confronti con progetti e realizzazioni precedenti, se esistenti;
- il rispetto delle procedure definite dal Sistema Qualità.

La registrazione dei risultati dell'attività di verifica e riesame viene effettuata sul Modulo di "*Gestione della progettazione*".

8.3.5 Validazione della progettazione

La validazione è finalizzata a verificare se i risultati della progettazione sono corrispondenti alle esigenze contrattualmente specificate.

Al fine di assicurare che i servizi progettati soddisfino le esigenze e/o i requisiti definiti, tutti i progetti realizzati ex novo oppure già realizzati in passato, ma sottoposti a modifiche sostanziali, vengono validati.

La validazione interna del progetto è coordinata e sviluppata dal Responsabile della Progettazione, e approvata dal rappresentante legale (visto sul progetto) ed è vincolata al superamento dei riesami e delle verifiche preliminari e finali all'effettivo avvio dell'erogazione del servizio.

Nel caso di progetti a bando la validazione esterna consiste nell'approvazione da parte del Committente del servizio progettato, nelle varie fasi di sviluppo.

La validazione del progetto realizzato, ossia lo svolgimento vero e proprio del corso, avverrà alla fine del corso stesso con l'analisi dei dati emersi dagli allievi e dal personale dell'Istituto, attraverso la redazione di un eventuale verbale finale oppure con la documentazione richiesta dall'Ente appaltante.

Tale attività non è applicabile nella progettazione di dettaglio di corsi a catalogo, in quanto la validazione è implicita nell'accettazione del Cliente/Utente (iscrizione al corso). Tuttavia il primo corso a catalogo attivato (corso "0") è soggetto a validazione da parte della direzione con un apposito verbale interno (verbale Collegio dei Docenti, Circolare Inizio Corso ecc.)

8.3.6 Modifiche alla progettazione

Un progetto validato e rilasciato può essere modificato su richiesta del cliente/committente o a seguito di segnalazione di non conformità o di miglioramenti possibili, effettuata dalle

risorse incaricate dell'erogazione del servizio, anche sulla base di specifiche richieste/esigenze del cliente finale (ad esempio i partecipanti ai corsi di formazione o gli utenti dei servizi erogati).

Eventuali modifiche al progetto la cui realizzazione è in corso sono sottoposte allo stesso iter previsto per il controllo della progettazione e approvate dal Responsabile dell'area interessata, con il coinvolgimento degli stessi responsabili delle funzioni che hanno approvato la progettazione e con il benessere del Cliente-committente.

Gli stessi si fanno carico di aggiornare la documentazione interessata, sostituirla a quella superata e renderla disponibile alle funzioni competenti.

Ogni necessità di modifica emersa richiede una definizione della modifica stessa e una successiva approvazione da parte dei Responsabili interni e del Cliente-committente.

8.4 Approvvigionamento

8.4.1 Processo di approvvigionamento

L'Istituto ha messo a punto il processo di approvvigionamento, mediante apposito regolamento, al fine di garantire la piena rispondenza delle forniture richieste alle proprie esigenze.

In particolare il processo assicura che:

- Gli ordini di acquisto siano inviati ai Fornitori preventivamente qualificati ed inseriti nell'Elenco Fornitori qualificati. (MEPA)
- I requisiti tecnico-qualitativi di prodotto/servizio siano completamente definiti e siano trasferiti correttamente ai fornitori.
- I prodotti/servizi approvvigionati rispettino i requisiti tecnici, commerciali, qualitativi e di tempi di consegna contenuti negli ordini di acquisto o nelle lettere di incarico.

I prodotti/servizi approvvigionati ed i relativi Fornitori sono divisi nelle seguenti categorie:

CAT.	OGGETTO DI FORNITURA	OGGETTO DI FORNITURA	METODI E STRUMENTI DI QUALIFICAZIONE
A	Fornitori di servizi aventi influenza diretta sulla qualità del servizio al Cliente	Docenti Progettisti Coordinatori Tutor Esperti Società di consulenza di Direzione Consulenti	Acquisizione Curriculum Vitae/ Acquisizione documentazione relativa alla presentazione della società di consulenza; colloqui personali; database dei fornitori qualificati di servizi, scheda fornitori di servizi, monitoraggio delle

			prestazioni e delle non conformità
B	Fornitori di prodotti o servizi correlati aventi influenza diretta sulla qualità del servizio al Cliente	Fornitori di prodotti e servizi correlati (ad es. fornitura e assistenza hardware e software, strumenti e attrezzature)	database dei fornitori qualificati di prodotti; monitoraggio delle prestazioni e delle non conformità

I fornitori sono suddivisi in due categorie distinte:

- **CLASSE A** fornitori di servizi specialistici (consulenti progettisti, docenti, tutor, aziende ospitanti di stage);
- **CLASSE B** (beni materiali) fornitori di hardware, software, riviste, testi, norme, guide, materiale e attrezzature, ecc.

I fornitori aziendali sono soggetti a due tipi di valutazione:

- A) valutazione iniziale per l'inserimento nell'elenco fornitori attivi;
- B) sorveglianza durante la permanenza nell'elenco fornitori attivi (questa è considerata una "valutazione dinamica"), a fine di verificarne la capacità di mantenere i requisiti di fornitura approvati in partenza.

La valutazione iniziale viene fatta da DIR e tiene conto delle esperienze precedenti (per i fornitori di Classe A curriculum vitae), delle capacità produttive (per i fornitori di Classe B) e della volontà a collaborare per il raggiungimento degli standard di qualità stabiliti.

Per entrambe le Classi di fornitori è prevista la possibilità di qualifica mediante valutazione storica, consistente nel ritenere qualificato un fornitore che nell'arco dell'ultimo anno abbia portato ad una valutazione positiva.

La valutazione dinamica viene fatta attraverso l'analisi periodica di dati scaturiti da:

- Rilevamenti di conformità alle specifiche di fornitura durante l'erogazione del servizio le forniture dei prodotti.
- Eventuali reclami del cliente.

Per rendere efficace il processo di valutazione sono stati stabiliti alcuni criteri, distinti a seconda della categoria di fornitori, ai quali sono stati attribuiti "pesi" diversi a seconda dell'importanza che essi rivestono in particolare si prendono in considerazione i seguenti parametri:

Fornitori Classe A (risorse umane)

- Esito della fornitura (monitoraggio del gradimento degli utenti)
- Non conformità rilevate a seguito dell'erogazione

Le NC possono derivare da:

- Non Rispetto del calendario

- Mancanza di puntualità
- Non consegna di eventuale documentazione
- NC a seguito di reclami del cliente

Fornitori Classe A (Ditte di stage, Docenti, Tutor ecc.)

Il fornitore è inserito nell'elenco dei fornitori qualificati se:

- Valutazione della fornitura (questionari gradimento) considerata positiva;
- Non vi sono segnalazioni di anomalie sulla sicurezza da parte di consulenti della scuola;
- Non vi sono, nell'arco di un biennio, 2 NC consecutive.

Le NC possono riguardare:

- Segnalazioni di reclamo da parte dell'allievo che generano NC
- Non consegna di eventuali DPI
- Non rispetto della convenzione

Il fornitore escluso dall'elenco può essere riammessa, previa comunicazione, ma la successiva valutazione da parte degli allievi dovrà essere aumentata.

Il fornitore può essere escluso dall'elenco dei fornitori qualificati qualora la stesso dichiara la non volontà di ospitare i ragazzi. In questo caso può comunque essere ricontattato dalla scuola o richiedere alla stessa, successivamente, di ospitare ragazzi in stage.

Fornitori Classe B (Beni materiali)

- Corrispondenza della Fornitura con l'ordine di acquisto
- Rispetto dei tempi di consegna fissati al momento dell'ordine
- NC sulla fornitura

Per ogni fornitore il RSGQ compila una scheda fornitore in cui vengono riportati tutti i dati e le informazioni (inclusi gli estremi di eventuali reclami) riguardanti il fornitore stesso.

Un fornitore di classe A o di classe B che sia stato escluso dall'albo fornitori qualificati, oppure che non si sia qualificato, può presentare domanda di riammissione all'albo stesso soltanto dopo che sia trascorso un periodo minimo di tempo di anni due o, in alternativa, l'anno successivo ma elevando a 80/100 il livello di qualifica. In deroga a tale norma la scuola può avvalersi di fornitori esclusi dall'elenco solo se questi siano concessionari esclusivi di un particolare tipo di materiale. A tale fornitore può essere assegnata una fornitura di prova. La prova si ritiene superata positivamente, ed il fornitore viene inserito nell'albo, se il punteggio ottenuto dal fornitore è maggiore od uguale a 80/100.

Elenco Fornitori Qualificati

L'elenco dei fornitori di beni e servizi, da cui scegliere i propri fornitori continuativi, deve essere costituito e mantenuto aggiornato a cura del personale amministrativo o del direttore del corso.

Tale elenco classifica i fornitori, per settore di fornitura, assegnando loro il punteggio di valutazione iniziale ed i punteggi di aggiornamento periodico.

Fornitori occasionali

I fornitori occasionali possono non essere soggetti a valutazione preventiva e non essere inseriti nel database dei fornitori qualificati di prodotti; si intendono fornitori occasionali quei fornitori ai quali non si trasmettono più di tre ordini di acquisto annuali o i cui ordini sono quantitativamente non cospicui.

Manutenzione dell'elenco fornitori qualificati

Dopo la qualificazione iniziale per l'inserimento nel database dei fornitori qualificati di prodotti, le cui metodologie sono state descritte precedentemente, le performance dei fornitori sono monitorate annualmente attraverso l'analisi delle registrazioni della qualità delle forniture effettuate durante l'anno.

Tale verifica viene eseguita con frequenza annuale dall'Amministrazione, in base ai dati di fornitura (numero di NC) e alla qualità del prodotto e del servizio: per ogni fornitore è espresso giudizio di sintesi mediante punteggio che qualifica il fornitore rispetto alle forniture effettuate.

Tali punteggi sono registrati nel database dei fornitori qualificati di prodotti.

Possono essere effettuate cancellazioni dal database dei fornitori qualificati di prodotti per:

- Obsolescenza del fornitore (fornitore non utilizzato o non più disponibile)
- Non qualificazione del fornitore.

In tutti i casi indicati sarà cura dell'Amministrazione:

- eliminare il fornitore dal database dei fornitori qualificati di prodotti.

In caso di cancellazione il successivo reintegro del fornitore nel database dei fornitori qualificati di prodotti richiede l'applicazione dell'intero iter sopra descritto.

8.4.2 Informazioni per l'approvvigionamento e gestione degli acquisti

Le operazioni di approvvigionamento possono avvenire per soddisfare un ordine di un Cliente o di un progetto specifico (approvvigionamento per commessa), oppure per necessità interne.

L'approvvigionamento di beni e servizi viene gestito in conformità al Regolamento amministrativo-contabile delle istituzioni scolastiche contenente criteri e limiti per lo svolgimento dell'attività negoziale da parte del dirigente scolastico, ai sensi dell'articolo 33, c. 2, del decreto interministeriale n. 44 del 01.02.2001, integrato dal regolamento per le forniture di beni e servizi a norma dell'articolo 36 del decreto legislativo del 18 aprile 2016, n. 50 e correlate Linee guida Anac, nonché il regolamento per la gestione delle minute

spese. Delibera del Consiglio di Istituto n. 7.7 del 27.04.2017 (Decreto n° 44/01), a cui si fa riferimento per questa sezione del Manuale della Qualità.

Per quanto riguarda l'approvvigionamento dei materiali necessari ai singoli progetti, l'analisi avviene in fase di progettazione delle attività, vengono previsti impegni economici specifici per ogni tipologia di materiale, e questi diventano una voce rilevante nella stesura del progetto e nella rispettiva richiesta di finanziamento.

In relazione alle categorie di materiali e servizi approvvigionati, sono definite nel seguito le modalità di gestione degli ordini di acquisto.

8.4.2.1 Approvvigionamento per progetto

Beni/materiali

Il Coordinatore del Progetto, la Direzione, l'Amministrazione analizzano le caratteristiche del progetto e definiscono, in base al progetto e al budget, le attrezzature necessarie.

In fase di acquisto, il richiedente effettua la Richiesta d'Acquisto all'Amministrazione. Il Direttore Amministrativo attesta la disponibilità finanziaria sul programma annuale e il Dirigente Scolastico esprime parere favorevole/non favorevole.

La Richiesta d'Acquisto deve fornire indicazioni univoche circa le caratteristiche dei prodotti da acquistare, al fine di soddisfare pienamente l'ordine del Cliente o il progetto di riferimento.

Servizi

Per quanto concerne l'acquisizione di personale dall'esterno finalizzato ai singoli progetti, l'indicazione dei nominativi può essere stata definita già in sede di progetto di massima (ad es. per bandi pubblici), oppure nella fase di progettazione di dettaglio.

Comunque, in ogni caso, il Coordinatore del Progetto, in collaborazione con DIR/RU, consulta il database dei fornitori qualificati di servizi, ed effettua la selezione basandosi sui seguenti criteri:

- livello di competenze specifiche sull'argomento oggetto dell'incarico;
- competenze trasversali nell'area del progetto;
- esperienze professionali maturate;
- verifica delle referenze.

L'Amministrazione predispone la nomina/lettera d'incarico (contratto), la Direzione la riesamina e la firma.

8.4.2.2 Approvvigionamento per esigenze interne

La decisione dell'approvvigionamento dei beni/servizi per esigenze interne, dipende dalla pianificazione interna e dalle esigenze di volta in volta manifestate dalle varie funzioni.

Per l'acquisto di beni/materiali di consumo, i fabbisogni vengono definiti dall'Amministrazione in base alle previsioni dei consumi oppure da parte del personale

dell'Istituto attraverso apposita richiesta d'acquisto. Le distinte di approvvigionamento emesse devono fornire indicazione univoca circa le caratteristiche dei beni da acquistare. Per i beni/materiali inventariati si fa riferimento al regolamento amministrativo-contabile delle istituzioni scolastiche.

Per quanto riguarda i servizi con finalità formativa, la Direzione/RU coordina le attività di selezione e valutazione delle risorse umane, ed è responsabile di garantire che i servizi acquisiti siano conformi e coerenti alle esigenze di output formativo garantito al sistema cliente.

8.4.2.3 Selezione del fornitore

In particolare la selezione delle ditte a cui effettuare un ordine o richiedere un preventivo di offerta, avviene sulla base della consultazione del Database dei fornitori di prodotti e del SW e, in caso di necessità, sul mercato e/o su indicazione del richiedente l'acquisto e comunque nel rispetto degli articoli 9, 10, 11, 12 e del regolamento sopra menzionato.

8.4.2.4 Scelta del Fornitore ed Emissione dell'Ordine di Acquisto

A seconda dei casi previsti, l'Amministrazione provvede a richiedere ai fornitori i preventivi e le offerte.

Le richieste di preventivo devono essere tutte uguali e cioè devono contenere i criteri di aggiudicazione:

- Quantificazione delle spese di trasporto e imballo;
- Indicazione del luogo di consegna;
- Eventuale garanzia sul materiale richiesto;
- Termine di validità dell'offerta non inferiore a 90 gg;
- Termine di consegna del materiale;
- Indicazioni di pagamento che avverrà solo ad avvenuto collaudo art. 36 del D.L. 44/2001

Al ricevimento dei preventivi l'Amministrazione redige un prospetto comparativo indicando nel prospetto il prezzo, gli eventuali sconti, le condizioni particolari ecc. Una volta effettuato il prospetto comparativo è dato alla valutazione del dirigente che a sua volta lo analizza in maniera dettagliata.

L'Amministrazione provvede a effettuare l'Ordine, a firma del Dirigente scolastico.

Per l'approvvigionamento dei servizi formativi viene utilizzata apposita nomina/lettera d'incarico (contratto) predisposta dall'Amministrazione, riesaminata e firmata dal Dirigente Scolastico.

L'ordinazione o lettera assume veste giuridica. Ogni accordo stipulato con un fornitore deve contenere una completa descrizione della:

- fornitura richiesta (specificando obiettivi, risultati attesi, destinatari, elementi di contesto, ecc.);
- condizioni economiche e modalità di pagamento;

- clausole di tipo amministrativo e di legge e fare riferimento, qualora si ritenga necessario, anche alle modalità e ai criteri con cui l'Istituto De Franceschi effettua la valutazione della fornitura;
- indicazione dell'IVA
- destinazione delle attrezzature
- attività, e alle relative modalità di esecuzione, a carico del fornitore medesimo nell'ambito del Sistema Qualità l'Istituto (per esempio controlli in erogazione, rilevazione delle non conformità, ecc.)

8.4.3 Verifica dei prodotti approvvigionati

Le attività di verifica sui prodotti/servizi approvvigionati dai Fornitori vengono effettuate dai coordinatori di settore o dal personale che ha richiesto l'acquisto. In fase di accettazione il prodotto viene smistato ai richiedenti l'acquisto, in tale fase viene verificata la conformità degli aspetti qualitativi e quantitativi a quanto richiesto al Fornitore.

L'incaricato è responsabile del controllo dei prodotti acquistati, con le seguenti modalità:

- controllo della presenza di eventuali documenti che devono accompagnare la fornitura, quali dichiarazioni di conformità, rapporti di prova e collaudo, certificati di omologazione prodotti;
- controllo di rispondenza delle merci con il documento di trasporto, attraverso la spunta delle voci e il relativo visto;
- controllo della integrità degli imballaggi e dei prodotti;
- controllo del rispetto dei tempi di consegna.

Per i beni inventariabili si procede ad apposito collaudo finale, prima del pagamento della relativa fattura, ad opera del personale dell'Istituto munito di adeguata competenza tecnica (in casi particolari commissione di verifica). Del collaudo è redatto un apposito Verbale.

I collaboratori esterni vengono inseriti nel gruppo di progetto con il supporto del Coordinatore del progetto, che provvede a illustrare le fasi essenziali del progetto, tempi, modalità ed obiettivi da raggiungere, metodologie e didattiche da utilizzare.

Il monitoraggio delle prestazioni di ciascun **fornitore di servizi** viene effettuato, durante l'esecuzione delle attività di progetto dal Coordinatore, tramite la verifica dello stato di avanzamento e finale del progetto stesso.

Il Coordinatore del progetto controlla il rispetto dei requisiti specificati per il servizio con le prestazioni dei fornitori, ed in caso di non conformità le registra nel "Verbale di Non Conformità", ed apre eventuali azioni correttive, registrandole nell'apposito verbale.

8.5 Produzione ed erogazione di servizi

8.5.1 Tenuta sotto controllo delle attività di realizzazione ed erogazione di servizi/prodotti

L'Istituto ha pianificato i processi di realizzazione ed erogazione dei servizi, stabilendo anche i criteri e le modalità per governarli e tenerli sotto controllo.

Il processo di erogazione del servizio, che nelle fasi essenziali vede coinvolto anche l'utente finale, è per propria natura interattivo e trasversale.

Attraverso tale processo si realizzano le specifiche definite nella progettazione; esso si sviluppa quindi logicamente a partire dal termine del processo di progettazione.

L'intero processo di erogazione, viene pianificato con l'obiettivo di assicurare che si svolga in condizioni controllate: in termini di personale competente, di attrezzature, di operazioni da eseguire.

Il controllo del processo di erogazione si attua attraverso una duplice tipologia di attività che ha lo scopo e consente rispettivamente di:

- predisporre le risorse materiali e le condizioni operative per permettere la realizzazione di tutto quello che è stato previsto in termini di specifiche in fase di progettazione, e per consentire al cliente-partecipante di fruire del servizio;
- prevenire l'insorgere di problemi/criticità/disservizi (le Non conformità) durante l'erogazione del servizio, per tutto il tempo in cui viene coinvolto direttamente l'utente finale, e/o agire tempestivamente per garantire comunque il raggiungimento dei risultati previsti.

L'organizzazione identifica e pianifica i processi di erogazione attraverso i seguenti documenti :

1. Procedure operative definite dall'organizzazione per la gestione del processo di erogazione;
2. Programmi/calendari di erogazione definiti per il processo di erogazione dei servizi di formazione;
3. Specifiche contrattuali, specifiche di progetto e/o istruzioni operative dell'eventuale Capofila (nel caso di progetti di formazione che coinvolgano più partner);
4. Verifica e controllo dello stato di avanzamento definiti per ciascun servizio (registri per la formazione, relazioni dei docenti, ecc.).

L'Istituto garantisce il controllo dell'erogazione dei servizi, assicurando costantemente:

- la disponibilità di tutti i requisiti di progetto;
- la disponibilità di adeguate procedure a cui attenersi, relativamente alle attività di formazione;
- l'utilizzazione di risorse umane, strutturali ed infrastrutturali, idonee;
- l'attuazione di attività di monitoraggio e misurazione.

8.5.1.1 Validazione dei processi di produzione e di erogazione di servizi

I processi di erogazione del servizio dell'Istituto possono essere verificati da successive attività di monitoraggio.

Per la convalida del servizio si deve fare riferimento agli esiti dell'applicazione di tutte le procedure previste dal sistema qualità.

La validazione dei processi di erogazione dei servizi viene effettuata valutando:

- il progetto e il risultato dell'erogazione;

- i risultati degli strumenti di monitoraggio stabiliti;
- l'analisi dei dati del servizio.

8.5.2 Identificazione e rintracciabilità

Per l'Istituto i requisiti di identificazione e di rintracciabilità espressi dalla Norma sono relativi:

- alla identificazione e rintracciabilità durante tutte le fasi di progetto dei documenti di progetto, del materiale informativo utilizzato per l'acquisizione di informazioni specifiche del settore di attività del committente (ad es. normativa di riferimento del settore);
- alla identificazione e rintracciabilità dei documenti di natura contrattuale.
- Il singolo servizio formativo è identificato dal nome del progetto e con un codice (n° di matricola) assegnato all'approvazione del progetto (corsi finanziati) o per anno scolastico e nome del corso per i corsi interni.
- Tutti gli elementi costituenti il singolo servizio formativo vengono descritti su documenti elaborati nelle diverse fasi dell'intero processo di realizzazione del servizio.

La rintracciabilità per quanto riguarda il servizio fornito viene assicurata tramite l'apposizione del nome progetto e del n° di matricola su tutta la documentazione che si riferisce alla commessa stessa (corsi finanziati).

Il Coordinatore del progetto utilizza il Dossier di Progetto per la conservazione dei documenti, in cui nel frontespizio è riportato la denominazione del progetto e il n° di matricola (corsi finanziati).

8.5.3 Proprietà del cliente/utente

Questo requisito è applicabile alle attrezzature/infrastrutture ad uso didattico messe a disposizione dal cliente per l'erogazione del servizio formativo. Tale circostanza si riscontra ad esempio nel caso di servizi formativi a commessa erogati presso il cliente.

L'organizzazione ha cura delle proprietà del cliente quando esse sono sotto il suo controllo o vengono utilizzate dall'organizzazione stessa.

In particolare l'attività di gestione delle attrezzature/infrastrutture fornite dal Cliente ha come input le specifiche delle attrezzature/infrastrutture che il cliente si impegna a fornire, così come definite negli accordi contrattuali stipulati, e prevede:

- la verifica di adeguatezza e funzionalità delle attrezzature/infrastrutture rispetto agli accordi contrattuali;
- le modalità di gestione, utilizzo, immagazzinamento ed eventuale manutenzione;
- la notifica al Cliente, in caso di prodotti inadeguati, persi, o comunque inadatti all'uso.

Nel caso di proprietà intellettuali o allorché l'Organizzazione entri in possesso di dati e informazioni sensibili ai sensi della Legge sulla Privacy, queste vengono trattate secondo le norme di legge, e comunque adeguatamente controllate durante l'erogazione del servizio.

Con riferimento ai documenti del Cliente, tutti i collaboratori dell'Istituto li gestiscono,

conservano, archiviano, restituiscono con particolare cura essendo stati informati della particolare importanza che tali attività rivestono nell'ambito di un servizio ad elevato contenuto professionale, nel quale l'ordine e la precisione sono da considerare requisiti indispensabili.

Con riferimento agli aspetti informativi, l'erogazione dei servizi erogati dall'Istituto implica che i collaboratori vengano sovente a conoscenza di fatti ed informazioni aziendali i quali, anche ove non rientrino fra i c.d. "dati sensibili" ai fini della vigente normativa sulla privacy, sono comunque da ritenersi assoggettati a segreto professionale. Di ciò il Cliente viene sempre informato in fase di presentazione dell'offerta.

8.5.4 Conservazione dei prodotti

L'Istituto si preoccupa di identificare e conservare, quando opportuno, i risultati delle sue attività in appositi archivi, sia cartacei che elettronici.

Si conservano i documenti elaborati nell'ambito dei servizi, in maniera tale da prevenire eventuali danneggiamenti e smarrimenti degli stessi:

- **Documenti in formato cartaceo:** i documenti in formato cartaceo vengono conservati nei raccoglitori, archiviati e identificati, così da facilitarne la rintracciabilità e la consultazione;
- **Documenti in formato elettronico:** i files sono conservati su PC dedicati. Le informazioni archiviate sui PC sono soggette a periodica e pianificata attività di back up su supporto informatico (mensile) così da garantirne la conservazione.

9 VALUTAZIONI DELLE PRESTAZIONI

9.1 Generalità

L'Istituto ha assunto come elementi di riferimento per la misurazione, l'analisi ed il miglioramento dei propri processi alcuni indicatori che possono essere considerati significativi al fine di assicurare:

- il livello di conformità del servizio;
- il livello di conformità del sistema di gestione per la qualità;
- il livello di efficacia del sistema di gestione per la qualità.

Per ciascun processo sono individuati i metodi applicabili, incluse le eventuali tecniche statistiche utilizzate, e l'estensione del loro uso.

In sede di riesame del Sistema Qualità, la Direzione riesamina tali indicatori e definisce i nuovi obiettivi per la qualità, al fine di garantire il miglioramento continuo delle proprie prestazioni.

9.1.1 Soddisfazione del cliente/utente

L'Istituto ha istituito valutazioni e misure continue della soddisfazione del Cliente/utente. La valutazione della soddisfazione del cliente/utente è focalizzata sul grado con cui gli elementi di base del servizio, le specifiche e i processi di erogazione del servizio soddisfano le esigenze dello stesso. Il soddisfacimento del Cliente/Utente è sempre congruente alle norme e all'etica professionale dell'organizzazione.

Vista la differenziazione dei servizi offerti dall'Istituto, possiamo individuare una duplice tipologia di Clienti/Utenti che usufruiscono del servizio erogato:

- il Committente dei progetti di formazione erogati dall'Istituto, ovvero il soggetto che affida all'Istituto l'incarico di realizzare il progetto;
- il Cliente/Utente fruitore dei servizi di formazione dell'Istituto.

9.1.2 Analisi e valutazione

In tutti i casi, la verifica della soddisfazione del Cliente/Utente viene effettuata dall'Istituto seguendo due metodologie.

- **La prima metodologia** consiste nello stimolare il Cliente/utente alla formulazione di un giudizio sul prodotto/servizio ricevuto. Tale giudizio viene registrato sugli appositi questionari di valutazione preparati dall'Istituto per gli allievi dei corsi di formazione e per gli utenti dei propri servizi.
- **La seconda metodologia** consiste nell'analisi di qualsiasi giudizio, positivo o negativo, che il Cliente/utente per propria iniziativa faccia pervenire all'Istituto, indipendentemente da come ciò avvenga (es.: lettera, comunicazione telefonica, etc.).

Particolare attenzione viene dedicata alla gestione delle segnalazioni e dei reclami pervenuti dai Clienti/Utenti: tutte le segnalazioni o i reclami ricevuti dai Clienti/utenti vengono registrati nel sistema informativo interno e formalizzati tramite procedure differenziate a seconda della tipologia.

In occasione del riesame del Sistema Qualità da parte della Direzione, RGQ deve presentare i risultati delle suddette analisi ed indagini al fine di definire iniziative, azioni correttive/preventive o un piano di miglioramento che portino ad una sempre maggiore soddisfazione del Cliente/Utente.

9.1.3 Gestione dei reclami dei Clienti/Utenti

I reclami pervenuti all'Istituto comportano l'avvio di un procedimento gestito secondo la procedura definita. In particolare la procedura prevede le seguenti fasi:

- ricevimento, documentazione e identificazione reclamo
- analisi ed accettazione del reclamo
- risoluzione del reclamo
- archiviazione della documentazione
- analisi periodica dei dati

Ricevimento, documentazione ed identificazione

Eventuali reclami degli utenti pervenuti all'Istituto vengono trasmessi al responsabile, che in corrispondenza all'evento compila la prima parte del modulo "*Rapporto Reclamo cliente*".

La documentazione scritta, eventualmente prodotta dall'utente, viene allegata al rapporto di reclamo.

Analisi ed accettazione del reclamo

Il Responsabile procede all'analisi dei reclami, eventualmente coinvolgendo il personale necessario a formulare un giudizio sul caso in esame.

Il Rapporto di reclamo viene poi trasferito al Responsabile gestione qualità, che procederà alla registrazione nell'apposito "*Registro Reclami*".

Risoluzione del reclamo

Il Responsabile, entro i termini definiti, definisce i provvedimenti da prendere nel caso specifico e compila la seconda parte del modulo "*Rapporto Reclamo cliente*".

La decisione adottata e la chiusura di reclamo viene notificata all'utente e al RGQ a cura del Responsabile.

RGQ provvede all'aggiornamento del Registro, evidenziando la chiusura del reclamo.

9.2 Audit interno

La verifica ispettiva interna consiste in un esame sistematico ed indipendente del Sistema Qualità, al fine di valutare se le attività svolte sono in accordo con le prescrizioni generali del Sistema Qualità ed evidenziare la necessità di intraprendere eventuali azioni correttive e di miglioramento.

La verifica ispettiva viene effettuata per:

- verificare periodicamente l'applicazione e l'efficacia del Sistema Qualità;
- verificare l'attuazione e l'efficacia delle azioni correttive predisposte a fronte di una non conformità;
- indagare su situazioni di possibili carenze del Sistema di Qualità, a seguito di precise segnalazioni interne e/o esterne o anche sulla base di semplici dubbi.

Le Verifiche Ispettive Interne della Qualità sono programmate annualmente in modo che tutte le aree dell'organizzazione vengano verificate almeno una volta l'anno, attraverso il "*Piano di Verifiche Ispettive*".

Le verifiche ispettive interne possono venire integrate da altre non pianificate.

Il personale designato a svolgere le verifiche ispettive interne è stato addestrato a farlo e non ha responsabilità dirette nelle aree verificate. La preparazione dell'internal auditor è costituita dalla conoscenza di tutte le norme che l'organizzazione segue per garantire la qualità del sistema e dalla conoscenza approfondita del Manuale Qualità, di tutte le procedure e delle istruzioni operative in atto.

Al termine di ogni verifica ispettiva l'auditor redige un "*Rapporto di verifica ispettiva*" che costituirà l'evidenza documentale di quanto rilevato.

I risultati di tali verifiche sono portati a conoscenza dei responsabili dell'area interessata, ed inoltre costituiscono parte integrante delle informazioni utilizzate per il Riesame da parte della Direzione.

La verifica della corretta attuazione del Sistema Qualità, della sua conformità nel tempo è effettuata secondo quanto descritto nella procedura PO08.01 "Verifiche ispettive interne".

9.2.1 Monitoraggio e misurazione dei processi

L'Istituto, per i processi gestiti dal Sistema Qualità ed in particolare per i processi di fornitura dei servizi, ha definito gli indicatori necessari a monitorarne l'efficacia e le aree funzionali dell'organizzazione responsabili della loro sorveglianza.

Ove applicabile il Responsabile Gestione Qualità, con il supporto delle funzioni responsabili coinvolte, effettua un monitoraggio periodico dei risultati conseguiti, che vengono portati a conoscenza della Direzione. Viene così valutata l'efficacia dei processi attuati in relazione agli obiettivi, e l'eventuale necessità di intraprendere azioni di miglioramento e di modificare gli indicatori previsti.

Tali attività si effettuano normalmente in coincidenza con il Riesame della Direzione.

9.2.2 Monitoraggio e misurazione dei servizi

L'Istituto ha definito un sistema di controlli, per prevenire l'insorgere di "non conformità" e/o agire tempestivamente per raggiungere i risultati previsti dalle attività di progetti di formazione o di servizi erogati.

In particolare viene individuata ogni fase che potrebbe rivelarsi critica per quanto riguarda la qualità del prodotto/servizio offerto. Per ciascuna di queste fasi sono state predisposte idonee procedure e documenti di registrazione, nonché sono state pianificate le attività di verifica e controllo intermedie rispetto all'erogazione del servizio. Tali procedure definiscono anche i criteri di accettazione per le varie caratteristiche sottoposte a controllo e le modalità di registrazione che evidenziano la conformità ai criteri di accettazione e le persone che autorizzano il rilascio del prodotto o servizio.

I documenti riportanti l'esito dei controlli svolti e quelli utilizzati per la registrazione delle non conformità e dei provvedimenti adottati per superare la non conformità sono archiviati secondo quanto dal Sistema Qualità.

9.2.3 Tenuta sotto controllo dei servizi non conformi

È considerata una non conformità il mancato raggiungimento di un obiettivo del servizio, come pure qualsiasi anomalia o difetto riscontrato su materiali, prodotti e strutture utilizzati nella realizzazione del servizio.

L'identificazione e la notifica di una non conformità è compito di ciascuna persona dell'organizzazione che rileva l'anomalia e la segnala, nei casi in cui non è eliminabile con interventi di routine, documentando quanto riscontrato.

Nel presente paragrafo si descrive come viene garantito il controllo dei servizi non conformi ai requisiti richiesti e come vengono intraprese eventuali azioni correttive.

La rilevazione delle Non Conformità può essere effettuata da tutte le persone coinvolte nelle attività dell'organizzazione.

Questi segnalano la Non Conformità ad RGQ e al Responsabile dell'Area interessata, il quale valuta l'entità del problema ed attiva le responsabilità del caso per la soluzione del problema rilevato.

Tutte le non conformità rilevate, sia sui prodotti/attrezzature che sui servizi erogati e sulle attività aziendali, vengono documentate utilizzando l'apposito Verbale di segnalazione Non Conformità.

Dopo l'intervento correttivo e relativi controlli, il responsabile designato provvede a verificare l'idoneità dell'intervento.

Dall'analisi della natura della Non Conformità, il RGQ/Responsabile di Area può decidere l'apertura o meno di un'azione correttiva e la gestione di tale azione.

Al termine della risoluzione, la Funzione Responsabile verifica la corretta attuazione delle azioni risolutive.

Tutte le NC sono registrate da RGQ sul *Registro non conformità*, tale documento è predisposto per avere sotto controllo l'insieme e lo stato delle NC rilevate.

La chiusura di una NC viene riportata su tale registro nell'apposito campo.

Il Registro delle Non-Conformità viene sistematicamente riesaminato da parte di RGQ, spesso con l'ausilio di tecniche statistiche, al fine di individuare eventuali criticità, da sottoporre a Verifica Ispettiva, o ad Azioni Correttive che ne eliminino la cause.

Sono considerate ad esempio non conformità interne:

- il mancato rispetto dei valori indicati nei parametri caratteristici di servizio;
- le limitazioni di operabilità delle attrezzature utilizzate nell'erogazione dei servizi;
- il mancato rispetto degli standard dei servizi realizzati ed erogati;
- le criticità del Sistema Qualità che richiedono l'adozione di interventi migliorativi.

Sono considerate ad esempio non conformità esterne:

- problematiche su materiali, prodotti acquistati;
- problematiche nei servizi affidati ai fornitori.

Le modalità ed i criteri per garantire il controllo delle non conformità sono descritte nella procedura PO 08.02 "Gestione non conformità" .

9.2.4 Analisi dei dati

L'Istituto individua, raccoglie e analizza opportuni dati al fine di stabilire l'adeguatezza e l'efficacia del sistema di gestione per la qualità.

L'analisi dei dati generale dell'Istituto fornisce importanti informazioni in merito:

- alla soddisfazione del Cliente/Utente;
- alla conformità ai requisiti del prodotto/servizio;
- alle caratteristiche dei processi, dei prodotti/servizi e del loro andamento;
- all'andamento dei fornitori.

L'Istituto ha stabilito inoltre per la parte formativa/di orientamento una serie di Indici prestazionali del Sistema Qualità, con riferimento al sistema di accreditamento della Regione Toscana, che sono riesaminati annualmente in base ai cambiamenti normativi. I dati raccolti e le informazioni sopra descritte sono registrate in apposita modulistica ed esaminate dalla Direzione e dai Responsabili di Area, nel corso delle riunioni di Riesame della Direzione.

9.3 Riesame di Direzione

9.3.1 Generalità

Lo stato di attuazione del Sistema Qualità deve essere controllato periodicamente tramite verifiche ispettive pianificate ed eseguite da RGQ.

Con una cadenza annuale, o qualora si rendesse necessario, si svolge una riunione di *riesame della direzione* con la partecipazione della Direzione e dei vari responsabili, finalizzata a valutare l'efficacia ed adeguatezza del Sistema Qualità. La riunione è indetta da RGQ che informa sulla data di convocazione, ordine del giorno, documentazione necessaria all'incontro.

Le fasi del riesame della Direzione sono le seguenti:

- organizzazione e pianificazione;
- preparazione;
- riunione della Direzione;
- emissione dei risultati;
- sviluppo delle azioni conseguenti.

9.3.1.1 Organizzazione e pianificazione

I riesami della Direzione sono periodicamente pianificati da RGQ. La pianificazione dei riesami è comunicata alla Direzione e ai responsabili.

9.3.1.2 Preparazione

La preparazione del riesame è curata da RGQ e consiste nel:

- fissare l'ordine del giorno, data e luogo della riunione
- emettere la convocazione ai partecipanti con un anticipo di 15 - 20 giorni
- provvedere ad allegare tutti i documenti utili allo svolgimento del riesame.

9.3.2 Input al riesame di direzione

L'analisi sull'andamento del Sistema Qualità viene condotta sulla base dei seguenti elementi:

- risultanze delle verifiche ispettive interne
- stato di avanzamento delle azioni correttive e preventive
- analisi non conformità
- monitoraggio obiettivi della Qualità
- prestazioni dei processi e conformità dei prodotti/servizi
- informazioni di ritorno da parte del cliente/utente
- situazione reclami clienti/utenti
- andamento fornitori
- andamento degli indicatori del sistema qualità;
- analisi delle modifiche gestionali e di processo occorse nel corso dell'anno che potrebbero aver dato luogo ad effetti sul sistema di gestione per la Qualità
- eventuali Piani per il miglioramento
- analisi dei rischi e delle opportunità.

9.3.2.1 Riunione di Riesame

Lo svolgimento tipico della riunione di riesame può essere riassunto come segue:

- obiettivi della riunione;
- stato di avanzamento delle azioni avviate e analisi delle azioni conclusive e dei relativi risultati;
- situazione della Qualità;
- varie ed eventuali.

RGQ ha il compito di animare la riunione ed esporre i temi generali riguardo alla documentazione in esame.

9.3.3 Output al riesame di direzione

Il resoconto del *riesame della Direzione* deve essere redatto a cura di RGQ ed approvato dalla Direzione entro una settimana dallo svolgimento della riunione; deve essere specificato l'elenco delle decisioni prese e delle azioni di miglioramento da avviare, specificandone i responsabili e le tempistiche.

Il *Verbale di riesame del Sistema Qualità* viene diffuso ai partecipanti ed ai responsabili delle attività da avviare; viene archiviato dal RGQ e dalla Direzione.

9.3.3.1 Pianificazione delle azioni

Lo sviluppo delle azioni correttive e preventive o i Piani di Miglioramento vengono concordati e verbalizzati in sede di riesame individuando tempi e responsabilità di attuazione.

9.3.4 Gestione Economica e Amministrativa

Il Dirigente Scolastico dell'Istituto definisce, con la collaborazione e l'approvazione degli altri organi della scuola, la politica economica e finanziaria, utilizzando i dati del territorio, le analisi dei fabbisogni formativi, le strategie formative definite.

Tale attività è realizzata con cadenza annuale e riesaminata se necessario durante l'anno, e costituisce la fase iniziale del processo di gestione economica e amministrativa.

In base al regolamento amministrativo – contabile delle istituzioni scolastiche, l'attività finanziaria si svolge sulla base del documento contabile annuale denominato "programma" predisposto dal Dirigente scolastico e proposto al Consiglio d'Istituto per l'approvazione completa di una relazione in cui vanno illustrati gli obiettivi da realizzare, la destinazione delle risorse in coerenza con le previsioni del POF ed i risultati della gestione in corso alla data di presentazione del programma.

Ad ogni singolo progetto compreso nel programma per l'attuazione del POF è allegata una "scheda finanziaria illustrativa" redatta dal Direttore dei servizi generali ed amministrativi in cui vengono indicati: i beni ed i servizi da acquisire, la fonte di finanziamento, la spesa complessiva, l'arco temporale in cui l'iniziativa deve essere realizzata.

Per le attività comprese nell'area formazione l'Amministrazione ha il compito di coordinamento nella definizione e gestione del budget, in collaborazione con il Coordinatore del Progetto e sotto il controllo della Direzione, al fine di definire a priori gli impegni finanziari da sostenere in ciascun progetto e i finanziamenti correlati, le attività di controllo economico sulle spese realizzate; inoltre presidia il sistema di controllo di gestione per progetti.

L'Amministrazione, in collaborazione con il Coordinatore del Progetto, gestisce la contabilità e rendicontazione del progetto.

L'Amministrazione provvede al coordinamento della consuntivazione rispetto al budget, in collaborazione con il Coordinatore del Progetto, e gestisce le attività di rendicontazione e la relativa documentazione.

Il Dirigente scolastico e il D.S.G.A. analizzano i risultati di gestione, la redditività complessiva della struttura formativa, e utilizzano i dati per l'eventuale revisione delle strategie formative e gestionali.

Al termine di ciascun anno scolastico il D.S.G.A. e il Dirigente scolastico forniscono al Consiglio d'Istituto una relazione finanziaria relativa all'anno in corso.

Costituiscono riferimento per la gestione economica-amministrativa le istruzioni generali sulla gestione amministrativo-contabile delle Istituzioni scolastiche (Decreto n° 44/01).

10 MIGLIORAMENTO

10.1 Generalità

L'Istituto adotta idonee azioni per il miglioramento continuo dell'efficacia del proprio sistema di gestione per la qualità. Il miglioramento dell'organizzazione è incentrato sul continuo incremento dell'efficacia ed efficienza dell'organizzazione, in vista del raggiungimento delle proprie strategie e dei propri obiettivi.

L'organizzazione si impegna ad attuare miglioramenti continuativi a piccoli passi, eseguiti da gruppi di lavoro nell'ambito dei processi esistenti.

Le attività di miglioramento della qualità mirano essenzialmente al conseguimento di miglioramenti a breve e a lungo termine, e comprendono:

- l'identificazione dei dati pertinenti da raccogliere;
- l'analisi dei dati, dando priorità a quelle attività aventi il maggior impatto negativo sulla qualità;
- le informazioni di ritorno sui risultati delle analisi verso la Direzione con raccomandazioni di miglioramento;

le informazioni di ritorno sui risultati delle analisi verso la Direzione con raccomandazioni per il miglioramento.

Tali attività mirano anche ad individuare:

- ogni deviazione delle specifiche della qualità, dovute a inefficacia o a insufficienza dei controlli del sistema di qualità;
- le opportunità per ridurre i costi, pur salvaguardando e migliorando la qualità del prodotto/servizio fornito.

10.2 Non conformità e azioni correttive

L'analisi e/o l'elaborazione periodica delle non conformità riscontrate consente di individuare le problematiche più frequenti e/o importanti, e di proporre azioni correttive.

Dall'analisi della natura della Non Conformità si può decidere l'apertura o meno di un'azione correttiva e la gestione di tale azione attraverso il modulo relativo.

La necessità di avviare un'azione correttiva nasce a seguito della rilevazione di una Non Conformità che non può considerarsi occasionale: ossia il problema collegato alla non conformità ha un certo rilievo e/o si presenta in modo ripetitivo.

In particolare le azioni correttive possono derivare da:

- audit interni sul Sistema Qualità;
- audit esterni sul Sistema Qualità;
- riesame della Direzione;
- non conformità del servizio/processo;

- reclami da Cliente/Utente;
- non conformità relative a forniture

Ogni azione correttiva é attuata per eliminare le cause delle non conformità di prodotto, servizio, attività o Sistema Qualità al fine di evitarne il ripetersi, è proporzionale all'importanza del problema ed ai rischi incontrati ed è documentata sul *Verbale di segnalazione* e registrata sul *Registro Azioni correttive/preventive* conservato da RGQ. Le modalità operative per l'attuazione delle azioni correttive sono riportate nell'apposito spazio del modulo, con indicazioni sul responsabile e sul tempo di attuazione.

Il Sistema Qualità dell'Istituto De Franceschi definisce criteri, responsabilità e modalità operative relativamente all'iter di gestione dell'azione correttiva, il quale contempla i seguenti passi:

- analisi delle registrazioni della qualità;
- ricerca delle cause della non conformità;
- definizione dell'azione correttiva;
- implementazione dell'azione correttiva;
- verifica dell'efficacia dell'azione correttiva.

10.3 Miglioramento continuo

L'Istituto adotta idonee azioni per il miglioramento continuo dell'efficacia del proprio sistema di gestione per la qualità. Il miglioramento dell'organizzazione è incentrato sul continuo incremento dell'efficacia ed efficienza dell'organizzazione, in vista del raggiungimento delle proprie strategie e dei propri obiettivi.

L'organizzazione si impegna ad attuare miglioramenti continuativi a piccoli passi, eseguiti da gruppi di lavoro nell'ambito dei processi esistenti.

Le attività di miglioramento della qualità mirano essenzialmente al conseguimento di miglioramenti a breve e a lungo termine, e comprendono:

- l'identificazione dei dati pertinenti da raccogliere;
- l'analisi dei dati, dando priorità a quelle attività aventi il maggior impatto negativo sulla qualità;
- le informazioni di ritorno sui risultati delle analisi verso la Direzione con raccomandazioni per il miglioramento.
- Tali attività mirano anche ad individuare:
 - ogni deviazione dalle specifiche della qualità, dovute a inefficacia o a insufficienza dei controlli del sistema qualità;
 - le opportunità per ridurre i costi pur salvaguardando e migliorando la qualità del prodotto/servizio fornito.