

MANUALE DELLA QUALITÀ

Il presente Manuale della Qualità (ed. n° 2 del **28/02/07**) è stato redatto in conformità alla
Norma UNI EN ISO 9001:2015
"Sistemi di Gestione per la Qualità - Requisiti"

La presente versione è:

IN REVISIONE	EMESSA IL	REDATTA DA	APPROVATA DA
07	23.01.19	Monica Zamboni	Giovanni Lodrini

- Copia CONTROLLATA N° 1 consegnata a **Responsabile Gestione Qualità**
- Copia CONTROLLATA N° 2 consegnata a **Organismo di Certificazione**

Questo Manuale è una copia in distribuzione controllata, registrata e soggetta alla procedura di aggiornamento in occasione delle revisioni.

- Copia NON CONTROLLATA

Questo Manuale è una copia in distribuzione non controllata, ha carattere unicamente informativo e non è soggetta alla procedura di aggiornamento in occasione delle revisioni

SEZIONE 0. INTRODUZIONE

0.1 Cartiglio delle revisioni

Rev.	Data Emissione	BREVE DESCRIZIONE MODIFICA	MOTIVO MODIFICA
0	28/02/07	Revisione intero documento	❖ Estensione del SGQ alle altre realtà del gruppo Foppa
1	01/03/09	Revisione intero documento	❖ Estensione applicazione Manuale Qualità a CFP "Francesco Lonati" ❖ Adeguamento Manuale Qualità alla nuova revisione (2008) della norma UNI EN ISO 9001
2	04/05/12	Revisione sezione 7 paragrafo 5.4	❖ Proprietà del cliente
3	16/09/13	Rimossi riferimenti all'attività ed alle procedure relative a Machina Institute (paragrafi vari)	❖ Cessazione attività Machina Institute
3	16/09/13	Aggiornata storia Liceo Artistico	❖ Modifiche introdotte con la riforma "Gelmini"
3	16/09/13	Aggiornata storia CFP	❖ Evoluzione Piano di Studi CFP
3	16/09/13	Modificato Par. 5.5.3	❖ Resa descrizione riportata al Par. 5.5.3 maggiormente coerente alla prassi operativa seguita in azienda
3	16/09/13	Modificato Par. 6.3	❖ Puntualizzata gestione dati informatici
3	16/09/13	Modificato Par. 7.5	❖ Puntualizzata gestione materiali di consumo e documentazione didattica
4	26/09/14	Revisione intero documento: ❖ variazione riferimenti sede principale (sostituzione sede di Via Luzzago con sede di Via Cremona) ❖ inseriti riferimenti all'attività di erogazione dei servizi al lavoro ❖ eliminato paragrafo "Mission" per ridondanza con altra documentazione del/i sistema/i di gestione aziendali	❖ Estensione campo di applicazione del Manuale Qualità all'attività di erogazione dei servizi al lavoro ❖ Variazione sede legale Cooperativa Foppa e ubicazione istituti Liceo Artistico Foppa e Centro Linguistico Culturale San Clemente
4	26/09/14	Modifica §§ 1.1, 7.5.2	❖ Puntualizzata escludibilità punto 7.5.2 norma UNI EN ISO 9001
5	13/04/15	Modifica §§ 0.3, 0.4, 1	❖ Estensione campo applicazione manuale Qualità all'Istituto Piamarta
6	29/03/18	Modifica §§ 0.3, 0.4, 1	❖ Aggiornamento a ISO 9001:15
7	23/01/19	Nuovo logo Servizi al Lavoro	❖ Inserito logo servizi al lavoro

0.2 Sommario dei paragrafi

SEZIONE 0. INTRODUZIONE	2
0.1 Cartiglio delle revisioni.....	2
0.2 Sommario dei paragrafi	3
0.3 Sedi di VINCENZO FOPPA Soc. Coop. Sociale ONLUS.....	5
0.4 Breve cronistoria	6
0.5 Struttura del Gruppo FOPPA.....	6
SEZIONE 1. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE.....	10
1.1 Esclusioni	10
SEZIONE 2. RIFERIMENTI NORMATIVI	11
SEZIONE 3. TERMINI E DEFINIZIONI.....	12
SEZIONE 4. SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ	14
4.1 Requisiti generali	14
4.1.1 Mappatura dei processi.....	16
4.1.2 Determinazione del contesto e delle parti interessate	17
4.2 Requisiti relativi alla documentazione	17
4.2.1 Generalità.....	17
4.2.2 Gestione della documentazione	19
4.2.3 Distribuzione della documentazione.....	19
4.2.4 Tenuta sotto controllo delle registrazioni.....	19
4.2.4.1 Gestione del marchio dell'Ente di Certificazione.....	20
4.2.4.2 Manuale della qualità	20
4.2.5 Revisioni del Manuale.....	21
SEZIONE 5. RESPONSABILITÀ DELLA DIREZIONE	22
5.1 Impegno della Direzione.....	22
5.2 Attenzione focalizzata al cliente.....	22
5.3 Politica per la qualità	22
5.4 Pianificazione.....	23
5.4.1 Rischi e opportunità	23
5.4.2 Obiettivi per la qualità	23
5.4.3 Pianificazione del sistema di gestione per la qualità	23
5.5 Responsabilità, autorità e comunicazione	24
5.5.1 Responsabilità ed autorità.....	24
5.5.2 Comunicazione.....	24
5.6 Riesame da parte della Direzione	25
5.6.1 Generalità.....	25
5.6.2 Elementi in ingresso per il riesame	25
5.6.3 Elementi in uscita del riesame	25
SEZIONE 6. GESTIONE DELLE RISORSE	27
6.1 Messa a disposizione delle risorse	27
6.2 Risorse umane	27
6.2.1 Generalità.....	27
6.2.2 Conoscenza organizzativa	27
6.2.3 Competenza	27
6.2.4 Consapevolezza	28
6.3 Infrastrutture.....	28
6.3.1 Manutenzione delle attrezzature.....	28
6.4 Ambiente di lavoro	29
SEZIONE 7. REALIZZAZIONE DEL PRODOTTO	30
7.1 Pianificazione della realizzazione del prodotto	30
7.2 Processi relativi al cliente.....	30
7.2.1 Generalità.....	30
7.2.2 Definizione dei requisiti del servizio	30
7.2.3 Comunicazione con il Cliente.....	31
7.2.3.1 Gestione dei Reclami.....	31

7.3	Gestione della progettazione.....	32
7.3.1	Pianificazione della progettazione.....	32
7.3.2	Elementi in ingresso alla progettazione.....	32
7.3.3	I risultati della progettazione.....	32
7.3.4	Riesame della progettazione.....	32
7.3.5	Verifica della progettazione.....	32
7.3.6	Validazione della progettazione.....	33
7.3.7	Modifiche alla progettazione.....	33
7.4	Approvvigionamento.....	33
7.4.1	Tipologie acquisti.....	33
7.4.2	Valutazione dei Fornitori.....	34
7.4.3	Qualificazione dei Fornitori.....	35
7.4.4	Monitoraggio dei Fornitori.....	35
7.4.5	Dati di acquisto.....	35
7.4.6	Verifiche sui prodotti acquistati.....	35
7.5	Produzione ed erogazione di servizi.....	36
7.5.1	Tenuta sotto controllo delle attività di erogazione del servizio formativo.....	36
7.5.2	Identificazione e rintracciabilità.....	36
7.5.3	Proprietà del cliente.....	37
7.5.4	Conservazione dei prodotti.....	37
7.6	Tenuta sotto controllo dei dispositivi di monitoraggio e di misurazione.....	37
	SEZIONE 8. MISURAZIONI, ANALISI E MIGLIORAMENTO.....	38
8.1	Generalità.....	38
8.2	Monitoraggi e misurazioni.....	38
8.2.1	Soddisfazione del cliente.....	38
8.2.2	Audit interni.....	38
8.2.3	Monitoraggio e misurazione dei processi.....	39
8.2.4	Monitoraggio e misurazione della qualità del servizio.....	39
8.3	Tenuta sotto controllo dei prodotti non conformi GESTIONE DEI PRODOTTI NON CONFORMI	39
8.4	Analisi dei dati forniti dal SGQ.....	40
8.5	Miglioramento continuo.....	41
8.5.1	Migliorare il sistema di gestione della qualità attraverso le azioni correttive.....	42
8.5.2	Migliorare il sistema di gestione della qualità attraverso le azioni di miglioramento.....	44

0.3 Sedi di VINCENZO FOPPA Soc. Coop. Sociale ONLUS**Indirizzo sede legale della Cooperativa FOPPA:**

Via Cremona, 99 - 25124 Brescia (BS)
Tel. 030 3770554 r.a.
Fax 030 3776740

Indirizzo sede "Liceo Artistico Vincenzo Foppa"

Via Cremona, 99 - 25124 Brescia (BS)
Tel. 030 3770554 r.a.
Fax 030 3776740

Indirizzo sede "Istituto AFM Piamarta"

Via Cremona, 99 - 25124 Brescia (BS)
Tel. 030 3770554 r.a.
Fax 030 3776740

Indirizzo sede "Centro Linguistico Culturale San Clemente"

Via Cremona, 99 - 25124 Brescia (BS)
Tel. 030 3770554 r.a.
Fax 030 3776740

Indirizzo sede "Accademia di Belle Arti di Brescia Santagiulia"

Via Niccolò Tommaseo, 49 - 25128 Brescia (BS)
Tel. 030 383368 r.a.
Fax 030 3389557

Indirizzo sede "Centro di Formazione Professionale Francesco Lonati"

Via Niccolò Tommaseo, 49 - 25128 Brescia (BS)
Tel. 030 383368 r.a.
Fax 030 3389557

Indirizzo sede "Ufficio Servizi al Lavoro"

Via Niccolò Tommaseo, 49 - 25128 Brescia (BS)
Tel. 030 383368 r.a.
Fax 030 3389557

0.4 Breve cronistoria

La Cooperativa **VINCENZO FOPPA Soc. Coop. Sociale ONLUS** nasce a Brescia nel 1985 ed assume la gestione del Liceo Artistico e nell'anno successivo quella del Centro Linguistico

L'ente cooperativo nasce dalla collaborazione di docenti cattolici, genitori ed Enti religiosi della Diocesi di Brescia tutti titolari di istituzioni con finalità didattiche e pedagogiche di ispirazione cristiana.

Il Centro San Clemente viene rilanciato dalla cooperativa nel 1986 come luogo di animazione culturale che offre al pubblico, accanto ai corsi di lingua straniera, anche proposte varie di cultura, addestramento professionale e di aggiornamento permanente.

Il Liceo Artistico Foppa, scuola paritaria, è sorto a Brescia per iniziativa privata nel 1963. Dal 1989/90 ha attivato una sperimentazione autonoma quinquennale, i cui contenuti programmatici sono stati notevolmente arricchiti rispetto al vecchio quadriennio. Si è cercato di progettare un corso di studi che fosse coerente alla natura economica, sociale e culturale del territorio, di fornire ai futuri diplomati una migliore preparazione di base per consentire il loro inserimento nel mondo del lavoro o proseguire in modo proficuo gli studi universitari.

Dal 4 marzo 2010 il Liceo Artistico Vincenzo Foppa con l'approvazione del Regolamento recante la revisione dell'assetto ordinamentale organizzativo e didattico dei Licei art 64 – comma 4 – del decreto legge 25 giugno 2008 n. 112 convertito nella legge n. 133 il 6 agosto 2008 – viene uniformato al decreto nazionale perdendo la sperimentazione autonoma e rientrando nel sistema dei licei previsto dal Ministero dell'Istruzione.

L'Accademia Santagiulia è gestita dalla Cooperativa Foppa dal 2001, legalmente riconosciuta, è una realtà di Alta formazione che rientra nel nuovo sistema dell'Alta Formazione Artistica e Musicale (AFAM), sotto le direttive del Ministero dell'Università e della Ricerca (MUR). Nell'anno accademico 2003/04 da "Naba" prende il nome di "Accademia Santagiulia.

Il Centro di Formazione Professionale Francesco Lonati è una scuola che dopo tre anni dà uno sbocco lavorativo nel campo della moda, del commercio o del disegno tecnico. Al CFP Lonati si accede con il diploma di Scuola Secondaria di I grado (Scuola Media), e chi frequenta il CFP assolve all'obbligo scolastico. Nato a cavallo tra il 2007 ed il 2008 si propone con il primo anno di attività didattica nel 2009/10. Nell'anno scolastico 2012/13 viene attivato per la prima volta il Quarto Anno con finanziamento regionale che dà la possibilità agli studenti di conseguire il titolo di Tecnico dell'Abbigliamento, Tecnico dei Servizi di Impresa e Tecnico Amministrativo Segretariale. Nell'anno scolastico 2013/14 l'offerta formativa viene arricchita del Quinto Anno per i profili Servizi di Impresa e Amministrativo Segretariale in collaborazione con un Istituto Statale.

L'Istituto "Piamarta", gestito dalla Cooperativa Foppa dal 2014, è una presenza attiva e qualificata nella realtà bresciana da quasi tre quarti di secolo. Fondato a Brescia nel 1932 per continuare e potenziare la sfida formativa – volta a un'educazione integrale del corpo, della mente e del cuore – lanciata da padre Giovanni Piamarta, ha inteso rispondere all'informatizzazione e all'evoluzione del mondo economico prima con il Liceo Economico Aziendale, poi con l'Indirizzo Giuridico Economico Aziendale (I.G.E.A., ex I.T.C.) e dall'a.s. 2010-2011, in seguito al riordino degli Istituti Tecnici, con l'indirizzo Amministrazione Finanza e Marketing.

0.5 Struttura del Gruppo FOPPA

Attualmente la Cooperativa Foppa gestisce cinque realtà:

Il Liceo artistico Foppa scuola paritaria di ispirazione cattolica. Dall'anno scolastico 1989/90 il Liceo Artistico Foppa ha attivato una sperimentazione quinquennale. Il servizio che offriamo ai nostri iscritti si inquadra in uno sviluppo di conoscenze pratiche e formative di elevata qualità, garantito dalla serietà della Scuola. Le recenti innovazioni legislative riguardanti l'ambito scolastico hanno

permesso ad ogni istituto di organizzare in modo autonomo la propria offerta formativa. Il Liceo Foppa ha promosso percorsi orientativi che hanno rappresentato e rappresentano un "laboratorio sperimentale" nel quale sono state avviate e verificate in primis le scelte di flessibilità organizzativa e didattica. Queste scelte hanno consentito di avviare, con notevole anticipo, molti interventi innovativi tra cui la cosiddetta "quota del 15%" ossia quella parte del monte orario che ogni scuola può utilizzare ed organizzare in modo autonomo. L'istituto è particolarmente attento al rapporto con le famiglie e promuove durante l'anno scolastico incontri su argomenti culturali, pedagogici, religiosi e di attualità. Il Liceo ha ottenuto la certificazione di qualità nel giugno 2003.

Il Liceo Artistico "Vincenzo Foppa" in seguito alla riforma approvata dal consiglio dei Ministri il 4 febbraio 2010 ha attivato dall'anno scolastico 2010/11 il riordino dell'offerta formativa con un quinquennio artistico che permette l'accesso a tutte le facoltà universitarie e prevede, dopo un primo biennio comune, un secondo biennio e un quinto anno articolati in questi indirizzi:

- Arti figurative
- Architettura e ambiente

Il Centro San Clemente organizza ogni anno oltre 400 corsi, anche personalizzati, che si svolgono, prevalentemente la sera. Le attività del Centro coinvolgono ogni anno oltre duemilacinquecento persone di diversa età, preparazione culturale ed estrazione sociale, che si iscrivono per ragioni professionali, di studio o per piacere. La stragrande maggioranza dei corsi sono riconosciuti con presa d'atto dal Ministero dell'Istruzione e, al termine di ciascuno di essi, viene rilasciato un attestato di frequenza. Il corpo docenti del Centro San Clemente è costituito da oltre 70 docenti, tutti bravi professionisti in grado di mantenere alto il livello di qualità dei corsi, pur nella specificità di una didattica rivolta esclusivamente a giovani e adulti di ogni età.

L'Accademia Santagiulia che è una realtà di Alta formazione che rientra nel nuovo sistema dell'Alta Formazione Artistica e Musicale (AFAM), sotto le direttive del Ministero dell'Università e della Ricerca (MUR). Come Accademia di Belle Arti si distingue in quanto mette al primo posto lo sbocco professionale dello studente, puntando su una preparazione tecnico-artistica solida e rigorosa, basata sulle nuove tecnologie digitali e animata da una continua e fruttuosa interazione col territorio. Essa intende valorizzare la voglia di fare di studenti capaci e intraprendenti, affinché possano essere avviati a compiti di responsabilità legati ai nuovi profili delle professioni artistiche determinati dall'innovazione tecnologica, ormai del tutto integrata anche entro i domini dell'arte.

Il Centro di Formazione Professionale Francesco Lonati per la moda, il commercio e il disegno industriale è rivolto agli studenti che hanno concluso la scuola media e che intendono intraprendere immediatamente un percorso professionalizzante. Il primo anno di attività didattica del CFP dopo la sua costituzione è l'anno scolastico 2009/2010.

Il CFP risponde ai requisiti regionali previsti dalla normativa vigente ed è stato autorizzato dalla Regione Lombardia a realizzare quattro indirizzi professionali: Operatore commerciale, Operatore moda, Operatore servizi per l'impresa, Operatore Turistico.

L'obiettivo del CFP è quello di offrire ai ragazzi gli strumenti più idonei ad ottenere una seria e professionalmente qualificata specializzazione, dando loro però anche una consistente e opportuna formazione di base, in quelle materie che molti snobbano o ritengono poco importanti in un Centro Professionale, in particolare la Lingua Italiana, il Diritto, l'Economia di base, la Lingua straniera. Il progetto consiste nell'offrire a questi ragazzi una formazione professionale maiuscola che possa permettergli di entrare in azienda facendo capire da dove vengono e chi li ha formati, ma anche di consegnare ai docenti di percorsi successivi (Accademia) ragazzi con un ottimo bagaglio formativo e culturale.

Il percorso di studi dell'Istituto Piamarta, connotato da una solida base a carattere scientifico e tecnologico in linea con le indicazioni dell'Unione Europea, sviluppa competenze professionali in merito a macrofenomeni economici e nazionali ed internazionali, normativa civilistica e fiscale,

sistemi aziendali (organizzazione, pianificazione, programmazione, amministrazione, finanza e controllo), strumenti di marketing, prodotti assicurativo-finanziario, economia sociale, integrate con competenze linguistiche e informatiche per operare nel sistema informativo dell'azienda e contribuire all'innovazione tecnologica dell'impresa. Il percorso garantisce la formazione del "professionista tecnico", permettendone l'inserimento immediato nella pubblica amministrazione o in aziende private operanti in svariati settori: produzione, commercio, istituti di credito, assicurazioni e marketing. Il titolo dà accesso a tutte le facoltà universitarie.

Inoltre, dal 2014 **VINCENZO FOPPA Soc. Coop. Sociale ONLUS** eroga direttamente anche servizi al lavoro. In particolare l'Organizzazione si può occupare di:

- ❖ gestire servizi finalizzati all'attività di intermediazione, ovvero aventi ad oggetto l'attività di mediazione tra domanda e offerta di lavoro, anche in relazione all'inserimento lavorativo dei disabili e dei gruppi di lavoratori svantaggiati, comprensiva tra l'altro: della raccolta dei curricula dei potenziali lavoratori; della preselezione e costituzione di relativa banca dati; della promozione e gestione dell'incontro tra domanda e offerta di lavoro; della effettuazione, su richiesta del committente, di tutte le comunicazioni conseguenti alle assunzioni avvenute a seguito della attività di intermediazione; dell'orientamento professionale; della progettazione ed erogazione di attività formative finalizzate all'inserimento lavorativo;
- ❖ gestire servizi finalizzati all'attività di ricerca e selezione del personale, ovvero aventi ad oggetto l'attività di consulenza di direzione finalizzata alla risoluzione di una specifica esigenza dell'organizzazione committente, attraverso l'individuazione di candidature idonee a ricoprire una o più posizioni lavorative in seno all'organizzazione medesima, su specifico incarico della stessa, e comprensiva di: analisi del contesto organizzativo dell'organizzazione committente; individuazione e definizione delle esigenze della stessa; definizione del profilo di competenze e di capacità della candidatura ideale; pianificazione e realizzazione del programma di ricerca delle candidature attraverso una pluralità di canali di reclutamento; valutazione delle candidature individuate attraverso appropriati strumenti selettivi; formazione della rosa di candidature maggiormente idonee; progettazione ed erogazione di attività formative finalizzate all'inserimento lavorativo; assistenza nella fase di inserimento dei candidati; verifica e valutazione dell'inserimento e del potenziale dei candidati;
- ❖ gestire servizi di supporto all'inserimento lavorativo rivolti a imprese e/o a giovani ed adulti, inoccupati, disoccupati, soggetti appartenenti alle fasce deboli, lavoratori (singolarmente o collettivamente considerati) con esigenze di riqualificazione e ricollocazione professionale. A mero titolo esemplificativo, tali servizi avranno ad oggetto: l'orientamento professionale, la preparazione, l'accompagnamento al lavoro, l'affiancamento della persona nell'inserimento nella nuova attività, il sostegno all'integrazione sociale e lavorativa, la ricerca e la selezione del personale, la consulenza per l'accesso ai contributi pubblici per le assunzioni lavorative.
- ❖ informare e orientare i lavoratori, le imprese, le istituzioni scolastiche e formative e la pubblica amministrazione in merito ai servizi disponibili per l'accesso al lavoro anche in forma autonoma o associata, alle caratteristiche e alle opportunità del mercato del lavoro locale e del sistema di formazione professionale, al sistema della Borsa continua del lavoro, alle tipologie contrattuali e al relativo quadro di incentivi economici e normativi, alle politiche attive e alle misure per l'inserimento o il reinserimento sul mercato del lavoro, agli incentivi a sostegno del lavoro autonomo e alla imprenditorialità, nonché alla rete dei servizi e delle strutture accreditate o autorizzate come operatori del mercato del lavoro; favorire l'incontro tra domanda e offerta di lavoro; prevenire e contrastare la

disoccupazione di lunga durata attraverso la realizzazione di azioni di orientamento e di accompagnamento al lavoro; favorire lo sviluppo e la tutela delle pari opportunità tra uomini e donne nell'accesso al lavoro e nella crescita professionale; promuovere misure personalizzate a favore dei lavoratori, con particolare riferimento ai lavoratori svantaggiati, anche attraverso forme di mediazione culturale per i lavoratori stranieri; sviluppare forme adeguate di accompagnamento delle persone disabili nell'inserimento nel mercato del lavoro; sostenere la mobilità professionale o territoriale dei lavoratori; assicurare il monitoraggio dei flussi del mercato del lavoro.

SEZIONE 1. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

Scopo del presente Manuale è descrivere l'organizzazione, le risorse, le tecnologie e le modalità operative attraverso le quali la Cooperativa **VINCENZO FOPPA Soc. Coop. Sociale ONLUS** intende realizzare la propria politica per la qualità e soddisfare i requisiti della norma UNI EN ISO 9001, assunta come riferimento per l'attuazione del proprio Sistema di gestione per la qualità aziendale.

Il campo di applicazione del presente Manuale è:

Vincenzo Foppa Società Cooperativa Sociale ONLUS: erogazione di servizi al lavoro

Liceo Artistico Vincenzo Foppa: erogazione di servizi di istruzione superiore secondaria ad indirizzo artistico. Progettazione ed erogazione di attività di supporto al servizio formativo.

Istituto Tecnico di Amministrazione, Finanza e Marketing Piamarta: erogazione di servizi di istruzione superiore secondaria ad indirizzo economico-amministrativo. Progettazione ed erogazione di attività di supporto al servizio formativo.

Accademia di Belle Arti Santaquilina: progettazione ed erogazione di corsi accademici di Belle Arti.

Centro Linguistico Culturale San Clemente: progettazione ed erogazione di corsi per la formazione permanente.

Centro di Formazione Professionale Francesco Lonati: progettazione ed erogazione di corsi per la formazione professionale.

1.1 Esclusioni

Il Sistema di Gestione per la Qualità di **VINCENZO FOPPA Soc. Coop. Sociale ONLUS** risponde a tutti i requisiti della norma **UNI EN ISO 9001:15**, con esclusione dei seguenti:

⇒ **7.1.5 "Risorse per il monitoraggio e la misurazione"**

MOTIVAZIONE:

All'interno dell'istituto non vi sono dispositivi di monitoraggio o misura i cui risultati servano a fornire evidenza della conformità del servizio formativo ai requisiti determinati. Gli strumenti eventualmente utilizzati nell'attività di laboratorio sono da considerarsi attrezzatura didattica. Il relativo controllo è descritto alla Sezione 6 del presente Manuale.

SEZIONE 2. RIFERIMENTI NORMATIVI

Il presente Manuale della Qualità ha come riferimento le norme e leggi richiamate in apposito documento (**M2802**).

Le responsabilità per il relativo aggiornamento sono descritte all'interno della procedura **PR28 "Gestione della documentazione del SGQ"** al paragrafo "Gestione documentazione tecnica di origine esterna"

Riferimenti:
<ul style="list-style-type: none">• PR28 "GESTIONE DELLA DOCUMENTAZIONE DEL SGQ"

SEZIONE 3. TERMINI E DEFINIZIONI

Nella documentazione del Sistema Qualità **VINCENZO FOPPA Soc. Coop. Sociale ONLUS** si applicano i termini e le definizioni contenuti nella UNI EN ISO 9000. Si ritiene utile riportare in questa sezione del Manuale di Gestione per la Qualità i principali termini (commentati) utilizzati all'interno del documento stesso per garantirne una semplice e scorrevole lettura:

TERMINE / ESPRESSIONE	DEFINIZIONE
APPROCCIO PER PROCESSI	Un risultato desiderato si ottiene con maggior efficienza quando le relative risorse ed attività sono gestite come un processo.
ATTIVITÀ	Insieme di operazioni omogenee in cui è scomponibile un processo.
CONTRATTO	Requisiti concordati fra fornitore e cliente e comunicati mediante un mezzo qualsiasi.
CONTROLLO QUALITÀ	Parte della gestione per la qualità mirata a soddisfare i requisiti per la qualità.
DOCUMENTO	Informazioni (=Dati significativi) con il loro mezzo di supporto.
EFFICACIA	Grado di realizzazione delle attività pianificate e di conseguimento dei risultati pianificati.
EFFICIENZA	Rapporto tra i risultati ottenuti e le risorse utilizzate per ottenerli.
GESTIONE PER LA QUALITÀ	Attività coordinate per guidare e tenere sotto controllo un'organizzazione in materia di qualità.
MIGLIORAMENTO CONTINUO	Attività ricorrente mirata ad accrescere la capacità di soddisfare i requisiti.
MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ	Attività della gestione per la qualità mirata ad accrescere la capacità di soddisfare i requisiti per la qualità. Tali requisiti possono riguardare aspetti quali l'efficacia, l'efficienza o la rintracciabilità.
NON CONFORMITÀ	Mancato soddisfacimento di un requisito. La definizione riguarda lo scostamento o l'assenza di una o più caratteristiche di qualità, o di elementi del sistema di gestione per la qualità, rispetto ai requisiti specificati.
OBIETTIVO PER LA QUALITÀ	Qualcosa cui ci si aspira o a cui si mira, relativo alla qualità.
PIANIFICAZIONE DELLA QUALITÀ	Parte della gestione per la qualità mirata a stabilire gli obiettivi per la qualità e a specificare i processi operativi e le relative risorse necessari per conseguire tali obiettività.
PIANO DELLA QUALITÀ	Documento che, per uno specifico progetto, prodotto / servizio, processo o contratto, specifica quali procedure, e le risorse associate, devono essere utilizzate e da chi e quando. Le procedure di cui sopra comprendono, di regola, quelle attinenti ai processi di gestione per la qualità ed ai processi di realizzazione del prodotto o servizio. Un piano della qualità fa spesso riferimento a parti del manuale della qualità o a procedure. Un piano della qualità può

	costituire uno dei risultati della pianificazione della qualità.
POLITICA PER LA QUALITÀ	Obiettivi ed indirizzi generali di un'organizzazione relativi alla qualità, espressi in modo formale dall'alta direzione.
PROCEDURA	Modo specificato per svolgere un'attività o un processo. Le procedure possono o meno essere documentate. Quando una procedura è documentata, si adotta spesso l'espressione "procedura scritta" o "procedura documentata". Il documento che contiene una procedura può essere chiamato "documento di procedura".
PROCESSO	Insieme di attività correlate o interagenti che trasformano elementi in entrata in elementi in uscita. Nota 1 - Gli elementi in entrata in un processo provengono generalmente dagli elementi in uscita da altri processi. Nota 2 - I processi di un'organizzazione sono di regola pianificati ed eseguiti in condizioni controllate al fine di aggiungere valore.
PROCESSO PRIMARIO	Sequenza di attività facenti parte del corpo di attività legate alla struttura dell'organizzazione ed alla logica che la gestiscono (sviluppo, profitto, soddisfazione, ecc.) che trasformano INPUT (elementi in ingresso: dati, informazioni, ecc.) in OUTPUT (elementi in uscita).
PROCESSO DI SUPPORTO	Attività slegate dal processo principale (ma ad esso collegate) che devono essere gestite e, senza le quali i prodotti, i servizi e le attività principali possono essere comunque svolte. E' comunque sempre una trasformazione di elementi in ingresso in elementi INPUT in uscita OUTPUT.
PRODOTTO	Risultato di un processo.
QUALITÀ	Grado in cui un insieme di caratteristiche intrinseche soddisfa esigenze o aspettative che possono essere espresse, generalmente implicite o cogenti.
REGISTRAZIONE	Documento che riporta i risultati ottenuti o fornisce evidenza delle attività svolte.
RIESAME	Attività effettuata per riscontrare l'idoneità, l'adeguatezza e l'efficacia di qualcosa a conseguire gli obiettivi stabiliti. Il riesame può anche attenersi alla determinazione dell'efficienza.
RINTRACCIABILITÀ	Capacità di risalire alla storia, all'utilizzazione o all'ubicazione di ciò che si sta considerando.
SISTEMA DI GESTIONE	Sistema per stabilire politica ed obiettivi e per conseguire tali obiettivi.
SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ	Sistema di gestione per guidare e tenere sotto controllo un'organizzazione con riferimento alla qualità.

NOTA: le definizioni dei termini sopra elencati possono essere riportate, quando ritenuto utile, all'interno delle procedure e delle istruzioni di lavoro. Inoltre, nei medesimi documenti, è possibile l'integrazione con termini di carattere tecnico inerenti il processo trattato.

SEZIONE 4. SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ

4.1 Requisiti generali

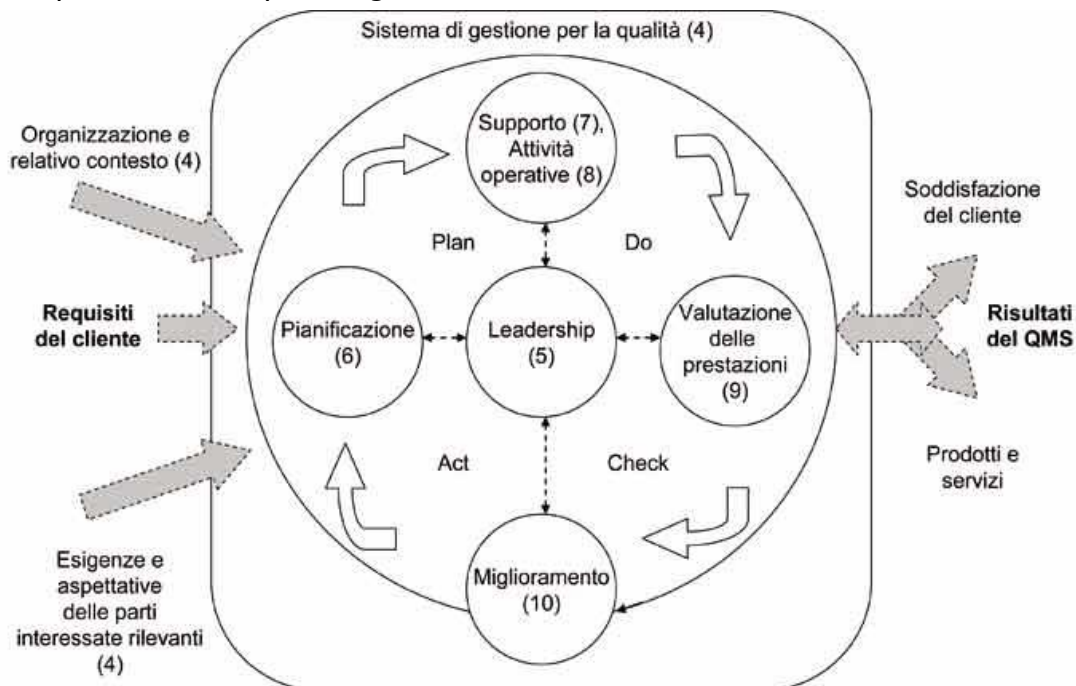
Il sistema di gestione per la qualità della Cooperativa **VINCENZO FOPPA Soc. Coop. Sociale ONLUS** per il conseguimento del miglioramento continuo utilizza modello "Plan-Do-Check-Act" (PDCA) così come definito nella norma ISO 9001:15:

Plan: stabilire gli obiettivi e i processi appropriati alla attuazione della Politica Integrata

Do: attuare i processi pianificati

Check: monitorare e misurare i processi

Act: intraprendere azioni per il miglioramento continuo



Il sistema di gestione per la ha preso in considerazione i seguenti macro processi aziendali:

Processi principali

- Processi relativi al Cliente (servizi di segreteria / promozione / comunicazione con l'esterno /...)
- Progettazione e sviluppo
- Approvvigionamento
- Pianificazione del servizio formativo (in caso di istituto di formazione)
- Erogazione del servizio formativo (in caso di istituto di formazione)
- Pianificazione ed erogazione servizi al lavoro (in caso di servizi SAL)

Processi di supporto

- Gestione delle attrezzature ed infrastrutture
- Gestione delle risorse umane
- Gestione documentazione

Processi di monitoraggio e gestione del miglioramento

- Monitoraggio performance dei processi
- Monitoraggio soddisfazione del cliente e delle parti interessate

- Gestione delle Verifiche Ispettive Interne
- Gestione di NC e Reclami

Processi direzionali

- Attività di Riesame della Direzione
- Gestione delle Azioni Correttive e Preventive

Per tali processi attraverso specifiche procedure sono state definite:

- gli elementi di ingresso e di uscita
- le sequenze e le rispettive interazioni
- i criteri ed i metodi necessari per assicurare l'efficace funzionamento e controllo
- le risorse necessarie

Ove ritenuto necessario sono inoltre stati identificati gli indicatori utili per monitorare, misurare ed analizzare questi processi, nonché per pianificarne il miglioramento continuo.

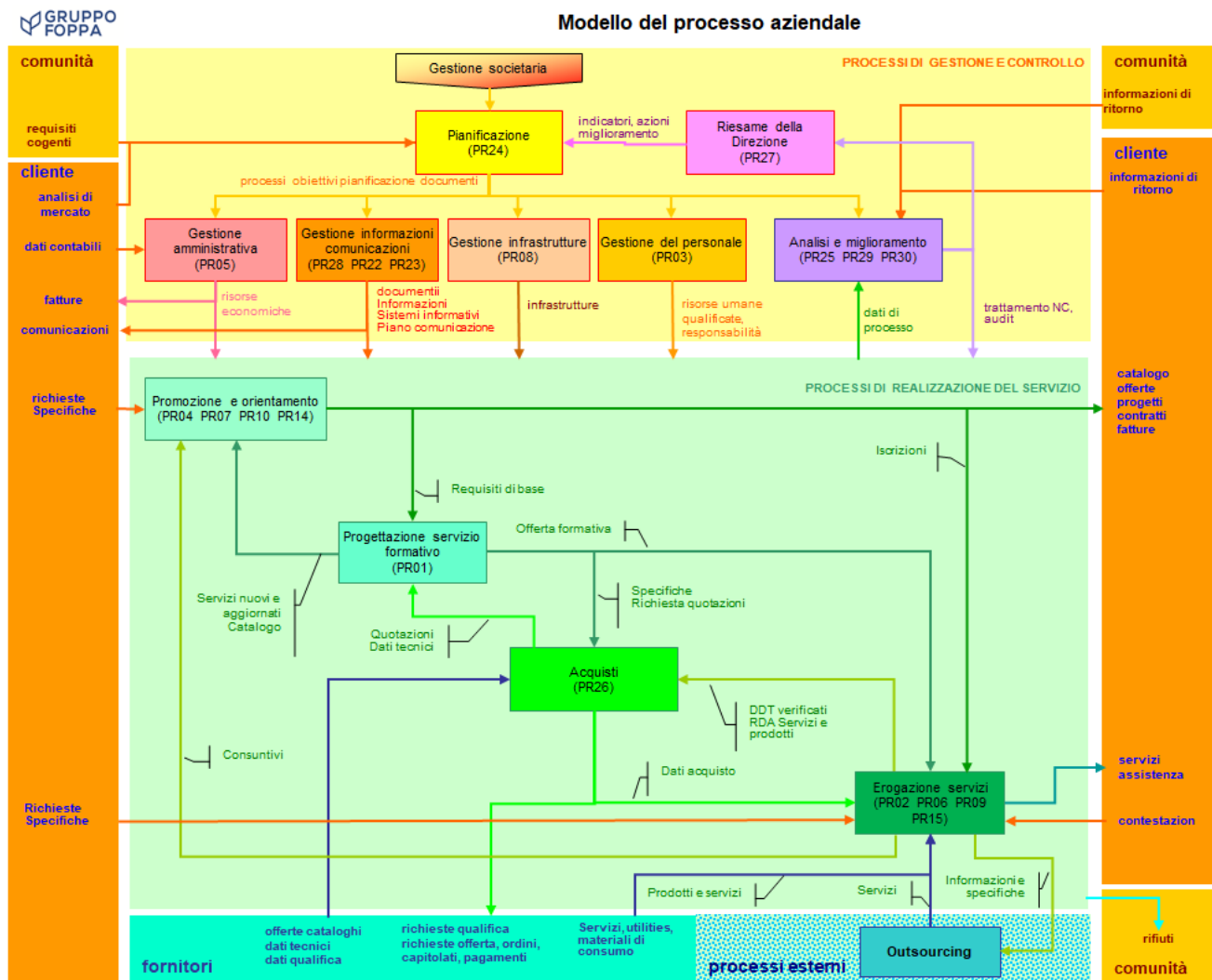
In occasione dell'adeguamento del SGQ alle "Linee guida per la gestione dei processi" è stato predisposto apposito documento (TC01 – tabella di correlazione tra l'allegato 3 "Linee guida per la gestione dei processi" al D.G.R. n°13083 del 23/05/03 e del Sistema Qualità Aziendale di **VINCENZO FOPPA Soc. Coop. Sociale ONLUS**) che rimane allegato al presente manuale. Pertanto per un maggior dettaglio si rimanda a tale documento.

Tutti i processi identificati sono svolti internamente alle singole strutture e non sono affidati all'esterno. I docenti esterni utilizzati per attività didattica sono gestiti come fornitori ed, in quanto tali, regolamentati dalla **PR26 "GESTIONE DEGLI ACQUISTI"**, dalla procedura **PR03 "GESTIONE DEL PERSONALE"**, dalla procedura **PR05 "GESTIONE CONTABILE ED AMMINISTRATIVA"** e dalle procedure di pianificazione ed erogazione del servizio di ciascun istituto (**PR02/PR06/PR09/PR15**).

L'unico processo parzialmente svolto in outsourcing è la gestione della salute e sicurezza sul lavoro, con l'affidamento del ruolo di RSPP a una risorsa esterna.

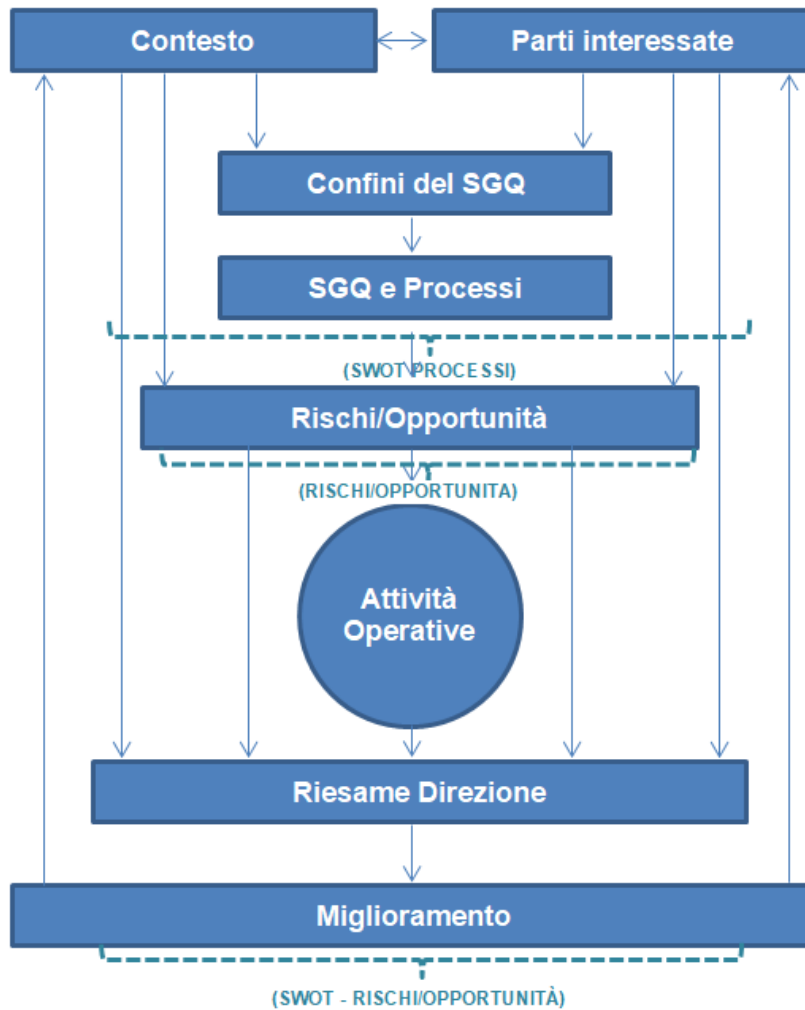
4.1.1 Mappatura dei processi

Di seguito vengono definiti i processi individuati in **VINCENZO FOPPA Soc. Coop. Sociale ONLUS** come necessari al Sistema di Gestione della Qualità. La descrizione è effettuata attraverso un diagramma di flusso in modo tale che siano rappresentati anche la sequenza e le interazioni tra di essi:



4.1.2 Determinazione del contesto e delle parti interessate

La Direzione determina il contesto in cui opera la Società, e individua formalmente i fattori interni ed esterni che sono rilevanti per gli obiettivi strategici e che influenzano la sua capacità di ottenere i risultati attesi seguendo il seguente schema e come specificato nella procedura PR24 Analisi contesto e gestione rischi e opportunità.



Riferimenti:

- PR24 "ANALISI CONTESTO E GESTIONE RISCHI E OPPORTUNITÀ"

4.2 Requisiti relativi alla documentazione

4.2.1 Generalità

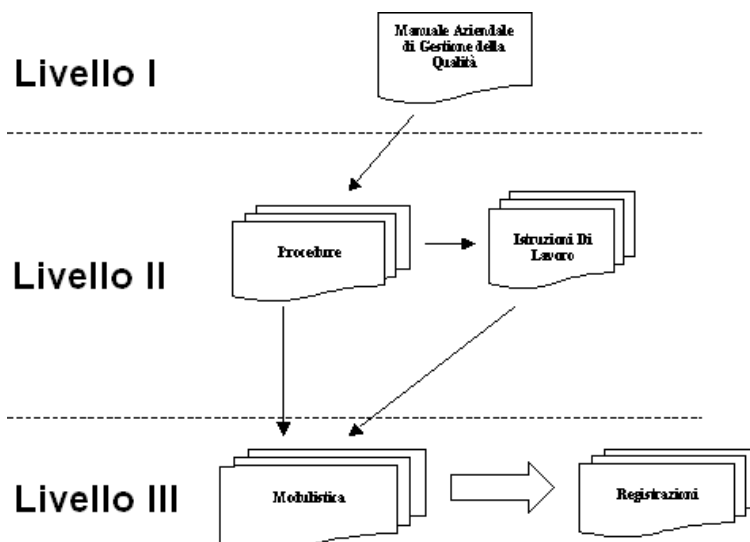
La documentazione del sistema di gestione per la qualità prevede:

- La dichiarazione documentata sulla politica per la qualità e sugli obiettivi per la qualità. Tale documento è gestito secondo quanto riportato all'interno della Sezione 5 del presente Manuale.
- Il presente Manuale della Qualità

- Le procedure documentate richieste dalla norma internazionale di riferimento (UNI EN ISO 9001) e quelle procedure che la Direzione ha ritenuto necessarie per garantire una migliore gestione dei processi individuati.
- I documenti che la Direzione ha ritenuto necessario definire per garantire l'efficace pianificazione, funzionamento e controllo dei processi individuati, quali ad esempio le Istruzioni Operative.
- La documentazione – moduli e registrazioni della qualità del servizi erogato - richiesta dalla norma di riferimento e dalle esigenze individuate dall'Amministratore Delegato.

L'Amministratore Delegato, durante la definizione della documentazione del sistema di gestione per la qualità ha valutato vari elementi quali: la complessità e l'interazione tra i processi individuati, la complessità del servizio erogati, i requisiti del cliente, i requisiti cogenti applicabili, la metodologia lavorativa, la capacità ed alla competenza del personale.

Di seguito viene descritta in modo sintetico l'architettura della documentazione utilizzato dal Sistema di Gestione per la Qualità dell'organizzazione:



In particolare si evidenziano tre livelli:

1° Livello - Manuale della Qualità

Rappresenta il documento di riferimento ed al suo interno si trovano: Descrizione della Cooperativa e delle sue attività, Politica della Qualità; Responsabilità dell'Amministratore Delegato; Descrizione dell'organizzazione della Cooperativa; Descrizione sintetica degli elementi del Sistema di Gestione per la Qualità);

2° Livello - Procedure Gestionali della Qualità e Istruzioni Operative

Descrivono le regole organizzative che disciplinano i processi aziendali, assegnando compiti e responsabilità e definendo la modulistica da utilizzare; forniscono al personale che svolge attività aventi influenza sulla Qualità del servizio erogato dall'impresa le informazioni necessarie ad una corretta esecuzione di tali attività in conformità alle prescrizioni della norma, delle norme cogenti e degli standard definiti dalla Direzione. L'elenco delle procedure definite in modo documentato è riportato all'interno del documento **M2801**.

3° Livello – Modulistica di supporto per le registrazioni

Alle Procedure Gestionali o alle Istruzioni di Lavoro è allegata la documentazione operativa o la modulistica di supporto a tali documenti.

La documentazione che costituisce l'architettura sopra descritta è indicata all'interno dell'indice generale della documentazione di sistema (**M2801**).

4.2.2 *Gestione della documentazione*

Gli istituti gestiscono in maniera controllata la seguente documentazione:

- documentazione di sistema
- registrazioni della qualità
- documenti di origine esterna quali norme tecniche (UNI, ecc.), leggi e norme cogenti, ecc.

A tale proposito, per i documenti di sistema sono state definite precise responsabilità e modalità di esecuzione per:

- la redazione, la verifica e l'approvazione;
- la distribuzione, l'archiviazione e la conservazione;
- la revisione e l'aggiornamento;
- la gestione dei documenti di registrazione.

Riferimenti:
• PR28 "GESTIONE DELLA DOCUMENTAZIONE DEL SGQ"

4.2.3 *Distribuzione della documentazione*

La distribuzione della documentazione di sistema (Manuale, procedure, istruzioni) può avvenire sia con modalità controllate che libere ed in particolare:

- **Copie libere** Possono venire consegnate a clienti, associazioni, enti formativi, ecc. solamente con finalità di promozione, qualifica, divulgazione; queste copie vengono distribuite in maniera libera e non vi è impegno della Cooperativa a tenerle aggiornate con le successive revisioni. La decisione di distribuire esternamente la documentazione di sistema viene presa da RGQ congiuntamente all'Amministratore Delegato.
- **Copie controllate** Sono disponibili due copie del MQ in forma controllata. Una copia è a disposizione del RGQ mentre l'altra rimane a disposizione dell'Organismo di Certificazione o altri Organi di Controllo. Queste copie vengono consegnate in maniera controllata e sono tenute costantemente aggiornate con la consegna delle nuove revisioni. Tutte le procedure e documenti correlati sono nella forma controllata e la relativa distribuzione è descritta nella **PR28**.

4.2.4 *Tenuta sotto controllo delle registrazioni*

Le Registrazioni della Qualità prodotte/riferibili a ciascuna procedura sono riportati al Paragrafo 5 di ciascuna procedura; in tale paragrafo sono indicati tra l'altro:

- Natura della registrazione
- La funzione aziendale Responsabile della conservazione;
- Il periodo minimo di conservazione dei documenti
- Luogo di archiviazione delle registrazioni

Inoltre il sistema di archiviazione utilizzato permette una rapida identificazione e reperibilità dei documenti in versione originale ed una adeguata protezione da danneggiamenti o da perdite.

Ove previsto contrattualmente, i documenti di registrazione della Qualità vengono resi disponibili al Cliente o ad un suo rappresentante per un periodo di tempo concordato. Le modalità e responsabilità per la relativa eliminazione, dopo il periodo di conservazione, sono riportate nella procedura di riferimento [**PR28**]

Sono considerati documenti di registrazione i documenti che riguardano:

- i risultati dei riesami della direzione
- le registrazioni relative all'istruzione, l'addestramento, la capacità e l'esperienza del personale
- le evidenze che i processi realizzativi ed i prodotti risultanti ottemperano ai requisiti
- i risultati dei riesami dei requisiti relativi al prodotto/servizio e delle conseguenti azioni
- i requisiti di ingresso per la progettazione
- i risultati dei riesami della progettazione e delle eventuali azioni conseguenti
- i risultati delle verifiche della progettazione e delle eventuali azioni conseguenti
- i risultati delle validazioni della progettazione e delle eventuali azioni conseguenti
- i risultati del riesame delle modifiche alla progettazione e delle eventuali azioni conseguenti
- i risultati delle valutazioni dei fornitori e delle eventuali azioni conseguenti
- le registrazioni relative alla rintracciabilità del prodotto/servizio (quando richiesto)
- le registrazioni relative alla conservazione della proprietà del cliente
- i risultati delle verifiche ispettive interne
- le evidenze di conformità dei prodotti
- le registrazioni relative ai prodotti non conformi
- i risultati delle azioni correttive
- i risultati delle azioni preventive.

Riferimenti:

- **PR28 "GESTIONE DELLA DOCUMENTAZIONE DEL SGQ"**

4.2.4.1 Gestione del marchio dell'Ente di Certificazione

VINCENZO FOPPA Soc. Coop. Sociale ONLUS gestisce in maniera controllata l'utilizzo del marchio dell'ente di certificazione e del certificato emesso dallo stesso sulla base dei contenuti della documentazione di sistema e delle specifiche dell'ente stesso (Vedere **PR28** par 4.7).

Riferimenti:

- **PR28 "GESTIONE DELLA DOCUMENTAZIONE DEL SGQ"**

4.2.4.2 Manuale della qualità

Il presente manuale della qualità, è strutturato in parallelo ai punti della norma di riferimento al fine di avere completa corrispondenza tra i requisiti normativi e le modalità poste in atto dagli istituti per essere conformi alla stessa.

In particolare nel presente manuale della qualità sono presenti:

- ❑ scopo e campo di applicazione del sistema di gestione per la qualità
- ❑ esclusioni dei requisiti della norma e le giustificazioni specifiche
- ❑ breve descrizione delle principali attività svolte dalla Cooperativa
- ❑ descrizione dei processi coperti dal sistema di gestione per la qualità
- ❑ politica per la qualità e le responsabilità della Direzione
- ❑ descrizione dell'organizzazione degli istituti facenti riferimento a **VINCENZO FOPPA Soc. Coop. Sociale ONLUS**
- ❑ descrizione sintetica degli elementi del sistema ed i relativi richiami alle procedure gestionali documentate richieste dalla norma di riferimento e/o ritenute necessarie dall'Amministratore Delegato / RGQ

4.2.5 Revisioni del Manuale

Le revisioni del Manuale vengono apportate in accordo con le prescrizioni della procedura per il Controllo della Documentazione (**PR28**). Al paragrafo 0.1 "Cartiglio delle revisioni" del presente Manuale sono riportati gli elementi di variazione cui è stato soggetto il Manuale nelle diverse revisioni. L'indice di revisione del Manuale è riportato, oltre che sulla copertina, anche su ciascuna pagina del documento.

SEZIONE 5. RESPONSABILITÀ DELLA DIREZIONE

5.1 Impegno della Direzione

La Direzione esercita la sua leadership ed è impegnata a:

- stabilire la Politica Integrata e gli Obiettivi da raggiungere, compatibili con le strategie ed il contesto della Società;
- assicurare l'integrazione dei requisiti del Sistema Qualità ISO 9001:15 con il Modello Organizzativo e con i processi di business della Società;
- assicurare la disponibilità e la gestione oculata delle risorse e delle infrastrutture necessarie al Sistema di gestione per la qualità;
- assicurare che Sistema di gestione per la qualità consegua i risultati attesi, verificandone l'efficacia;
- comunicare all'organizzazione l'importanza dell'efficacia del Sistema di gestione per la qualità e della conformità ai suoi requisiti, guidando e sostenendo le persone affinché ne contribuiscano all'efficacia, e supportando la leadership dei pertinenti ruoli gestionali nelle rispettive aree di responsabilità;
- promuovere il miglioramento continuo.

L'Amministratore Delegato della Cooperativa, il RGQ e le Direzioni Didattiche di ciascun istituto del Gruppo FOPPA si impegnano direttamente nello sviluppo e miglioramento del sistema di gestione per la qualità.

5.2 Attenzione focalizzata al cliente

L'Alta Direzione e le Direzioni Didattiche di ciascun Istituto mostrano un'attenzione particolare all'individuazione dei requisiti del cliente; la qual cosa si esplica in diverse fasi e con diverse modalità:

- Corretto utilizzo dei canali di comunicazione con l'esterno
- Disponibilità delle Direzioni Didattiche di ciascun Istituto a gestire le richieste degli studenti (ed, ove applicabile, delle rispettive famiglie)
- Supporto agli studenti nella scelta dei percorsi formativi offerti dai singoli Istituti
- Aggiornamento continuo sulla legislazione applicabile alle attività svolte

5.3 Politica per la qualità

La **VINCENZO FOPPA Soc. Coop. Sociale ONLUS** ritiene che una Politica per la Qualità coerente con la propria filosofia aziendale debba mirare alla soddisfazione delle aspettative di tutte le parti interessate.

Il documento Politica della Qualità è approvato dall'Amministratore Delegato e risulta come allegato al presente Manuale della Qualità (**All.5**).

La Direzione riesamina periodicamente la politica della qualità al fine di verificarne l'adeguatezza agli scopi dell'organizzazione e migliorare l'efficacia del sistema di gestione per la qualità.

Gli obiettivi determinati vengono comunicati al personale aziendale per quanto di competenza.

Riferimenti:

- All.5 "Politica della Qualità"

5.4 Pianificazione

5.4.1 *Rischi e opportunità*

Il contesto in cui opera la Società, i fattori interni ed esterni che sono rilevanti per gli obiettivi strategici e che influenzano la sua capacità di ottenere i risultati attesi sono l'input per la elaborazione della analisi dei rischi e delle opportunità che è necessario affrontare per garantire il conseguimento dei risultati pianificati, accrescere gli effetti desiderati, ridurre quelli indesiderati e conseguire il miglioramento.

La Direzione con RGQ è responsabile della pianificazione del Sistema Qualità, al fine di assicurare:

- il soddisfacimento dei requisiti contrattuali,
- i requisiti della norma UNI EN ISO 9001;
- il soddisfacimento dei requisiti cogenti su prodotti e processi;
- il conseguimento di quanto definito nella Politica e nelle strategie aziendali, ed il raggiungimento degli obiettivi prefissati;
- la gestione del rischio e la protezione dalle minacce individuate;

La pianificazione del Sistema Qualità consiste nella valutazione dei requisiti di qualità di prodotti e processi, di sicurezza, di impatto ambientale e riservatezza dei dati, e fornisce gli elementi necessari per la definizione della politica e degli obiettivi aziendali.

La gestione dei rischi e delle opportunità è responsabilità della Direzione con RGQ e viene documentata nel database Analisi Rischi e Opportunità. Le azioni individuate per la riduzione del rischio sono riportate nei processi aziendali.

Riferimenti:

- PR24 "ANALISI CONTESTO E GESTIONE RISCHI E OPPORTUNITÀ"

5.4.2 *Obiettivi per la qualità*

Gli obiettivi generali espressi nella politica di cui al paragrafo precedente vengono tradotti, annualmente, in obiettivi specifici e misurabili per i pertinenti livelli dell'Organizzazione. Questo viene realizzato e verbalizzato nel corso del riesame della Direzione. In particolare gli obiettivi di miglioramento si riferiscono agli indicatori misurabili individuati per i processi aziendali.

Riferimenti:

- PR27 "RIESAME DELLA DIREZIONE"

5.4.3 *Pianificazione del sistema di gestione per la qualità*

Allo scopo di ottemperare agli obiettivi generali espressi nella politica, la Direzione ha pianificato ed attuato un sistema di gestione per la qualità conforme alla norma UNI EN ISO 9001.

Qualunque cambiamento che interviene nell'organizzazione o nel contesto di riferimento (ad es. panorama normativo, etc..) viene valutato dalla Direzione e dal Responsabile Gestione Qualità al fine di garantire l'adeguamento del sistema di gestione per la qualità, ove necessario.

5.5 Responsabilità, autorità e comunicazione

5.5.1 Responsabilità ed autorità

La Direzione definisce le responsabilità, l'autorità e i rapporti reciproci di tutto il personale dipendente o collaboratore che dirige, esegue e verifica attività che influenzano la Qualità del servizio erogato attraverso l'emissione dell'organigramma nominativo (**All.1 MQ**). Tale documento, controfirmato dalla Direzione, è pubblicato nella bacheca posizionata nell'atrio di entrambe le sedi.

I principali compiti e responsabilità per ciascun ruolo riportato nell'Organigramma Aziendale sono definiti all'interno del documento **All. 2 "Mansionari Aziendali"**

La Direzione, allo scopo di assicurare che le prescrizioni contenute nel Manuale della Qualità e nelle procedure in esso richiamate siano applicate, mantenute e sostenute a tutti i livelli dell'organizzazione, ha attribuito a RGQ la responsabilità e l'autorità per la gestione del Sistema Qualità.

Riferimenti:

- All. 1 "Organigramma Aziendale"
- All. 2 "Mansionari Aziendali"

5.5.2 Comunicazione

Sono definiti ed adottati appropriati processi di comunicazione all'interno e all'esterno dell'organizzazione. A questo riguardo vengono identificate ed implementate le modalità di: gestione, registrazione, ricevimento, emissione e risposta delle comunicazioni interne ed esterne con particolare riguardo per quelle pertinenti gli aspetti e gli impatti ambientali, di sicurezza sul posto di lavoro, di qualità e di sicurezza alimentare.

La procedura PR23 Gestione comunicazione interna ed esterna regola la gestione: dei flussi di comunicazione tra le funzioni facenti parte dell'organizzazione e di quelli da e con l'esterno dell'organizzazione stessa. La procedura definisce i criteri di gestione delle comunicazioni per stabilire:

- cosa comunicare;
- quando comunicare;
- con chi comunicare;
- come comunicare.

Le comunicazioni esterne e interne, rispettivamente in ingresso e in uscita, comprese le segnalazioni esterne provenienti dalle parti interessate sono raccolte dall'azienda e registrate sono definite e gestite mediante il Piano di Comunicazione interno ed esterno. Le comunicazioni possono essere di natura cartacea, elettronica o verbale ed essere originate da fonti interne o esterne all'organizzazione stessa.

La Cooperativa gestisce in maniera controllata le informazioni e le comunicazioni aventi influenza sulla qualità del servizio erogato ed in particolare tale sistema di comunicazione include:

- Riunioni periodiche, documentate in appositi verbali (per es. riunioni del Collegio Docenti, del Consiglio di Istituto, di classe, interclasse o intersezione, per disciplina, per progetto ecc.);

- Circolari e comunicazioni interne (ad esempio tramite posta elettronica / fax / ...).

Le comunicazioni che prevedono la trattazione di aspetti inerenti il miglioramento del Sistema di Gestione per la Qualità sono effettuate dal Responsabile Gestione Qualità.

Inoltre, a discrezione dell'**Amministratore Delegato**, viene tenuta una riunione di coordinamento tra l'**AD** e le **Direzioni** dei vari Istituti al fine di facilitare la comunicazione interna. Durante tali riunioni vengono date comunicazioni circa modalità operative da seguire o presentati e discussi problemi relativi alle singole realtà.

Riferimenti:

- **PR23 "GESTIONE COMUNICAZIONE INTERNA ED ESTERNA"**

5.6 Riesame da parte della Direzione

5.6.1 Generalità

Il riesame del Sistema di Gestione per la Qualità consiste in una serie di attività che consentono alla Direzione di avere periodicamente (con cadenza almeno annuale) una misura obiettiva dello stato della qualità aziendale ed in particolare del livello di applicazione del sistema di gestione per la qualità, della sua adeguatezza ed efficacia, allo scopo di mettere in atto adeguate azioni correttive/preventive e programmi di miglioramento.

Del riesame effettuato e delle decisioni prese vengono conservate e diffuse opportune registrazioni. Inoltre periodicamente vengono tenute riunioni di coordinamento dello staff direttivo (vedere paragrafo precedente).

Riferimenti:

- **PR27 "RIESAME DELLA DIREZIONE"**

5.6.2 Elementi in ingresso per il riesame

Gli elementi esaminati nel corso del riesame sono descritti in dettaglio nella procedura di riferimento e devono comprendere, in linea generale, almeno i seguenti aspetti:

- Analisi delle registrazioni della qualità relative alle attività significative per evidenziare il funzionamento del sistema di gestione per la qualità (audit interni, non conformità e reclami, etc ...)
- Valutazione raggiungimento obiettivi pianificati
- Valutazione dei risultati dell'indagine di Customer Satisfaction e quella relativa alle altre parti interessate
- Adeguatezza del sistema di gestione per la qualità nei suoi vari aspetti (politica della qualità, sistema di indicatori, sistema di valutazione della soddisfazione del cliente, etc..), in relazione anche ad eventuali modifiche da apportare allo stesso.

5.6.3 Elementi in uscita del riesame

Il riesame deve produrre la definizione di decisioni ed azioni relative a:

- Miglioramento del sistema di gestione per la qualità ed eventuale ridefinizione della politica e degli obiettivi per la qualità
- Miglioramento dei servizi offerti agli studenti/utenti

- Fabbisogno di risorse

In particolare viene fissato un piano di miglioramento con la definizione di obiettivi in parte espressi attraverso gli indicatori, in parte espressi in termini generali, per ognuno dei quali vengono individuati:

- Funzioni coinvolte
- Tempistica
- Azioni pianificate per mettere in atto l'obiettivo.

SEZIONE 6. GESTIONE DELLE RISORSE

6.1 Messa a disposizione delle risorse

La Direzione definisce, in virtù delle attività di sorveglianza e controllo del sistema di gestione per la qualità, le risorse necessarie e le rende disponibili per il raggiungimento degli obiettivi pianificati. Sono considerate risorse necessarie dalla **VINCENZO FOPPA Soc. Coop. Sociale ONLUS** gli uomini, con le loro capacità e competenze, l'ambiente di lavoro, la sua sicurezza e la garanzia della salute, l'idoneità delle infrastrutture.

La Direzione si impegna a pianificare e mettere a disposizione le risorse necessarie per conseguire la politica e gli obiettivi pianificati, ivi compreso l'accrescimento della soddisfazione dei Clienti ed Utenti.

6.2 Risorse umane

6.2.1 Generalità

L'organizzazione garantisce che tutto il personale (in particolare il corpo docente) abbia le competenze necessarie, in termini di istruzione, addestramento, abilità ed esperienza a svolgere i compiti affidati.

6.2.2 Conoscenza organizzativa

La Direzione garantisce la disponibilità costante all'interno della Società della conoscenza (principi, concetti, termini, regole, procedure, metodi e tecniche) adeguata per ottenere la conformità di prodotti e servizi e ne programma la disponibilità in caso di mancanza della stessa.

La gestione dei cambiamenti del contesto interno ed esterno in cui opera, delle aspettative dei clienti e delle parti interessate, e la definizione e protezione della conoscenza viene formalizzata nel Database aziendale.

I mezzi per identificare, mantenere e proteggere la competenza/conoscenza possono essere:

- insuccessi, o successi;
- contributi in termini di valore delle singole persone nell'organizzazione relativi a esperienza, conoscenza e capacità;
- scambio di esperienze con clienti, fornitori e partners.

Riferimenti:

- **PR03 "GESTIONE DEL PERSONALE"**

6.2.3 Competenza

La competenza necessaria del personale che svolge attività che influenzano la conformità del servizio viene garantita mediante:

- la definizione, per ogni funzione aziendale, di profili che definiscono le competenze necessarie, in termini di istruzione, addestramento, abilità, esperienza e caratteristiche personali
- la pianificazione di adeguati percorsi formativi sulla base delle esigenze evidenziate da fattori quali:
 - Scostamento tra le competenze possedute e quelle definite dal profilo

- RegISTRAZIONI della qualità (verifiche ispettive, non conformità, reclami, ecc ...)
- Novità nel contesto di riferimento (tecnologie, normative, ecc ...)
- Inserimento di nuovo personale od introduzione di nuove attività/prodotti
- la valutazione dell'efficacia delle attività formative eseguite e valutazione, in sede di riesame, delle competenze possedute rispetto ai profili definiti
- la predisposizione e conservazione di adeguate registrazioni relative alle attività formative eseguite ed alle competenze effettivamente possedute.

Riferimenti:

- **PR03 "GESTIONE DEL PERSONALE"**

6.2.4 Consapevolezza

Nel Sistema di gestione per la qualità, l'attività di formazione deve essere condotta in modo tale che il personale interessato sia consapevole:

- dell'importanza di perseguire le Politiche e gli obiettivi che l'azienda si è posta;
- degli impatti e rischi, reali o potenziali e dei benefici che una gestione efficiente del Sistema di gestione per la qualità può portare alla riduzione dei rischi attivi;
- del ruolo e delle responsabilità che gli spettano nel raggiungimento degli obiettivi e nel miglioramento continuo;
- delle conseguenze legate al mancato rispetto di istruzioni di produzione e altre procedure operative;
- dell'importanza del possedere un'adeguata formazione e qualificazione nell'esecuzione delle attività che gli competono.

Riferimenti:

- **PR03 "GESTIONE DEL PERSONALE"**

6.3 Infrastrutture

La Direzione ha dotato **VINCENZO FOPPA Soc. Coop. Sociale ONLUS** di idonee infrastrutture, quali:

- ✓ Sedi che garantiscano spazi di lavoro adeguati per il personale di ufficio e per le attività didattiche
- ✓ Una sistema di gestione documentale che consente un corretto flusso delle informazioni e documenti ed una condivisione dei dati aziendali (ivi compreso il sistema informatico aziendale)
- ✓ Attrezzature ed apparecchiature necessarie (laboratori e relativa attrezzatura didattica, hardware e software) per la realizzazione del servizio in maniera efficace ed efficiente.

La Direzione valuta costantemente eventuali ulteriori necessità di infrastrutture per il miglioramento continuo dei processi aziendali.

6.3.1 Manutenzione delle attrezzature

Il fine dell'attività di manutenzione del sistema informatico è quello di mantenere nel tempo le sue caratteristiche prestazionali. Le anomalie registrate vengono valutate periodicamente.

Nella procedura sotto richiamata sono descritte le attività di controllo, manutenzione, e aggiornamento delle attrezzature. Per quanto attiene al sistema di gestione dei dati adottato in azienda si rimanda alla disposizioni interne definite all'interno del Documento Programmatico per la Sicurezza dei Dati.

Riferimenti:

- PR08 "GESTIONE DI MEZZI ED INFRASTRUTTURE"
- Documento Programmatico per la Sicurezza dei dati

6.4 Ambiente di lavoro

Al fine di garantire che le attività vengano eseguite nelle condizioni migliori per assicurare la soddisfazione dei clienti, degli utenti e del personale interno, è stato individuato come prevalente l'aspetto di conformità rispetto alle normative vigenti in materia di sicurezza ed igiene sul posto di lavoro.

Altri aspetti considerati rilevanti ed opportunamente tenuti sotto controllo sono i seguenti:

- Ordine,
- Ambiente di lavoro motivante,
- Efficienza delle attrezzature di lavoro necessarie.

Riferimenti:

- PR08 "GESTIONE DI MEZZI ED INFRASTRUTTURE"

SEZIONE 7. REALIZZAZIONE DEL PRODOTTO

7.1 Pianificazione della realizzazione del prodotto

I processi di realizzazione del prodotto, gestiti nell'ambito del Sistema di Gestione per la Qualità e schematizzati al paragrafo 4.1.1, sono descritti nei capitoli successivi.

Nella pianificazione dei processi la **VINCENZO FOPPA Soc. Coop. Sociale ONLUS** ha definito:

- gli elementi in ingresso – input – al processo che possono derivare da norme cogenti, specifiche del cliente, specifiche dell'istituto,
- le modalità operative e le relative responsabilità per l'attuazione dei processi (attraverso la gestione di documentazione di sistema di gestione per la qualità),
- i controlli ed i monitoraggi da eseguire per la verifica di efficacia ed efficienza del processo (attraverso la definizione degli elementi da controllare, delle metodologie di controllo, dei criteri di accettabilità, frequenza di controllo e modalità di registrazione atte a dare evidenza della efficacia ed efficienza del processo),
- le registrazioni necessarie a fornire evidenza che i processi realizzativi ed i prodotti risultanti soddisfino i requisiti definiti,
- gli obiettivi per i processi realizzativi primari attraverso l'individuazione di indicatori misurabili che la Direzione definisce, analizza e valuta in sede di Riesame del Sistema Qualità.

Riferimenti:

- **PR02 "PIANIFICAZIONE ED EROGAZIONE DEL SERVIZIO (Liceo Artistico, AFM)"**
- **PR03 "PIANIFICAZIONE ED EROGAZIONE DEL SERVIZIO (San Clemente)"**
- **PR09 "PIANIFICAZIONE ED EROGAZIONE DEL SERVIZIO (Accademia)"**
- **PR15 "PIANIFICAZIONE ED EROGAZIONE DEL SERVIZIO (CFP)"**
- **PR11 "SERVIZI AL LAVORO"**

7.2 Processi relativi al cliente

7.2.1 Generalità

Ciascun Istituto determina i requisiti specificati dal cliente, quelli non precisati dal cliente, quelli cogenti relativi all'attività didattica e ogni altro requisito stabilito dall'Istituto stesso.

La proposta formativa che l'Istituto offre al Cliente, inteso come l'alunno/utente/studente, è formalizzata nella Carta dei Servizi e nel Piano dell'Offerta Formativa (ove presente).

7.2.2 Definizione dei requisiti del servizio

Ciascun Istituto, prima della presentazione dell'offerta formativa alla rispettiva utenza (Catalogo Corsi per San Clemente e Piano dell'Offerta Formativa per gli altri Istituti) attua un'analisi di fattibilità e verifica:

- ◆ che i requisiti del servizio siano definiti in modo chiaro,
- ◆ che l'Istituto disponga delle risorse e delle competenze necessarie per soddisfare tali requisiti.

Le risultanze di tale riesame e delle azioni conseguenti sono registrate nei verbali di riunione periodica dei vari Istituti. L'approvazione formale della proposta formativa da parte del cliente

si perfeziona con la consegna della domanda di iscrizione compilata in Segreteria (si rimanda alle procedure richiamate in seguito per un maggior dettaglio).

Parallela attività di riesame viene effettuata in caso di revisione della Carta dei Servizi. Le Direzioni Didattiche verificano che il relativo contenuto sia in linea con quanto specificato nei Piani dell'Offerta Formativa/Catalogo-Corsi e con le caratteristiche effettive del servizio erogato.

Riferimenti:

- PR04 "ISCRIZIONI-Liceo Artistico, AFM"
- PR07 "ISCRIZIONI-San Clemente"
- PR10 "ISCRIZIONI-Accademia"
- PR14 "ISCRIZIONI-CFP"

7.2.3 Comunicazione con il Cliente

La comunicazione con il cliente viene gestita dai singoli Istituti in varie forme finalizzate ad assicurare un efficace scambio di informazioni.

In particolare le funzioni aziendali, ognuno per le proprie competenze, attivano canali informativi per :

- ottenere le informazioni relative al servizio da erogare;
- recepire e gestire eventuali quesiti sul servizio erogato;
- (ove applicabile) fornire alle famiglie una adeguata comunicazione relativamente ai risultati ed al comportamento degli allievi
- gestire i contratti e le relative – se necessarie - modifiche;
- gestire le informazioni di ritorno dal Cliente in relazione alle attività di Customer Satisfaction, inclusi i suoi reclami.

Riferimenti:

- PR04 "ISCRIZIONI-Liceo Artistico, AFM"
- PR07 "ISCRIZIONI-San Clemente"
- PR10 "ISCRIZIONI-Accademia"
- PR14 "ISCRIZIONI-CFP"
- PR30 "Gestione di NC e Reclami"

7.2.3.1 Gestione dei Reclami

Le modalità di gestione dei reclami (ad es: le modalità di inoltro del reclamo e l'interfaccia delegata alla relativa gestione) sono definite attraverso la procedura richiamata in seguito. Tali modalità di gestione sono riportate anche all'interne delle singole Carte dei Servizi.

I reclami registrati costituiscono uno degli elementi di valutazione per il miglioramento del Sistema Qualità aziendale come descritto alla Sezione 5 del presente Manuale.

Riferimenti:

- PR30 "GESTIONE DI NC E RECLAMI"

7.3 Gestione della progettazione

Per quanto attiene invece alla progettazione del servizio formativo, essa è gestita seguendo passi pianificati secondo quanto definito dalla procedura PR01.

È competenza del Responsabile dell'attività di progettazione gestire le interfacce tra le diverse figure coinvolte nella progettazione, allo scopo di assicurare comunicazioni efficaci e chiara attribuzione di responsabilità.

Riferimenti:
• PR01 "PROGETTAZIONE DEL SERVIZIO FORMATIVO"

7.3.1 Pianificazione della progettazione

La pianificazione della progettazione, ha lo scopo di individuare le fasi, i tempi e le figure responsabili.

In quest'ottica, la Cooperativa provvede a:

- ◆ definire lo staff di lavoro coinvolto nel progetto;
- ◆ definire termini temporali (ove previsti)
- ◆ indicare i responsabili delle diverse attività di progettazione;
- ◆ aggiornare la pianificazione all'evolversi della progettazione.

7.3.2 Elementi in ingresso alla progettazione

I requisiti in ingresso alla progettazione sono definiti all'interno del documento M0101 "Scheda Progetto". Si rimanda al paragrafo 1 di tale procedura per un maggior dettaglio.

7.3.3 I risultati della progettazione

Gli elementi in uscita dalla progettazione sono descritti all'interno della procedura di riferimento (PR01) e la loro descrizione è tale da poter consentire un facile confronto con gli elementi in ingresso durante l'attività di verifica della progettazione. Si rimanda al paragrafo 4.3 di tale procedura per un maggior dettaglio.

7.3.4 Riesame della progettazione

L'attività di riesame (effettuata per riscontrare l'idoneità, l'adeguatezza e l'efficacia della progettazione a conseguire gli obiettivi stabiliti) è effettuata secondo le responsabilità ed i tempi definiti nel piano di progetto e le registrazioni di tali riesami sono riportate sui verbali di riunione degli Organi Collegiali. Si rimanda al paragrafo 4.4 della procedura PR01 per un maggior dettaglio.

7.3.5 Verifica della progettazione

L'attività di verifica (conferma della compatibilità tra gli elementi in ingresso e gli elementi in uscita dalla progettazione) è effettuata secondo le responsabilità ed i tempi definiti nel piano di progetto e le registrazioni di tali verifiche sono riportate sui verbali di riunione degli Organi Collegiali o secondo quanto definito al paragrafo 4.5 della procedura PR01.

7.3.6 Validazione della progettazione

Poiché la validità del progetto della attività formativa può essere verificata nel suo complesso solo al termine della stessa, tale attività si riconduce alla conferma di attività e modalità di erogazione nell'ambito della progettazione per l'anno successivo.

La validazione dell'attività di progettazione del servizio si basa su elementi quali:

- andamento iscrizioni
- risultati di apprendimento degli studenti
- risultati indagini di soddisfazione degli studenti e della altre parti interessate
- andamento reclami

Di tali elementi viene tenuta registrazione all'interno dei verbali di validazione della progettazione del servizio formativo.

Si rimanda al paragrafo 4.6 della procedura PR01 per un maggior dettaglio. Le registrazioni relative all'attività di validazione vengono conservate secondo quanto riportato all'interno della procedura PR01.

7.3.7 Modifiche alla progettazione

Eventuali modifiche al singolo progetto sono riesaminate, verificate e validate come descritto ai paragrafi precedenti e registrate dal Responsabile della Progettazione, insieme ai risultati di tali modifiche e delle eventuali azioni che si rendano necessarie a seguito delle stesse.

Il Responsabile della Progettazione, effettua un'analisi di fattibilità delle modifiche, possibilmente esaminando le stesse di concerto con le figure coinvolte nella fase specifica che richiede la modifica.

Nel caso in cui la modifica sia fattibile e si decida di procedere, le modifiche costituiscono nuovi dati di ingresso per l'attività progettuale. Si rimanda al paragrafo 4.7 della procedura PR01 per un maggior dettaglio. Le registrazioni relative all'attività di modifica della progettazione vengono conservate secondo quanto riportato all'interno della procedura PR01.

7.4 Approvvigionamento

VINCENZO FOPPA Soc. Coop. Sociale ONLUS ha definito una procedura documentata per:

- » La valutazione dei fornitori
- » La qualificazione dei fornitori
- » La scelta dei fornitori
- » La gestione degli ordini di acquisto

Riferimenti:

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • PR26 "GESTIONE DEGLI ACQUISTI" |
|--|

7.4.1 Tipologie acquisti

Le necessità di approvvigionamento della **VINCENZO FOPPA Soc. Coop. Sociale ONLUS** sono relative principalmente a:

- ◆ Personale docente esterno (esperti di settore)
- ◆ Attrezzature didattiche
- ◆ Infrastrutture
- ◆ Materiale di cancelleria per la successiva vendita agli alunni
- ◆ Servizi di assistenza tecnica per la manutenzione delle attrezzature didattiche

7.4.2 Valutazione dei Fornitori

Per Valutazione di un Fornitore si intende l'insieme delle azioni svolte per accertare la capacità e l'affidabilità dello stesso a fornire prodotti o servizi conformi ai requisiti contrattuali e di Qualità richiesti. La Valutazione dei Fornitori serve a:

- Selezionare e qualificare in modo oggettivo i Fornitori più convenienti ed affidabili, con cui instaurare maggiori rapporti di collaborazione;
- Avere maggiori garanzie sulla Qualità e conformità dei prodotti e dei servizi forniti;
- Ridurre i costi globali degli Acquisti;
- Classificare e confrontare nel tempo i Fornitori di prodotti/servizi uguali o simili.

Per ogni nuovo potenziale Fornitore vengono compilate apposite schede sulle quali sono raccolte tutte le informazioni organizzative e tecniche su di esso e le registrazioni relative alla valutazione iniziale. Le informazioni raccolte vengono valutate con particolare riguardo a:

- ✓ Certificazione del Sistema Qualità;
- ✓ Livello d'organizzazione (se non certificato);
- ✓ Assistenza;
- ✓ Qualità del prodotto/servizio;
- ✓ Livello dei prezzi;
- ✓ Rapporto qualità prezzo;
- ✓ Modalità di pagamento;

La Valutazione sui Fornitori nuovi si basa sulle referenze acquisite.

La Valutazione sui Fornitori storici si basa sul livello qualitativo del prodotto/servizio fornito secondo i criteri definiti nella procedura di riferimento. Sono differenziati differenti criteri per la valutazione di:

- fornitori di prodotto
- fornitori di servizio
- esperti tecnici/docenti

In procedura (**PR26**) sono altresì riportate le modalità messe in atto per la rivalutazione dei fornitori in assenza di forniture.

NB: Per la selezione di un insegnante (tecnico esperto) ci si basa sui criteri definiti sulla documentazione in uscita alla progettazione e/o su requisiti definiti dalla PR03. Il rapporto con la **VINCENZO FOPPA Soc. Coop. Sociale ONLUS** è definito attraverso contratti documentati.

7.4.3 Qualificazione dei Fornitori

La Qualifica è il riconoscimento ufficiale e formale da parte di **VINCENZO FOPPA Soc. Coop. Sociale ONLUS**, che il Fornitore ha un Sistema Qualità (oppure una semplice organizzazione) tale da garantire la fornitura di prodotti o servizi conformi.

Se la valutazione dà esito positivo il Fornitore viene inserito in apposito elenco fornitori qualificati. Tale documento viene predisposto dal Responsabile Gestione Qualità ed approvato dall'**AMMINISTRATORE DELEGATO**. L'aggiornamento avviene almeno annualmente. Un maggiore grado di dettaglio è riportato sulla procedura di riferimento.

7.4.4 Monitoraggio dei Fornitori

Nel monitoraggio dei fornitori si prendono in considerazione:

- Qualità del prodotto/servizio fornito;
- Gestione delle Non Conformità.

Le informazioni conservate serviranno in sede di decisione relativa al mantenimento dello stato di qualifica dei fornitori di **VINCENZO FOPPA Soc. Coop. Sociale ONLUS**. In caso di Non Conformità gravi o ripetitive nel breve periodo lo stato di qualifica del fornitore può decadere anche prima del momento previsto per la valutazione dell'intero parco fornitori. In tal caso l'albo fornitori qualificati deve anticipatamente modificato dal Responsabile Qualità.

7.4.5 Dati di acquisto

Gli ordini d'acquisto sono effettuati dalla Segreteria. E' stato predisposto apposito modulo per la descrizione dell'ordine da inoltrare al fornitore. I dati riportati su tale ordine sono chiari, non ambigui ed identificano in modo univoco i prodotti oggetto della fornitura.

Un maggiore grado di dettaglio è riportato sulla procedura di riferimento.

7.4.6 Verifiche sui prodotti acquistati

Sulla merce acquistata vengono effettuati due tipi di controllo:

All'arrivo della merce in azienda, consegnata dai corrieri, vengono effettuati controlli di natura amministrativa. Responsabile di tale controllo è l'Addetto di Segreteria. I parametri controllati sono:

- corrispondenza sulle quantità tra prodotti consegnati e dati presenti sulla bolla accompagnatoria
- corrispondenza tra i dati presenti sugli ordini di acquisto e quelli presenti sulla bolla accompagnatoria.

La merce viene accettata solo se supera questo primo controllo, e salvo ulteriori controlli di conformità successivi. In caso contrario il corriere restituisce la merce al mittente. Evidenza dell'esito positivo di questi controlli è data dalla presenza della firma dell'Addetto di Segreteria sulla documentazione fiscale accompagnatoria.

7.5 Produzione ed erogazione di servizi

7.5.1 *Tenuta sotto controllo delle attività di erogazione del servizio formativo*

Le modalità di gestione del processo di erogazione del servizio sono descritte nelle procedure richiamate a fine paragrafo.

Gli Istituti pianificano ed erogano il servizio in condizioni controllate. Tali condizioni includono:

- ◆ la disponibilità di informazioni che descrivono le caratteristiche del servizio, quali il P.O.F. (o Catalogo Corsi), la Carta dei Servizi, le procedure di processo, le schede progetto, ...;
- ◆ la definizione delle registrazioni necessarie per ogni fase del processo di erogazione;
- ◆ informazioni derivanti da riunioni o sedute di formazione;
- ◆ l'utilizzazione di apparecchiature idonee, quali prodotti informatici hardware e software;
- ◆ l'attuazione di attività di monitoraggio e misurazione e la diffusione dei risultati, come previsto alla Sezione 8 del presente Manuale.

Riferimenti:

- PR04 "ISCRIZIONI-Liceo Artistico, AFM"
- PR07 "ISCRIZIONI-San Clemente"
- PR10 "ISCRIZIONI-Accademia"
- PR14 "ISCRIZIONI-CFP"
- PR02 "PIANIFICAZIONE ED EROGAZIONE DEL SERVIZIO (Liceo Artistico, AFM)"
- PR06 "PIANIFICAZIONE ED EROGAZIONE DEL SERVIZIO (San Clemente)"
- PR09 "PIANIFICAZIONE ED EROGAZIONE DEL SERVIZIO (Accademia)"
- PR15 "PIANIFICAZIONE ED EROGAZIONE DEL SERVIZIO (CFP)"
- PR11 "SERVIZI AL LAVORO"

7.5.2 *Identificazione e rintracciabilità*

E' garantita la rintracciabilità del servizio formativo attraverso:

- ◆ L'identificazione delle classi degli studenti/utenti in base all'anno frequentato ed al corso scelto;
- ◆ L'identificazione degli spazi tramite indicazione sull'ingresso di ogni aula/laboratorio della relativa denominazione
- ◆ La definizione dell'orario scolastico / calendario corsi, quindi l'associazione docente – classe – aula - ora.

Tale criterio di identificazione delle classi permette in ogni momento di risalire all'origine della documentazione scolastica o alla sua destinazione, e permette di ricostruire l'erogazione dell'attività didattica. La corretta gestione delle assenze permette inoltre di garantire una pronta rintracciabilità sulle presenze degli allievi (ove previsto).

Le principali registrazioni che consentono di garantire la rintracciabilità del servizio sono:

- ❖ Registrazioni delle attività svolte in classe
- ❖ Registrazioni valutazioni docenti
- ❖ Registrazioni riunioni organi collegiali

La rintracciabilità delle attività afferenti ai SAL è garantita da data e firma apposta sulla documentazione relativa al fascicolo di ciascun utente

7.5.3 Proprietà del cliente

Sono definite regole per la corretta gestione del materiale didattico di proprietà degli studenti (cartelle da disegno, camici e materiale artistico). Per quanto attiene alla gestione di altro materiale di proprietà degli allievi si rimanda alle Carte dei Servizi di ciascun Istituto.

Tale gestione vuole prevenire danneggiamenti agli oggetti o materiale di proprietà degli studenti, alle strutture della scuola ed agevolare il lavoro di pulizia e riordino degli addetti ai servizi di bidelleria.

Una particolare nota va definita per il materiale, le opere, i dipinti destinati alla sezione Restauro di Accademia. Tali opere sono gestite con adeguata conservazione atta ad evitare danneggiamenti. Viene tenuto un registro (in formato elettronico) dove sono riportati gli estremi di ingresso ed uscita delle opere.

Qualora eventuali danneggiamenti al materiale didattico siano di responsabilità dell'Istituto, l'accaduto e le successive azioni intraprese sono notificati in modo formale, tramite lettera su carta intestata, al soggetto interessato. Tale registrazione comporta la compilazione di un **M3001 "Verbale di Non Conformità"** cui è da allegare la lettera di notifica sopra citata. Le modalità di conservazione della lettera quindi sono le medesime di quelle definite per il documento il verbale.

Per quanto attiene ai dati degli utenti acquisiti per l'erogazione dei servizi SAL si rimanda alle Carte dei Servizi relativa

7.5.4 Conservazione dei prodotti

La Cooperativa conserva le attrezzature didattiche in modo tale da mantenerne il funzionamento.

I materiali di consumo per le attività didattiche e di laboratorio sono conservate seguendo le disposizioni del sistema di gestione della sicurezza dei lavoratori.

I lavori realizzati dagli utenti (es: disegni/sculture in creta/...) sono conservati in locali idonei per la relativa conservazione. I registri sono conservati nell'archivio scolastico. Altri documenti prodotti durante le attività didattiche sono conservati secondo le modalità indicate dal Ministero e/o secondo quanto precisato nelle procedure interne.

Per quanto attiene alla conservazione della documentazione afferente ai servizi SAL si faccia utile riferimento alla PR28.

7.6 Tenuta sotto controllo dei dispositivi di monitoraggio e di misurazione

In **VINCENZO FOPPA Soc. Coop. Sociale ONLUS** non vengono utilizzate apparecchiature per prove, misurazioni o collaudi necessarie a fornire evidenza della conformità del servizio rispetto ai requisiti determinati.

Per quanto attiene alle modalità di monitoraggio della qualità del servizio finale e dei processi interni si rimanda alla Sezione 8 del presente Manuale.

SEZIONE 8. MISURAZIONI, ANALISI E MIGLIORAMENTO

8.1 Generalità

La Direzione considera importante poter prendere decisioni basate sui fatti. Conseguentemente il sistema realizzato ha posto rilevanza alla necessità di registrare tutte le informazioni e dati importanti per capire il grado di efficacia ed efficienza dei vari processi realizzativi.

8.2 Monitoraggi e misurazioni

8.2.1 *Soddisfazione del cliente*

La valutazione sulla soddisfazione della clientela è svolta continuamente sotto la responsabilità del Responsabile Gestione Qualità.

Tale valutazione è effettuata attraverso sistemi diretti (coinvolgimento degli utenti del servizio formativo) e sistemi indiretti (senza il loro coinvolgimento).

In particolare tra i sistemi diretti sono utilizzati:

1. Sondaggio sul grado di soddisfazione (raccolta di informazioni di tipo attivo) attraverso la compilazione di appositi questionari;
2. Analisi dei reclami (raccolta di informazioni di tipo passivo);

Tra i sistemi indiretti sono utilizzati:

1. Andamento quantitativo delle richieste di iscrizione alla classe prima

I dati raccolti dalla rilevazione della soddisfazione dei clienti vengono elaborati con opportuni metodi statistici al fine di individuare, nel corso del riesame annuale della Direzione, andamenti, ricorrenze, aspetti positivi, negativi e opportunità di miglioramento.

Riferimenti:

- PR02 "PIANIFICAZIONE ED EROGAZIONE DEL SERVIZIO (Liceo Artistico, AFM)"
- PR06 "PIANIFICAZIONE ED EROGAZIONE DEL SERVIZIO (San Clemente)"
- PR09 "PIANIFICAZIONE ED EROGAZIONE DEL SERVIZIO (Accademia)"
- PR15 "PIANIFICAZIONE ED EROGAZIONE DEL SERVIZIO (CFP)"
- PR11 "SERVIZI AL LAVORO"

8.2.2 *Audit interni*

VINCENZO FOPPA Soc. Coop. Sociale ONLUS ha definito una procedura documentata per la pianificazione e l'esecuzione di Audit Interni della Qualità, allo scopo di accertare se le attività attinenti la Qualità ed i relativi risultati sono in accordo con quanto pianificato nei Processi e nelle norme del Sistema Qualità e per valutare l'efficacia del Sistema Qualità stesso.

Mediante le Verifiche Ispettive Interne la Direzione è tenuta informata sull'andamento del Sistema Qualità e delle principali carenze riscontrate. Infatti, le informazioni emerse dalle Verifiche Ispettive Interne, oltre a innescare Azioni Correttive immediate e mirate alle singole Funzioni, costituiscono uno degli elementi in ingresso per l'effettuazione del Riesame del Sistema Qualità da parte della Direzione.

Riferimenti:

- PR25 "VERIFICHE ISPETTIVE INTERNE"

8.2.3 Monitoraggio e misurazione dei processi

Gli indicatori identificati come necessari ai fini del monitoraggio delle performance dei processi aziendali sono riportati sul modulo M2703. Su tale modulo per ciascun indicatore è precisato:

- a) PROCESSO MONITORATO
- b) CARATTERISTICA MISURATA
- c) FORMULA DI CALCOLO
- d) (eventualmente) DATI UTILI AL CALCOLO

Responsabile della rilevazioni statistiche è il Responsabile Gestione Qualità.

8.2.4 Monitoraggio e misurazione della qualità del servizio

Il servizio di formazione erogato è monitorato periodicamente:

- ◆ con le modalità indicate al paragrafo 8.2.1 per quanto attiene alla soddisfazione del cliente,
- ◆ nelle relazioni finali dei docenti,
- ◆ nella valutazione finale degli alunni/corsisti (ove applicabile).

La direzione didattica di ciascun istituto verifica in corso di erogazione del servizio formativo:

- l'avvenuta e corretta compilazione della modulistica prevista per formalizzare lo svolgimento delle attività formative
- il rispetto delle regole definite dal regolamento dei vari istituti
- il rispetto della programmazione/pianificazione didattica

Riferimenti:

- PR02 "PIANIFICAZIONE ED EROGAZIONE DEL SERVIZIO (Liceo Artistico, AFM)"
- PR06 "PIANIFICAZIONE ED EROGAZIONE DEL SERVIZIO (San Clemente)"
- PR09 "PIANIFICAZIONE ED EROGAZIONE DEL SERVIZIO (Accademia)"
- PR15 "PIANIFICAZIONE ED EROGAZIONE DEL SERVIZIO (CFP)"
- PR11 "SERVIZI AL LAVORO"

8.3 Tenuta sotto controllo dei prodotti non conformi GESTIONE DEI PRODOTTI NON CONFORMI

VINCENZO FOPPA Soc. Coop. Sociale ONLUS ha definito una procedura documentata per definire attività e responsabilità in merito alla gestione delle Non Conformità che si possono verificare nei processi.

Un'attività, un processo od un prodotto sono considerati **NON CONFORMI** quando una o più caratteristiche non soddisfano i requisiti specificati (da norme, specifiche contrattuali, procedure, ecc.).

La Non Conformità è da ritenersi critica se si verifica uno dei seguenti casi:

- ✓ quando riguarda caratteristiche del servizio indicate specificatamente nel Contratto stipulato con il Cliente oppure è oggetto di un reclamo del Cliente;
- ✓ quando riguarda l'inosservanza sistematica di modalità operative definite nei Processi, Norme, Istruzioni, etc. del Sistema Qualità;
- ✓ quando richiede al Cliente la notifica del problema e della soluzione per ottenere concessione scritta.

Le Non Conformità Critiche richiedono l'adozione di Azioni Correttive gestite dalla **DIREZIONE**

(Non Conformità di processo) o dal **RESPONSABILE GESTIONE QUALITÀ** (Non Conformità di sistema).

La gestione delle Non Conformità comprende le seguenti attività:

- Identificazione

serve a individuare la Non Conformità, e a permetterne la correlazione con la relativa documentazione, facilitando la successiva attività di analisi.

- Valutazione

chi rileva una Non Conformità, esegue un'analisi preliminare atta a determinarne cause e criticità; la Non Conformità viene sottoposta all'esame della **DIREZIONE** e del **RESPONSABILE GESTIONE QUALITÀ**.

Il **RESPONSABILE GESTIONE QUALITÀ** e/o la **DIREZIONE** (per le NC critiche), o chi rileva la Non Conformità (per le NC non critiche), provvede a:

- a) rimuovere la causa della Non Conformità;
- b) verbalizzare la NC specificando la decisione presa ed eventuali Azioni Correttive intraprese.

Quando previsto si chiede concessione scritta al Cliente per accettazione della risoluzione della Non Conformità. Possibili casi nei quali deve essere intrapresa una Azione Correttiva si verificano quando:

- la Non Conformità è particolarmente grave per impatto sul Cliente;
- non è stato possibile individuare la causa della Non Conformità;
- si è potuto trovare solo un rimedio provvisorio;
- si è notata una certa ripetitività nel presentarsi della Non Conformità.

Oltre alla gestione immediata, ogni mese il **RESPONSABILE GESTIONE QUALITÀ** prende in esame le Non Conformità registrate al fine di individuare l'opportunità di eventuali Azioni Correttive.

Riferimenti:

- PR30 "GESTIONE DI NC E RECLAMI"

8.4 Analisi dei dati forniti dal SGQ

Tutti i dati che permettono di valutare l'andamento nel tempo dei processi e, più in generale, del Sistema di Gestione della Qualità, sono raccolti secondo le modalità e le responsabilità riportate nelle procedure richiamate nei paragrafi precedenti.

Di seguito sono riepilogati i dati oggetto di raccolta ed analisi:

- ✓ Dati relativi alla soddisfazione del cliente.
- ✓ Dati rilevati durante la conduzione delle Verifiche Ispettive Interne.
- ✓ Dati forniti dagli indicatori di performance dei processi.
- ✓ Dati estrapolati dalla gestione di Non Conformità e Reclami da Cliente

Tali dati costituiscono indici di valutazione e confronto dell'andamento del sistema di gestione della qualità, e sono utilizzati nell'effettuazione del riesame del sistema qualità; in questo ambito, il **RESPONSABILE GESTIONE QUALITÀ** propone azioni di miglioramento (descritte nel paragrafo 8.5 della presente sezione) che la **DIREZIONE** prende in considerazione ed eventualmente ratifica.

Riferimenti:

8.5 Miglioramento continuo

VINCENZO FOPPA Soc. Coop. Sociale ONLUS migliora in modo continuo il proprio Sistema Qualità apportando le modifiche che evitano il ripetersi delle Non Conformità rilevate oppure il verificarsi delle Non Conformità potenziali. A tale scopo è stata definita una procedura documentata per prevenire, eliminare o ridurre le Non Conformità reali o potenziali, o altre situazioni indesiderabili, intervenendo in modo efficace sulle loro cause mediante Azioni Correttive e/o Preventive.

Quando, all'interno del Sistema Qualità della Cooperativa, si verifica una Non Conformità si provvede (secondo le procedure specifiche) alla valutazione ed alla risoluzione della singola Non Conformità (trattamento della NC).

Viene quindi presa in esame la possibilità di individuare ed eliminare la causa della Non Conformità al fine di prevenirne il ripetersi (Azione Correttiva su Non Conformità reali).

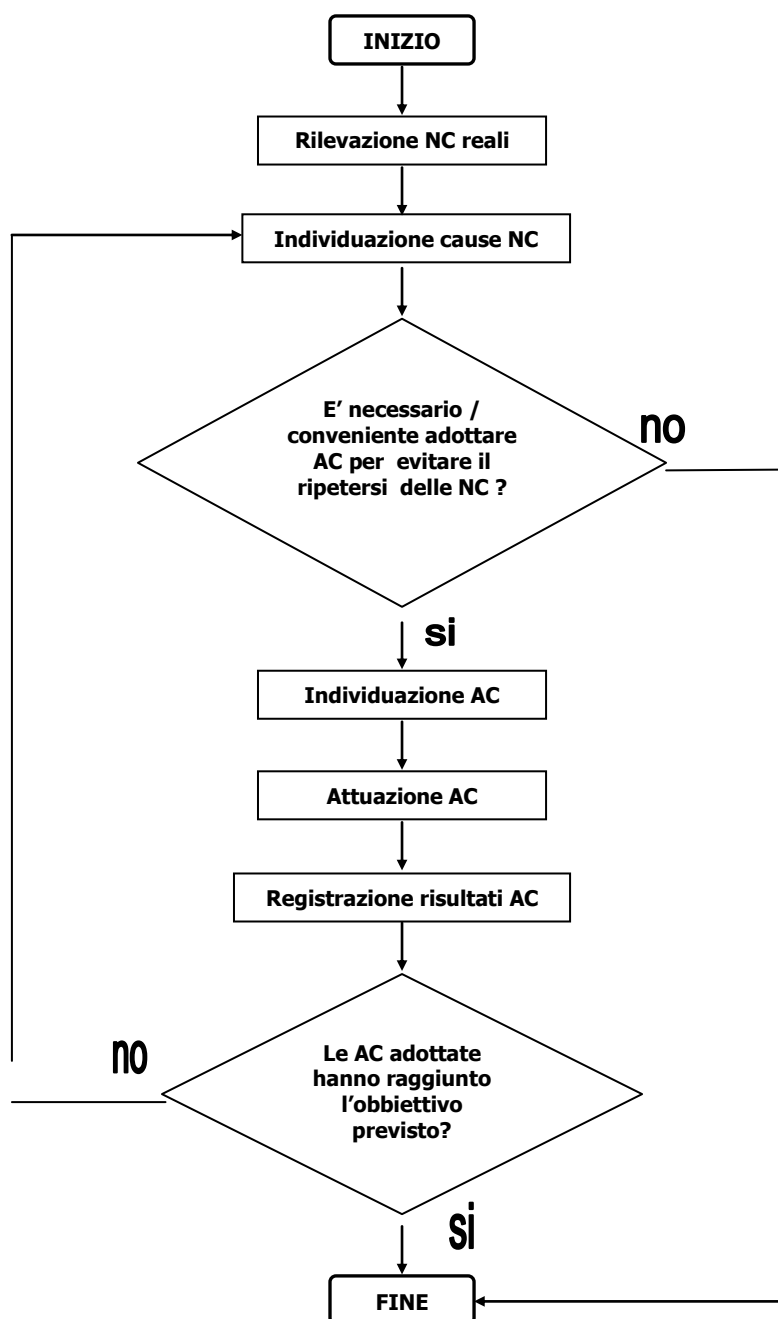
Inoltre, periodicamente, vengono prese in esame tutte le informazioni che fornisce il Sistema Qualità al fine di individuare ed eliminare le cause di Non Conformità non ancora occorse (Azione Preventiva su Non Conformità potenziali). Le Azioni Correttive e/o Preventive intraprese per l'eliminazione delle cause delle Non Conformità reali o potenziali, sono proporzionali all'entità del problema e/o ai rischi da esso derivanti. Qualsiasi Azione Correttiva o Preventiva viene gestita in modo documentato.

Gli strumenti utilizzati per l'attività di miglioramento continuo sono:

- ✿ La Politica per la Qualità, che può essere modificata per evidenziare impegni ed obiettivi generali la cui necessità sia scaturita dall'analisi dei dati di andamento del sistema.
- ✿ Gli obiettivi della qualità, che traducono in modo più dettagliato gli intendimenti espressi a livello generale nella Politica per la Qualità. Tali obiettivi sono definiti durante la riunione di riesame della Direzione.
- ✿ L'analisi dei dati, secondo le modalità descritte nel precedente par. 8.4 della presente sezione.

8.5.1 Migliorare il sistema di gestione della qualità attraverso le azioni correttive

Le Azioni Correttive sono le azioni adottate per prevenire il ripetersi NC reali. L'iter pianificato per la gestione delle AC è descritto dal seguente diagramma di flusso:



Le Azioni Correttive consistono nelle seguenti attività:

- identificare le cause delle Non Conformità reali;
- pianificare provvedimenti correttivi in grado di eliminare o minimizzare le cause delle Non conformità (definendo attività, risorse, responsabilità, tempistiche di attuazione e

- modalità di verifica);
- attuare i provvedimenti correttivi;
 - verificare l'efficacia dei provvedimenti correttivi.

I Responsabili designati attuano le Azioni Correttive secondo quanto pianificato ed tengono aggiornato il Responsabile Gestione Qualità sugli sviluppi.

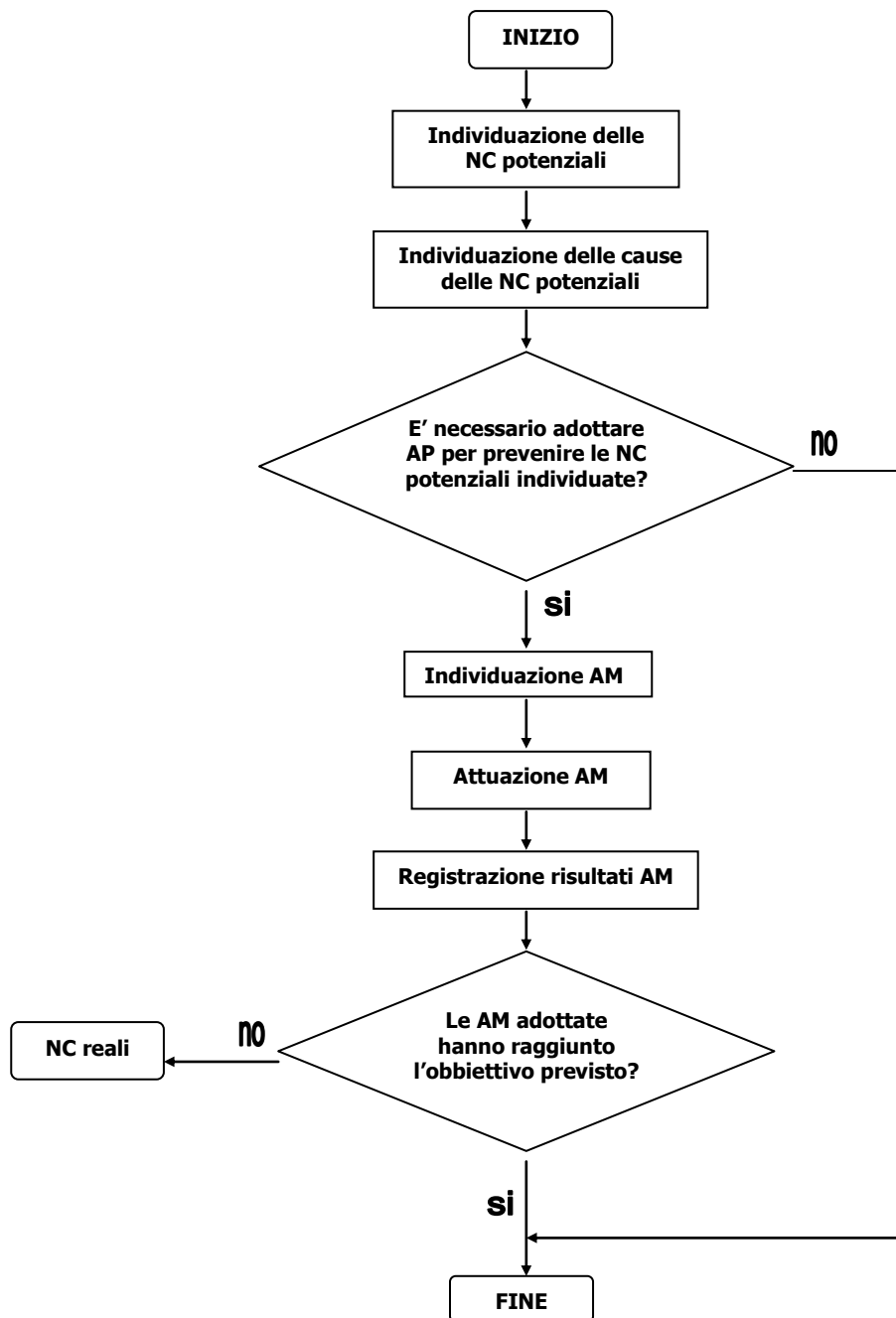
Ad Azione Correttiva attuata se ne verifica l'efficacia. Generalmente tali verifiche vengono effettuate dal **RESPONSABILE GESTIONE QUALITÀ** mediante valutazione diretta documentata oppure Verifica Ispettiva Interna. L'esito positivo della verifica consente la chiusura della Azione Correttiva (che deve essere registrata).

Riferimenti:
• PR29 "AZIONI CORRETTIVE E DI MIGLIORAMENTO"

8.5.2 Migliorare il sistema di gestione della qualità attraverso le azioni di miglioramento

Le Azioni di miglioramento sono le azioni adottate per prevenire NC potenziali ovvero sono un sistema per tenere sotto controllo le situazioni considerate a rischio di problemi.

L'iter pianificato per la gestione delle Azioni di miglioramento è descritto dal seguente diagramma di flusso:



Nel dettaglio la procedura per la gestione delle Azioni di miglioramento tratta le modalità per:

► **individuare le non conformità potenziali e le loro cause**

Tale attività presuppone l'analisi periodica delle informazioni fornite dal Sistema Qualità allo scopo di individuare le cause di Non Conformità potenziali oppure dall'analisi dei rischi dovuti a novità (novità di carattere normativo, nuove risorse umane e tecniche, nuovi cantieri, ecc. ecc.)

► **valutare l'esigenza di attuare azioni per prevenire il verificarsi delle non conformità**

Tale valutazione parte sempre da una corretta analisi delle cause delle non conformità potenziali. La decisione in merito all'adozione di opportune azioni di controllo (preventive) è dipendente dal grado di criticità della NC potenziale, che si valuta considerando:

- ✓ Costi potenziali nel caso la NC individuata si verifichi (grado di abbassamento dell'immagine aziendale agli occhi del cliente e/o dell'utente, costi di trattamento della NC, ...)
- ✓ Costi dell'azione/i preventiva/e proposta/e per impedire il verificarsi della NC potenziale
- ✓ Effetti migliorativi collaterali all'obiettivo primario della Azione Preventiva da intraprendere: all'interno dell'organizzazione (soddisfazione del personale, etc.) o all'esterno (soddisfazione della clientela, soddisfazione dell'utenza, etc.)

► **l'individuazione e l'attuazione delle azioni necessarie,**

Stabilita la necessità di un'azione di controllo delle non conformità potenziali, occorre pianificare provvedimenti preventivi in grado di eliminarne o minimizzarne le cause (definendo attività, risorse, responsabilità, tempo di attuazione e modalità di verifica); Pianificata l'Azione Preventiva le persone incaricate devono attuare i provvedimenti preventivi entro le date stabilite;

► **la registrazione dei risultati delle azioni attuate,**

La registrazione dei risultati dell'azione adottata testimonia la verifica del raggiungimento degli obiettivi del provvedimento preventivo; Tali registrazioni sono a disposizione della **DIREZIONE** per le valutazioni necessarie durante il Riesame del Sistema Qualità.

► **il riesame delle azioni preventive attuate**

Mensilmente il **RESPONSABILE GESTIONE QUALITÀ** verifica lo stato di avanzamento delle Azioni Preventive e nel caso siano completate, le registra sul corrispondente modulo.

Riferimenti:

- **PR29 "AZIONI CORRETTIVE E DI MIGLIORAMENTO"**