



MANUALE QUALITA' SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITA'

SEZIONE 4
Rev. 01 del 30.03.15

Indice

1. Scopo e applicabilità
2. Responsabilità
3. Attuazione requisiti della norma: processi
 - 3.1 Generalità
 - 3.2 Struttura del S.Q.
 - 3.2.1. Manuale della Qualità
 - 3.2.2 Procedure Operative
 - 3.2.3 Istruzioni operative
 - 3.2.4 Modulistica
4. Controllo documenti e dati
 - 4.1 Generalità
 - 4.2 Tipologia dei documenti
 - 4.3 Approvazione ed emissione documenti
 - 4.4 Modifiche dei documenti
5. Controllo delle registrazioni
 - 5.1 generalità
 - 5.2 Attività specifiche
6. Documenti correlati e di riferimento

Stato di revisione				
Rev.	Descrizione	Data	Verificato RAQ	Approvato DIR
1	Emesso per applicazione	30/03/2015		

1. Scopo e applicabilità



MANUALE QUALITA' SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITA'

SEZIONE 4
Rev. 01 del 30.03.15

La presente sezione ha lo scopo di descrivere l'architettura del S.Q del CNR ARTOV, la relativa documentazione in termini di livelli, struttura, e metodi di pianificazione, limitatamente agli elementi ed alle aree specificate secondo la norma UNI EN ISO 9001/2008 par.4

2. Responsabilità

La presente sezione è preparata ed emessa a cura del responsabile assicurazione qualità, RAQ, che rimane responsabile della corretta applicazione della stessa per il raggiungimento dello scopo dichiarato.

3. Attuazione requisiti della norma: individuazione dei processi dell'organizzazione (procedura di riferimento P.O.0401)

3.1 Generalità

La norma UNI ISO 9001/2008 definisce il Sistema Qualità come la "struttura organizzativa, le responsabilità, le procedure, i procedimenti e le risorse messe in atto per la conduzione del CNR ARTOV con riferimento alla qualità".

Il CNR ARTOV per conseguire la politica e gli obiettivi di Qualità, ha stabilito, istituito ed organizzato un Sistema di Qualità documentato di gestione e d'informazione di tutte le attività che influenzano la qualità.

Esso nasce quindi come conseguenza ed attuazione di precise volontà e responsabilità della Direzione che ha definito:

la **POLITICA per la QUALITÀ**
gli **OBIETTIVI per la QUALITÀ**

Il Sistema Qualità rappresenta quindi lo strumento per attuare le politiche e raggiungere gli obiettivi di Qualità definiti dal CNR ARTOV, all'interno dell'organizzazione.

Il Sistema Qualità del CNR ARTOV si basa sui seguenti principi:

Spirale della Qualità

che rappresenta e schematizza Funzioni, attività, fasi operative che influenzano la qualità del servizio e sono legate tra loro in modo interattivo secondo una sequenza che inizia con l'identificazione delle esigenze e delle aspettative del Cliente per arrivare al loro soddisfacimento e continuare poi, come una spirale, nel miglioramento continuo.

Struttura del Sistema

Composta da
- struttura organizzativa



MANUALE QUALITA' SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITA'

SEZIONE 4
Rev. 01 del 30.03.15

Qualità

- responsabilità ed autorità per la Qualità
- risorse, costituite da uomini o mezzi
- Manuale della Qualità
- Procedure operative

Documentazione del Sistema Qualità

- Composto da:
- Manuale della Qualità
 - Procedure per la Qualità
 - Documenti di registrazione della Qualità
 - Istruzioni e modulistica

Audit interni del Sistema Qualità

Che consentono di accertare in modo periodico, pianificato e documentato se i vari elementi del Sistema Qualità sono adeguati ed efficaci in relazione agli obiettivi di Qualità stabiliti.

Riesame e valutazione del Sistema Qualità

Che consiste in una valutazione globale dei risultati degli audit e delle informazioni sul Sistema effettuata dall'Assicurazione Qualità e valutata dalla DIR per verificarne l'adeguatezza e l'efficacia. Da tale riesame il CNR ARTOV valuta e decide la necessità di azioni correttive o di miglioramento del Sistema Qualità.

Il SQ del CNR ARTOV è stato progettato e definito per assicurare che i servizi forniti dalla azienda siano conformi ai requisiti specificati soddisfacendo le aspettative esplicite ed implicite dei clienti, secondo i requisiti della Norma UNI EN ISO 9001:2008

Il CNR ARTOV applica ai suoi processi il modello conosciuto come **“Plan – Do – Check – Act“ (PDCA)** che in breve significa:

Plan: Stabilire gli obiettivi ed i processi necessari per fornire i risultati in accordo con i requisiti del cliente e le politiche dell'organizzazione

Do: Dare attuazione ai processi

Check: Monitorare e misurare i processi ed i servizi a fronte delle politiche, degli obiettivi e dei requisiti relativi ai servizi e riportarne i risultati.

Act: Adottare azioni per migliorare in modo continuo le prestazioni dei processi.

Il sistema qualità, conforme ai requisiti della norma di riferimento, si sviluppa in una serie di documenti che definiscono l'organizzazione, le responsabilità, l'autorità le risorse e le modalità gestionali e operative delle attività che influenzano la qualità.

Ciascun livello della documentazione del SQ costituisce una raccolta di documenti che può essere aggiornata in modo autonomo dalle altre parti.

Tutte le attività di ispezione e segnalazione dei problemi qualità, le riunioni periodiche della direzione, del rappresentante della direzione ed i responsabili delle

funzioni coinvolte determinano una continua azione di monitoraggio ed adattamento del SQ alle varie esigenze mantenendolo attivo in tutti i settori di competenza.

Individuazione dei processi del CNR ARTOV finalizzati alla progettazione ed erogazione di servizi di formazione.

I processi sono individuati nel diagramma di flusso seguente

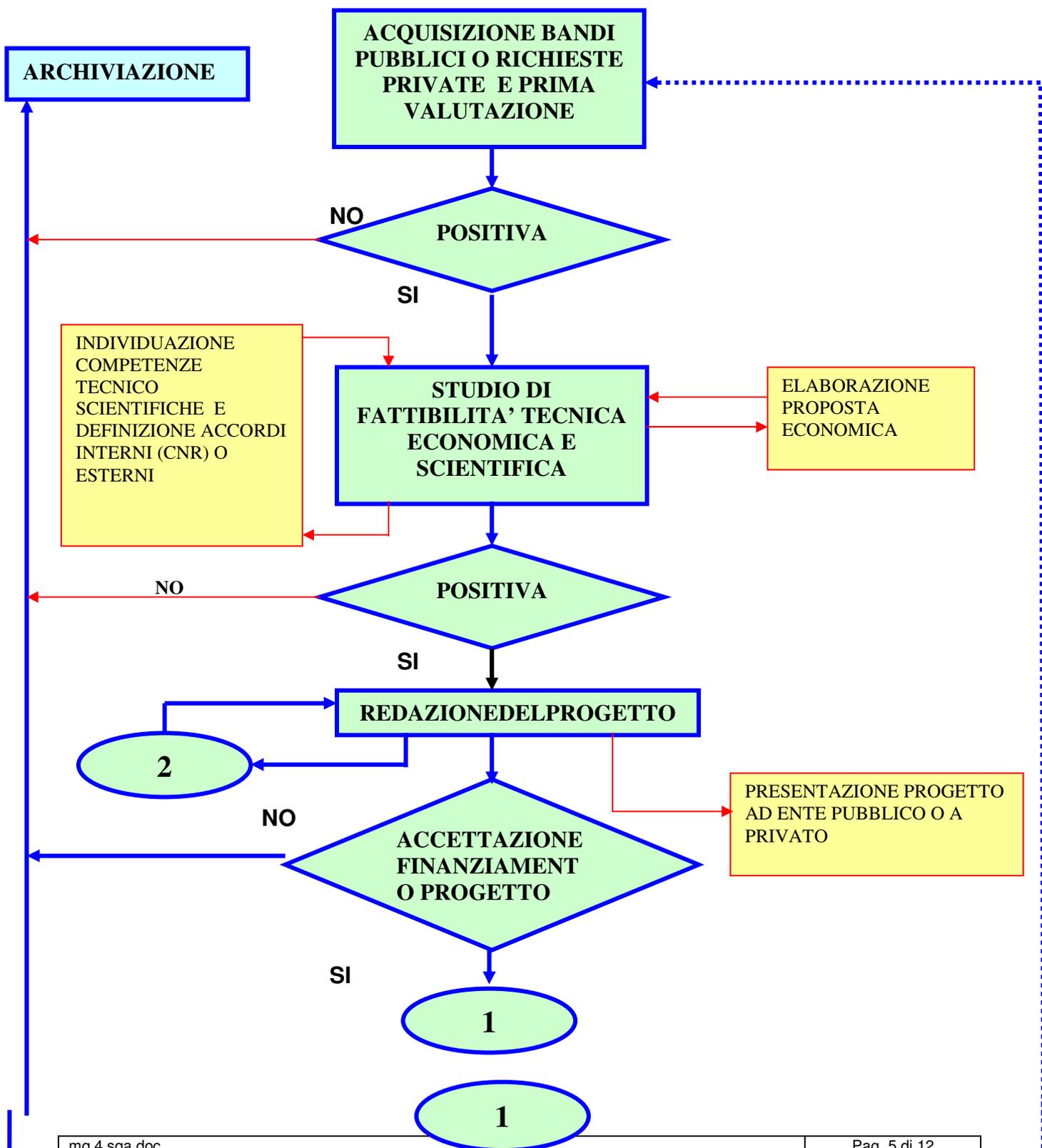
Nessun processo viene affidato al di fuori dell'ente ad esclusione di alcune particolari docenze non reperibili nel patrimonio aziendale

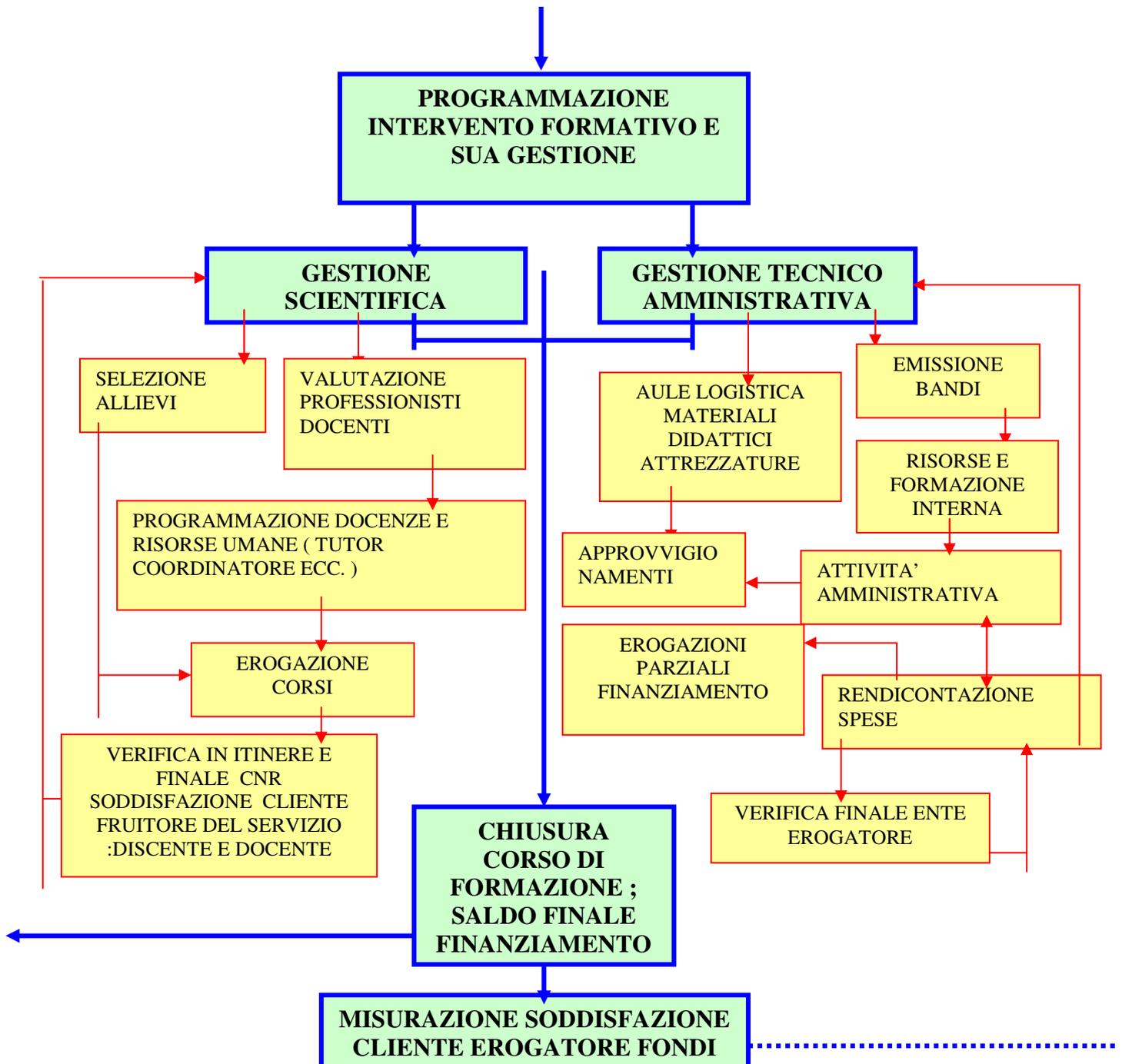
Processi fondamentali

1. **Processo** di acquisizione bandi pubblici o richieste private, prima valutazione, studio di fattibilità tecnica economica e scientifica
2. **Processo** di controllo e sviluppo della progettazione
3. **Processo** di erogazione del servizio con programmazione intervento formativo e sua gestione
4. **Processo** di valutazione del servizio formativo comprendente: chiusura corso di formazione, saldo finale finanziamento, misurazione soddisfazione cliente, erogatore fondi, verifica in itinere e finale, soddisfazione cliente fruitore del servizio: discente e docente

tutti gli altri processi indicati sono nel loro complesso trasversali e di supporto all'intero processo di fornitura del servizio formativo e comprendono tutte le attività svolte. L'ente non affida processi all'esterno salvo alcune docenze particolari non reperibili in altro modo nel patrimonio dell'ente stesso.

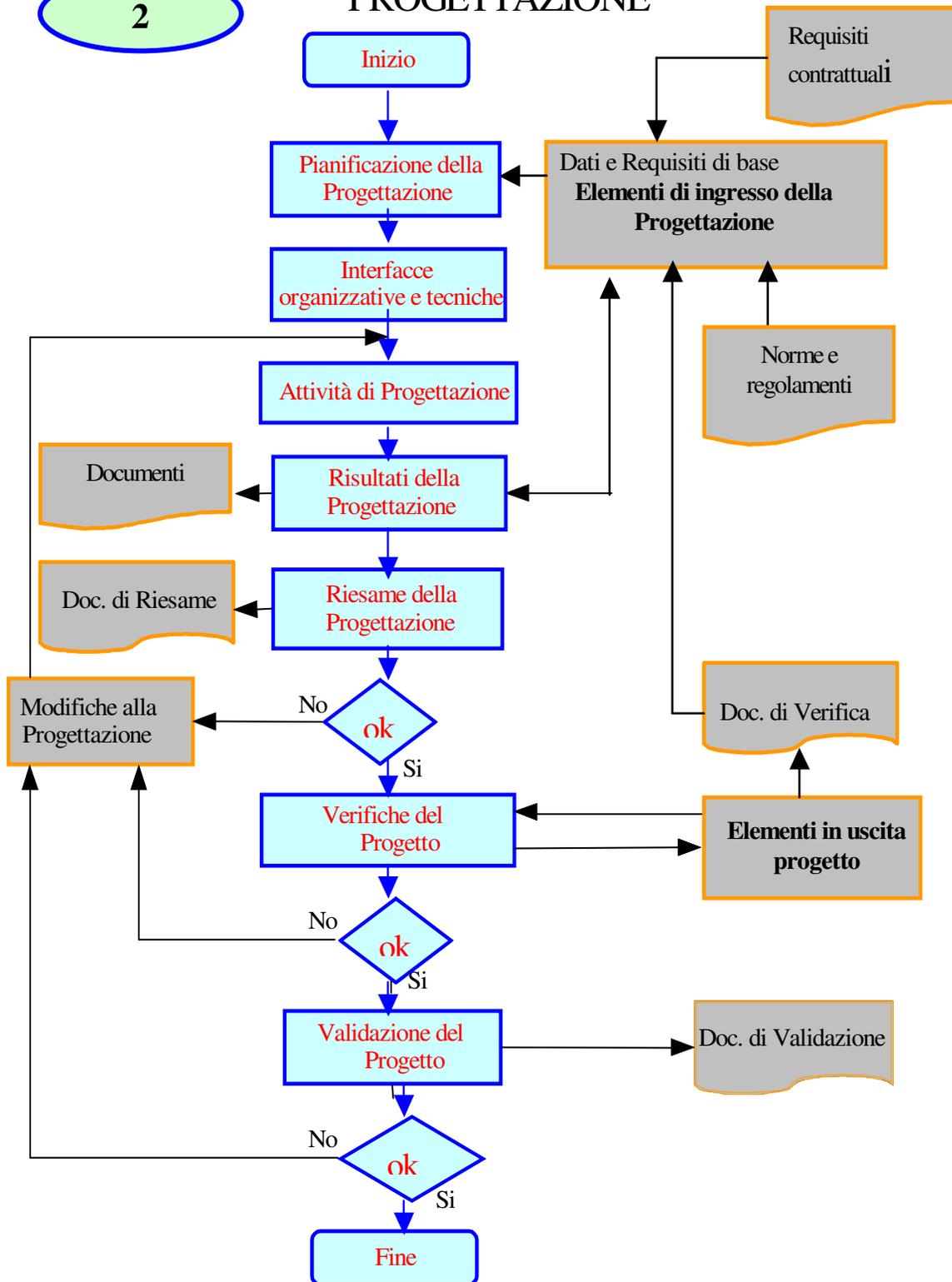
— PROCESSI PRIMARI
— PROCESSI CORRELATI





2

PROGETTAZIONE



3.2 Struttura del sistema qualità

La struttura della documentazione del Sistema Qualità, come detto precedentemente, è articolata su tre livelli costituiti da: 1) Manuale della Qualità, 2) procedure e piani di qualità, 3) istruzioni operative e modulistica compresi i documenti di registrazione.

3.2.1 manuale della qualità (MQ)

Struttura del manuale

Tutte le Sezioni sono numericamente correlate alle sezioni della norma UNI EN ISO 9001:2008.

Il frontespizio del manuale riporta:

- se la copia è in distribuzione controllata;
- il numero di registrazione;
- l'indice di revisione;
- la firma di approvazione del DIR con data;
- la firma di emissione di RAQ con data.

Preparazione ed emissione delle sezioni

Le sezioni del manuale sono preparate e verificate da RAQ e dalle funzioni coinvolte, FC, secondo le responsabilità definite, e sono emesse dallo stesso RAQ dopo l'approvazione da parte di DIR

Approvazione ed emissione del manuale

Il manuale è approvato da DIR ed è emesso da RAQ

Revisioni

Ciascuna sezione del MQ può essere aggiornata indipendentemente dalle altre e comporta che la pagina di frontespizio della copertina subisca lo stato di revisione della revisione più alta effettuata.

L'indice generale del manuale riporta lo stato di revisione delle singole sezioni.

L'indice di revisione è numerico, con " 1 " come prima emissione.

Distribuzione

Le copie del MQ possono essere distribuite, con modulo di trasmissione, in forma:

- controllata, quando l'interessato è tenuto a ricevere ogni sua successiva revisione,
- non controllata, quando l'interessato lo riceve per sola informazione, e quindi non è tenuto ad essere costantemente aggiornato sulle modifiche.

Il frontespizio di copertina indica la forma di distribuzione ed il numero di identificazione della copia quando in distribuzione.

La distribuzione, secondo lista di distribuzione controllata, può essere attuata per copie intere del manuale o per parti di esso. In questi ultimi casi alle parti modificate in distribuzione è allegata anche la nuova copertina. La distribuzione è effettuata con apposita comunicazione, in cui è precisato l'obbligo di distruggere le parti modificate ovvero di archiviare, per motivi storici o legali, indicando sulle stesse, in modo evidente, la parola "SUPERATO", affinché non siano più utilizzate.

3.2.2 Procedure organizzative interne

Le procedure organizzative interne (PO), richiamate dal MQ, forniscono una descrizione dettagliata delle attività svolte dal CNR ARTOV e sono articolate in generale nei seguenti paragrafi: scopo, applicabilità, conformità, responsabilità, documenti di riferimento e correlati, acronimi utilizzati nella procedura, modulistica.

Le procedure organizzative sono generate dalle diverse funzioni coinvolte ed approvate da DIR anch'esse possono essere aggiornate indipendentemente l'una dall'altra e la loro distribuzione è effettuata da RAQ .

Lo stato di aggiornamento delle PO è nell'elenco apposito, controllato da RAQ

3.2.3 Istruzioni Operative

Le istruzioni operative (IO) sono documenti di terzo livello creati per rispondere a precisi requisiti normativi, commerciali o specifiche tecniche del cliente. Le IO, definite in apposito elenco, riportante anche lo stato di revisione, definiscono le modalità dettagliate per l'esecuzione ed il controllo di attività critiche per la qualità.

Le IO, richiamate dalle procedure, hanno la medesima gestione delle procedure operative.

3.2.4 Modulistica

La modulistica è definita e formalizzata su specifiche esigenze dei requisiti della norma. E' elencata in apposito elenco, gestito da RAQ che ne definisce anche lo stato di revisione. Parte dei moduli vengono gestiti informaticamente quando questo è ritenuto opportuno. L'istituto, pur avendo copia di tutto il sistema qualità, utilizzerà solo la modulistica necessaria allo scopo certificativo

4 Controllo dei documenti e dei dati

4.1 Generalità

Le attività di controllo dei documenti e dei dati che riguardano il sistema qualità aziendale (di seguito chiamati semplicemente "documentazione") comprendono anche quelli di provenienza esterna che sono gestiti dalle funzioni interessate.

La PO 0401 identifica la documentazione e definisce le modalità per la gestione della stessa.

La struttura documentale è riportata nella matrice PGD0401, che per ciascuna tipologia di documenti riporta il nome del documento, il suo codice alfanumerico, il numero di revisione e la data, l'indicazione delle responsabilità per la preparazione, verifica, approvazione ed archiviazione (compreso tempo minimo di archiviazione).

4.2 tipologia dei documenti

Sono prese in considerazione cinque tipologie di documenti:

- a) documentazione del SQ;
- b) documentazione gestionale;
- c) documentazione tecnica;
- d) documentazione di registrazione.
- e) Leggi e regolamenti generali dell'Ente

a) Alla prima tipologia appartiene tutta la documentazione che definisce il SQ, dal manuale qualità alle istruzioni operative e modulistica.

b) Alla seconda appartengono tutti i documenti operativi che permettono di gestire le attività per sviluppare il servizio richiesto dal cliente

c) Alla terza appartengono tutti i documenti operativi tecnici che permettono a CNR ARTOV di attuare il servizio richiesto dai clienti ivi compresi i progetti dei corsi redatti dal CNR ARTOV indipendentemente dalla loro reale esecuzione. Tutta questa documentazione è conservata ed archiviata presso l'Ente da SEG sotto il controllo di GTA e fa parte del suo patrimonio.

d) Alla quarta appartengono tutti i documenti utilizzati dall'Ente per la registrazione della qualità e richiamati espressamente nelle procedure richiamate dal presente MQ.

e) Alla quinta categoria appartengono tutte le leggi e regolamenti che regolano in generale la vita del CNR.

L'elenco delle disposizioni di legge che riguardano il settore specifico della formazione, è comunque tenuto sotto costante controllo da RAQ attraverso un sistema informatico ad Internet, con la possibilità di accedere a banche dati riguardanti leggi normative e disposizioni sul proprio settore di appartenenza.

4.3 Approvazione ed emissione dei documenti

La documentazione è trattata con un sistema di controllo che prevede, prima dell'emissione, l'identificazione di chi la redige e di chi la verifica ed approva.

Gli elenchi dei documenti, indicati nel PGD 0401, riportano l'indice di revisione di ogni singolo documento.

Quando applicabile i documenti riportano l'indice di revisione con data, firme di redazione, verifica e approvazione, apposte dalle persone autorizzate.

4.4 Modifiche ai documenti

Per garantirsi contro l'erroneo utilizzo di documentazione (procedure, istruzioni, moduli, ecc.) le modifiche alla documentazione, conseguenti a richieste esterne di tipo contrattuale o interne, per miglioramenti qualitativi o razionalizzazioni di processo o di sistema, sono riesaminate ed approvate, in modo formale, dallo stesso ente che ha emesso la documentazione originale. Esse seguono lo stesso iter previsto per la prima emissione.

L'indice di revisione consente di distinguere tra loro documenti di pari numero che hanno subito nel tempo modifiche di contenuto, consentendo inoltre di individuarne la differenza.

La documentazione superata viene conservata solo su supporto informatico in una cartella chiamata " S.Q.Superato ". Per il MQ, le procedure, le istruzioni operative oltre all'indicazione dello stato di revisione è descritta anche la natura della modifica che è evidenziata sul testo con un asterisco all'inizio ed uno alla fine con il testo contenuto tra i due asterischi riportato in neretto

La modulistica, pur essendo tenuta sotto controllo da RAQ con il modulo elenco configurazione modulistica (ECM 0401), risiede su supporto informatico presso lo stesso RAQ. A questo tutte le funzioni del CNR ARTOV si rivolgeranno per averne copia. Parimenti alcuni moduli, che comunque possono essere sempre emessi su supporto cartaceo vengono gestiti dagli operatori informaticamente.

Per la distribuzione controllata, le copie superate vengono eliminate a cura dei responsabili che le hanno in carico e sostituite con quelle in vigore distribuite.

5 Controllo delle registrazioni

5.1. generalità

Apposita procedura identifica e cataloga i documenti di registrazione della qualità definendo la responsabilità di chi archivia gli stessi. (vedi PGD 0401)

5.2 Attività specifiche

I documenti di registrazione che riguardano la conformità finale dell'impianto ai requisiti specificati coinvolgono varie sezioni del presente manuale di qualità e sono



MANUALE QUALITA' SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITA'

SEZIONE 4
Rev. 01 del 30.03.15

pertanto definite nella tabella dei documenti di registrazione della qualità TRQ 0401. Terminato il periodo di conservazione delle registrazioni queste verranno distrutte .

I documenti riguardanti l'efficace attuazione del sistema qualità sono anch'essi riportati nella tabella. TRQ0401 Tabella delle registrazioni della qualità dove viene indicato anche il periodo di conservazione di detti documenti e chi ne ha la responsabilità.

Tutti i documenti riguardanti il Sistema Qualità del CNR ARTOV sono a disposizione dei clienti qualora ne facessero richiesta esplicita.

Tutte le registrazioni della qualità sono conformi alle prescrizioni della presente sezione che prevedono:

- la leggibilità;
- la correlabilità al servizio a cui si riferiscono;
- la conservazione per un periodo ben definito;
- rintracciabilità e disponibilità su richiesta;

Alcune registrazioni della qualità possono essere poste sotto forma elettronica, in tal caso saranno emanate se necessarie apposite istruzioni operative per la conservazione dei supporti elettronici o magnetici. Responsabile dei back up dei dati informatici riguardanti il sistema qualità è RAQ che ne cura l'esecuzione ogni volta che venga apportata una modifica o emesso un nuovo documento e comunque almeno una volta al mese .

6 Documenti correlati e di riferimento

UNI EN ISO 9001:2008 Sistemi di Gestione per la Qualità requisiti
UNI EN ISO 9004 Linee guida per il miglioramento delle prestazioni
Modulistica di riferimento