

Organizzazione

CONSORZIO RILANCIO VESTINO

Via San Francesco, 65017 Penne (PE)

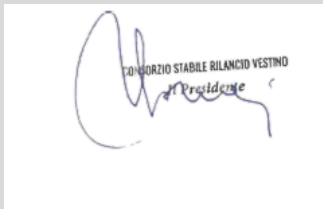
Web : www.consorziiovestino.it

PEC: consrziiovestino@pec.it

Manuale Qualità UNI EN ISO 9001:2015

Manuale del sistema di gestione qualità

Stato delle revisioni

Versione	Data	Descrizione	Approvato
00	22/01/2024	Prima emissione	Presidente
01	22/06/2026	<u>Aggiornamento del contesto organizzativo (organigramma aziendale, mansionario, organico dipendenti e struttura dei ruoli, responsabilità e autorità), delle infrastrutture e risorse (libro cespiti, mezzi e apparecchiature a noleggio, contratti di servizio), dell'elenco fornitori e dei riferimenti normativi e contrattuali (Accordo Aziendale di 2° livello 2026/2028 – CCNL Edili Industria).</u>	

Indice generale della sezione

Manuale del sistema di gestione qualità UNI EN ISO 9001:2015 – Sezione 0 – “Introduzione”

0	Introduzione
0.1	Generalità
0.1a	Presentazione aziendale
0.1b	Dati in sintesi
0.1c	Sedi ed unità operative
0.1d	Prodotti venduti / Servizi offerti
0.2	Principi di gestione per la qualità

0.3	Approccio per processi
0.3.1	Generalità
0.3.2	Ciclo Plan-Do-Check-Act
0.3.3	Risk-Based Thinking
0.4	Relazione con altre norme di sistemi di gestione

0 Introduzione

Lo scopo del presente *Manuale del Sistema di gestione per la Qualità* (di seguito “*Sistema di Gestione Qualità*”) è quello di fornire una descrizione del Sistema di Gestione del Consorzio Rilancio Vestino (di seguito “*l’organizzazione*”) e di costituire un costante riferimento nell’applicazione, nell’aggiornamento e nell’implementazione del sistema stesso.

0.1 Generalità

L’adozione da parte dell’organizzazione di un sistema di gestione per la qualità conforme alla norma internazionale UNI EN ISO 9001:2015 è stata una decisione importante e strategica che ha aiutato a migliorare la prestazione complessiva ed a costruire una solida base per iniziative di sviluppo sostenibile.

I benefici potenziali per l’organizzazione, derivanti dall’attuazione del sistema di qualità in questione, sono stati:

- La capacità di fornire con regolarità prodotti e servizi che soddisfino i requisiti del cliente e quelli obbligatori, in particolare quelli legislativi e regolamentati di cui alla ISO 9000:2015 (requisiti “cogenti”)
- Facilitare le opportunità per accrescere il livello generale di soddisfazione del cliente
- Affrontare i rischi e cogliere le opportunità associate al contesto dell’organizzazione ed agli obiettivi prefissati

Nella progettazione ed attuazione dell’attuale sistema di gestione per la qualità hanno concorso:

- Il contesto nel quale l’organizzazione opera ed i rischi ad esso associati
- Le mutevoli esigenze dell’organizzazione
- I prodotti e servizi che l’organizzazione fornisce
- I processi adottati

Il presente Manuale per la Qualità rappresenta per la nostra organizzazione anche un valido strumento per definire e divulgare l’approccio alla qualità sia all’interno che verso l’esterno.

Il Manuale per la Qualità è strutturato in capitoli esattamente congruenti con quelli della norma internazionale di riferimenti UNI EN ISO 9001:2015.

L'organizzazione è consapevole che i requisiti del sistema di gestione per la qualità specificati nella norma internazionale adottata sono comunque complementari ai requisiti dei prodotti e servizi.

La norma UNI EN ISO 9001:2015 utilizza l'approccio per processi, che incorpora il ciclo Plan-Do-Check-Act (PDCA) ed il Risk-Based Thinking.

Approccio per processi

Permette all'organizzazione di pianificare i propri processi e le proprie interazioni. Il ciclo PDCA permette all'organizzazione di assicurare che i propri processi siano adeguatamente dotati di risorse e gestiti, che le opportunità di miglioramento siano determinate e che si agisca di conseguenza.

Risk-Based Thinking

L'adozione del concetto di Risk-Based Thinking permette invece alla nostra organizzazione di determinare i fattori che potrebbero far deviare i propri processi ed il proprio sistema di gestione per la qualità dai risultati pianificati, di mettere in atto controlli preventivi al fine di minimizzare gli effetti negativi e massimizzare le opportunità quando queste si presentano.

Il concetto di Risk-Based Thinking era già implicito nelle precedenti edizioni della norma internazionale in questione, ad esempio attraverso i requisiti relativi alla pianificazione, al riesame ed al miglioramento.

L'edizione 2015 della norma UNI EN ISO 9001 specifica i requisiti che si richiedono alla nostra organizzazione di comprendere il proprio contesto (Vedi Manuale – Capitolo 4.1) e di determinare i rischi come base per la pianificazione (Vedi Manuale – Capitolo 6.1).

Ciò rappresenta l'applicazione del Risk-Based Thinking per pianificare ed attuare i processi del sistema di gestione per la qualità (Vedi Manuale – Capitolo 4.4) ed è di supporto nella determinazione dell'estensione delle informazioni documentate.

Il Risk-Based Thinking applicato alla presente norma internazionale ha consentito alla nostra organizzazione una riduzione dei requisiti prescrittivi e la loro sostituzione con requisiti di natura prestazionale. Adesso, rispetto alla ISO 9001:2008 c'è una maggiore flessibilità nei requisiti riguardanti i processi, le informazioni documentate e le responsabilità organizzative.

Sebbene il punto 6.1 della norma in questione specifichi chiaramente che l'organizzazione deve pianificare azioni per affrontare i rischi, non vi sono tuttavia requisiti che richiedano metodo formali per la gestione del rischio o un processo documentato di gestione dello stesso.

La nostra organizzazione, per rendere meno traumatico l'adozione di codesto concetto ha deciso di continuare ad utilizzare in questa revisione del presente sistema di gestione per la qualità le informazioni documentate classiche ovvero manuale, procedure e modulistica.

La nostra organizzazione ha dunque inteso correttamente quanto indicato nel punto 6.1 della norma adottata scegliendo di conservare le informazioni documentate come evidenza della propria determinazione dei rischi.

La nostra organizzazione è cosciente che soddisfare con regolarità i requisiti ed affrontare le esigenze e le aspettative future rappresentano una sfida in un contesto sempre più dinamico e complesso. Al fine di raggiungere questi obiettivi, la nostra organizzazione potrebbe ritenere necessaria oltre l'adozione del miglioramento continuo anche cambiamenti radicali, innovazione e riorganizzazione globale.

Le esigenze principali che hanno indotto l'organizzazione a far proprie queste prescrizioni si possono riassumere in:

- Volontà di descrivere questa struttura organizzativa indicando i compiti, le responsabilità e le autorità di ciascuno
- Esigenza di descrivere il modus operandi dell'organizzazione, identificando i processi che lo compongono e le loro interazioni richiamando tutti i documenti e le diverse modalità operative che lo supportano
- Esigenza di fornire tutti i riferimenti necessari alla rintracciabilità delle prescrizioni di sistema adottate per assicurare la corretta applicazione, il mantenimento ed il continuo miglioramento del **SGQ** aziendale e per verificare, tenere sotto controllo, aggiornare e migliorare in maniera continua il sistema stesso
- Esigenza di dimostrare le capacità di vendere prodotti ed erogare servizi che con regolarità ottemperino ai requisiti dei clienti e a quelli cogenti applicabili
- Volontà di accrescere la soddisfazione dei clienti per mezzo dell'applicazione efficiente ed efficace del sistema, attraverso processi di miglioramento continuo e l'assicurazione della conformità ai requisiti del cliente ed a quelli cogenti applicabili
- Volontà di migliorare le prestazioni ambientali dell'organizzazione e ridurre al minimo le emissioni inquinanti
- Volontà di sviluppare modelli di sviluppo aziendale eticamente responsabili ed aperti alle sinergie con tutte le parti interessate alle sorti aziendali
- Rappresentare l'elemento di continuità al mutare delle circostanze e dello staff operativo e costituire la base per guidare e correlare le diverse attività aziendali, fare verifiche di coerenza tra la norma
- Volontà di garantire, anche e soprattutto nel rispetto delle vigenti normative in materia, migliori condizioni di salute e sicurezza negli ambienti di lavoro

RGQ ha la responsabilità di

- **Redigere il manuale di qualità in tutte le sue parti e sezioni con la collaborazione dei RdF dell'azienda**
- **Curare l'aggiornamento e la distribuzione**
- **Verificare la congruità con i requisiti della norma di riferimento, con le procedure e tutti i documenti**

Tutto il personale dell'organizzazione è chiamato a contribuire nell'applicazione, nell'aggiornamento e nel miglioramento del sistema di gestione della qualità.



0.1a Presentazione aziendale

Il **Consorzio Rilancio Vestino** nasce nel 2020 dall'intuizione di un gruppo di giovani ed esperti professionisti ed imprenditori della zona Vestina (Pe) rispondendo efficacemente alla rapida espansione del mercato delle ristrutturazioni e delle riqualificazioni sismiche ed energetiche, attivato dalle detrazioni fiscali del Super bonus 110%.

La **nostra Mission** è quella di essere partner qualificati, rigorosi e trasparenti di operatori pubblici e privati per l'ideazione, gestione e/o realizzazione di opere nel comparto immobiliare e/o dei lavori e servizi di pubblica utilità, anche in regime di partenariato pubblico-privato. Offriamo nel settore dell'edilizia integrata **un unico interlocutore per il Committente**, assistendolo e accompagnandolo nello sviluppo di un progetto dalla sua ideazione fino alla completa realizzazione sul modello **General Contractor** nella consulenza, progettazione, movimento terra, oltre alla realizzazione di edifici commerciali, produttivi e residenziali, oltre a impianti tecnici di ogni genere.

0.1b Dati in sintesi

Ragione sociale	CONSORZIO STABILE RILANCIO VESTINO
Sede legale aziendale	VIA SAN FRANCESCO – 65017 Penne (PE)
Data di costituzione	09/07/2020
Forma giuridica	CONSORZIO
Struttura organizzativa	CDA
Indirizzo sede legale	VIA SAN FRANCESCO – 65017 Penne (PE)
Indirizzo sede operativa	VIA SAN FRANCESCO – 65017 Penne (PE)
Pec	consorziovestino@pec.it
Sito Internet	www.consorziovestino.it
P. IVA / Codice Fiscale	02295440685
Codice Univoco SDI	M5UXCR1
Recapiti	Tel. 085.2059097 – Cell. 379.1200319

0.1d Prodotti venduti / Servizi offerti

Il Consorzio Rilancio Vestino, ha come oggetto sociale:

- Lavori di isolamento termico, acustico e vibrazione;
- Installazione di impianti idraulici;
- Attività specializzate di costruzione e attività connesse alle precedenti.

Il consorzio è un'organizzazione comune di imprese per la progettazione e l'esecuzione dei lavori edili di qualsiasi genere, con l'assunzione di appalti indiretti da soggetti pubblici e privati.

0.2 Principi di gestione per la qualità

La nostra organizzazione basa i propri principi per la gestione della qualità secondo quanto descritto dalla norma ISO 9001:2015

Quelli fondamentali su cui ci basiamo sono:

- **La focalizzazione del cliente**
- **La leadership**
- **La partecipazione attiva delle persone**
- **L'approccio per processi**
- **Il miglioramento**
- **Il processo decisionale basato sulle evidenze**
- **La gestione delle relazioni**

0.3 Approccio per processi

0.3.1 Generalità

La nostra organizzazione ha sviluppato il proprio sistema per la gestione della qualità in conformità con la norma UNI EN ISO 9001:2015 che promuove l'adozione di un approccio per processi durante il suo sviluppo, implementazione e miglioramento dell'efficacia al fine di migliorare la soddisfazione del cliente.

La comprensione e la gestione dei processi correlati come un sistema unico ha contribuito all'efficienza dell'organizzazione nel raggiungere i risultati previsti. Questo tipo di approccio ci ha consentito di controllare le interrelazioni e le interdipendenze tra i vari processi del sistema in modo che le prestazioni complessive dell'azienda possano essere migliorate.

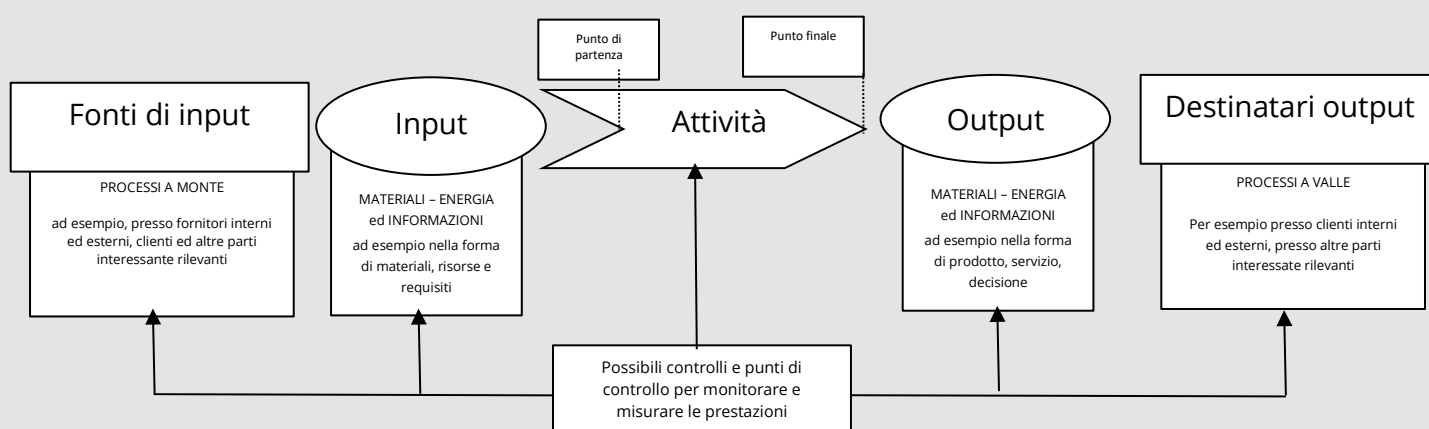
Al fine di implementare codesto manuale è stato necessario determinare e gestire tutte le attività, tra esse collegate, dell'organizzazione.

Considerando che spesso gli elementi in uscita da un processo aziendale costituiscono direttamente gli elementi in ingresso al processo successivo, l'organizzazione ha imparato - in questa fase – ad utilizzare la tecnica dell'approccio per processi ovvero la gestione di tutte le fasi singole lavorative al fine di ottenere i risultati desiderati e prefissati con notevoli vantaggi in termini di efficienza ed efficacia aziendale.

La nostra organizzazione realizza la gestione dei processi e del sistema nel suo complesso utilizzando il ciclo PDCA (Riferimento Manuale – Sezione 0.3.2) con un orientamento generale al Risk-Based Thinking (Riferimenti Manuale – Sezione 0.3.3) volto a cogliere le opportunità ed a prevenire risultati indesiderati.

L'utilizzo di questo particolare sistema all'interno di un sistema di gestione per la qualità permette di:

- **Comprendere i requisiti e soddisfarli in modo coerente**
- **Considerare i processi in termini di valore aggiunto**
- **Conseguire efficaci prestazioni di processo**
- **Migliorare i processi sulla base della valutazione di dati e di informazioni**



Il Sistema di gestione per la qualità aziendale è documentato attraverso il presente manuale della qualità e tramite altri documenti che descrivono le prassi operative aziendali.

Le modalità operative sono organizzate per processi.

Per processo si intende un insieme di attività, correlate o interagenti, che trasformano elementi in entrata in elementi in uscita.

I processi critici, sono documentati attraverso procedure che riportano le singole attività, la documentazione e gli strumenti utilizzati nella loro realizzazione, le responsabilità degli operatori.

0.3.2 Ciclo Plan-Do-Check-Act

La norm internazionale **UNI EN ISO 9001:2015** promuove l'adozione di un approccio per processi nello sviluppo, attuazione e miglioramento dell'efficacia di un **SGQ** al fine di accrescere la soddisfazione del cliente mediante il rispetto dei requisiti del cliente stesso.

Al fine di implementare codesto manuale è stato necessario determinare e gestire tutte le attività, tra esse collegate, dell'organizzazione.

Considerando che spesso gli elementi in uscita da un processo aziendale costituiscono direttamente gli elementi in ingresso al processo successivo, l'organizzazione ha imparato - in questa fase – ad utilizzare la tecnica dell'approccio per processi ovvero la gestione di tutte le fasi singole lavorative al fine di ottenere i risultati desiderati e prefissati con notevoli vantaggi in termini di efficienza ed efficacia aziendale.

A tutti i processi, inoltre, può essere applicata la metodologia conosciuta come “**PDCA : Plan – Do – Check - Act**”, di seguito descritta brevemente:

PLAN Pianificare

Definire gli obiettivi del sistema e i suoi processi, stabilire le risorse necessarie per ottenere risultati in conformità ai requisiti del cliente, a quelli cogenti ed alle politiche dell'organizzazione, prevedere ed affrontare i rischi e cogliere le eventuali opportunità che dovessero presentarsi

DO Fare

Attuare ciò che è stato pianificato

CHECK Verificare

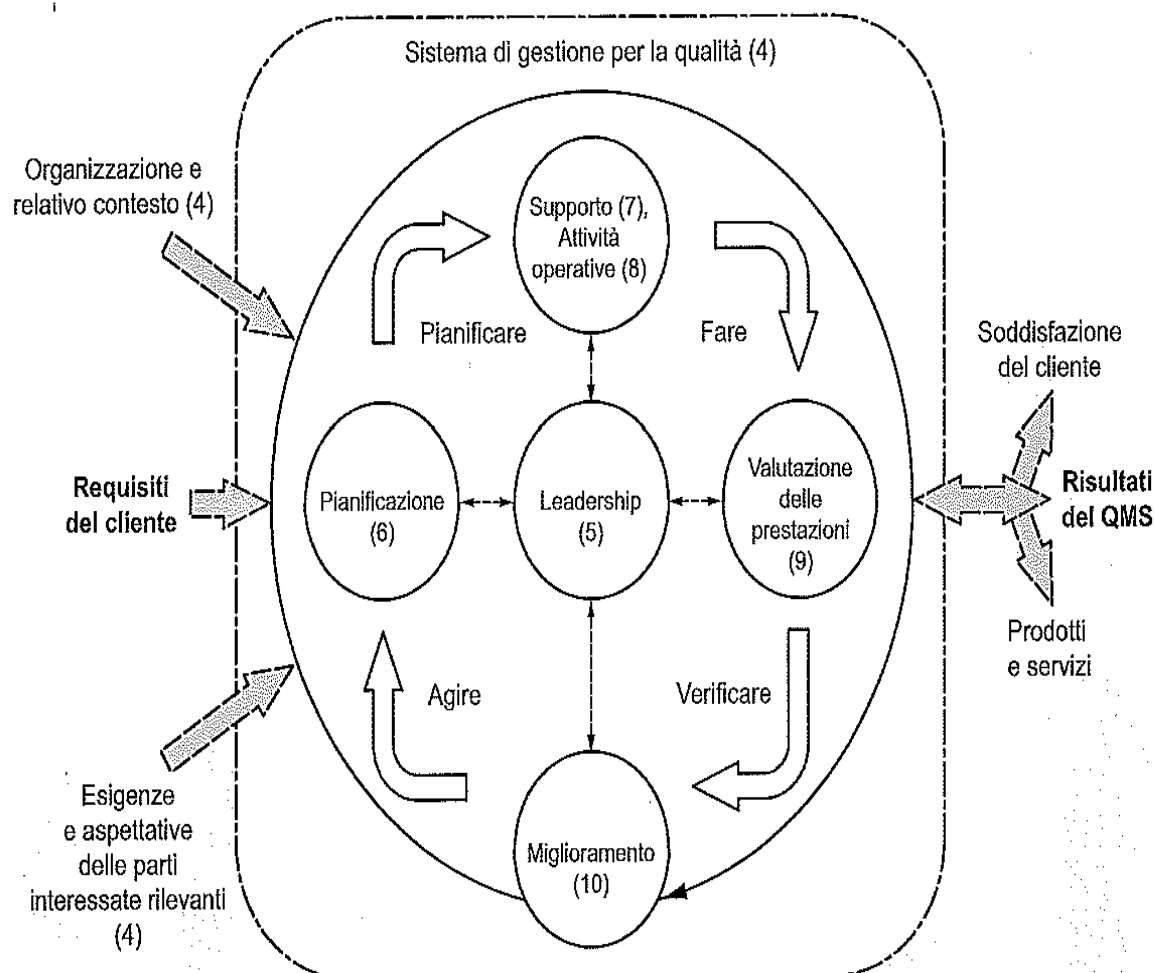
Monitorare e misurare i processi, i prodotti ed i servizi risultanti a fronte delle politiche, degli obiettivi, dei requisiti e delle attività pianificate e riferire sui risultati

ACT Agire

Intraprendere azioni per migliorare le prestazioni, per quanto necessario

Il ciclo PDCA può essere applicato ad ogni singolo processo ed al sistema di gestione per la qualità nel suo insieme come da figura seguente che l'organizzazione ha redatto allo scopo di illustrare come i punti da 4 a 10 sono interattivi in relazione al ciclo PDCA.

figura 2 Rappresentazione della struttura della presente norma internazionale nel ciclo PDCA



0.3.3 Risk-Based Thinking

La nostra organizzazione ha compreso che il concetto di Risk-Based Thinking è essenziale per il conseguimento di un efficace sistema di gestione per la qualità.

Il rischio è l'effetto dell'incertezza e tale incertezza può avere effetti positivi o negativi.

La nostra organizzazione considera il concetto di Risk-Based Thinking implicito e lo inserisce nei requisiti per stabilire, implementare, mantenere e migliorare continuamente il sistema di gestione per la qualità.

Per essere conforme ai requisiti dell'edizione 2015 della norma UNI EN ISO 9001, la nostra organizzazione pianifica ed attua azioni che affrontano rischi e colgono opportunità come base per accrescere l'efficacia del sistema di gestione per la qualità stesso, conseguendo risultati migliori e prevenendo gli effetti negativi.

Per ciascun processo, l'organizzazione ha stabilito i livelli di rischio in termini di abilità nel raggiungimento degli obiettivi prefissati, le conseguenze sui processi, prodotti servizi e le non conformità di sistema.

0.4 Relazione con altre norme di sistemi di gestione

La norma internazionale UNI EN ISO 9001:2015 fa riferimento alla ISO 9000 ed alla ISO 9004 come segue:

ISO 9000	Sistemi di gestione per la qualità – Fondamenti e vocabolario Costituisce la premessa essenziale per un'appropriata comprensione ed attuazione della norma
ISO 9004	Gestire un'organizzazione per il successo durevole – L'approccio della gestione per la qualità Costituisce una guida per le organizzazioni che decidono di andare oltre i requisiti della presente norma

La nostra organizzazione non adotta al momento altri sistemi di gestione ed in ogni caso la norma UNI EN ISO 9001:2015 non comprende requisiti specifici di altri sistemi gestionali come quelli relativi all'ambiente, alla salute e sicurezza sul lavoro, alla gestione finanziaria, alla responsabilità sociale ed amministrativa.

1 Scopo e campo di applicazione

La nostra organizzazione ha l'esigenza di dimostrare la capacità di fornire con regolarità prodotti e servizi che soddisfino i requisiti del cliente ed i requisiti cogenti applicabili; mira inoltre ad accrescere la soddisfazione del cliente al fine di migliorare il sistema stesso ed assicurare anche la conformità ai requisiti del cliente ed ai requisiti cogenti applicabili.

Per il suddetto motivo ha implementato un sistema di gestione per la qualità conforme ai requisiti della norma internazionale UNI EN ISO 9001:2015.

Il presente Manuale si applica ai seguenti prodotti e servizi trattati dall'organizzazione e si applica per tutte le sedi aziendali.

Esso traccia le linee guida dell'organizzazione relative alla gestione del proprio Sistema di gestione della Qualità, allo scopo di:

- Rendere evidente la capacità dell'organizzazione di fornire prodotti/servizi conformi ai requisiti del cliente e delle parti interessate in genere
- Rafforzare la soddisfazione del cliente e delle parti interessate applicando efficacemente il sistema e i processi di miglioramento continuo, assicurando il rispetto delle leggi e dei regolamenti del paese in cui si opera, controllando e gestendo il mercato di riferimento.

Il Sistema di gestione della Qualità dell'organizzazione conforme ai requisiti della norma UNI EN ISO 9001:2015 con il seguente scopo:

L'adozione di un Sistema di Gestione per la Qualità è una decisione strategica che aiuta l'organizzazione aziendale a migliorare la sua prestazione complessiva e costituisce una solida base per iniziative di sviluppo sostenibile, fornendo gli indirizzi, le prescrizioni e la documentazione di riferimento per quanto attiene alla politica per la qualità, agli obiettivi per la qualità, alla pianificazione della qualità, al controllo della qualità, alla gestione della qualità ed al miglioramento della qualità.

2 Riferimenti normativi

I seguenti documenti, in tutto o in parte, sono richiamati con carattere normativo nel presente manuale del sistema di gestione e sono indispensabili per la sua applicazione.

Scopo della presente sezione è quello di indicare la normativa **ISO**, le norme legislative ed i regolamenti cogenti per la gestione del sistema di qualità e delle attività aziendali.

RGQ ha la responsabilità di gestire l'acquisizione e l'archiviazione di tutta la normativa **ISO** di riferimento.

DG ha la responsabilità di acquisire le norme legislative ed i regolamenti vigenti sul territorio in cui opera l'azienda.

Il Consorzio per la gestione del sistema di qualità e per l'esecuzione delle attività si attiene ai seguenti riferimenti normativi:

NORME

UNI EN ISO 9001:2015

Sistemi di gestione per la qualità - Requisiti

RIFERIMENTI

UNI EN ISO 9000:2015

Sistemi di gestione per la qualità - Fondamenti e vocabolario

UNI EN ISO 9004:2009

Gestire un'organizzazione per il successo durevole – L'approccio della gestione per la qualità

UNI EN ISO 19011:2012

Linee guida per audit di sistemi di gestione

UNI ISO 31000 ed. 2010

Gestione del rischio, principi e linee guida

ISO/IEC 31010 ed. 2009

Risk management, Risk assessment techniques

ISO Guide 73 ed. 2009

Risk management , Vocabulary

D.LGS 81/08 e s.m.i.

Sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro

D.LGS 196/03 e s.m.i.

Codice in materia di protezione dei dati personali

[D.LGS 36/2023](#)

[Codice dei Contratti Pubblici e relative linee guida ANAC](#)

Le norme citate, in tutto o in parte, sono richiamate nel Sistema di Gestione per la Qualità dell'organizzazione e sono indispensabili per la sua corretta applicazione.

Inoltre il sistema di qualità aziendale tiene conto della legislazione vigente per ciò che riguarda sicurezza e ambiente, in particolare il D.Lgs.81/2008 e Regolamento Europeo n. 679/2016.

3 Termini e definizioni

Scopo della sezione è definire i termini e le abbreviazioni utilizzati nella redazione del presente manuale e richiamati sia nelle relative procedure che nella modulistica.

DEFINIZIONI

Di seguito sono riportati i termini principali e le definizioni applicabili al settore di competenza richiamati nelle varie sezioni del **MQ**, nelle procedure e nella modulistica per una più facile comprensione del testo.

Per tutti gli altri termini vale quanto riportato nella norma UNI EN ISO 9000:2015 "Sistemi di gestione per la qualità – Fondamenti e vocabolario".

Erogazione del servizio	Insieme di attività svolte che definiscono il servizio erogato dall'organizzazione in termini di efficienza, economicità, rispetto delle normative di sicurezza, comfort per il cliente, salvaguardia ambientale
Vendita del prodotto	Insieme di attività svolte che intercorrono dalla ricezione di un ordinativo di un cliente/committente all'effettiva consegna dei prodotti/servizi
Cliente/Committente	Ente, istituto, azienda o privato che affida all'organizzazione il compito di svolgere un servizio oppure effettua un ordinativo di uno specifico prodotto o insieme di prodotti e servizi
Controllo qualità servizio	Verifica effettuata in azienda al fine di valutare, secondo i criteri oggettivi predefiniti, che l'organizzazione del servizio sia rispondente alle norme contrattuali e/o agli standard aziendali a monte definiti
Controllo qualità prodotto	Insieme delle operazioni di verifica effettuate in azienda al fine di valutare che il prodotto trasformato o venduto sia conforme alle norme contrattuali o comunque agli standard aziendali definiti a monte
Sistema di gestione per la qualità	Sistema per stabilire una politica per la qualità e gli obiettivi per la qualità al fine di conseguire codesti obiettivi
Prodotto	Risultato di uno specifico processo
Processo	Attività che utilizza risorse per trasformare elementi in ingresso in elementi in uscita
Soddisfazione del cliente	Opinione del cliente sul grado in cui una transazione ha soddisfatto le esigenze e le aspettative del cliente stesso
Cliente	Organizzazione o persona che riceve un prodotto o un servizio
Fornitore	Organizzazione o persona che fornisce un prodotto o servizio
Procedura	Modo specificato per svolgere un'attività o un processo
Non conformità	Non ottemperanza ad uno specifico requisito
Conformità	Ottemperanza ad uno specifico requisito
Reclamo	Espressione di una qualsiasi insoddisfazione del cliente
Azione correttiva	Azione adottata per eliminare la causa effettiva di una non conformità rilevata
Azione preventiva	Azione adottata per eliminare la possibile causa di una potenziale non conformità
Audit	Processo sistematico, indipendente e documentato per ottenere evidenza e valutarla con obiettività al fine di stabilire in quale misura si è ottemperato ai criteri della verifica ispettiva
Qualità	Grado in cui un insieme di caratteristiche intrinseche soddisfa i requisiti
Gestione per la qualità	Attività coordinate per guidare e tenere sotto controllo un'organizzazione in materia di qualità
Assicurazione della qualità	Parte della gestione per la qualità mirata a dare fiducia che i requisiti per la qualità saranno soddisfatti
Controllo della qualità	Parte della gestione per la qualità mirata a soddisfare i requisiti per la qualità
Verifica ispettiva per la qualità	Esame sistematico indipendente mirato a stabilire se le attività svolte per la qualità ed i risultati ottenuti siano in accordo con quanto stabilito e se quanto stabilito viene attuato efficacemente e risulta idoneo al conseguimento degli obiettivi
Miglioramento continuo	Attività ricorrente mirata ad accrescere la capacità di soddisfare i requisiti

Requisito	Esigenza o aspettativa che può essere espressa o usualmente implicita o obbligatoria
Organizzazione	Insieme di persone e di mezzi, con definite responsabilità, autorità ed interrelazioni
Politica della qualità	Obiettivi ed indirizzi generali di una organizzazione, relativi alla qualità, espressi in modo formale dall'Alta Direzione
Rintracciabilità	Capacità di risalire alla storia, all'utilizzazione o all'ubicazione di ciò che si sta considerando
Pianificazione della qualità	Parte della gestione per la qualità mirata a stabilire gli obiettivi per la qualità ed a specificare i processi operativi e le relative risorse necessarie per conseguire tali obiettivi
Registrazione	Documento che riporta i risultati ottenuti o fornisce evidenza delle attività svolte
Validazione	Conferma a seguito di controllo di quanto si è in possesso (esempio dati), sostenuta da evidenze oggettive verificabili, tangibili, che i requisiti specifici previsti relativi ad un utilizzo o ad un'applicazione, sono soddisfatti
Efficacia	Grado di realizzazione delle attività pianificate e di conseguimento dei risultati pianificati
Efficienza	Rapporto tra i risultati ottenuti e le risorse utilizzate per ottenerle
Infrastruttura	Base organizzativa di tipo materiale (spazi di lavoro, attrezzature, strumentazione) o immateriale (know how, software etc.,) legata alla realizzazione di un determinato servizio
Ambiente di lavoro	Insieme di condizioni in cui opera una persona
Outsourcing	Risorsa esterna
Piano della qualità	Documento che per uno specifico progetto, prodotto, processo o contratto, specifica quali procedure e risorse associate devono essere utilizzate, e da chi e quando

LISTA DELLE ABBREVIAZIONI

Ai fini del Sistema di Gestione Qualità dell'Organizzazione, si applicano termini e le definizioni di cui alla ISO 9000:2015.

Alle abbreviazioni che seguono, ricorrenti nel presente SGQ, onde evitare ambiguità, sono associate le definizioni indicate:

Documenti	
SGQ	Sistema di gestione della qualità
PQ	Politica della Qualità
MGQ	Manuale di gestione della qualità
PGQ	Procedura di gestione della qualità
MOD	Modulo di registrazione informazione documentata
Funzioni	
DIR	Direzione dell'Organizzazione
RSGQ	Responsabile del SGQ
RSP	Responsabile del SPP

RDP	Responsabile di Processo
IA	Internal Auditor
OP	Operatore di Processo
AMM	Ufficio amministrazione
DG	Direzione Generale
LC	Lista di controllo
MOD	Modulo di registrazione
NC	Non conformità
PQ	Piano di qualità per le diverse attività aziendali
RSPP	Responsabile del Servizio di Prevenzione & Protezione
RdF	Responsabile di funzione
SEG	Segreteria
ACQ	Responsabile ufficio acquisti
GAR	Responsabile ufficio gare
RT	Responsabile tecnico
RDL	Rappresentante dei lavoratori
RGQ	Responsabile del Sistema di Gestione Qualità
MQ	Manuale di qualità
SGQ	Sistema di gestione qualità
MKT	Responsabile Marketing
AP	Azione preventiva
AC	Azione correttiva

L'organizzazione ha determinato le componenti rilevanti per le attività ed in grado di influenzare la propria capacità di conseguire i risultati attesi per il Sistema di Gestione per la Qualità, per monitorarle e riesaminarle costantemente.

Essa ha determinato il proprio contesto operativo come segue:

PRODOTTI/SERVIZI EROGATI	Il Consorzio Rilancio Vestino, ha come oggetto sociale: • Lavori di isolamento termico, acustico e vibrazione; • Installazione di impianti idraulici; • Attività specializzate di costruzione e attività connesse alle precedenti. Il consorzio è un'organizzazione comune di imprese per la progettazione e l'esecuzione dei lavori edili di qualsiasi genere, con l'assunzione di appalti indiretti da soggetti pubblici e privati.
MERCATO DI RIFERIMENTO	<i>Il Consorzio è un'organizzazione comune di imprese, creato per la gestione documentale/amministrativa e per l'esecuzione dei lavori edili di qualsiasi genere, con l'assunzione di appalti indetti da soggetti pubblici e privati, anche con contratti di Global Service ed operazioni di Project Financing fornendosi delle proprie consociate.</i>
PROCESSI CRITICI PER IL SGQ	L'organizzazione ha individuato, quali processi critici per il proprio SGQ ▪ La gestione delle infrastrutture ▪ La gestione delle risorse umane ▪ La gestione degli stakeholders ▪ La gestione della produzione/erogazione servizi
PAESE	L'organizzazione opera in: ▪ Italia, dove è presente il proprio stabilimento produttivo L'organizzazione si impegna al rispetto delle leggi e dei regolamenti propri dei paesi nei quali opera.

Il sistema gestionale in vigore nella nostra organizzazione è in continuo aggiornamento tramite la pianificazione, l'audit ed il riesame della direzione per determinare le questioni interne ed esterne che sono rilevanti per il suo scopo e la sua direzione strategica e che influenzano la sua capacità di raggiungere la destinazione, risultato del proprio sistema di gestione qualità.

Il contesto esterno è l'ambiente esterno in cui l'organizzazione si propone di raggiungere i suoi obiettivi prendendo in considerazione i fattori che emergono dagli aspetti ambientali, tecnologici, competitivi, di mercato, culturali ed economici sia essi internazionali che nazionali, regionali o locali.

Il contesto interno invece è l'ambiente interno in cui l'organizzazione si propone di raggiungere i suoi obiettivi prendendo in considerazione questioni legate ai valori, alla cultura, alla conoscenza ed alle prestazioni dell'organizzazione stessa.

L'organizzazione verifica e determina costantemente i fattori interni ed esteri che possono avere effetti sull'effettiva capacità di fornire costantemente prodotti e/o servizi conformi ai requisiti del cliente o ai requisiti cogenti circa i risultati imposti dal sistema di gestione per la qualità.

4.2 Comprendere le esigenze e le aspettative delle parti interessate

È stato rilevato che le parti interessate hanno un grosso effetto reale o potenziale sulla capacità dell'organizzazione di fornire con regolarità prodotti e servizi che soddisfino i requisiti del cliente e quelli cogenti applicabili pertanto la nostra organizzazione:

- Determina volta per volta per le parti interessate rilevanti per il sistema di gestione qualità
- Determina allo stesso tempo i requisiti di tali parti che sono rilevanti per la gestione del sistema stesso

L'organizzazione monitora e riesamina queste informazioni mantenendo attiva una apposita procedura **PROC-910 Monitoraggio, misurazione ed analisi** dalle cui risultanze viene deciso se e quali modifiche apportare al sistema di gestione stesso.

Per la redazione della presente revisione del Manuale della Qualità ha determinato, avendo queste un potenziale impatto sul proprio Sistema di Gestione:

- le parti interessate rilevanti per il Sistema di Gestione Qualità
- i requisiti di tali parti interessate che sono rilevanti per il Sistema di Gestione Qualità

L'organizzazione, al fine di perseguire un continuo vantaggio competitivo, individua le proprie principali parti interessate

Insieme di persone e di mezzi, con definite responsabilità, autorità ed interrelazioni.

Ciascuno dei soggetti che si valgono o possono valersi dei prodotti/servizi dell'Organizzazione

STAKEHOLDER (Condizioni di supporto)

Soggetti direttamente o indirettamente coinvolti a supporto dell'attività dell'organizzazione.

CONCORRENTI (Condizioni di svantaggio)

Soggetti in grado di replicare e/o sostituire i prodotti/servizi dell'Organizzazione

AMBIENTE (Condizione di base)

Insieme delle condizioni normative, sociali e culturali del Paese in cui l'organizzazione opera.

4.3 Determinare il campo di applicazione del sistema di gestione per la qualità

L'organizzazione stabilisce i confini e l'applicabilità del sistema di gestione per la qualità considerando:

- I fattori interni ed esterni di cui al Manuale – Sezione 4.1
- I requisiti delle parti interessate di cui al Manuale – Sezione 4.2
- I prodotti ed i servizi forniti dall'organizzazione stessa

L'organizzazione applica i requisiti della norma internazionale UNI EN ISO 9001:2015 se questi sono applicabili nell'ambito del proprio sistema di gestione della qualità

Il nostro campo di applicazione è reso gratuitamente disponibile e mantenuto costantemente aggiornato tramite idonee informazioni documentate. Esso dichiara i tipi di prodotti e servizi offerti e fornisce una giustificazione per qualsiasi requisito della norma di riferimento che l'organizzazione determina quale "non applicabile" al proprio sistema gestionale per la qualità.

Naturalmente eventuali requisiti ritenuti "non applicabili" non potranno influenzare la capacità o la responsabilità dell'organizzazione di assicurare la conformità dei propri prodotti e servizi ed il livello generale di soddisfazione del cliente.

4.4 Sistema di gestione per la qualità e relativi processi

4.4.1

L'organizzazione per attuare, mantenere e migliorare il proprio sistema di gestione per la qualità ha determinato i processi necessari e la loro applicazione nell'ambito della propria organizzazione stabilendo:

- Gli input e gli output di tali processi
- La sequenza e l'interconnessione tra essi
- I criteri ed i metodi necessari ad assicurare l'efficace funzionamento e la tenuta sotto controllo dei processi (monitoraggio, misurazioni, indicatori di prestazioni)
- Le risorse necessarie e la disponibilità di esse
- Le responsabilità e le autorità dei singoli processi
- Il modo di affrontare i rischi e cogliere le opportunità in conformità dei requisiti di cui al punto 6.1 della norma (Riferimento Manuale Sez. 6.1)
- La valutazione di ciascun processo e l'attuazione di ogni modifica necessaria affinché ogni processo consegua il risultato atteso
- Il miglioramento dei processi e del sistema di gestione per la qualità

4.4.1a Processi del sistema di gestione per la qualità

L'organizzazione ha determinato che i processi necessari al funzionamento corretto del proprio sistema di gestione per la qualità sono i seguenti, riportati in tabella:

Processo principale
Gestione delle infrastrutture
Gestione delle risorse umane
Gestione degli stakeholders
Gestione dell'esecuzione dei servizi

4.4.2

L'organizzazione nella misura e nelle forme necessarie:

- Ha curato la stesura del Manuale di Gestione per la qualità in conformità con la norma internazionale UNI EN ISO 9001:2015 e provvede ad aggiornarlo periodicamente
- Redige, utilizza, mantiene attive ed aggiorna apposite procedure gestionali per ciascun processo aziendale
- Mantiene informazioni documentate al fine di supportare il funzionamento dei propri processi
- Conserva informazioni documentate per dimostrare che i processi sono condotti come pianificati
- Identifica i processi necessari per il SGQ
- Stabilisce sequenze ed interazioni tra processi, criteri e metodi per assicurare l'efficacia dell'operatività degli stessi
- Attua il SGQ applicando le procedure documentate
- Definisce le istruzioni di lavoro
- Definisce e documenta come saranno soddisfatti i requisiti della qualità
- Predispose una pianificazione della qualità coerentemente con i requisiti specifici del SGQ
- Prepara i piani qualità per commesse ed i piani di controllo qualità
- Definisce le attrezzature e le apparecchiature e specificato le risorse necessarie
- Registra quanto necessario per l'operatività del SGQ
- Assicura la disponibilità delle informazioni necessarie per supportare le azioni ed il monitoraggio dei processi
- Misura, monitora ed analizza i processi ed attua le azioni necessarie per conseguire i risultati previsti ed il miglioramento continuo

4.4.2a Requisiti relativi alla documentazione

Il sistema di qualità interno è definito e descritto, a livello documentale, tramite il manuale della qualità, le procedure ed i moduli.

Il manuale della qualità è redatto in modo congruente ai requisiti della norma di riferimento; esso descrive i principi generali e l'approccio strutturale che l'azienda ha scelto nei riguardi del Sistema Qualità, nonché l'organizzazione aziendale.

Le procedure sono predisposte in relazione ai processi aziendali; hanno lo scopo di descrivere le modalità tecniche ed organizzative per l'erogazione dei servizi. Descrivono il funzionamento dell'organizzazione, le responsabilità, le modalità di gestione ed archiviazione della documentazione, per le attività non descritte a livello di **MQ**.

Tutta la documentazione del **SGQ** è redatta, verificata ed approvata in base alle funzioni definite nella tabella che segue.

Documento	Redazione	Verifica	Approvazione
Manuale della Qualità	RGQ	RGQ	Direzione
Procedura	RGQ	RGQ	Direzione
Modulistica	RGQ	RGQ	Direzione

La Direzione approva il manuale, le procedure e la modulistica.

Redazione e verifica sono di competenza di **RGQ**.

4.4.2b Documentazione del sistema di gestione qualità

La documentazione del **SGQ** aziendale comprende quei documenti necessari per assicurare l'efficace funzionamento ed il controllo dei processi e sono:

- **Manuale**
- **Procedure di sistema**
- **Modulistica cartacea ed elettronica**
- **Obiettivi e politica per la qualità**
- **Piano della qualità servizi aziendali**
- **Elenco generale dei documenti**
- **Check list di controllo**

La struttura gerarchica della documentazione aziendale prevede:



Le modalità specifiche relative a:

- Emissione
- Riesame, aggiornamento, riapprovazione
- Stato della revisione dei documenti
- Disponibilità ed identificazione
- Distribuzione
- Gestione dei documenti di legge

Le Procedure possono essere strutturate in forma descrittiva o di flusso. Le Procedure sono identificate dalla sigla **PROC**, seguita da un numero seriale indicante il progressivo. L'elenco delle procedure è riportato nella **sezione Procedure dell'Elenco Generale dei Contenuti**.

Modulistica o documenti assimilabili

La modulistica o i documenti assimilabili sono rilevabili dalle procedure che descrivono obiettivi, finalità e responsabilità per l'utilizzo dei documenti. La documentazione assume forma di modulistica nel caso in cui sia codificata secondo un format definito. Il sistema di codifica è simile a quello utilizzato per le procedure (sigla **MOD**).

Documentazione di origine esterna

La documentazione di origine esterna comprende documenti, procedure, norme e quant'altro provenga da committenti pubblici, fornitori, clienti o altri interlocutori aziendali che riportano delle informazioni che sono di supporto all'azienda per lo svolgimento delle attività. È costituita da documenti quali, ad esempio: normative (comunitarie, nazionali, regionali, provinciali etc.), direttive dei clienti e norme di settore.

4.4.2c Aggiornamento della documentazione

L'aggiornamento del **MQ** e di tutti i documenti del sistema di gestione è effettuato sistematicamente dal **RGQ** in base alle variazioni della struttura organizzativa, dei processi aziendali e sulla base delle indicazioni provenienti dalla Direzione.

Le modifiche al manuale possono essere proposte da tutti i destinatari dei documenti.

Se richiesto da un cliente o partner, oppure su valutazione interna del **RGQ**, possono essere predisposti Piani della Qualità che descrivono ruoli ed attività di uno specifico progetto. Le modalità di approvazione, emissione, distribuzione ed aggiornamento dei Piani della Qualità sono uguali a quelli delle procedure.

Il manuale della qualità aggiornato è contraddistinto dal numero di revisione e data di emissione e distribuito previa firma per redazione, verifica ed approvazione.

4.4.2d Il Manuale del Sistema di Gestione

L'azienda ha istituito un **SGQ** che viene documentato e mantenuto attivo per assicurare che il servizio fornito sia conforme ai requisiti ed alle aspettative dei clienti.

Le prescrizioni del presente manuale si applicano a tutte le funzioni ed a tutto il personale aziendale, a tutti i servizi ed attività svolte internamente o esternamente all'organizzazione.

Tali prescrizioni sono approvate e rese pertanto operative per tutto il personale, da parte di **DG** che sottoscrive il presente manuale e le sue successive revisioni.

Il presente manuale descrive l'organizzazione ed il **SGQ** aziendale istituito per il raggiungimento degli obiettivi stabiliti nella politica emessa dalla **DG** e per ottenere la massima soddisfazione delle esigenze implicite ed esplicite dei clienti attraverso la gestione dei processi, la prevenzione delle non conformità ed il perseguimento del miglioramento continuo nel completo rispetto dei lavoratori e dell'ambiente circostante.

Il manuale è suddiviso in 10 (dieci) sezioni numerate da 1 a 10 in più una sezione (Sezione 0) di indice ed introduzione generale.

Ciascuna sezione è naturalmente riferita ai paragrafi della norma **UNI EN ISO 9001:2015**.

Il manuale è redatto in lingua italiana.

Quando richiesto, viene effettuata la traduzione nella lingua del destinatario da parte di interpreti qualificati. In ogni caso per qualsiasi controversia fa testo la versione italiana.

Il presente manuale è redatto e verificato a cura di **DG**, in collaborazione con i responsabili di funzione e di processo più interessati agli argomenti della sezione e viene approvato, anche per ciascuna sezione, da **DG** stessa che ne autorizza l'emissione e la distribuzione.

Le successive revisioni sono redatte, aggiornate, verificate, emesse e distribuite secondo le medesime modalità.

Ad ogni revisione di una qualsiasi sezione del manuale, il numero di revisione della sezione viene aumentata di una unità ed il numero di revisione del manuale (indicato sul frontespizio) viene anch'esso aumentato di una unità.

La distribuzione degli aggiornamenti avviene sia mediante consegna di copie cartacee a fronte del ritiro delle copie obsolete da parte di **DG** sia tramite invio mezzo e-mail (*con sistema del rapporto di consegna/ricezione abilitato e ricevuta di ritorno elettronica*) agli interessati.

Ad ogni modifica, i destinatari ricevono:

- Il frontespizio del manuale con la configurazione e la data di aggiornamento e le firme di approvazione
- L'indicazione delle modifiche eseguite, riportate nel registro delle revisioni
- La sezione variata, completa di tutte le pagine

Il possessore del manuale è tenuto ad effettuare la sostituzione delle pagine superate e/o comunque annullate relative a tutti gli aggiornamenti/revisioni inviategli.

Le copie del manuale di qualità vengono distribuite da **DG**. La direzione può autorizzare la consegna di copie “controllate” e “non controllate” a destinatari esterni all'azienda.

Per copia in forma controllata si intende che la copia del documento, distribuito eventualmente anche all'esterno dell'azienda, viene costantemente aggiornata e revisionata.

Le copie del manuale di qualità distribuite in forma controllata sono identificate con un numero progressivo di copia.

Per le copie “non controllate” non saranno gestite modifiche ed aggiornamenti. **DG** tiene ad ogni modo un registro delle copie del manuale distribuite, siano esse controllate o non controllate.

La copia distribuita in forma non controllata non subisce gli aggiornamenti successivi.

L'originale del manuale è archiviato a cura di **DG** sia su supporto cartaceo sia su supporto informatico (CD-ROM). Gli originali delle sezioni obsolete sono conservate su supporto informatico per almeno 3 (tre) settimane prima di essere eliminate definitivamente.

4.4.2e Sezioni del manuale che prevedono procedure

Nella tabella seguente sono riportate, per ogni capitolo del **SGQ**, i paragrafi della norma 9001:2015 cui i processi aziendali fanno riferimento con le procedure operative, dove previste.

Capitolo Norma	Titolo norma / Titolo manuale qualità	Procedura di riferimento
0	Introduzione	MAN-00
0.1	Generalità	MAN-00
0.2	Principi di gestione per la qualità	MAN-00
0.3	Approccio per processi	MAN-00

MANUALE QUALITA' UNI EN ISO 9001:2015

MAN-00

0.3.1	Generalità	MAN-00
0.3.2	Ciclo Plan-Do-Check-Act	MAN-00
1	Scopo e campo di applicazione	MAN-00
2	Riferimenti normativi	MAN-00
3	Termini e definizioni	MAN-00
4	Contesto dell'organizzazione	MAN-00
4.1	Comprendere l'organizzazione e il suo contesto	MAN-00
4.2	Comprendere le esigenze e le aspettative delle parti interessate	MAN-00
4.3	Determinare il campo di applicazione del sistema di gestione per la qualità	MAN-00
4.4	Sistema di gestione per la qualità e relativi processi	MAN-00
5.2	Politica	POL-SGQ
5.2.1	Stabilire la politica per la qualità	POL-SGQ
5.2.2	Comunicare la politica per la qualità	POL-SGQ
5.3	Ruoli, responsabilità e autorità nell'organizzazione	MANSIONARIO
6.2	Obiettivi per la qualità e pianificazione per il loro raggiungimento	PROC-620

Capitolo Norma	Titolo norma / Titolo manuale qualità	Procedura di riferimento
7.1	Risorse	PRO-710
7.1.1	Generalità	
7.1.2	Persone	
7.1.3	Infrastruttura	
7.1.4	Ambiente per il funzionamento dei processi	
7.1.5	Risorse per il monitoraggio e la misurazione	
7.1.5.1	Generalità	
7.1.5.2	Riferibilità delle misurazioni	
7.1.6	Conoscenza organizzativa	
7.2	Competenza	PROC-720
7.3	Consapevolezza	
8.4	Controllo dei processi, prodotti e servizi forniti dall'esterno	PROC-840
8.4.1	Generalità	
8.4.2	Tipo ed estensione del controllo	
8.4.3	Informazioni ai fornitori esterni	

Capitolo Norma	Titolo norma / Titolo manuale qualità	Procedura di riferimento
8.5	Produzione ed erogazione dei servizi	PROC-850
8.5.1	Controllo della produzione e dell'erogazione dei servizi	
8.5.2	Identificazione e rintracciabilità	
8.5.3	Proprietà che appartengono ai clienti o fornitori esterni	
9.1	Monitoraggio, misurazione, analisi e valutazione	PROC-910
9.1.1	Generalità	
9.1.2	Soddisfazione del cliente	
9.1.3	Analisi e valutazione	

4.4.2f Gestione dei documenti e dei dati

L'azienda ha individuato nelle varie procedure ed istruzioni correlate i criteri di gestione della documentazione del SGQ e di quella che costituisce un importante supporto per il conseguimento, il mantenimento ed il miglioramento della qualità dell'azienda.

I documenti possono avere origine interna, ovvero emessi dalla società stessa, oppure origine esterna.

I documenti e i dati gestiti dall'organizzazione sono così classificati:

4.4.2g Documenti di origine interna del sistema di gestione della qualità

- Politica della qualità
- Obiettivi della qualità
- Manuale della qualità
- Procedure
- Modulistica
- Istruzioni operative
- Gli allegati al manuale ed alle procedure
- Elenco generale dei documenti
- Check list di controllo
- Flow chart di processo

4.4.2h Documenti di origine esterna del sistema di gestione della qualità e documenti contrattuali

- Documentazione tecnica attinente i servizi ed i processi gestiti dall'azienda
- Norme UNI
- Leggi e decreti attinenti il settore di attività aziendale
- Abilitazioni ed attestazioni per lo svolgimento di particolari mansioni
- Richieste dei clienti
- Contratti di fornitura

4.4.2i Tenuta sotto controllo delle registrazioni

Tra tutti i documenti gestiti nell'ambito del **SGQ**, l'azienda ha individuato quelli di registrazione della qualità ovvero quelli che servono a dimostrare il conseguimento dei livelli di qualità previsti ed a dimostrare l'efficacia del **SGQ** attuato.

I documenti di registrazione della qualità, che possono avere origina interna o esterna, costituiscono una importante fonte di informazione per **RGQ** nella valutazione dell'andamento della qualità e per **DG**, allo scopo di poter verificare il livello di conformità delle attività e di attuazione delle politiche.

Essa riporta le indicazioni in merito alla attività di gestione delle registrazioni della qualità.

Sulla base del livello di confidenza dei dati ivi riportati, che siano definite le responsabilità e le attività per assicurare:

- l'identificazione
- la conservazione
- l'archiviazione
- l'accesso
- la protezione
- l'eliminazione

5 Leadership

5.1 Leadership e impegno

5.1.1 Generalità

La leadership dell'organizzazione si esprime nei riguardi del sistema di gestione della qualità nei seguenti modi:

- Si assume la responsabilità dell'efficacia del sistema di gestione
- Stabilisce gli obiettivi della politica di qualità e si assicura che essa sia compatibile con la direzione strategica ed il contesto stesso dell'organizzazione
- Assicura la comunicazione, la condivisione e l'applicazione della Politica della Qualità
- Assicura l'integrazione del proprio sistema gestionale con altri requisiti di altri processi di business dell'organizzazione, in particolar modo di quelli ritenuti critici
- Promuove l'utilizzo dell'approccio per processi e del Risk-Based Thinking

- Assicura le risorse necessarie e la loro disponibilità per la realizzazione del sistema di gestione per la qualità
- Diffonde l'importanza di una gestione efficace della qualità e di conformarsi ai requisiti del sistema di gestione
- Assicura che il sistema di gestione raggiunga i risultati previsti
- Coinvolge, dirige e sostiene le risorse umane a contribuire all'efficacia dell'intero sistema di gestione
- Promuove il miglioramento continuo
- Sostiene le altre funzioni aziendali rilevanti affinché esse esercitino correttamente la propria leadership nelle rispettive aree di competenza

L'organizzazione ha implementato un Sistema di Gestione per la Qualità in grado di gestire i processi aziendali al fine di ottenere i dati e le informazioni che le consentono di comprendere e soddisfare costantemente i requisiti dei clienti nel mercato di riferimento.

L'approccio per processi è applicato facendo ricorso alla metodologia PLAN-DO- CHECK-ACT con particolare attenzione al Risk-Based Thinking quale mezzo di pianificazione.

Metodologia PDCA

Plan Pianificare	Stabilire gli obiettivi del sistema e i suoi processi, e le risorse necessarie per fornire risultati in conformità ai requisiti del cliente e alle politiche dell'organizzazione, e identificare e affrontare i rischi e le opportunità
Do Fare	Attuare ciò che è stato pianificato
Check Verificare	Monitorare e (quando applicabile) misurare i processi e i prodotti e servizi risultanti, a fronte delle politiche, degli obiettivi, dei requisiti e delle attività pianificate, e riferire sui risultati
Act Agire	Intraprendere azioni per migliorare le prestazioni, per quanto necessario

5.1.2 Focalizzazione sul cliente

L'organizzazione dimostra il proprio ruolo rispetto all'attenzione del cliente assicurando:

- La determinazione e la presa in carico dei requisiti dei clienti e di quelli cogenti
- La determinazione e l'indirizzamento dei rischi e delle opportunità verso l'incremento continuo della soddisfazione del cliente
- L'attenzione che i prodotti ed i servizi continuino a soddisfare i requisiti del cliente, le leggi ed i regolamenti applicabili

- L'attenzione che la soddisfazione del cliente sia mantenuta nel tempo

5.2 Politica

5.2.1 Stabilire la politica per la qualità

La Politica per la qualità è stata definita dalla Leadership dell'organizzazione, in modo tale:

- Da risultare appropriata alle esigenze dei clienti, dell'organizzazione e della normativa cogente e volontaria di carattere nazionale e comunitario
- Da risultare appropriata alle finalità ed al contesto dell'organizzazione e che supporti i propri indirizzi strategici
- Da includere l'impegno a rispettare tutte le leggi ed i regolamenti vigenti
- Da costituire un quadro di riferimento per fissare gli obiettivi per la qualità
- Da mantenere l'impegno di soddisfare i requisiti per il miglioramento continuo, con l'attuazione di piani di miglioramento e la definizione degli obiettivi per la qualità
- Da rispettare gli indicatori e valori limite per gli indici di efficienza e di efficacia del servizio erogato, la relazione con il territorio, la dotazione logistica ed il contesto specifico
- Da includere l'impegno al soddisfacimento dei requisiti applicabili ed al miglioramento continuo dell'efficacia del SGQ
- Di prevedere un quadro strutturale per definire e riesaminare gli obiettivi aziendali

La Politica per la qualità, gli obiettivi ed i conseguenti impegni dell'azienda, suddivisi per funzione aziendale, sono definiti, formalizzati, monitorati e riesaminati con frequenza almeno annuale in ragione delle mutate condizioni organizzative dell'organizzazione.

Essa viene comunicata al personale, agli stakeholders ed a tutte le parti interessate.

La Direzione ha individuato alcuni obiettivi generali per la politica della qualità, essi sono:

- Realizzare prodotti e servizi conformi ai progetti ed ai piani finanziari definiti con il cliente
- Sviluppare stili e modalità di lavoro univoci ed omogenei all'interno dell'organizzazione
- Accrescere le competenze professionali dei lavoratori, in coerenza con gli obiettivi di sviluppo dell'organizzazione
- Sviluppare interventi di innovazione di processo e di prodotto

- Disporre di un sistema di valutazione dei risultati che tenga conto delle performance organizzative e degli effetti sociali ed economici degli interventi
- Promuovere relazioni e collaborazioni con il sistema territoriale delle imprese, delle associazioni e delle istituzioni
- Migliorare il sistema di gestione della qualità e migliorare complessivamente l'organizzazione aziendale e le competenze dei collaboratori

5.2.2 Comunicare la politica per la qualità

La Politica per la qualità definita dalla Leadership dell'organizzazione

- Viene messa a disposizione delle parti interessate rilevanti sia interne che esterne all'azienda con la dovuta informazione documentata
- Viene comunicata, fatta comprendere e fatta applicare all'interno dell'organizzazione

5.3 Ruoli, responsabilità e autorità nell'organizzazione

La leadership aziendale ha individuato i soggetti a cui ha assicurato responsabilità ed autorità per i ruoli loro assegnati, ha comunicato quanto stabilito all'interno ed all'esterno della propria organizzazione e si è accertata che quanto stabilito sia stato correttamente compreso e recepito.

Tale sistema dei poteri e delle responsabilità viene impiegato al fine di:

- Assicurare che il sistema di gestione per la qualità sia conforme ai requisiti della norma internazionale UNI EN ISO 9001:2015
- Assicurare che gli output attesi vengano conseguiti tramite l'idonea applicazione dei processi stabiliti
- Assicurare la redazione di report periodici destinati alla leadership dell'organizzazione in tema di prestazioni del sistema di gestione per la qualità e fornire dettagli circa eventuali opportunità di miglioramento (Vedi Manuale – Sez. 10.1)
- Assicurare che l'intera organizzazione interna sia focalizzata sulla soddisfazione del cliente
- Assicurare che l'integrità del sistema di gestione per la qualità sia mantenuto valido ed integro anche quando vengono pianificate nuove azioni o attuate modifiche al sistema di gestione stesso
- Monitorare le performances del Sistema di Gestione Qualità ed i rischi connessi ai processi
- Focalizzare l'attenzione sul cliente nel proprio mercato di riferimento

La struttura organizzativa del Consorzio è formalizzata nell'Organigramma Aziendale (Rev. 00 del 12/06/2026) e nel Mansionario (Rev. 1.0 – 2025), che costituiscono parte integrante del presente Sistema di Gestione e definiscono i ruoli, le responsabilità, le linee di riporto e i livelli di autonomia operativa del personale.

La struttura dei ruoli è articolata come segue:

- Assemblea dei Consorziati – organo sovrano del Consorzio
- Consiglio di Amministrazione (C.d.A.) – indirizzo e governo del Consorzio
- Direzione Generale – Ing. Ilario Lacchetta
- Direzione Tecnica – Ing. Ilario Lacchetta
- Settore Amministrativo – Sig. Alessandro Pavone
- Settore Economico-Fiscale – Dott. Federico Ferri
- Assistenza Operativa alla Direzione Generale – Sig.ra Maria Sofia Sposetti
- Assistenza Operativa al Settore Amministrativo – Sig.ra Silvia Pilone
- Assistenza Operativa alla Direzione Tecnica – Vestina Global Service
- Supporto tecnico – Geom. Gaetano Sposetti

I profili professionali sono dettagliati nel Mansionario mediante le schede: Profilo A – Assistente Operativo di Consorzio (operativo); Profilo B – Addetto Amministrativo (amministrativo); Profilo C – Geometra di Consorzio (tecnico), ciascuna corredata di principali mansioni, livello di autonomia operativa e requisiti/competenze. L'aggiornamento dell'Organigramma e del Mansionario è curato dalla Direzione in coerenza con i requisiti organizzativi delle procedure di gara pubblica (D.Lgs. 36/2023).

6 Pianificazione

6.1 Azioni per affrontare rischi e opportunità

6.1.1

Durante le fasi di pianificazione del sistema per la gestione della qualità, l'organizzazione ha preso in considerazione:

- Fattori inerenti l'organizzazione ed il proprio contesto
- Esigenze ed aspettative delle parti interessate

al fine di determinare i rischi e le opportunità che è necessario affrontare per:

- Assicurare che il sistema per la gestione della qualità consegua i risultati attesi
- Accrescere gli effetti desiderati

- Prevenire o ridurre gli effetti indesiderati
- Mettere in atto il miglioramento continuo

L'organizzazione pianifica:

- le azioni per affrontare questi rischi e cogliere eventuali opportunità
- le modalità per integrare e attuare le azioni nei processi del proprio SGQ e valutare l'efficacia di tali azioni.

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

6.1.2

La nostra organizzazione ha pianificato

- Le azioni per affrontare i rischi e le opportunità
- Specifiche modalità per integrare ed attuare le azioni nei processi del proprio sistema di gestione per la qualità (Rif. Manuale – Sezione 4.4 e sottopunti) e per valutare l'efficacia di tali azioni

Le azioni intraprese per affrontare i rischi così come cogliere le opportunità sono sempre proporzionate all'impatto potenziale sulla conformità dei prodotti e dei servizi.

Le eventuali opzioni prese in considerazione dall'organizzazione per affrontare i rischi comprendono:

- Evitare il rischio
- Assumersi il rischio in modo da perseguire una specifica opportunità
- Rimuovere la fonte del rischio
- Modificare la probabilità o le conseguenze
- Condividere il rischio
- Ritenere il rischio sulla base di una decisione informata ovvero farsi carico del rischio stesso in modo cosciente

Per opportunità si intendono

- Adozione di nuove prassi
- Lancio di nuovi prodotti
- Apertura di nuovi mercati
- L'indirizzarsi a nuovi clienti
- Creazione di partnership ed accordi di natura commerciale
- Utilizzo di nuove tecnologie
- Altre possibilità desiderabili e praticabili per affrontare le esigenze dell'organizzazione o dei relativi clienti

6.2 Obiettivi per la qualità e pianificazione per il loro raggiungimento

6.2.1

L'organizzazione ha stabilito gli obiettivi per la qualità relativi alle funzioni ed i relativi risultati attesi, ai livelli ed ai processi pertinenti, necessari per il sistema di gestione della qualità secondo la norma UNI EN ISO 9001:2015.

Gli obiettivi per la qualità sono:

- Coerenti con la politica per la qualità
- Tengono in considerazione i requisiti applicabili
- Sono fortemente pertinenti alla conformità dei prodotti e dei servizi ed all'incremento della soddisfazione del cliente e delle parti interessate
- Sono monitorati e misurabili in modo oggettivo
- Sono comunicati alle parti interessate
- Sono sempre aggiornati

6.2.2

Nel pianificare le modalità di raggiungimento dei propri obiettivi per la qualità, l'organizzazione ha determinato:

- Che cosa dovrà essere fatto
- Quali risorse saranno impegnate
- Chi sarà il responsabile di ciascuna azione
- I tempi stimati di realizzazione
- La metodologia di valutazione dei risultati finali

6.3 Pianificazione delle modifiche

Una volta che l'organizzazione ha determinato l'esigenza di modifiche al sistema di gestione per la qualità, queste vengono intraprese in modo pianificato (Vedi Manuale – Sez. 4.4)

L'organizzazione ha preso in considerazione:

- Le finalità delle modifiche e le loro potenziali conseguenze
- L'integrità del sistema di gestione per la qualità
- La disponibilità delle risorse
- L'allocazione o la riallocazione delle responsabilità e delle autorità

7 Supporto

7.1 Risorse

7.1.1 Generalità

L'organizzazione ha determinato e fornito le risorse necessarie per l'istituzione, l'attuazione, il mantenimento ed il miglioramento continuo del sistema di gestione per la qualità secondo la norma internazionale UNI EN ISO 9001:2015.

L'organizzazione ha preso in considerazione:

- Le capacità delle risorse esistenti al proprio interno ed i vincoli che gravano su di esse
- La necessità di acquisire risorse esterne qualora quelle interne non siano sufficienti al conseguimento di tutti gli scopi

7.1.2 Persone

L'organizzazione ha determinato e reso disponibile le risorse umane necessarie per l'efficace attuazione del proprio sistema di gestione per la qualità secondo la norma internazionale UNI EN ISO 9001:2015, per il funzionamento ed il relativo controllo dei processi interni e per assicurare il rispetto dei requisiti legali e del cliente.

L'attività di messa a disposizione delle risorse, è dettagliata mediante apposite informazioni documentate.

Alla data di aggiornamento del presente Manuale, l'organico del Consorzio è composto da n. 6 dipendenti, come da Elenco Dipendenti del 09/06/2026 conservato quale informazione documentata. I rapporti di lavoro sono regolati dal CCNL Edili Industria e dall'Accordo Aziendale di 2° livello 2026/2028, sottoscritto in data 09/02/2026 e ratificato con delibera del C.d.A. n. 03 del 05/02/2026, che disciplina tra l'altro la formazione e lo sviluppo delle competenze, la salute e sicurezza, le pari opportunità e il premio di risultato.

7.1.3 Infrastruttura

L'organizzazione ha determinato, messo a disposizione e mantiene l'infrastruttura necessaria per il funzionamento dei propri processi ed al fine di conseguire la conformità dei prodotti e dei servizi.

Le seguenti infrastrutture sono mantenute in efficienza attraverso specifiche attività di controllo anche in riferimento a quanto previsto dal D.Lgs. 8108 e s.m.i. in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro:

- Gli edifici ed i relativi impianti dell'organizzazione
- Le apparecchiature hardware e software
- Le risorse per il trasporto di materiali e persone
- Le tecnologie per l'informazione e la sicurezza

Le infrastrutture, le apparecchiature e i beni strumentali del Consorzio sono censiti e mantenuti aggiornati nel Libro dei Cespiti Ammortizzabili (anno 2025) e nell'Elenco Macchine a Noleggio (aggiornamento 18/06/2026), conservati quali informazioni documentate. In particolare:

- Dotazioni informatiche e d'ufficio (PC, notebook, monitor, sistemi di backup/NAS, licenze antivirus) e impianti della sala conferenze/riunioni
- Autovettura aziendale AUDI Q5 in noleggio a lungo termine (UnipolRental S.p.A.), oggetto di riparametrizzazione contrattuale del 25/03/2025
- Sistema multifunzione/laser scanner Konica Minolta Develop ineo 451i in locazione operativa con assistenza tecnica (Digital System – contratto 2025)
- Arredi e allestimenti degli uffici della sede di Penne (PE)

La manutenzione, la verifica di efficienza e l'eventuale dismissione dei beni sono gestite dalla Direzione in conformità al D.Lgs. 81/2008 in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro.

7.1.4 Ambiente per il funzionamento dei processi

La direzione generale, in collaborazione con le varie funzioni aziendali, mette a disposizione e mantiene l'ambiente necessario per il funzionamento dei processi aziendali utili a conseguire la conformità dei prodotti e dei servizi.

Nel caso specifico, l'ambiente idoneo all'organizzazione consiste in una combinazione di fattori umani e fisici quali ad esempio:

- Condizioni sociali non discriminatorie, tranquille e non conflittuali
- Condizioni psicologiche idonee volte alla riduzione ed alla prevenzione dello stress e protezione emotiva
- Condizioni fisiche, quali temperatura, calore, umidità, illuminazione, flusso d'aria, igiene e rumore

7.1.5.1 Generalità

Il monitoraggio e la misurazione dei servizi sono utilizzati per verificare la conformità dei prodotti e servizi ai requisiti.

L'organizzazione ha determinato e messo a disposizione le risorse utili ad assicurare risultati validi ed affidabili.

Vengono utilizzate e conservate adeguate informazioni documentate come evidenza dell'efficienza delle risorse impiegate per la misurazione ed il monitoraggio quando questi siano relativi ai prodotti, ai servizi o ai requisiti stessi di sistema.

Le risorse messe a disposizione:

- Sono state ritenute adatte allo scopo specifico di attività di monitoraggio e di misurazione da intraprendere
- Godono dell'assicurazione dell'organizzazione che siano mantenute al fine di assicurare la propria continua idoneità allo scopo

L'organizzazione conserva appropriate informazioni documentate quale evidenza dell'idoneità allo scopo delle risorse impiegate per il monitoraggio e la misurazione.

7.1.5.2 Riferibilità delle misurazioni

La riferibilità delle misurazioni è una componente essenziale per fornire fiducia circa la validità dei risultati di misura.

Le apparecchiature di misura dell'organizzazioni sono:

- Tarate e verificate ad intervalli specificati prima e dopo l'utilizzo
- Sempre ben identificate, affinché ne sia determinato lo stato
- Salvaguardate da regolazioni, danni o deterioramenti che potrebbero invalidare il loro stato di taratura e dunque alterare i conseguenti risultati di misura.

Nel caso in cui un'apparecchiatura di misura venisse riscontrata non adatta all'utilizzo previsto, l'organizzazione verifica se la validità dei risultati di misura precedenti sia stata influenzata negativamente ed intraprende, in quel caso specifico, azioni appropriate

7.1.6 Conoscenza organizzativa

L'organizzazione ha stabilito la conoscenza minima necessaria al funzionamento dei propri processi atti a conseguire la conformità dei prodotti e dei servizi.

L'organizzazione mantiene sempre valido questo livello di conoscenza nella misura necessaria.

In previsione di sviluppi e di cambiamenti, l'organizzazione è solita considerare come acquisire o accedere ad ogni necessaria conoscenza aggiuntiva o aggiornamenti maggiormente richiesti.

La conoscenza organizzativa, generalmente maturata attraverso l'esperienza, è basata su

- Risorse interne (quali ad esempio la proprietà intellettuale, le conoscenze maturate con l'esperienza, le lezioni apprese da precedenti progetti che hanno avuto esito positivo, risultanze dai pregressi miglioramenti continui)
- Risorse esterne (come ad esempio normative e raccolta di conoscenze da clienti esterni o fornitori)

7.2 Competenza

L'organizzazione ritiene che la competenza dei propri collaboratori sia un elemento strategico indispensabile per il raggiungimento dei risultati attesi del Sistema di Gestione per la qualità e per questo motivo:

- Ha determinato le competenze necessarie per le risorse umane che svolgono le attività lavorative sotto il proprio controllo e che potenzialmente potrebbero influenzare le prestazioni e l'efficacia dei risultati generali del sistema di gestione per la qualità.
- Ha puntualmente verificato che le suddette risorse siano competenti sulla base di livello di istruzione e di formazione ed esperienze appropriate
- Assicura azioni per lo sviluppo delle professionalità a tutti i livelli aziendali, compresi quelli periferici e ne valuta i risultati: quando necessario mette in condizioni le risorse umane di acquisire le necessarie competenze e valutare l'efficacia delle azioni applicate quali ad esempio la formazione, l'addestramento, la riallocazione delle persone attualmente impiegate o eventualmente l'assunzione o l'incarico a contratto di risorse idonee e competenti
- Conserva appropriate informazioni documentate quale evidenza delle competenze

Al fine di sviluppare le professionalità interne, l'Organizzazione agisce mediante:

- Analisi degli errori storici
- Ricerca di documenti relativi alle conoscenze richieste

- Pianificazione ed erogazione di formazione professionale ed idonea
- Messa a disposizione per proprio know-how per i propri collaboratori
- Attivazione di consulenze specialistiche di settore
- Addestramento ed affiancamento costante delle risorse
- Conservazione degli esperimenti realizzati

7.3 Consapevolezza

L'organizzazione assicura che le risorse umane che svolgono un'attività lavorativa sotto il proprio controllo siano consapevoli:

- Della politica per la qualità
- Degli obiettivi pertinenti alla qualità, per la parte di propria competenza
- Del proprio contributo all'efficacia del sistema di gestione per la qualità secondo la norma internazionale UNI EN ISO 9001:2015 ivi compresi i benefici derivanti dal miglioramento continuo delle prestazioni
- Delle implicazioni derivanti dal non essere conformi ai requisiti del sistema di gestione stesso

7.4 Comunicazione

L'organizzazione ha stabilito che le comunicazioni interne ed esterne che hanno una relazione con il sistema di gestione per la qualità devono sempre prevedere:

- L'oggetto esatto delle comunicazioni
- Quando effettuare le specifiche comunicazioni
- Chi sono i destinatari finali delle comunicazioni
- Una chiara metodologia comunicativa
- L'indicazione corretta di chi sta effettuando codeste comunicazioni

7.5 Informazioni documentate

7.5.1 Generalità

Il sistema di gestione per la qualità in uso presso codesta organizzazione comprende

- Tutte le informazioni documentate obbligatorie e richieste dalla norma internazionale UNI EN ISO 9001:2015; in modo particolare, quelle obbligatorie sono opportunamente evidenziate
- Le informazioni documentate che l'organizzazione ritiene necessarie per l'efficacia del sistema di gestione di qualità

Le informazioni documentate sono identificate attraverso

- Un titolo ed un codice di riferimento
- La data di emissione e le date di successiva ed eventuale revisione
- I riferimenti delle funzioni interne che hanno partecipato alla redazione delle stesse e quelle che le hanno approvate

La procedura **PROC-750 Informazioni documentate** è stata implementata allo scopo di tenere sotto controllo gli aspetti relativi alla creazione ed aggiornamento ed al controllo.

7.5.2 Creazione e aggiornamento

Durante la fase di redazione ed aggiornamento delle informazioni documentate, l'organizzazione assicura:

- Un'appropriata identificazione e descrizione mediante titolo e data
- L'indicazione dell'autore principale e dei partecipanti alle eventuali revisioni periodiche
- Un formato appropriato come per esempio la lingua che deve essere idonea alla comprensione delle diverse tipologie di destinatari
- Un formato fisico appropriato (cartaceo e/o informatico)
- Un corretto processo di riesame e di approvazione in merito all'idoneità ed all'adeguatezza

7.5.3 Controllo delle informazioni documentate

7.5.3.1

L'organizzazione tiene scrupolosamente sotto controllo le informazioni documentate richieste dal sistema di gestione per la qualità e dalla norma internazionale UNI EN ISO 9001:2015 al fine di assicurare che:

- Esse siano disponibili ed idonee all'utilizzo, dove e quando necessario
- Esse siano adeguatamente protette e salvaguardate da perdita di riservatezza, utilizzo improprio o perdita di integrità

7.5.3.2

Per tenere sotto controllo le informazioni documentate, l'organizzazione intraprende le seguenti attività

- Distribuzione, accesso, reperimento ed utilizzo

- Archiviazione e preservazione, compreso il mantenimento del livello di leggibilità
- Tenuta sotto controllo delle modifiche (Esempio: controllo delle revisioni etc.,)
- Archiviazione e catalogazione
- Conservazione ed eliminazione

Le informazioni documentate di origine esterna che sono state definite dall'organizzazione come necessarie per la pianificazione e per il funzionamento del sistema di gestione per la qualità, vengono sempre identificate in modo appropriato e tenute sotto controllo.

Le informazioni documentate sono conservate come evidenza di conformità e sono protette da alterazioni volontarie ed involontarie.

Le informazioni documentate devono sempre essere:

- Disponibili alla risorsa interessata (destinatario) nel momento idoneo
- Adeguatamente protette

A tal proposito, relativamente alle informazioni documentate digitali, l'azienda impiega il sistema dei permessi per attribuire a taluni files l'attributo di "sola visione" rendendone così impossibile la modifica.

Le informazioni documentate di origine esterna, ritenute necessarie per la pianificazione e conduzione del SGQ, sono identificate e tenute sotto controllo.

8 Attività operative

8.1 Pianificazione e controllo operativi

I processi aziendali necessari per soddisfare i requisiti per la fornitura di prodotti e l'erogazione dei servizi e per attuare le azioni determinate nelle Sezione 6 del presente Manuale sono pianificati, attuati e tenuti sotto controllo.

In particolare sono realizzate azioni per

- Determinare i requisiti per ciascun prodotto e servizio
- Definire i criteri idonei ai processi ed all'accettazione dei prodotti e servizi
- Determinare le risorse necessarie per conseguire la conformità ai requisiti relativi ai prodotti e servizi
- Tenere sotto controllo i processi in conformità ai criteri
- Curando la redazione, l'aggiornamento ed il mantenimento di adeguate informazioni documentate al fine di verificare che i processi siano stati attuati come pianificato e per dimostrare la conformità dei prodotti e dei servizi ai relativi requisiti

Le risultanze di tale pianificazione sono state ritenute idonee alle attività operative dell'organizzazione la quale provvede, inoltre, a tenere sotto controllo le modifiche pianificate e riesaminare le conseguenze dei cambiamenti involontari, intraprendendo azioni per mitigare gli effetti negativi, quando e se necessario.

La tenuta sotto controllo dei processi è assicurata da questa organizzazione anche quando questi siano affidati all'esterno (Rif. Manuale punto 8.4).

8.2 Requisiti per i prodotti e i servizi

8.2.1 Comunicazione con il cliente

L'organizzazione ha stabilito le modalità di comunicazione con il cliente in relazione a:

- Informazioni relative a prodotti e servizi
- Gestione delle richieste, ordini, contratti e relativa gestione delle modifiche
- Ottenimento di informazioni di ritorno relativi ai prodotti e servizi (feedback) compresi i reclami e le segnalazioni di disservizio
- Gestione e tenuta sotto controllo – quando e se applicabile - della proprietà del cliente, anche in relazione a quanto stabilito dal D.Lgs. 196/03 in materia di privacy e protezione dei dati personali
- Definizione di requisiti specifici per azioni di emergenza, quando necessarie

I canali di comunicazione adottati sono i seguenti

I canali di comunicazione maggiormente utilizzati dall'Organizzazione sono il sito internet: www.consorziiovestino.it, comunicazione tramite e-mail, appuntamenti fisici con il commerciale.

8.2.2 Determinazione dei requisiti relativi ai prodotti e servizi

L'organizzazione ha determinato i requisiti dei prodotti e dei servizi da offrire ai clienti ed ha verificato che:

- Sia stato definito ogni requisito cogente applicabile e ogni requisito ritenuto necessario dall'organizzazione stessa
- I requisiti, compresi quelli cogenti, siano resi disponibili alle parti interessate

- Essa è in grado di corrispondere a quanto dichiarato in relazione ai prodotti ed ai servizi offerti

8.2.3 Riesame dei requisiti relativi ai prodotti e servizi

8.2.3.1

Al fine di assicurare sia all'interno che verso l'esterno di possedere la capacità di soddisfare i requisiti dei prodotti e dei servizi offerti al cliente, l'organizzazione ha condotto uno specifico riesame generale che comprende i requisiti

- Specificati dal cliente compresi quelli relativi alle attività di consegna e post-consegna
- Non stabiliti dal cliente ma necessari per l'utilizzo specificato o atteso (quando conosciuto)
- Specificati dall'organizzazione
- Cogenti applicabili ai prodotti e servizi
- Relativi al contratto quando differiscono da quelli espressi in precedenza

L'organizzazione naturalmente verifica sempre che siano risolte eventuali differenze tra i requisiti del contratto e quelli espressi in precedenza.

Nel caso in cui il cliente non fornisca una dichiarazione documentata dei propri requisiti, è sempre l'organizzazione a formalizzarli ed a sottoporli al cliente fine di ottenere una esplicita accettazione.

8.2.3.2

L'organizzazione adotta e conserva adeguate informazioni documentate come evidenza della conduzione di queste sessioni di riesame.

Tali informazioni riguardano sia i risultati del riesame sia ogni nuovo requisito relativo ai prodotti ed ai servizi.

8.2.4 Modifiche ai requisiti per i prodotti e servizi

Nel caso di modifica dei requisiti relativi ai prodotti o ai servizi, l'organizzazione aggiorna in modo tempestivo le informazioni documentate affinché le risorse umane coinvolte siano rese consapevoli in merito ai requisiti modificati.

8.3 Progettazione e sviluppo di prodotti e servizi

8.3.1 Generalità

L'organizzazione ha stabilito un processo di progettazione e sviluppo appropriato per assicurare la successiva fornitura di prodotti ed erogazione di servizi.

L'organizzazione progetta e sviluppa i propri prodotti/servizi perché siano adeguati a soddisfare i requisiti degli stessi.

Il processo di progettazione e/o sviluppo si compone delle seguenti fasi:

8.3.2 Pianificazione della progettazione e sviluppo

Per determinare e registrare mediante informazioni documentate le fasi ed i controlli relativi alla progettazione e sviluppo, l'organizzazione considera

- La natura, la durata e la complessità delle attività di progettazione e sviluppo
- Le fasi necessarie del processo, compresi i riesami della progettazione e sviluppo applicabili
- Le attività necessarie di verifica e validazione della progettazione e sviluppo
- Le responsabilità e le autorità coinvolte nel processo di progettazione e sviluppo
- Le eventuali esigenze di risorse interne ed esterne per la progettazione e sviluppo dei prodotti e dei servizi
- Le esigenze della tenuta sotto controllo delle relazioni tra le risorse umane coinvolte nel processo
- Le esigenze di coinvolgere i clienti e gli utilizzatori nel processo stesso
- I requisiti per la successiva fornitura dei prodotti ed erogazione dei servizi
- Il livello di controllo del processo di progettazione e sviluppo atteso dai clienti dalle altre parti interessate rilevanti
- Le informazioni documentate necessarie al fine di documentare che i requisiti relativi al processo sono stati soddisfatti

8.3.3 Input alla progettazione e sviluppo

L'organizzazione ha determinato i requisiti essenziali per le specifiche tipologie di prodotto o servizio da progettare e successivamente sviluppare tenendo in considerazione:

- I requisiti prestazionali e funzionali

- Le informazioni derivanti da precedenti e analoghe attività di progettazione e sviluppo
- I requisiti cogenti
- Le norme o i codici di condotta che l'organizzazione si è impegnata a mettere in atto
- Le potenziali conseguenze di guasto dovute alla natura dei prodotti e servizi

L'organizzazione si assicura sempre che gli elementi in ingresso siano adeguati alla finalità del processo, completi ed univoci.

Eventuali conflitti tra elementi vengono affrontati e risolti.

L'organizzazione utilizza e conserva adeguate informazioni documentate riguardo gli elementi in ingresso alla progettazione e sviluppo.

8.3.4 Controlli della progettazione e sviluppo

L'organizzazione effettua controlli sul processo di progettazione e sviluppo per assicurare che:

- Siano definiti i risultati da conseguire
- Siano condotti riesami allo scopo di valutare la capacità dei risultati della progettazione e sviluppo di soddisfare i requisiti
- Siano condotte attività di verifica per assicurare che gli output della progettazione e sviluppo soddisfino i requisiti in ingresso
- Siano condotte attività di validazione periodica per assicurare che i prodotti e servizi risultanti soddisfino i requisiti per l'applicazione specificata o per l'utilizzo previsto
- Sia intrapresa ogni azione necessaria su problemi determinati durante i riesami o le attività di verifica e validazione

L'organizzazione utilizza e conserva adeguate informazioni documentate riguardo le attività relative ai controlli del processo di progettazione e sviluppo.

8.3.5 Output della progettazione e sviluppo

L'organizzazione assicura che gli elementi in uscita della progettazione e sviluppo:

- Soddisfino i requisiti dei relativi elementi in ingresso
- Siano idonei per i successivi processi di fornitura di prodotti ed erogazione di servizi

- Comprendano o facciano riferimento ai requisiti di monitoraggio e di misurazione, per quanto appropriato, ed ai criteri di accettazione
- Specificchino le caratteristiche dei prodotti e dei servizi che sono essenziali per le relative finalità previste e per la loro sicura ed appropriata fornitura o erogazione

L'organizzazione utilizza e conserva adeguate informazioni documentate riguardo gli elementi in uscita alla progettazione e sviluppo.

8.3.6 Modifiche della progettazione e sviluppo

Tutte le fasi del processo sono verificate, validate e/o approvate dalla funzione che ne ha autorità.

L'organizzazione identifica, riesamina e tiene sotto controllo tutte le modifiche effettuate durante o successivamente alla fase di progettazione e sviluppo di prodotti e servizi al fine di assicurare che non vi siano impatti negativi sulla conformità ai requisiti a monte stabiliti.

L'organizzazione utilizza e conserva adeguate informazioni documentate riguardo le modifiche della progettazione e sviluppo con specifici richiami ai risultati dei riesami, alle autorizzazioni delle singole modifiche ed alle azioni intraprese per prevenire impatti negativi.

8.4 Controllo dei processi, prodotti e servizi forniti dall'esterno

8.4.1 Generalità

Per assicurare che i processi, prodotti e servizi forniti dall'esterno siano conformi ai requisiti, l'organizzazione determina specifici controlli sui processi nel caso in cui

- Prodotti e servizi di fornitori esterni sono destinati ad essere incorporati nei prodotti e servizi forniti dall'organizzazione stessa
- Prodotti e servizi di fornitori esterni siano direttamente forniti ai clienti per conto dell'organizzazione
- Un processo o una sua parte viene fornito da un fornitore esterno quale esito di una decisione dell'organizzazione

L'organizzazione ha determinato ed applicato criteri specifici per la valutazione, selezione e monitoraggio delle prestazioni così come per la valutazione periodica dei fornitori esterni, sulla base della loro capacità di fornire processi o prodotti e servizi conformi ai requisiti.

L'organizzazione utilizza e conserva adeguate informazioni documentate riguardo queste specifiche attività ed ogni necessaria azione che scaturisce dalle valutazioni.

L'organizzazione per la realizzazione dei propri prodotti/erogazione dei propri servizi dà in outsourcing i seguenti processi e si avvale principalmente delle seguenti forniture:

Processi esterni

Area	<u><< inserire area di riferimento >> Servizi di certificazione, ispezione e qualificazione (organismi di certificazione e attestazione SOA)</u>
Logistica	<< Trasporto su gomma e distribuzione sul territorio nazionale del prodotto >>
Infrastrutture	<< Contabilità industriale e redazione documenti contabili >>
Aree di riferimento	<u><< inserire servizio in outsourcing >> Consulenza specialistica (sistemi di gestione, sicurezza sul lavoro, protezione dei dati personali, area legale e tecnica) e formazione del personale</u>

Forniture principali

Produzione	<< Fornitura energia elettrica >>
Infrastrutture	<< Fornitura di servizi di telefonia fissa e mobile >>
Aree di riferimento	<u><< inserire servizio in outsourcing >> Servizi informatici e licenze software (posta elettronica, gestione documentale, conservazione digitale, antivirus), servizi assicurativi e creditizi, noleggio a lungo termine di autoveicoli e apparecchiature</u>

I fornitori esterni qualificati sono censiti e mantenuti aggiornati nell'Elenco Fornitori, conservato quale informazione documentata. La valutazione, la selezione e il monitoraggio delle prestazioni dei fornitori sono gestiti secondo i criteri definiti nella procedura PROC-840 Gestione Outsourcing.

8.4.2 Tipo ed estensione del controllo

L'organizzazione assicura che i processi forniti dall'esterno non influenzino negativamente la capacità della stessa di rilasciare con regolarità ai propri clienti prodotti e servizi conformi.

A tal proposito ha implementato una procedura **PROC-840 GESTIONE OUTSOURCING** nella quale determina i controlli da attuare sui processi, prodotti e servizi forniti dall'esterno, identificando e applicando criteri per la valutazione, selezione, monitoraggio delle prestazioni dei fornitori esterni, sulla base della loro capacità di fornire processi o prodotti e servizi conformi ai requisiti.

In particolare, l'organizzazione, tramite la suddetta procedura:

- Assicura che i processi forniti dall'esterno restano sempre sotto il controllo del proprio sistema di gestione di qualità realizzato in conformità con la norma internazionale UNI EN ISO 9001:2015
- Definisce a monte i controlli che intende applicare al fornitore esterno sia agli elementi in uscita risultanti

- Tiene in considerazione di questi processi specifici sulla capacità di soddisfare i requisiti dei clienti e quelli cogenti applicabili oltre che l'efficacia dei controlli attuati dal fornitore esterno
- Determina attività di verifica necessarie ad assicurare che i processi in questione soddisfino i requisiti

8.4.3 Informazioni ai fornitori esterni

L'organizzazione assicura l'adeguatezza dei requisiti specifici specificati prima della loro comunicazione al fornitore esterno i quali ricevono informazioni dettagliate circa

- I processi, prodotti e servizi da fornire
- L'approvazione di prodotti, servizi, metodi, processi ed apparecchiature
- L'approvazione del rilascio di prodotti e servizi
- La competenza necessaria alla fornitura, comprese le eventuali qualifiche delle risorse umane
- Le interazioni fra il fornitore esterno e l'organizzazione stessa
- Il controllo ed il monitoraggio da applicare sulle prestazioni del fornitore esterno da parte dell'organizzazione
- Le attività di verifica o di validazione che l'organizzazione o i propri clienti intendono effettuare presso le sedi del fornitore esterno

8.5 Produzione ed erogazione dei servizi

8.5.1 Controllo della produzione e dell'erogazione dei servizi

L'organizzazione attua la produzione e l'erogazione dei servizi in condizioni controllate.

Queste particolari condizioni comprendono sempre

- La disponibilità di informazioni documentate che definiscano le caratteristiche dei prodotti da realizzare, dei servizi da erogare o delle attività da eseguire così come i risultati precisi da conseguire
- La disponibilità e l'utilizzo di idonee risorse per il monitoraggio e la misurazione
- L'attuazione di attività di monitoraggio e misurazione in fasi appropriate al fine di verificare che i criteri per il controllo dei processi o degli elementi in uscita e quelli relativi all'accettazione dei prodotti e servizi, siano soddisfatti
- L'utilizzo di infrastrutture ed ambienti idonei per il funzionamento dei processi
- La designazione di risorse umane competenti, comprese le eventuali qualifiche richieste
- La validazione periodica della capacità di conseguire i risultati pianificati per i processi di produzione e di erogazione dei servizi quando gli elementi in uscita risultanti non possano essere verificati per mezzo di successive misurazioni
- L'attuazione di azioni atte a prevenire gli errori umani

- L'attuazione di attività di rilascio, consegna e post-consegna

L'organizzazione realizza i propri prodotti/eroga i propri servizi, assicurando che vengano sempre raggiunti i requisiti progettuali, focalizzando la propria attenzione sulla soddisfazione del cliente.

Il Sistema di Gestione per la Qualità ha previsto e messo in atto una specifica procedura **PROC-850 Gestione della produzione** per la gestione della realizzazione dei prodotti/erogazione dei servizi e le necessarie istruzioni operative.

Prodotto/Servizio

Controllo del processo

Interventi in ambito edilizio - Progettazione

- Caratteristiche del prodotto
- Risultati da conseguire
- Disponibilità di idonee risorse per il monitoraggio e la misurazione
- Infrastrutture e ambienti idonei per il funzionamento del processo
- Designazione di persone competenti
- Validazione, della capacità di conseguire i risultati pianificati
- Azioni atte a prevenire l'errore umano
- L'attuazione di attività di rilascio, consegna e post-consegna

8.5.2 Identificazione e rintracciabilità

L'organizzazione impiega mezzi idonei per identificare gli elementi in uscita in modo da assicurare la conformità dei prodotti e dei servizi.

Viene identificato lo stato degli output a fronte dei requisiti di monitoraggio e di misurazione durante tutta la produzione e l'erogazione dei servizi.

L'organizzazione impiega e conserva adeguate informazioni documentate necessarie a consentire la tracciabilità.

Prodotto/Servizio

Identificazione e rintracciabilità

Interventi in ambito edilizio - Progettazione

- Identificazione degli output di processo in tutte le fasi di realizzazione;
- Definizione della tracciabilità del prodotto e/o di parte di esso.

8.5.3 Proprietà che appartengono ai clienti o ai fornitori esterni

L'organizzazione ha cura della proprietà dei clienti o dei fornitori esterni quando questi sono sotto il proprio controllo o vengono da essa utilizzate.

L'organizzazione si fa carico di identificare, verificare, proteggere e salvaguardare la proprietà del cliente o del fornitore esterno anche nel caso in cui questa viene messa a disposizione per essere utilizzata o incorporata nei prodotti e nei servizi.

Nel caso in cui si verifichi un danneggiamento o una perdita relativa alla proprietà del cliente o del fornitore esterno, l'organizzazione si impegna a riferire l'accaduto alle parti interessate ed a conservare informazioni documentate in merito all'evento.

Prodotto/Servizio

Proprietà del
cliente/fornitore

Interventi in ambito edilizio - Progettazione

L'organizzazione, in caso di acquisizione permanente o temporanea di proprietà di terzi, ne garantisce

- L'integrità, in tutte le sue accezioni
- La tutela del segreto, salvo disposizioni cogenti e contrattuali diverse

8.5.4 Controllo delle modifiche

L'organizzazione riesamina e tiene sotto controllo le modifiche relative al processo di produzione o erogazione dei servizi al fine di assicurare la continua conformità ai requisiti.

L'organizzazione impiega e conserva idonee informazioni documentate che descrivono i risultati dei riesami delle modifiche, le persone che autorizzano queste ultime e, più in generale, qualsiasi azione necessaria derivante dal riesame.

8.6 Rilascio di prodotti e servizi

L'organizzazione attua quanto pianificato per verificare che i requisiti dei prodotti e dei servizi siano stati soddisfatti.

Il rilascio dei prodotti e l'erogazione dei servizi al cliente non vengono mai effettuate prima che quanto pianificato sia stato completato in modo soddisfacente.

L'organizzazione impiega e conserva idonee informazioni documentate circa il rilascio dei prodotti e servizi che comprendono sempre:

- L'evidenza della conformità ai criteri di accettazione
- La riferibilità alle persone autorizzate al rilascio

L'immissione dei prodotti/servizi sul mercato avviene successivamente, salvo diversa approvazione da parte di un'autorità competente e/o, ove applicabile, del cliente.

8.7 Controllo degli output non conformi

8.7.1

Gli output non conformi ai requisiti sono identificati e tenuti sotto controllo dall'organizzazione in modo da prevenirne l'utilizzo o la consegna involontaria.

L'organizzazione intraprende appropriate azioni in base alla natura delle non conformità ed all'effetto di queste ultime sulla conformità dei prodotti e dei servizi. Le azioni si applicano anche ai prodotti e servizi riscontrati non conformi dopo la consegna dei prodotti oppure durante o dopo l'erogazione dei servizi.

L'organizzazione tratta gli output non conformi in uno dei seguenti modi:

- Correzione
- Contenimento, restituzione o sospensione della fornitura dei prodotti e servizi
- Informazione al cliente
- Ottenimento di autorizzazioni per l'accettazione in concessione

Una volta che gli output non conformi vengono corretti, sarà nuovamente verificata la conformità ai requisiti.

8.7.2

L'organizzazione utilizza e conserva adeguate informazioni documentate che:

- Descrivono le non conformità
- Descrivono le azioni adottate
- Descrivono ogni concessione ottenuta
- Identificano l'autorità che decide le azioni in riferimento alle non conformità

9 Valutazione delle prestazioni

9.1 Monitoraggio, misurazione, analisi e valutazione

9.1.1 Generalità

L'organizzazione al fine di controllare l'efficacia del proprio Sistema di Gestione per la qualità ha determinato, avvalendosi della procedura specifica **PROC-910 Monitoraggio, misurazione ed analisi**

- Che cosa è necessario monitorare e misurare
- Le variabili da misurare e monitorare
- Le metodologie di monitoraggio, misurazione, analisi e valutazione necessari al fine di assicurare validi risultati
- Quando il monitoraggio e la misurazione devono essere eseguiti (periodicità delle misurazioni)
- Quando e da chi i risultati del monitoraggio e della misurazione devono essere analizzati e valutati

L'organizzazione ha valutato le prestazioni e l'efficacia del proprio sistema di gestione per la qualità.

L'organizzazione adotta e conserva appropriate informazioni documentate quale evidenza dei risultati.

9.1.2 Soddisfazione del cliente

L'organizzazione tiene sotto controllo la percezione del cliente ed il suo grado di soddisfazione riguardo il grado in cui le sue esigenze ed aspettative sono state soddisfatte.

Le informazioni derivano da

- Indagini sui clienti e questionari a loro sottoposti
- Dati relativi alla qualità dei prodotti consegnati e servizi erogati
- Dati di penetrazione sui mercati
- Feedback e commenti trasmessi dai clienti direttamente all'organizzazione
- Dati sulla garanzia concessa
- Dati riguardanti le opinioni dei venditori

Questo processo è disciplinato dall'apposita procedura **PROC-910 Monitoraggio, misurazione ed analisi**

La soddisfazione del cliente viene tenuta sotto controllo, mediante il processo di Customer Relationship Management (CRM):

CRM – Metodi di indagine

Customer survey	▪ <i>Questionari sulla soddisfazione del Cliente</i> ▪ <i>Questionari sulla esigenza del Cliente</i> ▪ <i>Interviste dirette</i> ▪ <i>Analisi delle curve di domanda</i>
Reclami o indicazioni	▪ <i>Registrazione dei reclami del Cliente</i> ▪ <i>Registrazione delle osservazioni del Cliente</i>
Fidelizzazione	▪ <i>Analisi della frequenza di rimbalzo (BR Analysis)</i> ▪ <i>Registrazione delle curve di acquisizione/perdita</i>

9.1.3 Analisi e valutazione

L'organizzazione analizza e valuta tutti i dati le informazioni che emergono dal monitoraggio e dalla misurazione.

Codesti risultati sono utilizzati per:

- Dimostrare la conformità dei prodotti e dei servizi ai requisiti specificati
- Valutare al fine di incrementare il grado di soddisfazione del cliente
- Dimostrare le prestazioni e l'efficacia del sistema di gestione per la qualità
- Dimostrare che quanto pianificato è stato poi effettivamente realizzato

- Valutare l'efficacia delle azioni intraprese per affrontare i rischi e le opportunità
- Valutare le prestazioni dei fornitori esterni
- Individuare l'esigenza di miglioramento del sistema di gestione per la qualità

e costituiscono i dati in ingresso ai vari riesami della direzione.

9.2 Audit interno

9.2.1

Ad intervalli pianificati, l'organizzazione conduce audit interni per valutare punti di forza e debolezza oltre che per fornire informazioni finalizzate ad accertare se il sistema di gestione per la qualità:

- È conforme ai requisiti propri dell'organizzazione
- È conforme ai requisiti della norma UNI EN ISO 9001:2015
- È efficacemente attuato e mantenuto

La scelta degli auditor e la conduzione degli audit devono assicurare l'imparzialità e l'obiettività del processo di audit

Il processo di Internal Auditing è determinato come nei paragrafi seguenti

9.2.2

L'organizzazione

- Pianifica, stabilisce, mette in atto e mantiene programmi di audit comprensivi di frequenza, metodologia, responsabilità, requisiti di pianificazione e reporting che tengono in considerazione l'importanza dei processi coinvolti, i cambiamenti che influiscono sull'organizzazione ed i risultati degli audit precedenti
- Definisce i criteri ed il campo di applicazione per ciascun audit
- Seleziona gli auditor e conduce gli audit in modo tale da assicurare l'obiettività ed imparzialità del processo di audit
- Assicura che i risultati degli audit siano riportati al pertinente livello direzionale
- Adotta correzioni ed azioni correttive appropriate senza indebiti ritardi
- Conserva adeguate informazioni documentate quale evidenza dell'attuazione del programma di audit e dei risultati di audit

Costituzione del gruppo di auditing	▪ <i>Identificazione e verifica dei requisiti del gruppo di audit e del Responsabile della funzione di Audit</i> ▪ <i>Assegnazione dell'incarico</i>
Definizione del programma annuale	▪ <i>Definizione degli obiettivi del Piano di Audit</i> ▪ <i>Definizione del Piano di Audit</i> ▪ <i>Attuazione del Piano di Audit (vedi blocco successivo)</i> ▪ <i>Monitoraggio del Piano di Audit</i> ▪ <i>Riesame e miglioramento del Piano di Audit</i>
Attuazione del programma annuale	▪ <i>Preparazione delle attività di Audit (redazione Piano di Audit e assegnazione aree di verifica)</i> ▪ <i>Conduzione delle attività di Audit</i> ▪ <i>Preparazione e distribuzione del Rapporto di Audit</i>

Gli audit interni possono portare alla rilevazione di NC: in tale caso la Direzione, supportata dal RGQ, procederà ad intraprendere azioni di risoluzione ed a verificarne l'attuazione e l'efficacia. Le rilevazioni raccolte con le relazioni finali degli audit interni entrano a far parte del riesame periodico del SGQ aziendale, condotto dalla Direzione.

L'attività di Internal Auditing dell'Organizzazione ha lo scopo di verificare:

- La conformità dei requisiti propri dell'organizzazione relativi al suo Sistema di Gestione per la Qualità
- La conformità ai requisiti della norma UNI EN ISO 9001:2015

9.3 Riesame di direzione

9.3.1 Generalità

L'alta direzione ad intervalli pianificati effettua un riesame generale del sistema di gestione per la qualità al fine di assicurarne la continua idoneità, adeguatezza ed efficacia, nonché l'allineamento agli indirizzi strategici dell'organizzazione.

A titolo esemplificativo sono argomenti del Riesame della Direzione:

- L'adeguatezza della Politica per la qualità
- L'efficienza del Sistema di Gestione per la Qualità (risultati dei processi e dei controlli)
- L'efficacia del sistema di monitoraggio degli indici
- La soddisfazione dei clienti
- La qualità dei processi aziendali, dei fornitori e delle risorse del Sistema di Gestione per la Qualità

DG può portare, ad ogni modo, all'ordine del giorno qualsiasi altra problematica che abbia un impatto (anche se solo potenziale) sul Sistema di Gestione per la Qualità.

9.3.2 Input al riesame di direzione

Il riesame della direzione viene pianificato e condotto prendendo in considerazione:

- Lo stato delle azioni derivanti da precedenti riesami
- I cambiamenti nei fattori esterni ed interni rilevanti per il sistema di gestione per la qualità
- Le informazioni circa le prestazioni e l'efficacia del sistema di gestione, compresi gli andamenti relativi :
 - Alla soddisfazione del cliente ed alle informazioni di ritorno delle parti interessate rilevanti
 - Alla misura in cui gli obiettivi per la qualità sono stati raggiunti
 - Alle prestazioni di processo e alla conformità di prodotti e servizi
 - Alle non conformità ed alle azioni correttive
 - Ai risultati del monitoraggio e della misurazione
 - Ai risultati degli audit
 - Alle prestazioni dei fornitori esterni
- L'adeguatezza delle risorse
- L'efficacia delle azioni intraprese per affrontare i rischi e le opportunità (Rif. Manuale Sez. 6.1)
- Le opportunità di miglioramento

9.3.3 Output del riesame di direzione

Gli output del riesame di direzione comprendono decisioni ed azioni relative a:

- Opportunità di miglioramento
- Esigenze di modifica al sistema di gestione per la qualità
- Risorse eventualmente necessarie

L'organizzazione adotta e conserva adeguate informazioni documentate quale evidenza dei risultati del riesame di direzione e le mette a disposizione delle funzioni interessate.

10 Miglioramento

10.1 Generalità

L'organizzazione individua e seleziona le opportunità di miglioramento ed attua ogni azione necessaria per soddisfare i requisiti del cliente ed accrescerne il livello generale di soddisfazione gestendo tutto i processi con un approccio migliorativo.

Questo include, in occasione di ciascun Riesame di Direzione:

- Le opportunità di miglioramento dei prodotti e dei servizi per soddisfare i requisiti così come per affrontare le esigenze e le aspettative future
- La correzione, la prevenzione e la riduzione degli effetti indesiderati
- Il miglioramento delle prestazioni e dell'efficacia del sistema di gestione per la qualità

Sono elementi di miglioramento dell'Organizzazione:

- Il miglioramento della risposta ai requisiti ed alle esigenze del cliente, mediante una continua evoluzione dei propri prodotti e servizi
- L'abbattimento degli eventi indesiderati (contenimento del rischio) quali, ad esempio, i reclami dei clienti o le NC di prodotto o processo

10.2 Non conformità e azioni correttive

10.2.1

Quando si verifica una non conformità, comprese quelle che emergono dai reclami, l'organizzazione è pronta ad agire per intraprendere azioni per tenerla sotto controllo e correggerla e per affrontarne le conseguenze.

Viene sistematicamente valutata l'esigenza di azioni per eliminare le cause delle non conformità in modo che non si ripetano o non verifichino ulteriormente. In particolare viene riesaminato ed analizzata la non conformità, determinato le cause e determinato se esistono e potrebbero verificarsi non conformità simili.

L'organizzazione rimuove prontamente la non conformità stessa e le cause, anche indirette, che hanno portato quest'ultima a manifestarsi

L'organizzazione attua ogni azione necessaria e riesamina l'efficacia di ciascuna azione correttiva intrapresa.

Se e quando necessario, i rischi e le opportunità determinati nel corso della pianificazione vengono aggiornati così come viene modificato ed aggiornato il sistema di gestione per la qualità stesso.

Quando possibile, l'organizzazione mette in atto azioni preliminari allo scopo di impedire a monte la manifestazione di una NC, o comunque in grado di abbattere la probabilità che si verifichi.

Le azioni correttive, in linea di massima decise da RSGQ e approvate da DIR saranno sempre adeguate agli effetti delle non conformità riscontrate.

Tutto il personale dell'azienda cui è stato affidato il compito di coordinamento ha la responsabilità di rilevare le non conformità in qualunque fase dei processi affinché vengano intraprese idonee azioni correttive.

RdF ed RGQ hanno la responsabilità dell'analisi delle non conformità e delle individuazioni delle azioni correttive e della verifica della chiusura delle relative non conformità.

Documenti, supporti e servizi non conformi devono essere identificati e le non conformità registrate e risolte.

10.2.2

L'organizzazione impiega e conserva adeguate informazioni documentate quale evidenza della natura delle non conformità e di ogni successiva azione intrapresa oltre che dei risultati di ciascuna azione correttiva.

L'organizzazione ha definito le modalità per l'attuazione di azioni correttive per non conformità di prodotti, servizi e di sistema, prevedendo azioni di livello appropriato e di identità adeguate per eliminare le cause di non conformità esistenti.

10.3 Miglioramento continuo

L'organizzazione migliora in modo continuo l'idoneità, l'adeguatezza e l'efficacia del proprio sistema di gestione per la qualità.

Essa considera i risultati delle analisi, delle valutazioni e degli output del riesame di direzione al fine di determinare se ci sono o meno esigenze di opportunità che devono essere considerate come parte del miglioramento continuo.

Tutti i processi descritti dal sistema di gestione qualità vengono gestiti in un'ottica di miglioramento continuo.

DG ha individuato nella gestione dei seguenti strumenti le opportunità di miglioramento effettivo del sistema di gestione qualità:

- Riesame della direzione
- Analisi dei risultati delle verifiche ispettive interne
- Misurazione dei processi e dei servizi e della soddisfazione dei clienti
- Rispetto della politica della qualità e degli obiettivi della qualità determinati

Il Presidente

Dott. Florio Corneli



MANUALE QUALITA' UNI EN ISO 9001:2015

MAN-00

CONSORZIO STABILE RILANCIO VESTINO
[Signature]