



# Manuale integrato

## Qualità, Salute e Sicurezza

### sul luogo di Lavoro

Rif. Norma UNI EN ISO 9001:2015 & UNI EN ISO 45001:2018

Verifica – Responsabile Qualità e SSL 	Approvazione – Direzione 
--	--

Riepilogo delle modifiche al Manuale	
Data	Descrizione delle Modifiche
11.09.2023	Emissione del Manuale in conformità alla ISO 9001:2015 e 45001:2018

### Sommario

1. Scopo e campo del presente Manuale .....	3
2. Riferimenti normativi .....	3
3. Termini e definizioni.....	3
4. Contesto dell'organizzazione.....	6
4.1 Presentazione dell'organizzazione e del suo contesto .....	6

4.2	Esigenze e Aspettative delle parti interessate .....	6
4.3	Scopo e campo di applicazione del sistema di gestione .....	7
4.4	Sistema di gestione qualità, e salute e sicurezza sul luogo di lavoro .....	8
5.	Responsabilità della Direzione .....	12
5.1	Impegno della Direzione .....	12
5.2	Politica Integrata Qualità - SSL .....	12
5.3	Responsabilità, autorità e comunicazione .....	13
5.4	(SSL) Consultazione e partecipazione dei lavoratori .....	13
6.	Planificazione .....	13
6.1	Azioni per affrontare rischi ed opportunità .....	13
6.2	Obiettivi e pianificazione per il loro raggiungimento .....	16
7.	Processi di Supporto .....	17
7.1	Risorse .....	17
7.2	Competenze – Personale .....	18
7.3	Consapevolezza .....	18
7.4	Comunicazione .....	19
7.5	Requisiti relativi alla documentazione .....	19
8.	Attività operative .....	22
8.1	Pianificazione della attività e controlli operativi .....	22
8.2	(Amb-SSL) Preparazione e risposta alle emergenze .....	22
8.2	(Q) Processi relativi al cliente .....	24
8.3	(Q) Progettazione e sviluppo .....	25
8.4	(Q) Approvvigionamento .....	26
8.5	(Q) Produzione ed erogazione di servizi .....	28
8.6	(Q) Monitoraggio e misurazione dei prodotti .....	29
8.7	(Q) Tenuta sotto controllo dei prodotti non conformi .....	30
9.	Valutazione delle prestazioni .....	31
9.1	Monitoraggio, Misurazioni, analisi e valutazione .....	31
9.2	Audit interno .....	31
9.3	Riesame da parte della Direzione .....	32
10.	Miglioramento .....	32
10.1	Generalità .....	32
10.2	Non Conformità e Azioni correttive .....	33
10.3	Miglioramento .....	33

### 1. Scopo e campo del presente Manuale

Il presente documento ha il fine di descrivere il Sistema di gestione Qualità e della Salute e Sicurezza sul luogo di lavoro dell'organizzazione. Esso è strutturato secondo i requisiti della norma di riferimento e secondo la HLS High Level Structure al fine di agevolarne la lettura e la rintracciabilità delle prescrizioni della Norma di riferimento del sistema di gestione.

Il documento è fondamentalmente ad uso interno della organizzazione e non è destinato ad una divulgazione.

I sistemi di gestione sono integrati tra loro al livello di Manuale, delle Procedure Gestionali, delle Istruzioni e della Modulistica. La politica è espressa in un documento integrato denominato Politica Qualità e Sicurezza. Le procedure in comune ai sistemi implementati e le procedure esclusivamente previste per il sistema di gestione per la salute e sicurezza sono riportate nell'apposito elenco.

### 2. Riferimenti normativi

Il Sistema di gestione descritto nel presente manuale fa riferimento alle seguenti norme:

**Norme relative al sistema di gestione**

UNI EN ISO 9001:2015

Sistema di gestione qualità – Requisiti e guida per l'uso

UNI EN ISO 45001:2018

Sistema di gestione per la Salute e Sicurezza sul luogo di Lavoro – Requisiti e guida per l'uso

**Norme vigenti nazionali e comunitarie relative al prodotto servizio (vengono citati i macroambiti normativi)**

DLgs 81/2008 Testo unico in materia di salute e sicurezza sul luogo di lavoro

Norme tecniche e disposizioni di Legge specificamente applicabili ai servizi erogati sono richiamate puntualmente nei documenti commerciali, amministrativi e tecnici.

Apposito elenco delle norme e delle disposizioni di legge è predisposto e tenuto aggiornato; le norme e le disposizioni di legge sono opportunamente diffuse e illustrate all'interno dell'organizzazione.

### 3. Termini e definizioni

Per i termini e le definizioni impiegate si faccia riferimento a quanto riportato nella ISO 9001, ISO 14001 e nella ISO 45001. Per i seguenti termini, utilizzati nel presente manuale, valgono le definizioni indicate:

Dirigente	Persona che, in ragione delle competenze professionali e di poteri gerarchici e funzionali adeguati alla natura dell'incarico conferitogli, attua le direttive del DDL organizzando l'attività lavorativa e vigilando su di essa.
Preposto	Persona che, in ragione delle competenze professionali e nei limiti di poteri gerarchici e funzionali adeguati alla natura dell'incarico conferitogli, sovrintende all'attività lavorativa e garantisce l'attuazione delle direttive ricevute, controllandone la corretta esecuzione da parte dei lavoratori ed esercitando un funzionale potere di iniziativa.
Audit	Processo sistematico, indipendente e documentato finalizzato ad ottenere "evidenza dell'audit" e a valutarla obiettivamente, per determinare la misura in cui i "criteri dell'audit" sono stati soddisfatti.
Azione correttiva	Azione attuata per eliminare la causa di una NC rilevata o di altre situazioni indesiderate.
Non conformità	Mancato soddisfacimento di un requisito. Una NC può essere qualsiasi deviazione da standard, prassi, procedure, requisiti normativi pertinenti riguardanti il lavoro e requisiti previsti dal SG.
Documento	Informazione con il suo mezzo di supporto, che può essere cartaceo, magnetico, elettronico, o altro
DPI	Qualsiasi attrezzatura destinata ad essere indossata e tenuta dal lavoratore allo scopo di proteggerlo contro uno o più rischi suscettibili di minacciarne la sicurezza o la salute durante il lavoro, nonché ogni complemento o accessorio destinato a tale scopo
Identificazione del pericolo	Processo di riconoscimento del fatto che un pericolo esiste e di definizione delle sue caratteristiche.
Incidente	Evento correlato al lavoro durante il quale si è verificato, o avrebbe potuto verificarsi, una malattia, una lesione (indipendentemente dalla gravità) o un incidente mortale. Un

	infortunio è un incidente che è sfociato in una lesione, in una malattia o in un incidente mortale. Un incidente senza lesioni, malattie o incidenti mortali può anche essere definito "quasi-infortunio", "quasi-accadimento", "situazione pericolosa". Una situazione di emergenza è un tipo particolare di incidente.
Infortunio	Incidente correlato al lavoro che provoca lesione fisica alla persona a seguito di una causa violenta.
Mancato infortunio	Incidente che non ha causato lesioni a persone
Malattia	Condizione fisica o mentale avversa generata o peggiorata da un'attività di lavoro e/o situazione legata allo svolgimento del lavoro.
Medico Competente	Medico in possesso di uno dei titoli e dei requisiti formativi e professionali di cui all'art. 38 del D. Lgs. n. 81/08, che collabora con il DDL ai fini della VR ed è nominato dallo stesso per effettuare la sorveglianza sanitaria.
Miglioramento continuo	Processo ciclico di intensificazione del SG finalizzato ad ottenere miglioramenti nelle prestazioni generali in materia di SSL e Qualità in conformità con la politica integrata dell'organizzazione.
Parte interessata	Singolo individuo o gruppo di persone, all'interno o all'esterno del posto di lavoro interessato od influenzato dalle prestazioni dell'organizzazione.
Pericolo	Proprietà o qualità intrinseca di un determinato fattore avente il potenziale di causare danni. (D.Lgs. 81/08, art.2, comma1, lett. r)
Politica Integrata	Intenti e indirizzi generali di un'organizzazione riguardanti le sue prestazioni in materia di SSL e Qualità così come formalmente espressi dai più alti livelli direzionali.
Luogo di lavoro	Qualsiasi luogo nel quale si svolgono attività di lavoro sotto la direzione dell'organizzazione.
Prestazione	Risultati misurabili della gestione dei rischi opportunità per il SG da parte dell'organizzazione.
Procedura	Modalità formalmente specificata per svolgere un'attività o un processo.
Registrazione	Documento che attesta i risultati raggiunti o che fornisce evidenza delle attività svolte.
Rischio accettabile R.A.	Rischio che è stato ridotto ad un livello tale che può essere tollerato dall'organizzazione, in relazione ai suoi obblighi di legge e alla sua politica.
Rischio	Probabilità di raggiungimento del livello potenziale di danno nelle condizioni di impiego o di esposizione ad un determinato fattore o agente oppure alla loro combinazione (D.Lgs. 81/08, art. 2, comma 1, lett. s)
Sicurezza e salute del lavoro	Condizioni e fattori che influiscono o potrebbero influire sulla salute e sicurezza dei dipendenti o di altri lavoratori (inclusi lavoratori temporanei e personale di aziende appaltatrici), visitatori o di qualsiasi altra persona presente nel luogo di lavoro.
Sistema di gestione della salute e della sicurezza del lavoro e Qualità	Parte del sistema di gestione di un'organizzazione utilizzata per sviluppare e attuare la propria politica per la qualità e la SSL e gestire i suoi rischi/opportunità. Un sistema di gestione è un insieme di elementi correlati usati per definire una politica e degli obiettivi e per conseguire tali obiettivi. Un sistema di gestione comprende una struttura organizzativa, attività di pianificazione (incluse la valutazione dei rischi e la definizione degli obiettivi), responsabilità, prassi e procedure, processi e risorse.
Organizzazione	Società, gruppo, azienda, impresa, ente o istituzione, ovvero una loro parte o combinazione, in forma consociata o no, pubblica o privata che abbia una propria struttura operativa e amministrativa.
Valutazione dei rischi	Valutazione globale e documentata di tutti i rischi per la salute e sicurezza dei lavoratori presenti nell'ambito dell'organizzazione in cui essi prestano la propria attività, finalizzata ad individuare le adeguate misure di prevenzione e di protezione e ad elaborare il programma delle misure atte a garantire il miglioramento nel tempo dei livelli di salute e sicurezza (D.Lgs. 81/08, art. 2, comma 1, lett. q)
Lavoratore autonomo	Persona fisica la cui attività professionale contribuisce alla realizzazione dell'opera senza vincolo di subordinazione.
Competenza	Capacità di esprimere valori professionali adeguati al lavoro da svolgere.
Formazione	Processo educativo attraverso il quale trasferire ai lavoratori e agli altri soggetti del sistema di prevenzione e protezione aziendale conoscenze e procedure utili

	all'acquisizione di competenze per lo svolgimento in sicurezza dei rispettivi compiti in azienda e all'identificazione, alla riduzione e alla gestione dei rischi.
<b>Addestramento</b>	Complesso delle attività dirette a far apprendere ai lavoratori l'uso corretto di attrezzature, macchine, impianti, sostanze, dispositivi, anche di protezione individuale, e le procedure di lavoro.
<b>Consapevolezza</b>	Livello di conoscenza provvisto di coscienza dello scopo.

#### 4. Contesto dell'organizzazione

##### 4.1 Presentazione dell'organizzazione e del suo contesto

La società è attiva nel settore della produzione e della commercializzazione di articoli derivanti dalla lavorazione del filo metallico quali utensili pneumatici, groppini e spilli per pistole automatiche; commercializzazione di prodotti da imballaggio, assemblaggio ed elettrostrumenti. La società è fortemente presente a livello territoriale ed eroga i propri servizi verso una clientela prevalentemente privata. Il bacino di utenti della compagnia è esteso anche all'estero, avvalendosi di aziende esterne che consegnano i loro prodotti.

Il dettaglio della presentazione dell'organizzazione e del suo contesto interno ed esterno è riportato all'interno:

- del documento "Analisi dei rischi e opportunità";
- del Documento di valutazione dei rischi per la SSL;
- del sito istituzionale.

Il contesto dell'organizzazione è periodicamente valutato e aggiornato in occasione del Riesame della Direzione al fine di comprenderne l'evoluzione.

##### 4.2 Esigenze e Aspettative delle parti Interessate

Gli stakeholder individuati dall'organizzazione sono:



Le aspettative delle parti Interessate principali sono state riassunte nella:

- "Analisi dei rischi e opportunità";

e collegate agli aspetti di salute e sicurezza e della qualità ed ai rischi ed alle opportunità.

Le aspettative delle parti interessate sono periodicamente valutate e aggiornate in occasione del Riesame della Direzione al fine di comprenderne l'evoluzione.

#### 4.3 Scopo e campo di applicazione del sistema di gestione

Il Sistema di gestione, descritto nel presente manuale, ha il fine di tenere sotto controllo i processi coinvolti direttamente ed indirettamente nella:

<b>Scopo e campo</b>	
<b>Qualità e SSL:</b> La società si occupa di produzione e commercializzazione di articoli derivanti dalla lavorazione del filo metallico quali utensili pneumatici, groppini e spilli per pistole automatiche; commercializzazione di prodotti da imballaggio, assemblaggio ed elettro utensili.	<b>Sede legale e operativa:</b> Via Venezia, 10 – 35010 Trebaseleghe (PD)

Il Sistema di gestione è applicato alle attività principali coerenti con lo scopo di certificazione.

In relazione alla Salute e Sicurezza sul luogo di lavoro tutte le attività erogate dall'organizzazione sono rientranti nel sistema di gestione.

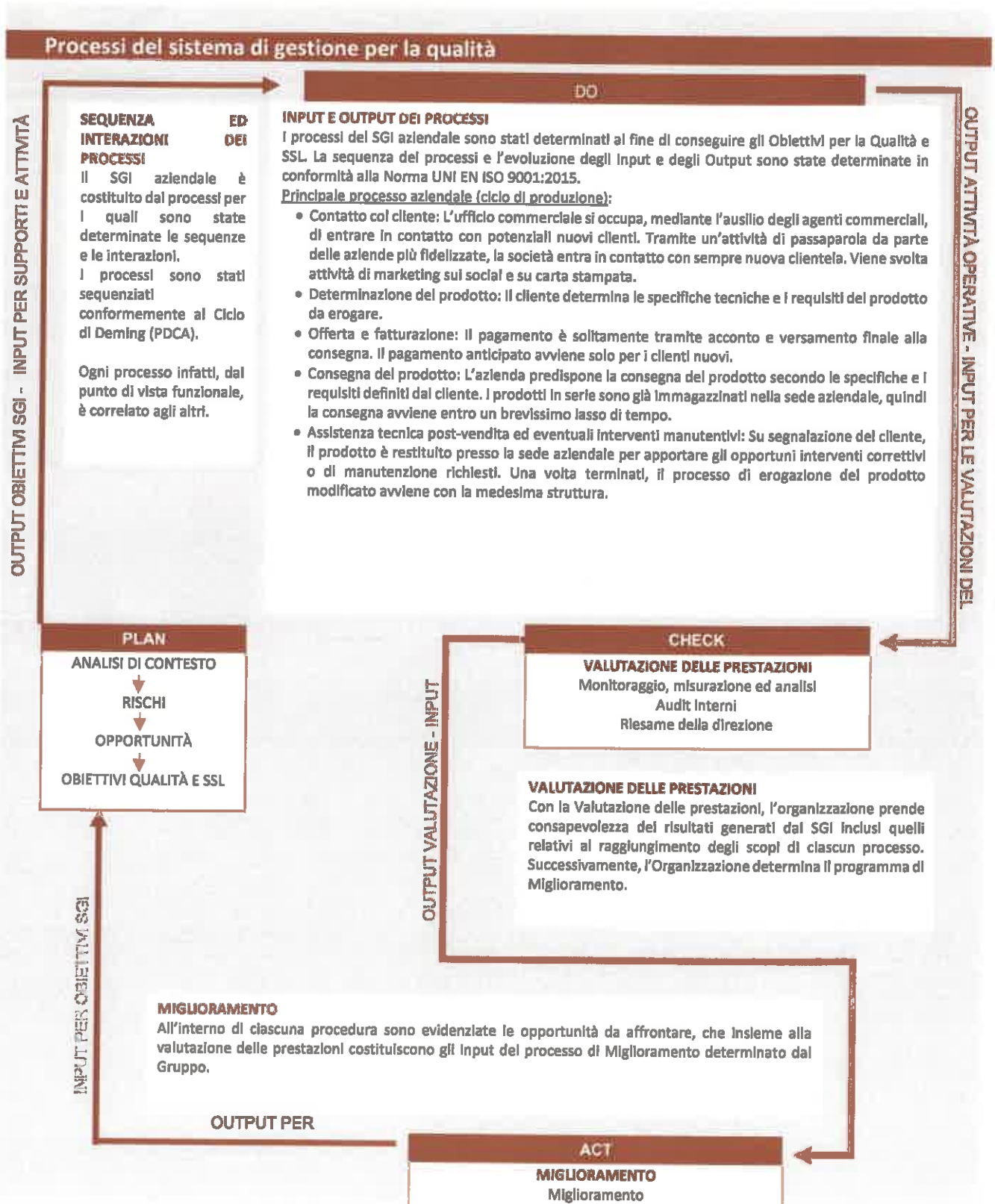
Il campo di applicazione riguarda tutte le figure dell'organizzazione, coinvolte nel sistema di applicazione e che hanno influenza diretta o indiretta sulla qualità dei servizi erogati.

Per la SSL tutti i siti presenti in visura camerale sono oggetto di certificazione.

**Esclusioni ammesse:** Punto norma 8.3 escluso.

#### 4.4 Sistema di gestione qualità, salute e sicurezza sul luogo di lavoro

TIELLE SRL fa propri gli approcci della normativa di riferimento verso il miglioramento e riconosce nella sua organizzazione i macro processi descritti nella figura qui di seguito con i relativi aspetti trattati nel presente Manuale.



Dettaglio dei processi con i relativi rischi per la salute e sicurezza delle persone è riportato nei Documenti di valutazione dei rischi Generale, Specifici e per Mansione.

Pertanto l'organizzazione ha stabilito, documentato, attuato, e si impegna ad aggiornare e migliorare con continuità il proprio Sistema di Gestione rispondente ai requisiti delle norme di riferimento. Allo scopo di mettere in atto il Sistema di gestione, l'organizzazione, attraverso la documentazione descrittiva, ha svolto le seguenti attività:

- a. identificato i processi necessari per il Sistema di gestione che hanno impatto sulla qualità del servizio, sulla Salute e Sicurezza in relazione al contesto (si veda 4.1 e 4.2) ed alle aspettative delle parti interessate;
- b. stabilito la sequenza e le interazioni tra questi processi;
- c. identificato gli input e gli output dei processi in relazione alla qualità agli aspetti di SSL;
- d. stabilito criteri e metodi per assicurarsi dell'efficace operatività e del controllo dei processi;

Inoltre, nell'applicazione del Sistema di gestione si impegna di:

- e. assicurare la disponibilità delle informazioni necessarie a supportare l'attuazione ed il monitoraggio dei processi;
- f. misurare, monitorare, analizzare i processi ed attuare le azioni necessarie per conseguire i risultati previsti ed il miglioramento continuo;
- g. attuare le azioni necessarie per conseguire i risultati pianificati ed il miglioramento continuo dei processi della qualità del prodotto - servizio, delle performance e della SSL.

### **Interazione tra i processi**

In considerazione della tipologia di prodotti e del relativo livello qualitativo, e dei livelli di salute e sicurezza, della preparazione e competenza del proprio personale, l'organizzazione ha strutturato la documentazione in relazione ai propri processi come di seguito descritto:

SEQUENZA DEI PROCESSI	RESPONSABILITÀ PRINCIPALI
Commerciale – Vendita - Progettazione e Sviluppo	Direzione Resp. Commerciale Ufficio Tecnico/magazzino
Vendita del prodotto & controllo del servizio - Progettazione e realizzazione	Direzione Ufficio Tecnico/magazzino Ufficio commerciale
Approvvigionamento - Acquisto prodotti e attrezzature funzionali alle attività - Controlli accettazione Prodotti/Servizi	Resp. Amministrazione Ufficio Acquisti Ufficio Tecnico

Le attività descritte nella tabella precedente, sono integrate da una serie di attività trasversali alle singole commesse di formazione, e che creano le condizioni di base per la gestione delle stesse.

PROCESSI DI SUPPORTO TRASVERSALI / ORGANIZZATIVI	RESPONSABILITÀ PRINCIPALI
Approvvigionamento - Valutazione e monitoraggio delle prestazioni dei fornitori	Resp. Amministrazione Ufficio Acquisti
Conformità legislativa	Resp. Qualità e SSL RSPP
Personale (Competenza – consapevolezza) - Definizione Competenze Minime - Pianificazione della formazione - Svolgimento della formazione - Registrazione della formazione	Direzione
Manutenzione Gestione Attrezzature	Ufficio Acquisti, Direzione, Resp. DI produzione, Ufficio riparazione utensili
Gestione della Sorveglianza Sanitaria	Resp. Qualità e SSL RSPP Medico Competente
Gestione delle emergenze	Resp. Qualità e SSL RSPP
Gestione DPI	Resp. Qualità e SSL RSPP
Gestione Rifiuti	Resp. Servizi
Gestione delle non conformità Azioni Correttive Near Miss - Infortuni	Resp. Qualità e SSL / varie
Controllo dei documenti, dei dati, delle registrazioni della qualità	Resp. Qualità e SSL / varie

PROCESSI ORGANIZZATIVI / MIGLIORATIVI	RESPONSABILITÀ PRINCIPALI
---------------------------------------	---------------------------

Riesame della direzione Obiettivi e Piano di miglioramento Documento di valutazione dei rischi	Direzione Resp. Qualità e SSL / varie
Audit - Verifiche ispettive interne	
Monitoraggio e misurazione dei processi Analisi dei dati	

## 5. Responsabilità della Direzione

### 5.1 Impegno della Direzione

La Direzione attraverso le proprie attività e le proprie decisioni, fornisce evidenza dell'impegno nello sviluppo e nella messa in atto del Sistema di gestione e nel miglioramento continuo della sua efficacia.

Tali attività e decisioni si traducono nei seguenti impegni:

- diffondere l'importanza di ottemperare ai requisiti del cliente, alla salute e sicurezza sul luogo di lavoro e a quelli cogenti applicabili;
- emanare la politica integrata per la Qualità e la Salute e Sicurezza sul Luogo di lavoro verificandone periodicamente la sua adeguatezza;
- definire periodicamente gli obiettivi;
- integrare i requisiti del sistema di gestione nei processi di business dell'organizzazione;
- svolgere i periodici Riesami della Direzione in merito;
- rendere disponibili le risorse necessarie;
- comunicare l'importanza del sistema di gestione e della conformità;
- assicurare che il sistema di gestione consegua gli esiti attesi e la sua efficacia;
- promuovere il miglioramento continuo e la leadership a tutti i livelli;
- adottare un approccio Risk Based Thinking.

### 5.2 Politica Integrata Qualità - SSL

TIELLE SRL, ha definito la politica dell'organizzazione nei confronti della Qualità, formalizzandola in un documento ufficiale denominato "Politica per la Qualità, e la Salute e Sicurezza sul luogo di Lavoro", essa è integrata con gli altri sistemi di gestione operanti.

La Direzione assicura che la politica:

- a. è appropriata agli scopi dell'organizzazione,
- b. costituisce un quadro di riferimento per fissare gli obiettivi,
- c. include l'impegno al
  - a. soddisfacimento dei requisiti ed alla soddisfazione del cliente e la prevenzione della salute e sicurezza,
  - b. rispetto degli obblighi di conformità,
  - c. l'approccio al risk based thinking ed il miglioramento continuo dell'efficacia del sistema di gestione.

**Obiettivi:** La Direzione in sede di Riesame della direzione definisce gli obiettivi e relativi piani di miglioramento per le pertinenti funzioni – attività in coerenza con la Politica, con il Sistema di gestione ed i rischi e le opportunità.

**Diffusione:** La Politica è diffusa e compresa dai componenti dell'organizzazione in relazione al loro ruolo. La diffusione della Politica avviene a tutti i livelli dell'Organizzazione e la sua attuazione sono assicurate mediante:

- esposizione della Politica negli uffici e negli spazi predisposti presso i luoghi dove viene svolto il servizio;
- consegna a tutti i collaboratori e illustrazione a cura dei Responsabili;
- verifica formale della sua comprensione e attuazione nelle attività di audit interna;
- verifica informale nell'occasione dei frequenti contatti fra la Direzione ed i collaboratori;
- attività di formazione.

La politica viene resa disponibile alle parti interessate attraverso i normali canali di comunicazione aziendale (per esempio pubblicazione su sito Internet, materiali informativi-pubblicitari, su richiesta del cliente).

**Adeguatezza:** La Politica è periodicamente riesaminata in sede di Riesame della Direzione allo scopo di conservarne l'adeguatezza. La valutazione di adeguatezza include la presa in carico dell'evoluzione del contesto e delle relative aspettative delle parti interessate.

### 5.3 Responsabilità, autorità e comunicazione

La Direzione In merito alla conduzione del Sistema di Gestione ha definito e documentato, come illustrato ai punti seguenti: Responsabilità ed autorità, l'Incarico al Rappresentante della direzione, le comunicazioni interne.

#### Responsabilità e autorità

TIELLE SRL ha definito e documentato responsabilità ed autorità del personale che svolge attività che hanno influenza sul sistema di gestione, in particolare di coloro che devono disporre di autonomia organizzativa ed autorità necessarie per:

- prevenire il verificarsi di Non Conformità;
- identificare e registrare ogni problema relativo al servizio, al processo, di salute e sicurezza, al sistema di gestione e la conduzione dei controlli e degli audit;
- avviare e proporre azioni correttive, e quindi verificarne l'efficacia;

Responsabilità, autorità e rapporti reciproci sono stati delineati nell'Organigramma dell'organizzazione, che indica le funzioni principali e definisce le linee di dipendenza gerarchica tra le diverse posizioni organizzative e nel Mansionario di primo livello – compiti e responsabilità, che descrive i compiti assegnati.

#### Rappresentante della Direzione

La Direzione ha designato indipendentemente da altre sue responsabilità, mediante delega formale, il Responsabile dei sistemi di gestione.

Il Responsabile Qualità e SSL ha la responsabilità e l'autorità anche per:

- a. assicurare che i processi necessari per il sistema di gestione nei diversi ambiti siano predisposti, attuati e tenuti aggiornati,
- b. riferire all'alta direzione sulle prestazioni del sistema di gestione per la Qualità e SSL e su ogni esigenza di miglioramento,
- c. assicurare la promozione della consapevolezza nell'ambito di tutta l'organizzazione.

**Nota:** la responsabilità del rappresentante della direzione può estendersi anche ai collegamenti con organizzazioni esterne su argomenti riguardanti il Sistema di gestione.

### 5.4 (SSL) Consultazione e partecipazione dei lavoratori

L'organizzazione ha definito apposita documentazione per la gestione della consultazione e partecipazione dei lavoratori in materia di Salute e Sicurezza.

## 6. Pianificazione

### 6.1 Azioni per affrontare rischi ed opportunità

#### Generalità

L'organizzazione adotta un approccio risk based thinking e la Direzione si assume la responsabilità per la pianificazione del sistema di gestione nel suo complesso. Tale pianificazione si basa sull'identificazione dei processi fondamentali, dei fattori interni ed esterni (si veda 4.1), degli aspetti e impatti generati dall'organizzazione, delle aspettative delle parti interessate (si veda 4.2), dei rischi in materia di salute sicurezza e del campo di applicazione del sistema di gestione, per soddisfare i requisiti coerentemente con le strategie, ridurre i rischi e cogliere le opportunità.

Al fini della valutazione dei rischi e delle opportunità l'organizzazione ha definito apposite procedure che entrano nel dettaglio delle responsabilità e modalità per lo svolgimento di tale attività come di seguito descritte.

ha definito una gerarchia formale della analisi dei rischi e delle opportunità con diversi livelli di dettaglio declinate come segue:



### Aspetti di Salute e Sicurezza

Le modalità con cui l'organizzazione identifica i pericoli, valuta i rischi e definisce le necessarie misure di controllo sono definite nella documentazione relativa alla "Valutazione rischi SSL". La procedura definisce inoltre, le modalità di redazione del documento di valutazione dei rischi di cui all'art. 28 del D. Lgs. n. 81/08, che comprende anche gli obiettivi e programmi.

Il procedimento prende in considerazione:

- a) le attività di routine;
- b) le attività di tutto il personale che ha accesso all'ambiente di lavoro (Inclusi appaltatori e visitatori);
- c) la provenienza del personale, le capacità e altri fattori di tipo umano;
- d) i pericoli identificati, che hanno origine esternamente al posto di lavoro, ma capaci di influenzare negativamente la salute e la sicurezza dei dipendenti;
- e) i pericoli creati nelle vicinanze dei posti di lavoro da attività svolte da altri dipendenti;
- f) infrastrutture, attrezzature, materiali sul posto di lavoro, sia fornite dall'organizzazione che da terzi;
- l) ogni prescrizione legale cogente correlata alla valutazione del rischio e all'attuazione dei necessari controlli;
- j) la progettazione delle aree di lavoro, dei processi, delle installazioni, degli equipaggiamenti e dei macchinari, delle procedure operative e dell'organizzazione del lavoro, incluso l'adattamento alle capacità umane.

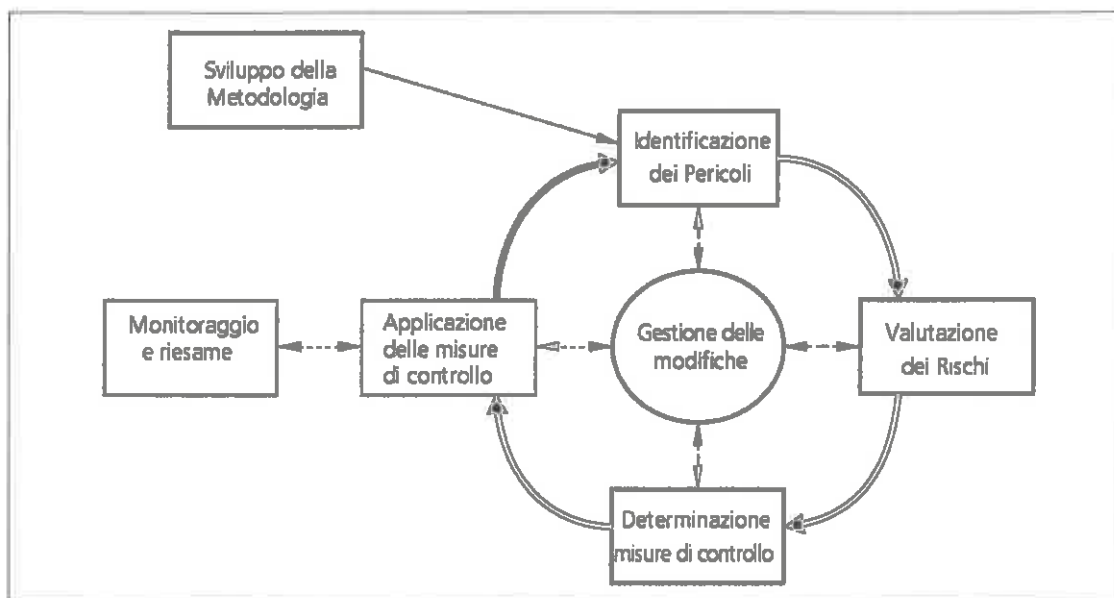
Ad ogni cambiamento significativo del contesto:

- 1) le attività non routinarie;
- 2) i mutamenti organizzativi e produttivi;
- 3) nuovi servizi;
- 4) modifiche, anche temporanee, del sistema di gestione della SSL.

Deve essere eseguita una ulteriore valutazione al fine di comprendere se le valutazioni di rischio condotte siano adeguate e appropriate, in caso contrario l'organizzazione deve procedere ad integrazione nella valutazione di rischio. La metodologia utilizzata assicura che questa risulti preventiva piuttosto che reattiva.

In caso di mutamenti organizzativi e produttivi, la valutazione dei rischi viene effettuata prima dell'introduzione di tali cambiamenti.

La figura 1 rappresenta in maniera schematica il processo di identificazione dei pericoli, valutazione dei rischi e successive azioni.



La documentazione relativa alla "Valutazione rischi SSL" definisce anche le modalità per documentare e stabilire le priorità di intervento per l'applicazione di ulteriori misure di controllo, ai fini della definizione di obiettivi e programmi di cui al punto 6.2.

Questa definisce, infine, le modalità per indicare le attività ed operazioni soggette a pericoli che devono essere gestiti attraverso controlli adeguati, come richiesto dall'art. 28, comma 2, lett. f, del D.Lgs. 81/08.

La valutazione dei rischi viene periodicamente revisionata a scadenza fissa e in seguito a modifiche organizzative, di processo, tecnologiche, normative e di conoscenza.

#### Conformità Legislativa

L'organizzazione definisce, con riferimento alle prescrizioni legali, le modalità attraverso le quali in particolare:

- Identifica
- Seleziona e raccoglie
- Accede
- Aggiorna
- Diffonde
- Valuta l'impatto delle normative e degli aggiornamenti

L'obbligo di conformità può dare luogo a rischi e opportunità. Le normative applicabili all'organizzazione sono riepilogate in un documento denominato "Normativa applicabile" – "Conformità Legislativa, scadenziario adempimenti".

Periodicamente viene eseguita una verifica della conformità legislativa ad opera del Responsabile Qualità

#### L'attività di pianificazione del Sistema gestione

si traduce nel presente manuale, nelle procedure gestionali e nelle Istruzioni, nella modulistica e nei documenti di funzionamento del sistema. Inoltre ha predisposto appositi documenti di sintesi relativi ai rischi presenti nelle proprie attività / servizi e quindi al raggiungimento della qualità dei lavori/servizi, alla soddisfazione del cliente, allo sviluppo delle risorse e delle performance, al rispetto della salute e sicurezza sul luogo di lavoro al raggiungimento degli obiettivi e del miglioramento continuo. Le valutazioni per la pianificazione includono le condizioni di emergenza identificate che possono avere un impatto di SSL.

Il sistema di gestione definito pianifica con adeguata affidabilità la possibilità di intraprendere azioni per affrontare i suoi:

- Rischi di salute e sicurezza per le persone che vi operano;
- Obblighi di conformità;
- Rischi ed opportunità.

Attuando le necessarie azioni e valutandone l'efficacia in sede di Riesame della Direzione.

## **6.2 Obiettivi e pianificazione per il loro raggiungimento**

La Direzione stabilisce in sede di riesame della direzione gli obiettivi di dettaglio per i pertinenti livelli e funzioni dell'organizzazione.

Nell'esprimere tali obiettivi di dettaglio, la Direzione considera la loro misurabilità, la loro coerenza con la Politica per la Qualità, per la Salute e Sicurezza sul luogo di lavoro oltre che con le altre strategie dell'organizzazione, includendovi l'impegno al miglioramento continuo.

Gli Obiettivi assunti, includono quelli necessari per ottemperare requisiti cogenti. La Direzione, nel fissare tali obiettivi, prende in esame:

- i rischi e le opportunità presenti;
- le esigenze presenti e future della organizzazione;
- quanto di significativo emerge dal Riesame della direzione;
- le prestazioni dei servizi e dei processi;
- il grado di soddisfazione delle parti interessate;
- le opportunità di miglioramento;
- le risorse necessarie per raggiungere gli obiettivi.

Gli obiettivi sono documentati su apposita modulistica, nel quale si individuano:

- l'aspetto del processo – Impatto– rischio/opportunità (qualità e salute e sicurezza) – caratteristica del servizio – correlazione con la politica;
- la situazione in essere;
- le azioni e le risorse di miglioramento;
- l'obiettivo (il valore misurabile);
- le tempistiche;
- il responsabile principale del percorso di miglioramento.

Gli obiettivi sono diffusi all'interno dell'organizzazione alle pertinenti funzioni attraverso i consueti strumenti di comunicazione interna (si veda Comunicazione).

Come riportato alla sezione 9.3, in occasione del Riesame della Direzione viene verificato il raggiungimento degli obiettivi del periodo preso in esame, e ne vengono fissati di nuovi per il periodo successivo.

## 7. Processi di Supporto

### 7.1 Risorse

#### Generalità

TIELLE SRL individua e rende disponibili le risorse necessarie per:

- a) attuare e tenere aggiornato il Sistema di gestione e migliorare in modo continuo la sua efficacia;
- b) accrescere la soddisfazione dei clienti, ottemperando ai requisiti del cliente.

Periodicamente la Direzione prende in considerazione le risorse disponibili e necessarie di personale, conoscenze, strutture, attrezzature, per l'erogazione dei servizi e la gestione del Sistema, e quindi intraprende le opportune azioni in sede di Riesame della direzione.

#### Persone - Risorse Umane

L'organizzazione ha definito le risorse umane necessarie per l'erogazione dei servizi specificando nel documento del Riesame della direzione la pianta organica in relazione ai servizi attivati. Le mansioni ed i ruoli sono definiti nell'organigramma e nel mansionario relativo.

La competenza è definita nel documento "Schema delle mansioni e delle competenze" ed al capitolo 7.2 del presente Manuale.

#### Infrastrutture

L'organizzazione definisce, predispone e mantiene le Infrastrutture necessarie per ottenere la conformità dei servizi erogati, il rispetto della salute e sicurezza dei lavoratori. In particolare dispone di infrastrutture e attrezzature funzionali alle attività quali:

- Ufficio,
- Personal computer;
- Smaltimento dei rifiuti;
- Attrezzature
- Intranet con accesso a Internet, Sito internet.
- Magazzino
- Camion e veicoli
- Macchinari
- Software

In occasione del periodico Riesame della direzione, vengono valutate le necessità infrastrutturali e di manutenzione ordinaria e straordinaria delle stesse al fine di mantenere in efficienza le stesse.

Gli impianti di climatizzazione sono mantenuti in efficienza e rispettano i dettami della normativa in merito alla prima installazione ed alle relative manutenzioni periodiche rigidamente normate.

#### Ambiente per il funzionamento dei processi

Le condizioni dell'ambiente di lavoro necessarie per assicurare la conformità ai requisiti dei servizi.

L'ambiente di lavoro è una componente fondamentale dell'organizzazione. Esso influenza la motivazione, la soddisfazione, lo sviluppo e le prestazioni del personale come pure la qualità dei servizi offerti.

Una corretta gestione dell'ambiente di lavoro è, dunque, vista come un importante aspetto che contribuisce al raggiungimento della soddisfazione del personale e degli obiettivi dell'organizzazione.

Tutti gli ambienti ed i mezzi sono conformi ai dettami della legislazione italiana in materia di salubrità e sicurezza sul lavoro.

#### Apparecchiature di monitoraggio e misurazione

TIELLE SRL per le attività di produzione del prodotto e per la gestione della salute e sicurezza si avvale di strumentazioni affidate alla manutenzione da parte degli addetti all'Ufficio riparazione utensili e da parte dei consulenti esterni del lavoro, oltre che ad apposita azienda esterna per le attività di manutenzione e calibratura.

#### Conoscenza organizzativa

Il Know how dell'organizzazione è fondamentale ed è caratterizzato:

- dalla conoscenza dirette del personale inerenti il servizio/prodotto;
- dallo storico dei servizi/prodotti erogati e progettati;
- le prassi e le procedure per la realizzazione del prodotto;
- la disponibilità e la conoscenza delle normative applicabili.

### **7.2 Competenze – Personale**

Il personale che svolge attività che influenzano la Salute e Sicurezza sul luogo di Lavoro, e la qualità del prodotto, possiede requisiti di competenza sulla base di un adeguato grado di Istruzione, addestramento, abilità ed esperienza.

TIELLE SRL ha definito apposita documentazione che entra nel dettaglio delle responsabilità e delle modalità operative per la gestione della competenza del personale. Tali requisiti di competenza sono il risultato di una serie di attività quali:

- attenta selezione del personale sulla base della conoscenza delle competenze minime necessarie in relazione al ruolo, (la selezione prevede un colloquio in merito alle capacità lavorative, la motivazione, l'esperienza, l'istruzione, in relazione al ruolo per cui si opera la selezione);
- valutazione delle necessità formative e pianificazione della formazione / informazione / addestramento;
- svolgimento delle attività pianificate.

Formazione e addestramento: entra nel dettaglio in merito a:

- competenza necessaria per il personale che svolge attività che influenzano la SSL e la qualità del servizio;
- modalità di pianificazione ed erogazione dell'addestramento e della formazione per soddisfare le esigenze;
- verifica dell'efficacia delle azioni di addestramento e formazione intraprese.
- conservazione delle appropriate registrazioni sul grado di istruzione, sull'addestramento, sull'abilità e sull'esperienza del personale;

L'organizzazione ha predisposto appositi documenti e procedure che entrano nel dettaglio delle competenze e della formazione addestramento del personale (documento "Schema delle mansioni e delle competenze", la "Matrice delle competenze" oltre alla procedura integrata).

### **7.3 Consapevolezza**

TIELLE SRL opera una costante sensibilizzazione del personale in merito alla consapevolezza della Politica per la qualità in quanto essa è stata consegnata e controfirmata da tutti i collaboratori diretti e viene ribadita in occasione dei frequenti incontri di coordinamento delle attività insieme agli Obiettivi (di cui copia di questi è consegnata alle funzioni coinvolte e interessate).

Sempre negli incontri di coordinamento delle attività è compito della Direzione sensibilizzare il personale della rilevanza e dell'importanza delle proprie attività e di come esse contribuiscono al raggiungimento degli obiettivi, all'efficacia del sistema di gestione.

## 7.4 Comunicazione

**TIELLE SRL** ha attivato adeguati processi di comunicazione all'interno dell'organizzazione al fine di comunicare e trasmettere:

- la Politica per la Qualità, per la Salute e Sicurezza, le strategie;
- informazioni sui requisiti del Sistema di gestione;
- gli obiettivi e i relativi risultati raggiunti;
- principi di riferimento e regole comportamentali;
- informazioni a fronte delle esigenze operative.

Gli "strumenti di comunicazione" che l'organizzazione adotta sono i seguenti:

- e-mail personale;
- cellulari aziendali;
- NAS condiviso della documentazione e delle registrazioni;
- riunioni periodiche della Direzione con i responsabili di funzione.

L'organizzazione ha definito apposita documentazione per la gestione della comunicazione e della Salute e Sicurezza. Verso l'esterno si è deciso di comunicare la sola Politica integrata inserendola nel sito aziendale.

Mentre per eventuali comunicazioni delle performance dei servizi erogati e di Salute e sicurezza sul luogo di lavoro eventualmente utilizza un apposito piano di marketing/comunicazione che è posto in allegato al Riesame della Direzione.

## 7.5 Requisiti relativi alla documentazione

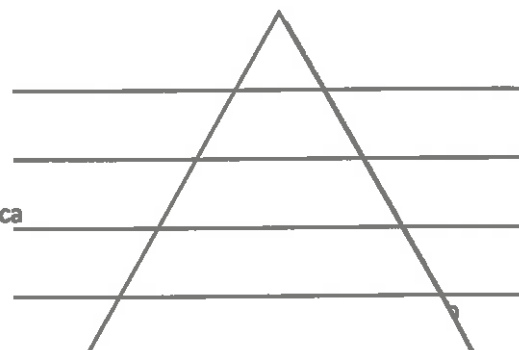
**TIELLE SRL** ha sviluppato il Sistema di gestione documentandolo nel presente Manuale, in una serie di Procedure Gestionali e Istruzioni, ed in un insieme di documenti necessari all'organizzazione per assicurare l'efficace funzionamento ed il controllo dei suoi processi.

L'estensione della documentazione del Sistema di Gestione è dipesa dai seguenti fattori:

- dimensione e tipo di organizzazione;
- complessità e tipo di iterazione tra i processi;
- rischi e opportunità;
- competenza del personale.

Il Sistema di Gestione si basa sulla seguente documentazione:

- Politica Integrata per la Qualità, e per la SSL;
- Manuale, R/O Qualità, DVR generale e mansione;
- Procedure e Istruzioni integrate;
- Documenti di funzionamento e gestione del sistema, Manualistica Tecnica



- Norme e specifiche tecniche del committente;
- Modulistica
- RegISTRAZIONI

*Piramide della Documentazione*

### Manuale

Il Manuale è il documento di riferimento principale nell'ambito del sistema di gestione; esso descrive i processi principali e ne individua le responsabilità, risponde punto per punto ai requisiti della norma di riferimento, richiama le procedure sviluppate e riporta le modalità operative e le responsabilità dove non è prevista una procedura.

ha predisposto e tiene costantemente aggiornato il presente Manuale, che illustra il Sistema di gestione.

Il presente Manuale:

- a. include il campo di applicazione del Sistema di Gestione nonché dettagli sulle esclusioni ammesse (si veda la sezione 4.3);
- b. richiama le procedure documentate predisposte;
- c. descrive i processi e l'interazione tra i processi del sistema (si veda la sezione 4.4).

### Procedure Gestionali e Istruzioni operative

Le Procedure Gestionali e le Istruzioni Operative documentate sono documenti prescrittivi che definiscono come svolgere un'attività in maniera pianificata e sistematica, le relative responsabilità di dettaglio, nonché la documentazione di supporto impiegata.

Esse tipicamente riportano:

- scopo e campo di applicazione;
- riferimenti, definizioni, responsabilità;
- modalità operative;
- allegati, flusso delle attività.

**TIELLE SRL** ha predisposto una serie di procedure gestionali (Integrate con il sistema di gestione per la qualità) al fine di meglio governare una serie di attività critiche per la qualità, e la salute e sicurezza sul luogo di lavoro.

Le procedure sono riepilogate nello stato di revisione valida in apposito elenco predisposto che ne evidenzia la pertinenza Intuibile già dal codice alfanumerico della procedura.

Qualora la Direzione, in seguito all'evoluzione del proprio sistema di gestione, rilevi la necessità di sviluppare altre procedure, attiverà azioni correttive in sede di Riesame della direzione, per eseguire le eventuali modifiche del sistema.

Documento di valutazione dei rischi

**TIELLE SRL** ha predisposto e tiene aggiornato un documento denominato "Documento di valutazione dei rischi" ed i documenti allegati che riporta evidenza dettagliata del contesto Interno esterno, della identificazione dei pericoli e dei rischi con relativa significatività. Tale documento insieme ad altri documenti del Sistema di gestione risponde a quanto previsto dall'art 28 del DLgs 81/08.

Modulistica e documenti di funzionamento e gestione del sistema

Al fine di uniformare e di avere un'efficace gestione delle registrazioni delle attività e dei controlli, ha predisposto una serie di modelli di moduli il cui impiego è richiamato nella documentazione descrittiva del sistema sopra citata; inoltre impiega una serie di documenti, tipicamente sotto forma di elenchi, a supporto del funzionamento del sistema.

Registrazioni

Le Registrazioni sono i documenti che riportano i risultati ottenuti e forniscono evidenza delle attività prescrittive del Sistema di Gestione. Esse sono richiamate e previste dalla norma di riferimento.

Tenuta sotto controllo dei documenti e delle registrazioni

**TIELLE SRL** ha definito nella matrice qui di seguito quali sono le modalità e le responsabilità nel dettaglio per:

<b>Attività</b>	<b>Responsabilità e modalità</b>
approvare i documenti, circa l'adeguatezza, prima della loro emissione;	L'approvazione dei documenti di sistema è in carico alla Direzione come il loro riesame e aggiornamento. L'adeguatezza del sistema di gestione è presa in esame in occasione del periodico riesame della direzione sulla base degli esiti raggiunti.
riesaminare, aggiornare (quando necessario) e riapprovare i documenti stessi;	Tutta la documentazione di sistema riporta un indice di revisione e la data di emissione corrente e le eventuali modifiche sono evidenziate in giallo.
assicurare che vengano identificate le modifiche e lo stato di revisione corrente dei documenti;	La documentazione valida è disponibile in apposita cartella sul server aziendale. Non è previsto il controllo della documentazione in altra maniera. Una sola copia cartacea con le firme in originale è gestita dal Responsabile sistema di gestione.
assicurare che le pertinenti versioni dei documenti applicabili siano disponibili sui luoghi di utilizzazione;	La conservazione elettronica garantisce tale requisito.
assicurare che i documenti siano e rimangano leggibili e facilmente identificabili;	Apposito elenco della documentazione di origine esterna quali per esempio le norme tecniche, schede di sicurezza, ... è gestito in maniera integrata (Qualità -SSL). La gestione è a cura del Responsabile sistema di gestione.
assicurare che i documenti di origine esterna siano identificati e la loro distribuzione sia controllata;	La documentazione non valida è posizionata in apposita cartella sul server aziendale. Non è previsto il controllo della documentazione in altra maniera.
prevenire l'uso involontario di documenti obsoleti ed adottare una loro adeguata identificazione qualora siano da conservare per qualsiasi scopo.	

**Tenuta sotto controllo delle registrazioni:** Le registrazioni sono i documenti che forniscono evidenza della conformità ai requisiti, dello svolgimento delle attività che influiscono sul sistema, dei relativi risultati e dell'efficace funzionamento del sistema di gestione. Le registrazioni vengono predisposte con le responsabilità e le modalità previste dal presente manuale e procedure collegate.

**TIELLE SRL** prevede che tutte le registrazioni siano leggibili attraverso una corretta compilazione da parte del personale, univocabilmente identificabili, rintracciabili nei tempi previsti. Apposita documentazione descrive le modalità e le responsabilità nel dettaglio per l'identificazione, archiviazione, la conservazione, la protezione, la reperibilità, la durata della conservazione e la eliminazione. La società si avvale di software gestionale Interno relativo ai documenti e alle commesse.

## 8. Attività operative

### 8.1 Pianificazione della attività e controlli operativi

Qui di seguito sono riportate le modalità e le responsabilità della pianificazione e gestione in forma controllata delle attività strettamente connesse allo scopo e campo di applicazione affinché l'insieme di essi fornisca gli elementi del rispetto della conformità legislativa ed il miglioramento delle performance, inoltre al contempo soddisfa i requisiti del Cliente e la sua soddisfazione.

Si veda anche quanto riportato nella apposita sezione del presente manuale e per un maggiore dettaglio dello scopo e campo del sistema. Tutte le altre attività significative sono oggetto del sistema di gestione per la salute e sicurezza sul luogo di lavoro.

Ovvero tutti i servizi erogati (pontonieri, ristorazione, verde) sono gestiti dal sistema di gestione per la Salute e Sicurezza sul Luogo di Lavoro attraverso il DVR e le procedure trasversali della formazione, di emergenza, dei near miss e degli infortuni, gestione dpi, sorveglianza sanitaria.

Le attività principali con impatto sul sistema di gestione, e relativi agli aspetti di SSL all'interno della organizzazione sono:

Processo/Attività	Responsabilità principali
<input type="checkbox"/> <i>Commerciale Progettazione e Sviluppo;</i>	Direzione; Resp. Commerciale; Ufficio Acquisti; Ufficio Commerciale
<input type="checkbox"/> <i>Acquisti</i>	Direzione; Ufficio Commerciale
<input type="checkbox"/> <i>Vendita del prodotto</i> NB. Il post vendita è gestito con lo strumento delle Non Conformità e relativa procedura	Direzione; Resp Commerciale; Ufficio Tecnico
<input type="checkbox"/> <i>Manutenzione</i>	Amministrazione Uff. Riparazione Attrezzature
<input type="checkbox"/> <i>Gestione delle emergenze</i>	Resp. Qualità e SSL RSPP
<input type="checkbox"/> <i>Gestione Rifiuti</i>	Resp. Servizi
<input type="checkbox"/> <i>Gestione DPI</i> <input type="checkbox"/> <i>Sorveglianza sanitaria</i>	Resp. Qualità e SSL RSPP Medico Competente

La pianificazione qui descritta è coerente con i requisiti degli altri processi del Sistema di gestione indicati alla sezione 4.4 del presente Manuale. Sono disposti adeguati controlli e monitoraggi lungo tutta la filiera che porta al compimento dell'attività fino alla soddisfazione ed alla conformità legislativa. Tali monitoraggi e controlli sono richiamati all'interno del presente Manuale e descritti nelle procedure.

### 8.2 (SSL) Preparazione e risposta alle emergenze

TIELLE SRL, sulla scorta del Documento di valutazione dei rischi SSL ha individuato i possibili rischi e le possibili situazioni di emergenza per la sicurezza delle persone, il tutto in relazione con le attività svolte.

Allo scopo di prevenire o quanto meno mitigare gli impatti e/o le conseguenze per le persone, a seguito di incidenti e/o a condizioni operative anomale sono quindi state elaborate procedure di comportamento per i componenti l'organizzazione volte in particolare a:

- sensibilizzare il personale sui comportamenti che aumentano il rischio
- riconoscere le situazioni di emergenza
- definire e segnalare i comportamenti utili da adottare, per ciascuno, in presenza di situazioni di emergenza

In occasione dell'aggiornamento di Valutazione:

- dei rischi per la Salute e Sicurezza del luogo di lavoro

Si rinnovano la valutazione delle attività condotte identificando per ogni attività dell'azienda le possibili situazioni di emergenza della sicurezza; successivamente elaborano/aggiornano i piani di emergenza per ciascuna di esse. Con riferimento anche al Piano Annuale di Formazione ed Addestramento, vengono pianificate le attività annuali di addestramento e simulazione di emergenza.

Il procedimento relativo alla preparazione alle emergenze consiste nelle seguenti fasi operative principali:

1. Identificazione delle emergenze dei rischi per la sicurezza delle persone che appaiono significativi, sulla base delle Informazioni riportate nel documento Analisi dei rischi, comprese le attività riferibili a fornitori o appaltatori esterni;
2. definizione, per ciascuna attività identificata, di piani di emergenza adeguati al livello di significatività dell'impatto, alle linee della politica, agli obiettivi ed ai traguardi prefissati,
3. aggiornamento dei piani di emergenza in presenza di significativi cambiamenti della struttura (tecnologia, ambienti, ...), attività (prodotti, lavorazioni, ...), organizzazione (personale proprio, collaboratori, ...) e/o in presenza di indicazioni di inadeguatezza dei piani esistenti.

**Identificazione delle emergenze:** I piani di emergenza attualmente definiti discendono dal Documento di valutazione dei Rischi e dalle Indicazioni ricevute dal committente ove si opera; sulla scorta di tali documenti sono state individuate delle situazioni che potenzialmente possono determinare situazioni di emergenza.

ha identificato come potenziali condizioni di emergenza:

- incendio
- esplosione /emissione di gas per miscelazione di prodotti
- sversamento accidentale
- infortunio
- allagamento dei locali in seguito ad alluvione
- terremoto

Con riferimento ad alcuni rischi si valuta che le condizioni operanti determinino un livello di rischio da giudicarsi limitato; per essi quindi non si procede alla determinazione di una procedura di emergenza.

**Definizione dei piani di emergenza e loro aggiornamento:** Per le emergenze di cui al precedente punto è stato elaborato un "Piano di emergenza ed evacuazione" e/o procedure specifiche.

La gestione dell'emergenza incendio è coperta dalla salute e sicurezza dell'azienda e del committente.

L'insieme della presente sezione e le Procedure di cui sopra, prese nella versione aggiornata, costituisce l'unico riferimento in azienda per la conduzione di ciascuna attività operativa.

Altre modifiche alle procedure di gestione delle emergenze potranno verificarsi in caso di modifica della legislazione e/o in presenza di indicazioni provenienti dalle simulazioni che segnalino la necessità/opportunità di un loro aggiornamento. In tali casi si procederà per le modifiche della documentazione, inserendo nuove procedure operative o modificando le procedure operative esistenti e successivamente all'addestramento del personale.

Ogni modifica, prima di diventare operativa e vincolante, deve, comunque, essere verificata dal Responsabile Qualità ed approvata dalla Direzione.

**Nota Cantieri:** cantieri non presenti.

**Registrazione:** Ciascuna simulazione di emergenza dà luogo ad un rapporto sull'accaduto emesso a cura del Responsabile del Sistema; tale rapporto è successivamente analizzato Direzione al fine di valutare la completezza e l'adeguatezza dei contenuti previsti dalla procedura di emergenza oltre alla adeguatezza con cui ciascuno la adotta in particolare in termini di: Conoscenza dei contenuti della procedura, Prontezza nella sua applicazione.

I contenuti del rapporto costituiscono elemento per la definizione del programma di addestramento del personale ed eventualmente di modifica delle procedure stesse.

## 8.2 (Q) Processi relativi al cliente

TIELLE SRL svolge attività commerciale per la produzione, commercio e consegna di articoli derivanti dalla lavorazione del filo metallico quali utensili pneumatici, groppini e spilli per pistole automatiche, oltre attività commerciale di prodotti da imballaggio, assemblaggio ed elettroutensili, destinati ad una clientela principalmente privata. Per la gestione dei processi relativi al cliente ha adottato apposita documentazione, nella quale sono riportate le relative responsabilità e modalità operative, e apposito software gestionale interno.

### Determinazione dei requisiti relativi al servizio

TIELLE SRL ritiene della massima importanza le attività di:

- Identificazione dei requisiti:
  - specificati dal cliente;
  - non precisati dal cliente ma necessari;
  - di legge;
  - stabiliti dalla Azienda stessa;
- valutazione di eventuali richieste;
- definizione della documentazione degli accordi contrattuali.

Esse sono attività indispensabili per la piena comprensione delle necessità e delle specifiche dei clienti.

La modalità principale per l'esecuzione dell'attività commerciale riguarda l'iter d'offerta ed originata da richieste dirette del Cliente alla azienda;

La determinazione dei requisiti è svolta prima di impegnarsi a fornire l'eventuale servizio al Cliente ed ha lo scopo di assicurare che:

- I requisiti del servizio siano adeguatamente definiti;
- qualora il Cliente non fornisca e/o non documenti i propri requisiti, i requisiti applicabili vengano confermati dal Cliente prima della accettazione di obblighi contrattuali;
- vengano risolte le differenze tra i requisiti riportati su un contratto od ordine rispetto a quelli espressi in precedenza;
- abbia la capacità di rispettare i requisiti stabiliti per il servizio.

### Riesame dei requisiti relativi alla vendita del prodotto

#### *Iter d'offerta con clienti privati*

Il contatto commerciale prende origine da una richiesta del potenziale Cliente ricevuta tipicamente dal Responsabile commerciale/agente commerciale. Tramite attività di passaparola da parte delle aziende storiche, nuovi clienti si interfacciano con l'azienda. Viene altresì svolta attività di webmarketing e pubblicità su carta stampata.

In seguito a ciò, il Responsabile Commerciale, incarica l'Ufficio Tecnico ad eseguire un'analisi delle esigenze del Cliente allo scopo di raccogliere i dati necessari per la formulazione di un'offerta e per una verifica di fattibilità del lavoro richiesto.

L'Ufficio Tecnico svolge una verifica di fattibilità in termini tecnici, storici, e di disponibilità di risorse del lavoro richiesto, eventuali problematiche in caso di accettazione da parte del Cliente. Tale attività viene documentata su apposita modulistica.

A questo punto il Responsabile Commerciale predisponde l'offerta economica.

L'offerta viene presentata al Cliente che nel caso l'accetti può:

1. sottoscrivere l'offerta per accettazione;
2. formulare un ordine su carta propria – di pertinenza della Direzione;
3. redigere un contratto – di pertinenza della Direzione.

In caso di accettazione integrale dell'offerta l'attività consiste solo nel procedere con le attività successive di erogazione del servizio.

Nel caso di scostamenti richiesti dal Cliente, questi vengono risolti dal Responsabile Commerciale. La firma del Responsabile Commerciale per verifica ed approvazione sui documenti di cui sopra attesta l'avvenuto riesame.

Sono predisposti facsimili di contratto per la redazione del preventivo.

## Comunicazione con il cliente

TIELLE SRL ritiene determinante gestire in maniera attenta i flussi di informazione da e verso il cliente.

Oltre alle già citate informazioni relative ai requisiti degli accordi commerciali e a quelle sui riscontri del cliente relativamente alla soddisfazione circa il servizio offerto, vengono definiti i flussi informativi relativi alle caratteristiche del servizio fornito.

TIELLE SRL è impegnata a garantire la chiarezza e la completezza delle informazioni fornite al pubblico attraverso l'utilizzo costante dei seguenti canali:

- eventuale pubblicizzazione del prodotto, mediante il ricorso a stampa (brochure),
- per i prodotti: presentazione al committente dei prodotti

Nel rapporto con il cliente sono anche definite le modalità di gestione dei reclami. Tali modalità prevedono che a fronte di un reclamo scritto risponda, sempre per iscritto, entro 15 gg.

L'analisi dei reclami, così come quella delle non conformità, entra a far parte dei periodici riesami della direzione.

## 8.3 (Q) Progettazione e sviluppo

TIELLE SRL non svolge attività di progettazione e sviluppo, pertanto la procedura di cui sotto si ritiene non applicabile.

**Pianificazione della progettazione e dello sviluppo:** L'ufficio tecnico coordina le attività di progettazione.

La pianificazione delle attività di progettazione, di riesame, di verifica e di validazione e le relative responsabilità è coordinata dalla Direzione.

La pianificazione viene registrata su documento e segue indicativamente lo schema indicato qui di seguito:

Pianificazione Progettazione e sviluppo	
Attività	Responsabilità
Predisposizione delle attività di progetto individuando opportunamente attività, elaborati responsabilità e tempi. Raccolta dei dati e requisiti di base per la progettazione e sviluppo.	Ufficio tecnico
Riesame dei dati e requisiti di base.	Ufficio Tecnico

La documentazione di progetto viene aggiornata come appropriato con il progredire della progettazione.

**Elementi in ingresso alla progettazione e allo sviluppo:** I dati di ingresso, individuati dall'Ufficio tecnico vengono conservati durante la progettazione in apposita cartella; essi includono gli elementi di provenienza "commerciale" e quindi capitolati tecnici, indicazioni di bisogni e aspettative.

Essi comprendono:

- i requisiti funzionali e prestazionali;
- i requisiti cogenti applicabili;
- le informazioni derivanti da precedenti progettazioni similari, ove applicabili;
- altri requisiti essenziali per la progettazione e lo sviluppo.

Gli elementi in ingresso vengono riesaminati per verificarne l'adeguatezza, la completezza, la non ambiguità e la non conflittualità. In situazione di dati Incompleti o Incongruenti, si provvede ad un loro chiarimento ad opera del Responsabile di progetto.

#### **Elementi in uscita dalla progettazione e dallo sviluppo:**

Gli elementi in uscita dalla progettazione e dallo sviluppo vengono verificati al fine di assicurare che:

- soddisfano i requisiti in ingresso alla progettazione e allo sviluppo;
- forniscano adeguate informazioni per l'approvvigionamento e per l'esecuzione dei lavori;
- contengono e richiamano i criteri di accettazione;
- precisano gli aspetti riguardanti la sicurezza e l'adeguata esecuzione dei lavori;

Tutta la documentazione prodotta viene raccolta e riporta univoci riferimenti al progetto al fine di eliminare errori e/o disguidi e garantire la rintracciabilità.

**Riesame della progettazione e dello sviluppo:** Il Responsabile Commerciale in momenti diversi della progettazione e sviluppo, conduce riesami da tenersi con le figure previste di volta in volta individuate e pianificate al fine di:

- valutare la capacità ad ottemperare gli obiettivi del progetto (Incluso il rispetto dei tempi di progettazione, ...)
- Individuare eventuali problematiche e proporre le conseguenti azioni.

**Verifica della progettazione e dello sviluppo:** Le verifiche della progettazione hanno il fine di assicurare che i risultati della fase progettuale in oggetto soddisfino i dati ed i requisiti di base. Il Responsabile del progetto è responsabile alla conduzione della verifica di progetto.

Le attività di verifica vengono documentate con le stesse modalità dell'attività di riesame.  
Particolare importanza riveste la verifica degli elaborati prima del loro rilascio.

**Validazione della progettazione e dello sviluppo:** Per la tipologia di progetti svolti, la validazione della progettazione e sviluppo, intesa come conferma, sostenuta da evidenze oggettive, in condizioni controllate, che i requisiti relativi sono stati soddisfatti, tipicamente avviene successivamente, durante la fase di erogazione del prodotto

Le modalità e le responsabilità della validazione consistono nella verifica in campo del servizio finalizzata a rilevare la conformità del servizio erogato al progetto.

Tale validazione è svolta dall'Ufficio Tecnico.

Le attività di validazione vengono documentate con le stesse modalità dell'attività di riesame e verifica.

**Tenuta sotto controllo delle modifiche della progettazione e dello sviluppo:** Le modifiche alla progettazione e allo sviluppo sono le necessarie correzioni o gli aggiustamenti del progetto che hanno già superato la fase di approvazione e rilascio ufficiale.

La richiesta di modifica può essere di origine esterna all'organizzazione (Committente) oppure interna alla struttura. Il Responsabile del servizio, sulla base dell'entità della modifica, provvederà a dare disposizioni in merito, a richiedere riesami straordinari e/o a revisionare la pianificazione della progettazione per determinare l'effetto delle modifiche sui vari elementi del progetto sia tecnici che organizzativi.

Le rimesse dei documenti di progetto devono seguire lo stesso iter di approvazione subito dai documenti originali. La documentazione revisionata viene differenziata dalla precedente; la documentazione superata viene annullata.

### **8.4 (Q) Approvvigionamento**

I servizi approvvigionati utilizzati influenzano il livello di qualità dei servizi e la Salute e Sicurezza sul luogo di lavoro, la politica aziendale negli approvvigionamenti si può sintetizzare in:

- creazione di un rapporto di fiducia e di collaborazione con i fornitori esterni
- orientamento degli approvvigionamenti in un'ottica di rapporto Qualità/costo complessivo;
- alti livelli di sicurezza e salute;

- offerta di maggiori garanzie al Cliente da parte del fornitore esterno.

**TIELLE SRL** ha intrapreso una serie di attività preventive al fine di conseguire quanto espresso:

- emissione di ordini di acquisto/ricieste di servizio che definiscano in maniera univoca servizi da approvvigionare e le responsabilità nell'autorizzazione;
- valutazione dei fornitori esterni per accertare che dispongano delle caratteristiche e delle capacità idonee alle necessità di **TIELLE SRL**
- monitoraggio delle prestazioni e del comportamento del fornitore esterno nel tempo;
- controlli al ricevimento con monitoraggio delle prestazioni dei fornitori per intraprendere tempestivamente le Azioni Correttive più opportune
- controlli a campione sul prodotto preventivamente all'ordine

## 8.5 (Q) Produzione ed erogazione di servizi

### Tenuta sotto controllo delle attività di produzione e di erogazione di servizi

Scopo del seguente punto è definire le principali responsabilità, modalità e sequenze di attività al fine di assicurare che le attività di erogazione del servizio di TIELLE SRL siano realizzate in condizioni controllate.

L'esecuzione dei servizi in condizioni controllate, cioè la garanzia che i servizi vengano svolti con criteri definiti atti a soddisfare le specifiche del Cliente e la Politica integrata, è un'attività complessa.

La complessità è data dalla presenza di una serie di fattori (competenza ed efficacia del personale, disponibilità/ricettività del cliente) che per propria natura sono "instabili" e rendono necessaria l'adozione di metodologie di lavoro idonee e di sistemi di controllo efficaci.

TIELLE SRL assicura un adeguato controllo nel processo di esecuzione dei lavori mediante :

- definizione degli elementi che il processo deve considerare per soddisfare le esigenze (attività da implementare, documenti da sviluppare);
- definizione delle procedure e istruzioni, che contengono la sequenza ottimale delle attività previste e la tempistica di esecuzione delle stesse;
- individuazione delle eventuali attrezzature idonee al perseguimento del risultato voluto
- periodica registrazione di controlli che evidenziano le attività svolte e i relativi risultati.

Gli elementi sopracitati consentono di eseguire i servizi in condizioni controllate.

A riguardo TIELLE SRL ha predisposto apposite procedure gestionali, ed istruzioni operative, nelle quali sono riportate le responsabilità e le modalità di erogazione dei servizi.

Ai fini di assicurare ai propri Clienti la qualità dei servizi offerti, TIELLE SRL ha posto sotto controllo la variabilità dei propri processi:

- disaggregando i processi di erogazione in modo "ricorsivo" e regolamentando in specifici documenti del Sistema di gestione, per ogni processo e sottoprocesso individuato, i metodi di erogazione;
- individuando le competenze richieste al Personale impiegato nelle attività di erogazione dei servizi e garantendo, mediante lo sviluppo di adeguate procedure – cfr. punto 7.2 del presente Manuale -, la presenza ed il continuo aggiornamento di tali competenze;
- garantendo la qualità dei servizi approvvigionati, attraverso l'adozione di specifiche procedure per la qualifica e sorveglianza dei fornitori e per la gestione degli acquisti – cfr. punto 8.4 del presente Manuale;

Il servizio è regolamentato, da:

- contratto con il committente pubblico/incarico dal cliente privato
- dalle prassi operative interne, consolidate nel tempo
- Processi relativi alla realizzazione del prodotto
- istruzioni operative finalizzate a dettagliare singole operazioni come opportuno.

### **Gestione operativa**

La presenza ordinaria del personale è definita da un piano predisposto allo scopo a cura della Direzione, secondo le modalità previste dall'apposita procedura. Il personale operativo è tenuto allo svolgimento della attività conformemente a quanto contenuto nei documenti di pianificazione e a quanto indicato di volta in volta dalla Direzione. Il personale operativo è tenuto alla registrazione delle presenze su apposita modulistica che a fine mese viene consegnato alla Azienda.

Il Responsabile sicurezza ha il compito della sorveglianza e di predisporre le attività necessarie in merito alla sicurezza ed igiene dei luoghi in cui viene erogato il servizio.

### **Qualifica del Personale**

Tutto il Personale impiegato nella nell'erogazione dei diversi servizi è adeguatamente formato e qualificato nel rispetto delle normative vigenti e degli standard qualitativi definiti dall'Amministratore Delegato.  
La descrizione delle qualifiche richieste e delle modalità operative pianificate da per gestire le attività di formazione continua del proprio Personale, sono descritte nel dettaglio nel punto 7.2 del presente Manuale e nella documentazione ad esso collegata.

#### Validazione dei processi di produzione e di erogazione di servizi

Venus s.r.l. sottopone a validazione i servizi ed i loro processi di realizzazione, per assicurare che essi siano stati sviluppati in modo completo e che il servizio soddisfi le esigenze del cliente, tenendo conto in anticipo delle varie condizioni e prevedendo quelle sfavorevoli.

In particolare svolge due tipologie di validazione.

- La validazione del servizio al cliente
- La validazione del processo di erogazione dei servizi, nel suo complesso.

In entrambi i casi in sede di validazione viene effettuato un esame per confermare che:

- il servizio risponde ai requisiti previsti;
- il processo di erogazione descritto nelle procedure, nella documentazione di pianificazione, nelle Istruzioni e nella documentazione a supporto è completo e corretto;
- le risorse utilizzate sono idonee, appropriate e disponibili;

e nel primo caso

- le modalità, le indicazioni del cliente sono state rispettate;

La validazione del processo di erogazione del servizio, nel suo complesso, per assicurare che il servizio continui a soddisfare le esigenze dei clienti e per identificare miglioramenti potenziali nella prestazione avvengono attraverso i controlli che implementa per il servizio e attraverso l'attività di audit interni (si veda quanto riportato alla sezione 9.2).

#### Identificazioni e rintracciabilità

TIELLE SRL, occupandosi di servizi, risponde ai requisiti della normativa di riferimento in merito ad identificazione e rintracciabilità del prodotto, con la identificazione e rintracciabilità della documentazione riguardante il servizio.

**Identificazione** : risponde ai requisiti della normativa di riferimento in merito ad identificazione e rintracciabilità, con la identificazione della documentazione riguardante i diversi servizi.

Tutti i documenti relativi al singolo servizio sono identificati dal titolo del documento, dal nome del servizio/nome committente a cui fanno riferimento, e dalla data di compilazione dello stesso.

Eventuali accorgimenti ulteriori possono essere previsti dai relativi Piani Qualità.

**Rintracciabilità** : La rintracciabilità dei documenti e quindi dei servizi erogati, è garantita dal sistema di gestione ed archiviazione degli stessi nelle modalità e responsabilità definite dall'azienda. Questo permette la ricostruzione nel tempo degli eventi e delle responsabilità.

Eventuali accorgimenti ulteriori possono essere previsti dai relativi Piani Qualità.

**Identificazione del personale:** Il personale a contatto con il pubblico è tenuto ad indossare apposito cartellino di identificazione riportante il nominativo ed il logo della Azienda.

#### Conservazione dei prodotti

TIELLE SRL produce un servizio che presenta requisiti di movimentazione, immagazzinamento, conservazione, imballaggio e consegna.

Inoltre dispone di magazzini per uso proprio; il materiale in approvvigionamento è destinato a stoccaggio ed in breve tempo viene impiegato.

Per il breve periodo che intercorre tra l'arrivo e la consegna agli interessati o presso i cantieri mantiene l'identificazione e l'imballaggio del prodotto originale (registrazione ed etichettatura con codice a barre e tracciamento tramite software gestionale interno e DDT).

In ogni caso, i materiali approvvigionati tipicamente sono privi di scadenza e alcuni di essi presentano particolari requisiti di immagazzinamento.

#### **8.6 (Q) Monitoraggio e misurazione dei prodotti**

Oltre ai sopracitati indicatori TIELLE SRL conduce controlli sui prodotti erogati in appropriate fasi di produzione per verificare che i requisiti del servizio siano stati soddisfatti.

A tale scopo ha predisposto procedure documentate per la gestione ed il controllo del prodotto (si veda quanto indicato nella sezione 8.1), nelle quali sono definite le modalità, le responsabilità e le registrazioni per tenere sotto controllo i servizi e per valutare, sulla base dei dati raccolti le strategie di miglioramento.

La pianificazione dei controlli viene effettuata dall'Ufficio Tecnico in fase di pianificazione dello stesso e registrato sulla relativa modulistica.

Tale pianificazione viene aggiornata ogni qual volta se ne presenti la necessità in seguito a non conformità ripetute sul servizio, o qualora siano variate le criticità dello stesso.

Secondo la periodicità definita in sede di pianificazione servizio, L'Ufficio Tecnico effettua i controlli. Gli elementi oggetto del controllo presso i cantieri sono tipicamente riproponibili nei seguenti ambiti:

- Corretto mantenimento ed uso dei documenti
- Utilizzo dei dispositivi di protezione
- Efficacia dell'attività
- Gestione dei rifiuti
- Gestione del locale deposito
- Efficienza della attrezzatura
- Clima, decoro e rapporto con il cliente

Esito del controllo viene riportato su apposita modulistica, nel quale vengono evidenziate eventuali situazioni non correttamente gestite. Rilievi di minori entità vengono aperti e chiusi nel medesimo modulo. In ogni caso, nel caso di non conformità rilevate, queste vengono tempestivamente segnalate e gestite secondo le indicazioni riportate alla sez. 8.3 e nella relativa procedura".

### 8.7 (Q) Tenuta sotto controllo dei prodotti non conformi

La gestione delle Non Conformità è un'attività particolarmente importante in quanto consente di tenere sotto controllo i problemi rilevati, impedendo così ulteriori complicazioni e/o produzione di prodotti non rispondenti ai requisiti. Tale attività permette di individuare valide soluzioni di miglioramento. L'organizzazione ha integrato nel proprio sistema la gestione delle non conformità ed azioni correttive.

Per Non Conformità si intende il mancato soddisfacimento di un requisito specificato.

Le Non Conformità possono avere origine dalle attività e dalla erogazione dei servizi, tipicamente in seguito a:

- controlli sui prodotti;
- controlli in accettazione dei prodotti/servizi approvigionati;
- anomalie nel funzionamento del Sistema di gestione;
- non soddisfacimento grave di un requisito in fase di progettazione;
- segnalazioni;
- mancata compilazione della documentazione prevista;
- eventi infortunistici / near miss;

Chiunque all'interno della Organizzazione può segnalare situazioni di Non Conformità ai propri responsabili diretti. Sono definite in procedura le responsabilità e le modalità per la gestione delle Non Conformità nelle fasi del suo svolgimento:

- ✓ rilevazione della situazione di Non Conformità e sua classificazione;
  - Identificazione e segregazione nel caso di beni materiali, ovvero l'informazione dello stato di Non conformità al personale interessato per quanto riguarda i servizi;
- ✓ disposizioni per il trattamento della Non Conformità al fine di un efficace rientro (individuando attività, responsabilità e tempi);
- ✓ verifica e registrazione degli esiti del trattamento.

Il Responsabile del sistema di gestione cura le seguenti attività:

- raccolta, catalogazione e archiviazione delle registrazioni delle Non Conformità;
- valutazione delle opportunità di intraprendere azioni correttive in seguito a Non Conformità ripetute.

Le Non Conformità sono documentate nelle varie fasi su un file Excel ed apposita modulistica interna.

## 9. Valutazione delle prestazioni

### 9.1 Monitoraggio, Misurazioni, analisi e valutazione

#### Generalità

planifica i processi di monitoraggio, di misurazione, di analisi e di miglioramento necessari a:

- dimostrare la conformità dei prodotti erogati,
- assicurare la conformità del Sistema di gestione,
- migliorare in modo continuo l'efficacia del Sistema di gestione,

La misura delle performance di SSL avviene attraverso il monitoraggio degli indicatori previsti nel piano di miglioramento e nel DVR. In particolare monitora:

- Indici infortunistici di gravità e frequenza
- Numerosità dei near miss
- Formazione

...

Dettaglio del monitoraggio e analisi dei dati è presente nel documento degli obiettivi che nel caso di definizione di un target diventano un obiettivo di processo/risultato (Obiettivo Indicatore).

### 9.2 Audit Interno

**TIELLE SRL** ha predisposto apposita documentazione che entra nel dettaglio dell'attività di audit della qualità e trattando nello specifico le modalità e le responsabilità relative a Pianificazione, Conduzione, Indipendenza, Responsabilità.

Gli Audit sono uno strumento di particolare efficacia per mantenere un adeguato controllo sulla conformità nel tempo del Sistema adottato e vengono svolte in conformità alla Programmazione approvata in sede di Riesame della Direzione. Gli Audit vengono svolti con spirito costruttivo allo scopo di evidenziare ed eliminare le carenze, nonché di sensibilizzare il personale interessato alle proprie responsabilità.

La frequenza minima è di almeno un Audit all'anno per ogni processo/area. La frequenza varia in relazione alla criticità dei processi da verificare e/o sulla base dei riscontri degli Audit precedenti.

L'organizzazione adotta le seguenti modalità a riguardo:

- a. il documento di pianificazione predisposto viene sottoposto all'approvazione della Direzione in sede di riesame del Sistema. Il piano assicura la copertura di tutti i processi/aree e di tutti i requisiti della norma di riferimento del Sistemi.
- b. Gli Audit vengono tipicamente coordinati dal Responsabile Qualità, e svolte da personale opportunamente incaricato (anche esterno), che dispone di adeguata qualifica, purché non direttamente responsabile dell'aspetto da verificare (criterio di competenza e indipendenza). Gli Audit sull'operato del Responsabile Qualità e delle altre funzioni sulle quali egli ha diretta responsabilità vengono effettuate dalla Direzione o da personale esterno qualificato su incarico della Direzione stessa.
- c. il Personale Incaricato di condurre l'Audit è ritenuto responsabile della stessa, pertanto viene denominato Responsabile della verifica.

Gli esiti degli Audit vengono tempestivamente portati all'attenzione della Direzione e discussi in sede di Riesame della Direzione.

Le principali attività svolte dal Responsabile di Audit nella conduzione sono:

- a. eseguire l'audit interno effettuando interviste, riscontri sui documenti e verifiche sul posto, con registrazione delle carenze riscontrate su apposito modulo;
- b. concordare con il responsabile di area e con il personale interessato un programma di risoluzione delle carenze (definendo aspetti, metodiche e tempi di risoluzione), riportandoli sul rapporto;
- c. verificare la risoluzione delle carenze riscontrate nei tempi previsti; i riscontri vengono verbalizzati sull'apposito modulo riportando la firma e la data di chiusura;
- d. trasmettere copia della documentazione della verifica alla Direzione per conoscenza e in situazione di Responsabile di Verifica Ispettiva esterno, trasmettere gli originali al Responsabile Qualità affinché egli provveda alla loro archiviazione.

**Nota:** i documenti risultanti dagli Audit devono sempre presentare:

- a) la data, il numero progressivo e le firme dei partecipanti;
- b) le osservazioni o N.C. riscontrate, le date di verifica, le date di chiusura e la firma di chiusura.

### 9.3 Riesame da parte della Direzione

La Direzione provvede al riesame del sistema di gestione con cadenza almeno annuale al fine di valutare lo stato di applicazione e l'efficacia dello stesso in una riunione in cui sono presenti: *la Direzione, il Responsabile Qualità e le funzioni convocate e coinvolte negli argomenti trattati all'ordine del giorno.*

In tale sede viene valutato il raggiungimento degli obiettivi prefissati nei precedenti riesami, l'adeguatezza della Politica Integrata, la conformità del Sistema di gestione alla norma di riferimento e la sua adeguatezza alla realtà dell'organizzazione ed alle esigenze ed aspettative del Cliente e la SSL inclusi i requisiti cogenti. Vengono discussi ed elaborati gli obiettivi e le azioni da intraprendere, relativi al periodo entrante.

Il Riesame della Direzione si basa sull'analisi dei seguenti elementi predisposti dal Responsabile sistema di gestione:

- lo stato delle azioni derivanti da precedenti riesami di direzione;
- fattori Interni / esterni dell'organizzazione che hanno influenza sulla stessa;
- esigenze e aspettative delle parti Interessate inclusi gli obblighi di conformità;
- rischi e opportunità;
- livello di raggiungimento degli obiettivi;
- relazioni periodiche sullo stato di applicazione del Sistema di gestione ed analisi statistiche con indicatori delle performance aziendali dove predisposti;
- stato delle Azioni Correttive intraprese;
- segnalazione delle necessità di intraprendere Azioni Correttive;
- verbali delle attività di Audit Interne ed Esterne;
- adeguatezza delle risorse;
- bisogni formativi;
- le comunicazioni delle parti interessate inclusi i reclami;
- opportunità di miglioramento.

Gli elementi in uscita dal Riesame effettuato dalla Direzione comprendono decisioni ed azioni relative:

- a. all'adeguatezza – efficacia del sistema di gestione;
- b. al miglioramento dell'efficacia del Sistema di gestione e dei suoi processi,
- c. gli obiettivi dell'organizzazione,
- d. l'integrazione con altri processi / sistemi se necessario;
- e. ai bisogni di risorse.

Pertanto vengono definiti e registrati:

- piano di miglioramento per conseguire i nuovi obiettivi fissati;
- il piano degli Audit;
- il documento di pianificazione annuale della formazione e della comunicazione, partecipazione e consultazione;
- prestazioni del sistema Integrato;
- le necessità di risorse per conseguire gli obiettivi pianificati.

Quanto discusso e previsto in sede di riesame della direzione viene documentato tipicamente sotto forma di Verbale di riunione del riesame della direzione a cui vengono eventualmente allegati altri documenti esaminati o prodotti.

La documentazione comprovante il riesame del Sistema di gestione (verbali di riunione, proposte, Azioni Correttive, relazioni, ecc.) viene raccolta ed archiviata. In allegato al riesame possono essere posti una serie di documenti quali: piano della formazione, delle esercitazioni, della comunicazione, manutenzioni straordinarie, e della salute e sicurezza,

...

## 10. Miglioramento

### 10.1 Generalità

La propensione al miglioramento è caratteristica dell'organizzazione e la si rileva

- ✓ dalla Politica per la Qualità e SSL
- ✓ dagli Obiettivi e relativo piano di miglioramento,
- ✓ dai risultati degli audit,
- ✓ dalla misurazione e monitoraggio dei processi, dei servizi, e della soddisfazione del cliente,
- ✓ dall'analisi dei dati,
- ✓ dalle azioni correttive intraprese,
- ✓ dai riesami della direzione,
- ✓ dalle attività intraprese di miglioramento.

non può prescindere dalle Azioni Correttive, le quali sono rivolte ad eliminare le cause di Non Conformità effettive o potenziali. Ogni situazione avversa (manifesta o potenziale) e ogni opportunità di miglioramento, viene sottoposta ad Azioni Correttive.

### 10.2 Non Conformità e Azioni correttive

TIELLE SRL gestisce ogni non conformità, segnalazione e reclamo con un'apposita procedura dove sono state definite le modalità e le responsabilità. Una NC può prevedere una analisi della causa e l'attivazione di una azione correttiva che ne vada ad eliminare la causa.

Le Azioni Correttive possono attivarsi per:

- Non Conformità gravi e/o ripetute;
- Esiti negativi degli audit interni - verifiche ispettive;
- Non Conformità Legislative;
- Riesami del Sistema di gestione;
- Segnalazioni / Reclami dei Clienti;
- Near miss – Infortuni
- Osservazioni o Non Conformità degli istituti di controllo (quando non gestibili con lo strumento della tenuta sotto controllo dei prodotti/servizi non conformi).

#### Gestione delle non conformità - azioni per il miglioramento – azioni correttive – near miss/Infortuni

TIELLE SRL ha predisposto apposita documentazione per la gestione delle non conformità e delle azioni correttive, reclami, near miss - Infortuni. che entra nel dettaglio operativo e delle responsabilità della gestione delle non conformità e azioni correttive – miglioramento continuo. Il Responsabile sistema di gestione è il principale responsabile per il coordinamento e per l'applicazione delle Azioni Correttive. Le azioni correttive vengono approvate Direzione prima della loro attuazione.

### 10.3 Miglioramento

L'organizzazione gestisce il miglioramento continuo attraverso gli strumenti del sistema di gestione stesso ed in particolare per mezzo degli obiettivi e relativo piano di miglioramento, dell'assegnazione di risorse, dell'aumento delle competenze, della continua ricerca di opportunità e delle azioni correttive.