





Q E D S.r.l. Via Roma 6 20040 Carnate (MI)

Manuale della Qualità

Copia CONTROLLATA assegnata a: _____

Copia non CONTROLLATA

Revisione	Data	Causale	Approvazione
0	01/03/2007	Prima stesura	
1	18/03/2008	Revisione generale	
2	12/03/2009	Revisione generale, correzione refusi, aggiornamento riferimenti procedure e moduli	

INDICE DEL MANUALE QUALITÀ

	pag.
0.1 Profilo dell'azienda	3
1. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE	3
1.1 Generalità	3
1.2 Applicazione	3
2. RIFERIMENTI NORMATIVI	4
3. TERMINI E DEFINIZIONI	4
3.1 Glossario	4
4. SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ	5
4.1 Requisiti generali	5
4.2 Requisiti relativi alla documentazione	6
5. RESPONSABILITÀ DELLA DIREZIONE	10
5.1 Impegno della direzione	10
5.2 Attenzione focalizzata al cliente	10
5.3 Politica per la qualità	10
5.4 Pianificazione	11
5.5 Responsabilità, autorità e comunicazione	11
5.6 Riesame da parte della Direzione	12
6. GESTIONE DELLE RISORSE	13
6.1 Messa a disposizione delle risorse	13
6.2 Risorse umane	13
6.3 Infrastrutture	14
6.4 Ambiente di lavoro	15
7. REALIZZAZIONE DEL SERVIZIO/PRODOTTO	15
7.1 Pianificazione della realizzazione del servizio	15
7.2 Processi relativi al cliente	15
7.3 Progettazione	16
7.4 Approvvigionamento	17
7.5 Attività di erogazione del servizio	19
7.6 Tenuta sotto controllo dei dispositivi di monitoraggio e misurazione	20
8. MISURAZIONI, ANALISI E MIGLIORAMENTO	20
8.1 Generalità	20
8.2 Monitoraggi e misurazioni	21
8.3 Gestione dei prodotti/servizi non conformi	23
8.4 Analisi dei dati	23
8.5 Miglioramento	24

0.1 Profilo dell'azienda

Elementi caratteristici della Società	Descrizione
Ragione sociale	QED Srl
Sede legale	Via Roma , 6 Carnate - MI
Numero dei clienti principali	20
Numero dipendenti	3
Settore merceologico	Prodotti informatici
Prodotti/servizi offerti ai clienti	Software, Hardware e consulenza informatica

QED S.r.l. azienda che opera nel settore delle forniture di software, hardware e della consulenza informatica, convinta che la gestione dell'azienda orientata alle problematiche qualitative possa essere uno dei principali assets in termini di vantaggio competitivo nel proprio mercato, si è dotata di un **Sistema Qualità** allo scopo di sempre meglio soddisfare le richieste della propria clientela.

1. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

1.1 Generalità

Il Manuale della Qualità è stato predisposto per descrivere le varie attività relative al Sistema di gestione per la qualità in conformità alla norma ISO 9001:2000, precisando in essa gli obiettivi che la nostra azienda intende perseguire e raggiungere.

E' rivolto ai Clienti che lo dovessero richiedere.

Il presente Manuale descrive i processi e gli aspetti aziendali funzionali alle attività di erogazione del servizio; per semplicità comunque, nel contesto del manuale si usa il termine "azienda" intendendo gli uffici, e il termine "processi aziendali" intendendo quelli relativi alle attività aziendali.

In particolare il Manuale Qualità ha l'obiettivo di:

- documentare la Politica per la Qualità, i processi aziendali in termini di attività, responsabilità e risorse
- assicurare approcci uniformi indirizzati alla soddisfazione del cliente ed al miglioramento continuo
- fornire la base di riferimento per svolgere verifiche ispettive interne, finalizzate alla verifica dell'adeguatezza e dell'efficacia del Sistema di Gestione Qualità

Le modalità operative descritte nel presente manuale si applicano a tutte le attività coperte dallo scopo della certificazione dell'azienda.

1.2 Applicazione

Il campo di applicazione del sistema gestione qualità dell'azienda è il seguente:

Quanto descritto dal presente manuale si applica a tutte le attività dell'azienda, al fine di assicurare che le attività di progettazione, realizzazione di software e sistemi informativi, loro installazione, manutenzione, assistenza, formazione all'uso, siano conformi ai requisiti contrattuali e alle normative vigenti.

Per l'attività svolta dall'azienda, i **requisiti della norma non applicabili** sono riportati nella seguente tabella:

Requisito	Punto della norma	Motivo della non applicabilità
Tenuta sotto controllo dei dispositivi di monitoraggio e misurazione	7.6	Il punto 7.6 viene escluso per le seguenti considerazioni. Le misurazioni relative al prodotto software e dei servizi erogati hanno per oggetto l'adeguatezza delle funzionalità alle specifiche per le quali il prodotto è realizzato e delle modalità di erogazione dei servizi ai contratti che li definiscono. I test di verifica della funzionalità del prodotto e delle modalità di erogazione dei servizi sono realizzati con gli stessi strumenti utilizzati per la realizzazione del prodotto e per il coordinamento delle attività di servizio.

2. RIFERIMENTI NORMATIVI

Il presente manuale fa riferimento alla NORMA UNI EN ISO 9001:2000.

Il corpo legislativo di riferimento è il seguente:

- DLGS n. 626/94 Riguardanti il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori sul luogo di lavoro
- DLGS n. 196/03 Regolamenti in materia di trattamento dei dati personali

3. TERMINI E DEFINIZIONI

3.1 Glossario

Di seguito sono riportate le definizioni delle abbreviazioni e degli acronimi usati nel presente Manuale:

AC:	Azione Correttiva
ACQ:	Acquisti
AP:	Azione Preventiva
DER:	Deroga
DIR:	Direzione
FOR:	Fornitore
HW:	Hardware
MAQ:	Manuale Qualità
MOD:	Modulo
NA:	Non Applicabile
NC:	Non Conformità
RAC:	Richiesta di Azione Correttiva
RERI:	Requisiti richiesti
RECO:	Requisiti cogenti
RNC:	Rapporto di Non Conformità
SI:	Sistema Informativo
SGQ:	Sistema di Gestione per la Qualità

SW: Software
VII: Verifica Ispettiva Interna

4. SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITA'

4.1 Requisiti generali

L'Azienda ha istituito un Sistema di gestione per la qualità, inteso come sistema per garantire e migliorare la qualità dei processi aziendali, in conformità ai requisiti della norma UNI-EN-ISO 9001 (edizione 2000).

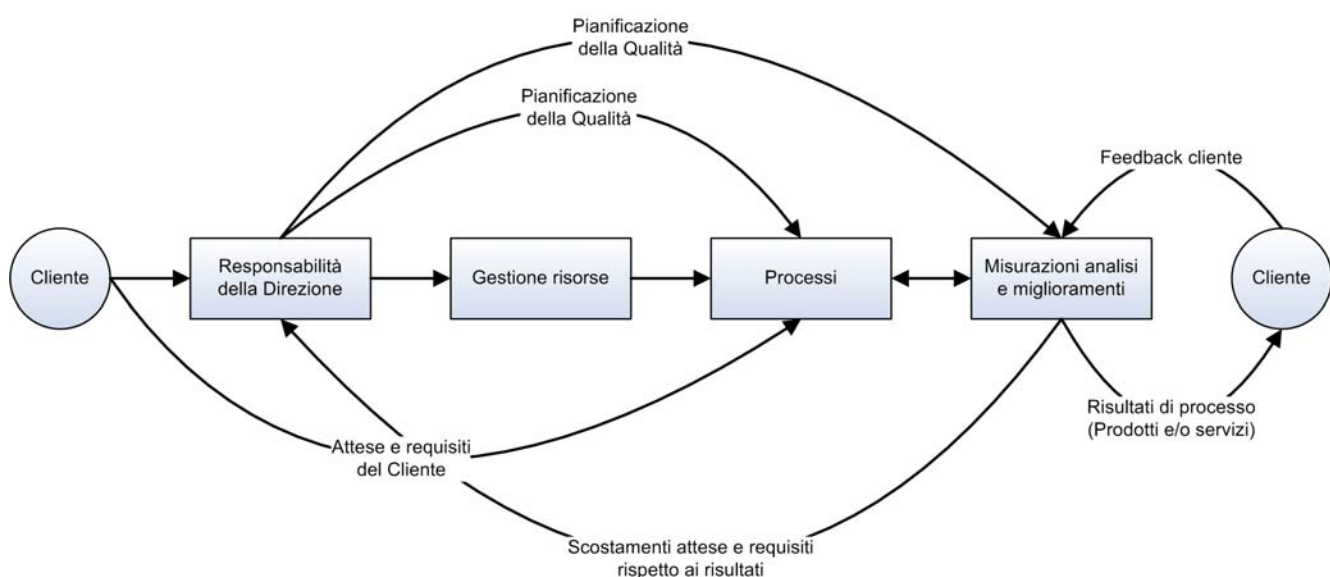
Il Sistema Gestione Qualità è costituito dall'insieme di responsabilità, procedure, attività, strutture e risorse predisposte per realizzare la Politica per la Qualità (punto 5.3 del presente manuale) nel modo più efficace possibile, ottenendo al tempo stesso un continuo miglioramento.

Al fine di mettere in atto il Sistema di gestione per la qualità l'azienda ha:

- identificato e documentato i processi operativi (vedi cap. 4.1 del MAQ);
- stabilito le sequenze e le interazioni tra i processi (vedi cap. 4.1);
- individuato per i processi le modalità operative (vedi cap. 8.2);
- individuato gli elementi in ingresso (input), gli elementi in uscita per ogni attività aziendale, le responsabilità e i documenti di riferimento;
- individuato i punti di controllo;
- stabilito un sistema di rilevazione dati per verificare l'andamento degli indicatori al fine di perseguire gli obiettivi aziendali e il miglioramento continuo (vedi cap. 8.4).

L'azienda, in relazione alla realizzazione dei propri prodotti, non utilizza fornitori esterni considerabili come terzi (conto lavoro, magazzinaggio, ecc.), pertanto non ha predisposto procedure di controllo degli stessi.

L'azienda ha deciso di mettere sotto controllo tutti i processi aziendali, che sono tra loro interrelati come illustrato nel seguente diagramma:



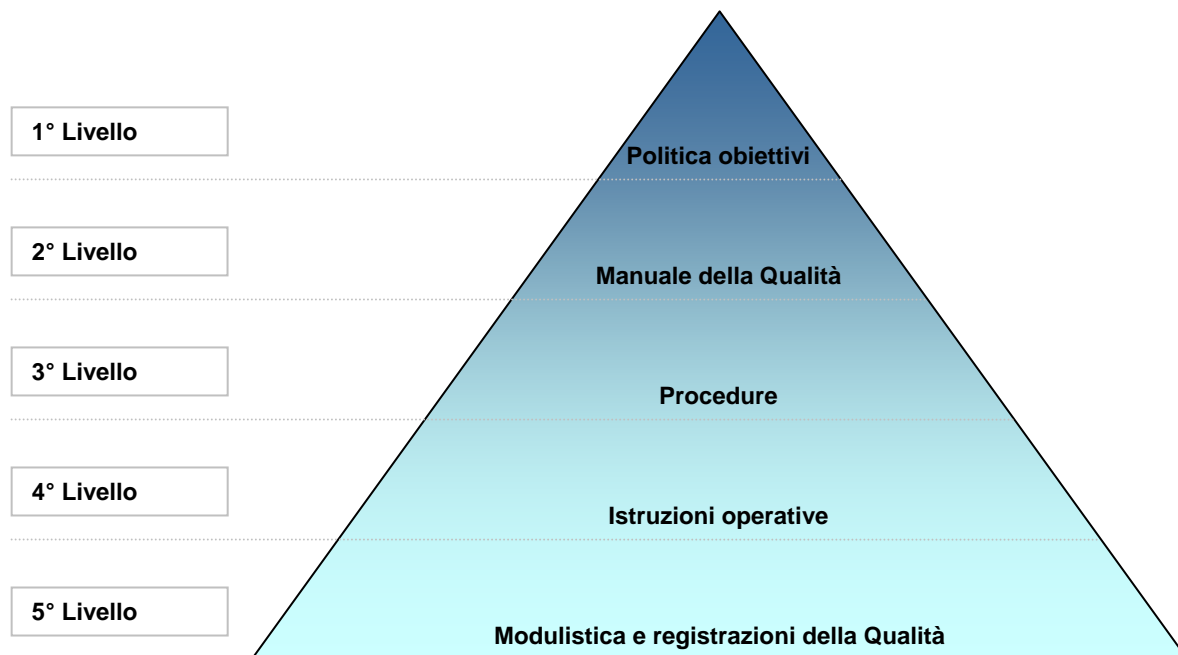
4.2 Requisiti relativi alla documentazione

4.2.1 Generalità

L'azienda, nella sua operatività quotidiana, si avvale dei seguenti tipi di documenti:

- A. Documenti interni descrittivi del SGQ aziendale
- B. Documenti commerciali
- C. Documenti di origine esterna
- D. Dati

In particolare, i Documenti interni descrittivi del SGQ aziendale sono organizzati secondo la seguente gerarchia:



Politica per la qualità e obiettivi

La Politica per la Qualità definisce i valori e gli obiettivi che la Direzione intende porre come riferimento a tutte le funzioni aziendali per soddisfare le aspettative dei Clienti.

Manuale della Qualità

Il MAQ, fornendo un quadro generale di quanto più precisamente descritto nelle procedure e nelle istruzioni operative, è il documento guida del SGQ, lo formalizza e lo documenta dando evidenza della sua struttura.

Procedure

Sono documenti che descrivono nel dettaglio lo svolgimento di un determinato processo inteso come sequenza di attività.

Istruzioni Operative

Sono documenti finalizzati a fornire dettagliate informazioni/ istruzioni sulle modalità di utilizzo operativo di uno strumento o di una metodologia operativa.

Modulistica e Registrosioni della Qualità

Si tratta di moduli standard o di altri documenti destrutturati usati nelle operazioni correnti, le cui registrazioni consentono di tenere traccia dei singoli eventi formali (quali ad es. gli ordini, i controlli, le verifiche, i riesami, ecc.) che fanno parte della gestione operativa dell'azienda.

4.2.2 Manuale della qualità

Il Manuale della Qualità dell'azienda è costituito da 9 capitoli. Il capitolo 0 è introduttivo, mentre i capitoli da 1 a 8 e i paragrafi in essi contenuti hanno la stessa numerazione della norma UNI-EN-ISO 9001 (edizione 2000).

I paragrafi del capitolo 7 sono riferiti ai processi operativi aziendali e contengono:

- modalità operative attraverso cui si risponde alle prescrizioni UNI-EN-ISO 9001
- responsabilità relative alle attività descritte
- riferimenti ad eventuali procedure operative, dove esistenti.

Il MAQ comprende:

- lo scopo e il campo di applicazione del SGQ (vedi paragrafo 1.2);
- i requisiti della norma non applicabili e le relative motivazioni (vedi paragrafo 1.2);
- le procedure documentate richieste dalla norma ISO 9001
- la descrizione dei singoli processi operativi in termini di attività e documenti,
- responsabilità, controlli e registrazione della qualità.

4.2.3 Tenuta sotto controllo dei documenti

Il presente paragrafo descrive in dettaglio le modalità operative e le responsabilità per la gestione della documentazione, pertanto è da considerarsi la **Procedura di riferimento**

L'azienda ha definito le responsabilità e le modalità con le quali vengono gestite l'approvazione, la modifica, la distribuzione e la conservazione dei documenti e dei dati di origine interna ed esterna.

Come già accennato nel par. 4.1, i documenti rilevanti per il Sistema Gestione Qualità e quindi gestiti in modo controllato sono:

Categoria	Esempi tipici
A- DOCUMENTI INTERNI DESCRITTIVI DEL SGQ	<ul style="list-style-type: none"> • Manuale Qualità • Politica e obiettivi per la Qualità • Procedure ed eventuali Istruzioni operative
B- DOCUMENTI COMMERCIALI	<ul style="list-style-type: none"> • Le offerte • Ordine del cliente • Scheda interventi
C- DOCUMENTI DI ORIGINE ESTERNA	<ul style="list-style-type: none"> • Norme • Regolamenti/ leggi • Comunicazioni del cliente
D- DATI	<ul style="list-style-type: none"> • Registros relative all'esecuzione dei processi • Registros relative al controllo dei servizi • Misuratori dei processi e della soddisfazione dei Clienti

A- Documenti interni descrittivi del SGQ

I Documenti interni del Sistema Gestione Qualità sia in formato informatico e/o cartaceo e vengono gestiti e aggiornati dalla Direzione.

La DIR è la sola abilitata alla redazione di questi documenti, mentre essi sono consultabili da parte di tutti i collaboratori.

Codifica delle PROCEDURE

Per le procedure è prevista l'assegnazione di un codice alfanumerico così composto:

PRQ YYY

dove:

PRQ	Sta ad indicare che il documento è una Procedura
YYY	E' un insieme di caratteri che identificano univocamente la procedura.

Codifica dei MODULI

Per i moduli è prevista l'assegnazione di un codice alfanumerico così composto:

MOD XXX

dove:

MOD	Sta ad indicare che il documento è un modulo di registrazione della qualità
XXX	E' un insieme di caratteri che identificano il documento.

Struttura dei documenti

I documenti del SGQ devono comprendere le seguenti informazioni:

- Nome o logo dell'azienda;
- Codice del documento;
- Numero di pagina e numero totale di pagine;
- Titolo del documento;
- Numero e/o data di revisione;
- Data e firma di approvazione del documento (non prevista per i Moduli);

Responsabilità nella gestione dei documenti

Le responsabilità sono riassunte nella seguente tabella:

Documento	Redazione/ Verifica	Approvazione	Distribuzione/ Archiviazione
Manuale Qualità e relativi moduli	DIR	DIR	DIR
Procedure e relativi moduli	DIR	DIR	DIR
Istruzioni operative	DIR	DIR	DIR

La verifica del documento consiste nell'analisi della bozza per accertarne l'adeguatezza, la fattibilità, la correttezza e la congruenza.

Il responsabile dell'approvazione attesta la validità del documento a livello aziendale, prescrivendo nel contempo la sua applicazione.

Il documento originale viene conservato nell'archivio del SGQ.

L'approvazione della modulistica associata al MAQ e alle procedure/istruzioni è inizialmente contestuale all'approvazione del documento che la richiama. Successivamente un modulo può anche essere revisionato e rimesso a se stante.

La distribuzione dei documenti del sistema qualità all'interno dell'azienda avviene a cura della Direzione.

Modifiche ai documenti

La modifica o l'aggiornamento di un documento del SGQ in vigore segue lo stesso ciclo di redazione, approvazione e distribuzione di un nuovo documento.

Ogni modifica comporta il salvataggio del documento e la sua completa riemissione.

Archiviazione

Una copia del Manuale della Qualità, è archiviata nell'archivio del SGQ.

Gli originali dei documenti obsoleti, vanno tenuti in un archivio separato, dopo avervi apposto la scritta "ANNULLATO".

B- Documenti commerciali

Questi documenti vengono gestiti e conservati con regole analoghe a quelle dei documenti del SGQ.

C- Documenti di origine esterna

I documenti di origine esterna sono quelli, generati da organizzazione esterne, che hanno un carattere prescrittivo a cui l'azienda si deve attenere nel processo di fornitura dei servizi.

D- Dati

I dati rilevanti per il SGQ vengono raccolti in appositi archivi, identificati e gestiti in modo controllato per garantire la loro correttezza, integrità, sicurezza e riservatezza (quando applicabile) .

4.2.4 Tenuta sotto controllo delle registrazioni

Scopo di questo paragrafo è assicurare che tutti i documenti di registrazione della qualità siano identificati e soggetti a precise regole di archiviazione e conservazione per rintracciarli agevolmente ogni volta che servono; e sono mantenuti per cinque anni dalla data di compilazione.

Rientrano in questo ambito i seguenti documenti:

- Richiesta di attività d parte del cliente
- Istruttoria preliminare per l'intervento
- La pianificazione dell' intervento
- Rapporto dell'intervento

I Documenti di Registrazione della Qualità hanno lo scopo di dare evidenza oggettiva che:

- le modalità operative praticate siano conformi a quanto previsto dalle procedure;
- i controlli previsti vengano realmente effettuati;
- i servizi forniti siano conformi ai requisiti specificati;
- il Sistema Qualità descritto venga applicato efficacemente.

Ove previsto contrattualmente, le registrazioni della qualità vengono rese disponibili, per la valutazione, al cliente o ad un suo rappresentante.

Le registrazioni della qualità vengono conservate in forma elettronica, e se ne assicura la loro rintracciabilità, chiara leggibilità, integrità e conservazione per 5 anni.

Al termine del periodo di conservazione predefinito, i documenti di registrazione potranno essere distrutti, a cura del responsabile della conservazione stessa.

Documenti applicabili	Codice
Controllo delle registrazioni	PRQ 4.2.4

5. RESPONSABILITA' DELLA DIREZIONE

5.1 Impegno della direzione

L'evidenza dell'impegno del vertice dell'azienda nei confronti del Sistema Gestione Qualità e del suo continuo miglioramento è data da:

- a) comunicazione, a tutti i collaboratori, relativa all'importanza del rispetto dei requisiti del cliente e dei requisiti cogenti;
- b) definizione della politica per la qualità (vedi par. 5.3)
- c) definizione degli obiettivi (vedi par. 5.4)
- d) messa a disposizione delle risorse materiali e umane per la gestione della qualità (vedi par.6.1)
- e) partecipazione diretta al riesame del Sistema Gestione Qualità (vedi par. 5.6).

5.2 Attenzione focalizzata al cliente

La Direzione si assicura costantemente che le esigenze e le aspettative dei clienti siano comprese, chiaramente definite e soddisfatte, al fine di accrescere nel tempo la soddisfazione complessiva dei clienti, mediante le seguenti attività:

- definizione dei requisiti da ottemperare (vedi par. 7.2.1);
- verifiche sui servizi proposti a fronte dei requisiti e di specifiche richieste (vedi par. 8.2.4);
- misura della soddisfazione dei clienti (vedi par. 8.2.1).

5.3 Politica per la qualità

La Politica per la Qualità definisce i principi e i valori che la Direzione intende porre come riferimento a tutte le funzioni aziendali e che sono fondamentali per il successo dell'azienda e la soddisfazione dei clienti. L'azienda mira ad ottenere la massima soddisfazione del Cliente in tempi rapidi e al minimo costo possibile.

La Direzione ha definito e rivede periodicamente (almeno una volta l'anno, nell'ambito del Riesame del SGQ) la Politica per la Qualità dell'azienda, assicurando che:

- sia appropriata alla "missione" dell'azienda
- comprenda l'impegno al soddisfacimento dei requisiti, al raggiungimento della piena soddisfazione dei clienti e al miglioramento continuo
- preveda la definizione di specifici obiettivi per la qualità, coerenti con la politica e soggetti a misurazione e riesame
- sia diffusa e compresa dai collaboratori dell'azienda

La politica, riportata in un'apposita lettera firmata dalla Direzione, è stata diffusa a tutta l'azienda:

- esposta in modo visibile,
- distribuita in rete,
- illustrata ai collaboratori.

Essa si sviluppa secondo i seguenti punti:

- comprendere in modo corretto e completo le esigenze del Cliente
- prevenire le difettosità, tramite il riesame delle Non Conformità e dei reclami
- migliorare con continuità la qualità dei servizi offerti, individuando nuove opportunità attraverso il riesame sistematico dei requisiti e dei processi
- migliorare l'efficacia del Sistema Gestione Qualità tramite le verifiche ispettive interne
- fissare degli obiettivi che consentano di monitorare e migliorare continuamente i processi, le metodologie di lavoro e i livelli di servizio
- mantenere l'aggiornamento e rispettare le normative e le leggi vigenti.

5.4 Pianificazione

5.4.1 Obiettivi per la Qualità

Al fine di realizzare praticamente i principi e i valori dichiarati dalla Direzione e formalizzati nella Politica per la Qualità, vengono fissati, nell'ambito del Riesame periodico della Direzione, obiettivi e programmi tali da tradurre la Politica in fatti concreti e quotidiani.

Tali obiettivi vengono poi formalizzati ed inclusi nel verbale di riesame della Direzione.

Gli obiettivi per la qualità sono definiti dalla Direzione con i seguenti criteri:

- coerenti con la politica per la qualità;
- coerenti con il miglioramento continuo;
- coerenti con le specifiche del servizio;
- strutturati in modo da coprire tutti i principali processi aziendali

Gli obiettivi sono assegnati per responsabilità e portati a conoscenza di tutti gli interessati (responsabili delle funzioni aziendali), mediante distribuzione del verbale di riesame, a cura della Direzione.

5.4.2 Pianificazione del sistema di gestione per la qualità

La pianificazione del Sistema Qualità, effettuata dalla Direzione per incontrare i requisiti generali illustrati al par. 4.1, si basa sinteticamente sull'identificazione e la definizione dei processi aziendali che vengono documentati per mezzo delle relative procedure operative. Queste procedure specificano in dettaglio le attività, i documenti in ingresso e in uscita, le modalità e le responsabilità esecutive;

La pianificazione degli aspetti sopra citati si integra con il Riesame della Direzione e tiene costantemente in considerazione i risultati consuntivi ottenuti, le aspettative dei clienti, le opportunità di miglioramento e le nuove tecnologie disponibili.

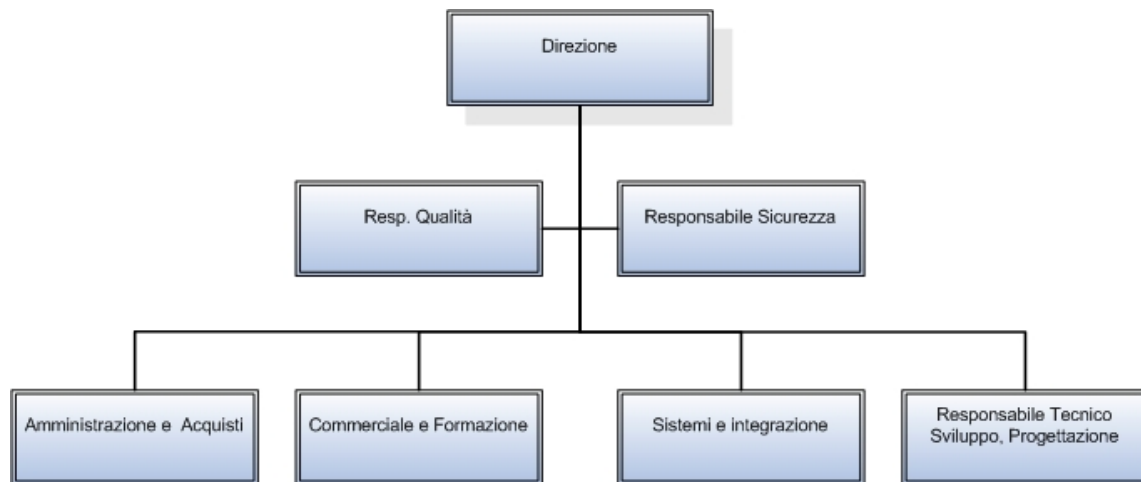
Nell'ambito del Riesame della Direzione vengono anche valutate e pianificate eventuali modifiche al SGQ stesso, per renderlo più efficace ed efficiente, per adeguarlo a nuove esigenze o a nuovi assetti organizzativi. In questo caso, prima di attuare ogni modifica ci si assicura che questa non comprometta l'integrità del sistema e la coerenza con le norme di riferimento.

5.5 Responsabilità, autorità e comunicazione

5.5.1 Responsabilità ed autorità

La responsabilità per ogni attività nei confronti dei clienti e degli enti esterni è della direzione, che si avvale di collaboratori interni ed esterni per le tutte le attività operative.

L'organigramma funzionale indica i rapporti operativi intercorrenti tra le funzioni e la direzione aziendale.



5.5.2 Rappresentante della Direzione

La direzione gestisce direttamente il sistema qualità.

5.5.3 Comunicazioni interne

Gli strumenti di comunicazione interna sono la distribuzione di documenti elettronici.

5.6 Riesame da parte della Direzione

5.6.1 Generalità

La Direzione, almeno una volta all'anno, indice una riunione con i collaboratori per il riesame del Sistema Gestione Qualità.

Lo scopo principale della riunione è di valutare il SGQ nella sua interezza per assicurare che sia adeguato alla realtà aziendale, efficace nel raggiungimento degli obiettivi ed eventualmente modificarlo in ottica di continuo miglioramento. Il verbale della riunione di riesame è conservato tra i documenti di registrazione della qualità.

5.6.2 Elementi in ingresso per il riesame

Nel corso del riesame vengono presi in considerazione:

- proposte di modifica al Sistema Gestione Qualità e alla Politica per la Qualità
- risultati del precedente riesame
- risultati dell'indagine di soddisfazione del cliente
- risultati delle verifiche ispettive interne ed esterne effettuate
- raggiungimento degli obiettivi fissati, compresi gli indicatori di processo
- stato delle non conformità rilevate dai controlli di processo
- stato dei reclami pervenuti dai clienti
- andamento e risultati delle azioni correttive/ preventive.

5.6.3 Elementi in uscita

Mediante l'analisi degli elementi sopra citati si verifica l'adeguatezza del SGQ e si decide in merito al suo eventuale aggiornamento.

In particolare, nel contesto del verbale di riesame vengono formalizzati i seguenti elementi:

- adeguatezza o modifica della Politica per la qualità
- eventuali modifiche al Sistema Gestione Qualità stesso
- obiettivi di qualità (con i relativi indicatori, i valori attesi, i responsabili e i tempi)
- le necessità di risorse (umane e strumentali)
- il piano delle Verifiche Ispettive Interne
- eventuali azioni correttive/ preventive
- i programmi di miglioramento

Documenti applicabili	Codice
Organigramma nominativo	MOD 5.1
Verbale riesame del sistema qualità	MOD 5.2
Pianificazione	MOD 5.3

6. GESTIONE DELLE RISORSE

6.1 **Messa a disposizione delle risorse**

L'azienda ha pianificato e reso disponibili risorse umane e materiali sufficienti per la conduzione delle attività rilevanti ai fini della qualità e della soddisfazione dei clienti.

Le risorse vengono dimensionate e adeguate ai reali fabbisogni, in modo da assicurare la sistematica capacità di far fronte ai compiti richiesti.

In particolare, le risorse che l'azienda ha individuato per il raggiungimento degli obiettivi di qualità sono:

- le Verifiche Ispettive Interne della qualità (vedi paragrafo 8.2.2)
- le risorse finanziarie per la certificazione e per il miglioramento del sistema
- l'impiego di risorse umane qualificate e certificate
- il sistema di monitoraggio della soddisfazione del Cliente.

6.2 **Risorse umane**

6.2.1 Generalità

La gestione delle risorse umane è volta ad assicurare che il personale coinvolto in attività che hanno influenza sulla qualità, sia qualificato allo svolgimento dei suoi compiti, sulla base di un adeguato grado esperienza e qualifica.

La competenza del personale, in funzione degli incarichi assegnati, è tenuta sotto controllo e documentata attraverso registrazioni nella "Scheda individuale".

6.2.2 Competenza

Il presente paragrafo descrive, le modalità operative e le responsabilità per determinare la qualificazione del personale impiegato nella realizzazione del prodotto/servizio, pertanto è da considerarsi la **Procedura di riferimento**.

La Direzione ha il compito di:

- individuare i ruoli professionali coinvolti nei processi aziendali che hanno un impatto sulla qualità delle forniture;
- definire i requisiti minimi di competenze per ciascuno dei ruoli professionali di cui sopra,
- assegnare a ciascun collaboratore il ruolo professionale che ha verificato di essere in grado di ricoprire;
- specificare un percorso formativo, in relazione ai ruoli professionali attualmente ricoperti o verso cui si vuole fare evolvere le varie persone, e **valutare l'efficacia** dell'addestramento a consuntivo

La competenza delle risorse è individuata considerando i seguenti fattori:

- qualifica professionale rispetto alle attività che è chiamato a svolgere
- capacità di risoluzione delle problematiche inerenti al ruolo professionale
- capacità di sviluppare in autonomia il ruolo professionale

Il Piano di formazione/ addestramento, viene definito considerando i seguenti fattori:

- capacità di operare raggiunta da ogni singola persona;
- prospettive di impiego delle persone, in compiti nuovi;
- implementazione di nuove attività (individuazione di nuove aree applicative, impiego di nuove tecnologie etc.)
- verbali delle riunioni di riesame del Sistema Gestione Qualità da parte della Direzione;
- grado di consapevolezza del personale relativamente alla rilevanza e importanza delle proprie attività e di come esse contribuiscono al raggiungimento degli obiettivi per la qualità.

La formazione pianificata è relativa sia a temi specifici del settore sia al SGQ.

Il personale riceve una formazione adeguata agli incarichi che ricopre, tale da permettere a tutti di operare in armonia e nel rispetto dei comuni obiettivi aziendali.

L'addestramento del personale operativo può essere eseguito per affiancamento a personale esperto o attraverso corsi.

Documenti applicabili	Codice
Scheda del personale	MOD 6.2.2

6.3 Infrastrutture

Le infrastrutture dell'azienda sono:

- Uffici;
- Apparecchiature HW e applicazioni SW del SI aziendale;

La strumentazione utilizzata negli uffici consiste in hardware e software di elaborazione, ed è gestita dal responsabile dei sistemi.

Le applicazioni software che hanno influenza sulla qualità del prodotto e del servizio fornito vengono verificate e approvate prima del loro utilizzo operativo, l'evidenza della verifica e dell'approvazione è data dalla firma della direzione nel verbale di riesame o in apposito verbale.

La manutenzione e gli aggiornamenti del Sistema Informatico è costante e curata da personale interno.

Regolamentazione degli accessi

Al fine di garantire la riservatezza, l'integrità e la disponibilità dei documenti e dei dati, l'accesso ed i livelli di accesso alle applicazioni vengono controllati e forniti solo a coloro che ne hanno necessità, tenendo conto delle competenze delle persone, delle responsabilità loro assegnate.

Salvataggio dei dati (back up)

Per garantire l'integrità e la disponibilità del contenuto degli archivi elettronici, dei documenti e dei files che compongono il SI, viene effettuato un salvataggio sistematico di tutti i dati (backup) che consente, nel caso di guasto, di eventi catastrofici o di indisponibilità del sistema, il rapido ripristino dei dati stessi.

La politica di back up adottata è quella di effettuare una copia dei dati ogni giorno utilizzando una batteria di supporti magnetici a rotazione.

Protezione antivirus

Tutti i PC dell'azienda sono dotati di software antivirus automaticamente aggiornato.

Per l'aggiornamento periodico del software antivirus su tutti i computer è stato predisposto un sistema automatico basato su un server che funge da centrale di aggiornamento. La frequenza degli aggiornamenti è quotidiana.

Sito internet

Il sito internet è lo strumento di informazione nei confronti dei clienti, da cui possono ricavare informazioni in merito ai servizi della nostra azienda.

Tutte le informazioni presenti sono aggiornate periodicamente a cura della Direzione.

Documenti applicabili	Codice
Controllo delle apparecchiature	PRQ 6.3

6.4 Ambiente di lavoro

L'ambiente è tale da garantire condizioni adeguate a svolgere le attività previste, rispettando le prescrizioni del Dlgs 626/94.

I collaboratori sono sensibilizzati affinché attuino procedure di lavoro sicure, adottando ogni precauzione possibile, ed sono costantemente sollecitati ad osservare le norme di sicurezza.

7. REALIZZAZIONE DEL PRODOTTO/SERVIZIO

7.1 Pianificazione della realizzazione del prodotto/servizio

I prodotti/servizi offerti dall'azienda alla clientela, vengono realizzati mediante appositi processi codificati e ripetibili (vedi MAQ par. 4.1).

Questi processi vengono pianificati e sviluppati secondo i seguenti passi:

1. Definizione dei requisiti da soddisfare, con particolare attenzione a:
 - vincoli normativi e legislativi,
 - requisiti dei servizi richiesti,
 - obiettivi dell'azienda, compresi quelli per la qualità;
2. Definizione della sequenza di attività necessarie e sufficienti per la realizzazione di un prodotto che sia conforme ai requisiti definiti;
3. Definizione degli elementi in ingresso e in uscita per ogni attività;
4. Identificazione delle risorse strumentali e umane necessarie;
5. Definizione delle attività di controllo e monitoraggio necessarie ad assicurare che i processi realizzativi e i prodotti risultanti soddisfino i requisiti;
6. Definizione delle registrazioni necessarie a fornire evidenza che tali attività vengano effettivamente eseguite;
7. Redazione delle procedure documentate che descrivano i processi;
8. Riesame del processo per verificarne la coerenza con tutti gli altri processi del SGQ;

7.2 Processi relativi al cliente

Il presente paragrafo descrive nel dettaglio le modalità con cui vengono gestite le attività relative alle offerte e agli ordini, le responsabilità di tali attività e la documentazione di riferimento.

7.2.1 Determinazione dei requisiti relativi al prodotto/servizio

I requisiti contrattuali sono adeguatamente definiti e documentati nell'offerta e/o nell'ordine, e comprendono:

- i requisiti del prodotto/servizio specificati dal cliente,
- eventuali requisiti impliciti, non specificati dal cliente, ma necessari per l'utilizzo del prodotto/servizio;
- eventuali requisiti cogenti applicabili al prodotto/servizio;
- eventuali requisiti aggiuntivi definiti dall'azienda.
- tempi di intervento dalla richiesta alla erogazione del prodotto/servizio;

7.2.2 Riesame dei requisiti relativi al prodotto

Sono soggette a riesame (verifiche):

- le offerte;
- gli ordini / contratti;
- le modifiche ad offerte/ ordini/contratti.

Tali riesami sono effettuati al fine di garantire che:

- le esigenze del Cliente siano state inequivocabilmente comprese, definite e documentate;
- i requisiti del prodotto/servizio siano definiti e documentati;
- eventuali divergenze tra i requisiti riportati nel contratto/ordine e quelli espressi in precedenza siano state risolte;
- l'azienda, a seguito di un'analisi di fattibilità, sia in grado di soddisfare tutti gli impegni che si assume.

L'evidenza dell'avvenuta effettuazione dei riesami è costituita dalla firma del personale a ciò autorizzato, apposta sui documenti contrattuali.

Eventuali ordini verbali del cliente vengono registrati da chi li riceve su appositi documenti e riesaminati per accettazione. L'evidenza di questo riesame è costituita dalla firma del ricevente sul documento stesso.

Quando richiesta, viene inviata al cliente una conferma d'ordine.

Eventuali modifiche richieste all'offerta o all'ordine sono gestite dalla stessa funzione che ha seguito la trattativa e sono soggette a riesame con gli stessi criteri applicati alle nuove offerte/ ordini. Il risultato del riesame può portare ad un'accettazione e registrazione delle modifiche sulla stessa offerta/ ordine o alla emissione di una nuova offerta/ ordine sostitutivo o complementare.

In ogni caso le modifiche vengono notificate alle funzioni coinvolte nella realizzazione della fornitura.

Tutte le versioni dell'offerta, devono essere conservate; le versioni dell'offerta precedenti a quella definitiva, se superate, devono essere identificate come tali.

La documentazione attestante i riesami viene archiviata e conservata per un periodo definito

7.2.3 Comunicazioni con il cliente

Le comunicazioni con i clienti sono impostate in modo da assicurare che:

- siano definite chiaramente le interfacce;
- il cliente venga seguito durante il rapporto commerciale al fine di recepire le informazioni di ritorno (livello di soddisfazione, nuove esigenze, reclami ecc.) ;
- si tenga traccia documentata, di tutte le comunicazioni intercorse con il cliente, includendo anche accordi telefonici relativi alle forniture (notifica di ritardi, variazioni, solleciti, ecc.),

Documenti applicabili	Codice
Definizione dei requisiti del prodotto/servizio	PRQ 7.2.1

7.3 Progettazione

7.3.1 Pianificazione della progettazione e sviluppo

La progettazione e lo sviluppo di progetti sono pianificati sia nei modi, sia nei tempi di realizzo, mediante processi codificati e ripetibili, sulla base delle indicazioni provenienti dall'ordine del cliente e dagli elementi cogenti del progetto e della sua realizzazione.

Gli elementi presi in esame sono:

- richieste dei clienti;
- norme cogenti;
- risorse e competenze.

Quanto sopra al fine di assicurare che le esigenze e le aspettative del cliente e delle normative cogenti possano essere soddisfatte.

7.3.2 Elementi in ingresso alla progettazione e sviluppo

Gli elementi in ingresso nella progettazione sono i seguenti:

- Le esigenze e le aspettative del mercato/cliente
- I requisiti definiti nel contratto
- Requisiti architettonici del prodotto
- Le competenze e le abilità richieste al personale del cliente
- L'analisi dei costi
- I feedback provenienti da esperienze precedenti
- I tempi di realizzazione
- Elementi di rischio di non perfetta realizzazione

7.3.3 Elementi in uscita dalla progettazione e sviluppo

Gli elementi in uscita dalla progettazione sono:

- Funzionalità del prodotto da realizzare
- Eventuale prototipo
- Eventuale disegno architettonico
- Definizione dei componenti da realizzare
- Documentazione dei componenti
- Definizione delle attività operative per la realizzazione del prodotto e delle fasi e del processo

7.3.4 Riesame della progettazione e sviluppo

La funzione aziendale dedicata effettua il riesame della progettazione e dello sviluppo, per confermare l'idoneità del prodotto a soddisfare le esigenze del cliente, per identificare problemi, e per sviluppare soluzioni.

Tali riesami vengono pianificati analogamente alle altre attività operative, ed eseguiti secondo il piano stabilito. Ai riesami partecipa il personale coinvolto nella progettazione e nello sviluppo.

7.3.5 Verifica della progettazione e sviluppo

La funzione aziendale dedicata effettua la verifica che i risultati del processo di progettazione soddisfino i requisiti identificati come necessari e sufficienti.

L'attività di verifica del progetto, consiste nell'effettuare le seguenti attività

- Controllo del completamento di tutto il SW
- Controllo del rispetto di standard definiti
- Controllo che tutti i test di sviluppo siano stati eseguiti ed abbiano dato i risultati aspettati
- Controllo della documentazione utente prevista
- Controllo che il piano dei test di accettazione (test plan) sia congruo alla documentazione aggiornata

7.3.6 Validazione della progettazione e sviluppo

Al termine di ogni fase di sviluppo del progetto sono previsti dei tests finalizzati a validare che il prodotto sia conforme ai requisiti richiesti. I test di validazione sono approvati contestualmente al prodotto dalla funzione aziendale dedicata.

7.3.7 Tenuta sotto controllo delle modifiche della progettazione e sviluppo

La funzione aziendale dedicata tiene sotto controllo le modifiche alla progettazione a seguito di:

- Modifica delle specifiche del cliente;
- Modifica normativa cogente;
- Riesame della progettazione;
- Verifica della progettazione;
- Validazione della progettazione;

Le modifiche richiedono la esecuzione delle fasi applicabili descritte nei paragrafi da 7.3.1 a 7.3.6 nella misura necessaria in conseguenza di tali modifiche.

Le modifiche alla progettazione possono richiedere anche la fase di “riesame del contratto” nel caso di modifiche richieste dal cliente (vedi § 7.2).

Documenti applicabili	Codice
Processo di progettazione	PRQ 7.3
Analisi della progettazione	MOD 7.3.A
Validazione della progettazione	MOD 7.3.V

7.4 Approvvigionamento

L'azienda attribuisce molta importanza ai rapporti di lavoro controllati con i propri fornitori, al fine di attuare un programma di miglioramento continuo della qualità, e ridurre eventuali non conformità.

Pertanto è stata predisposta un' apposita procedura per garantire che l'approvvigionamento di tutti i materiali/servizi corrisponda alla qualità e alla quantità necessarie alle nostre effettive esigenze e alle richieste esplicite ed implicite dei Clienti

Per scelta di politica aziendale, i fornitori di HW e SW, sono marche riconosciute a livello internazionale, che garantiscono la nostra azienda la fornitura di prodotti affidabili e certificati.

Documenti applicabili	Codice
Procedura per l' approvvigionamento	PRQ 7.4

7.5 Attività di produzione ed erogazione del servizio

7.5.1 Gestione delle attività di produzione e di erogazione di servizi

L'azienda pianifica ed esegue i processi operativi di produzione ed erogazione di servizi per:

- realizzazione di software applicativi
- addestramento per l'utilizzo degli stessi
- assistenza ai servizi informatici aziendali dei clienti

I Processi che governano le attività produttive dell'azienda vengono gestiti in maniera controllata, attraverso le relative procedure.

Le procedure contengono le modalità e le responsabilità di ciascuna fase di produzione/erogazione e il suo livello di dettaglio è tale da consentire una chiara ed univoca interpretazione.

L'eventuale introduzione di nuovi servizi da offrire ai clienti e delle relative risorse sono soggette a valutazione preventiva e approvazione da parte della Direzione. Ciò comporta la definizione dei requisiti del servizio e dei relativi processi.

I servizi vengono eseguiti con l'uso di apparecchiature idonee opportunamente gestite e mantenute, in modo da assicurare la loro costante disponibilità ed efficienza come definito nel paragrafo 6.3 del presente manuale.

Documenti applicabili	Codice
Realizzazione del prodotto	PRQ 7.5.1
Erogazione del servizio	PRQ 7.5.2

7.5.2 Validazione dei processi di erogazione dei servizi

Il processo di validazione per le attività di addestramento del personale del cliente sull'utilizzo dei nostri prodotti, è effettuato con i seguenti parametri:

- La attività di addestramento è effettuata da chi ha sviluppato il prodotto software
- Definizione delle attività operative supportate dal prodotto,
- Descrizione delle funzionalità del prodotto fornito
- Esempificazione delle attività funzionali da seguire
- Esecuzione da parte dell'operatore di casi tipici
- Definizione di un manuale utente

Il processo di validazione per le attività di assistenza ai servizi informatici aziendali dei clienti è effettuato con i seguenti parametri:

- Analisi dei flussi informativi aziendali
- Analisi delle infrastrutture hardware e software esistenti

7.5.3 Identificazione e rintracciabilità

Il presente paragrafo descrive le modalità operative per la gestione dell'identificazione e rintracciabilità dei documenti, ed è pertanto da considerare **Procedura di riferimento**.

L'azienda ha definito, nell'ambito delle varie procedure citate nel contesto del capitolo 7 del manuale, metodi idonei ad assicurare l'identificazione dei prodotti e dei servizi e del loro stato, lungo tutte le fasi di realizzazione, fino al rilascio al Cliente.

L'identificazione è realizzata mediante un sistema di codici e registrazioni che tengono traccia delle transazioni con i Clienti, delle fasi di erogazione, dei controlli effettuati, dei loro risultati e del personale che ha svolto le attività. Le registrazioni suddette possono essere su supporto cartaceo od informatico.

Le suddette registrazioni consentono, quando necessario, di collegare tra loro gli elementi caratteristici del prodotto / servizio nelle varie fasi di realizzazione e di ricostruirne a posteriori la "storia" (rintracciabilità).

Quando la rintracciabilità è un requisito contrattuale o normativo, i documenti che consentono la rintracciabilità del prodotto / servizio fino al cliente, vengono conservati per almeno cinque anni.

7.5.4 Proprietà del cliente

I prodotti hardware e software offerti dall'azienda non prevedono la presa in carico della proprietà del cliente.

L'installazione dei prodotti della nostra società sulle macchine del cliente è fatta da personale del cliente stesso con l'assistenza di personale QED che opera come attività di addestramento e supporto.

Pertanto la proprietà del cliente è sempre sotto il suo controllo.

Per l'attività di assistenza dei sistemi informativi del cliente, è previsto un protocollo d'intesa (contratto di assistenza) tra la nostra azienda e le aziende clienti, che definisce esattamente i criteri di assunzione di responsabilità della nostra azienda per quanto riguarda l'attività svolta.

L'azienda ha stipulato una assicurazione per la copertura di eventuali danni provocati alla proprietà del cliente presso cui si svolge l'attività.

7.5.5 Conservazione dei prodotti

Il presente paragrafo descrive in dettaglio le modalità operative e le responsabilità per la conservazione della documentazione delle attività pregresse, pertanto è da considerarsi la **Procedura di riferimento**

Data la natura informatica dei prodotti/servizi forniti dall'azienda la conservazione avviene esclusivamente nell'archivio informatico, catalogata in modo da poterla facilmente reperire come elemento base per similari attività future, e mantenuta per almeno cinque anni.

7.6 Tenuta sotto controllo dei dispositivi di monitoraggio e misurazione

Questo paragrafo deve considerarsi **non applicabile** (vedi MAQ paragrafo 1.2).

8. MISURAZIONI, ANALISI E MIGLIORAMENTO

8.1 Generalità

Il presente capitolo ha lo scopo di definire le attività di misurazione (controllo) e di monitoraggio (andamento dei risultati nel tempo) necessarie a dimostrare la conformità dell'azienda al SGQ e la conformità dei prodotti ai requisiti previsti.

L'analisi sistematica dell'andamento dei risultati consente di identificare sia i punti di forza che le aree di debolezza, in modo da migliorare continuamente le prestazioni dell'azienda sul mercato e la soddisfazione dei clienti.

A tale riguardo, l'azienda ha messo in atto le seguenti attività:

- monitoraggio della soddisfazione dei Clienti;

- misurazioni e monitoraggio del servizio
- verifiche ispettive interne sul SGQ;

Tali attività sono rivolte a verificare la qualità dei prodotti forniti e l'adeguatezza del sistema di gestione della qualità.

8.2 Monitoraggi e misurazioni

8.2.1 Soddisfazione del cliente

Il presente paragrafo del manuale è da considerarsi la **Procedura di riferimento**.

La misurazione ed il monitoraggio della soddisfazione del cliente avvengono attraverso la compilazione da parte dei clienti del questionario MOD 8.2.1 inerente il prodotto e il servizio dell'azienda.

Lo scopo principale della compilazione del questionario è di stimolare i commenti dei clienti e di capire le loro aspettative, al fine di migliorare l'organizzazione ed i processi aziendali per creare il massimo valore per il cliente stesso.

8.2.2 Verifiche ispettive interne

Il presente paragrafo descrive in dettaglio le modalità operative e le responsabilità per la gestione delle verifiche ispettive, pertanto è da considerarsi la **Procedura di riferimento**.

L'azienda ha predisposto un sistema documentato di Verifiche Ispettive della qualità con l'obiettivo di valutare:

- l'efficienza e l'efficacia del SGQ
- il rispetto delle norme
- il rispetto delle procedure aziendali del SGQ

Le verifiche ispettive del SGQ costituiscono un riesame sistematico ed indipendente di tutti gli elementi del SGQ (cioè di tutte le attività e gli eventi descritti o a cui si fa riferimento nel presente MAQ). Esse sono volte a determinare se le attività sono in accordo con quanto pianificato e se quanto prescritto viene attuato efficacemente, mantenuto aggiornato e risulta idoneo al conseguimento degli obiettivi.

Nel corso delle verifiche possono emergere "Richieste di azioni correttive" che vengono gestite come descritto nel paragrafo 8.5.2.

Esecuzione della verifica ispettiva

La verifica è indirizzata ai seguenti aspetti:

- esame dei documenti normativi applicabili all'area da verificare (Manuale Qualità, procedure, istruzioni di lavoro, prescrizioni legislative, ecc.);
- colloqui con il personale mirati ad accertare la disponibilità e la conoscenza della documentazione di pertinenza;
- osservazione diretta del modo di operare, accertando la conformità o meno delle attività svolte rispetto a quanto prescritto;
- accertamento che eventuali Richieste di azioni correttive relative a verifiche ispettive precedenti (interne ed esterne) siano state attuate e risultino efficaci.

La verifica è focalizzata solo per i processi di realizzazione e controllo del prodotto/servizio.

La verifica è svolta dalla Direzione sia con incontri con il personale per quanto riguarda la conoscenza e l'applicazione delle procedure operative in atto. Sia con analisi dirette del sistema informatico operativo per la verifica dei livelli di applicazione delle procedure stesse.

Al termine della verifica la Direzione stila il Rapporto di Verifica Ispettiva con le indicazioni generali sulla verifica, il numero di non conformità rilevate, un giudizio generale sull'andamento della verifica e le eventuali osservazioni emerse.

Le non conformità possono riguardare i seguenti aspetti:

- adeguatezza e integrità della documentazione (es. procedure non aggiornate o in contraddizione, nuovo processo non documentato, ecc.)
- modo di operare rispetto alle prescrizioni (es. deviazioni dalla procedura, mancanza di un controllo previsto, ecc.)

A seguito di una non conformità si apre una Richiesta di Azione Correttiva

Nel caso l'esito della verifica abbia comportato "Richieste di Azioni Correttive", queste verranno poi gestite secondo quanto specificato nel paragrafo 8.5.2.

I risultati delle verifiche ispettive costituiscono parte integrante dei dati da analizzare durante il riesame della direzione

8.2.3 Monitoraggio e misurazione dei processi

Le non conformità sui processi, emerse a seguito di esiti negativi dei controlli sono periodicamente analizzate con opportune tecniche statistiche.

Nel riesame, per ogni indicatore viene riportato:

- il processo interessato
- la fonte dei dati
- il target e il consuntivo del periodo corrente
- il target (valore atteso) del periodo successivo
- la frequenza di misurazione/ analisi

8.2.4 Monitoraggio e misurazione del prodotto/servizio

Il presente paragrafo tratta del monitoraggio messo in atto dall'azienda per assicurare che ogni singolo prodotto, abbia i requisiti conformi a quanto definito con il cliente(vedi paragrafo 7.1).

Le attività che implicano controlli di accertamento della conformità, sono normalmente le seguenti:

- Monitoraggi durante il processo di erogazione
- Monitoraggi per revisione del prodotto/processo

Nel caso in cui dai monitoraggi emergano non conformità, vengono applicate le prescrizioni relative al trattamento delle non conformità descritte nel paragrafo 8.3 del presente manuale.

Nel caso in cui sono rilevate nuove necessità da parte del cliente, viene riveduto o aggiornato il prodotto.

Documenti applicabili	Codice
Controllo del prodotto	PRQ 8.2.4.1
Controllo del servizio	PRQ 8.2.4.2

8.3 Gestione dei prodotti/servizi non conformi

Il presente paragrafo descrive in dettaglio le modalità operative e le responsabilità per la gestione delle non conformità, pertanto è da considerarsi la **Procedura di riferimento**.

Per NC si intende una difformità dai requisiti stabiliti, riscontrata sul prodotto/servizio in qualunque fase di erogazione

Le NC vengono normalmente individuate durante i controlli pianificati; comunque, anche eventuali NC rilevate occasionalmente in situazioni non pianificate o segnalate dal cliente stesso vengono gestite in maniera analoga.

Le NC vengono classificate nei seguenti tipi:

1. NC generate dall'Azienda;
2. NC generate da Clienti;
3. NC generate da Fornitori;

Dopo aver rilevato una NC, si deve provvedere a:

- Identificare il prodotto/servizio non conforme ;
- Registrare sinteticamente la NC e la sua causa sul "Rapporto di non conformità"
- Identificare il responsabile del trattamento ;
- Applicare il trattamento;
- Ricontrollare il prodotto/servizio dopo il trattamento.

L'elenco delle NC costituisce una fonte importante di dati per il monitoraggio della qualità in azienda.

A seguito di NC ripetitive o di rilevante impatto, si decide di attivare una azione correttiva/preventiva strutturata come descritto nel paragrafo 8.5.2 del presente manuale.

8.4 Analisi dei dati

La raccolta dei dati, la loro elaborazione, l'aggregazione e le analisi statistiche nascono dalla necessità di verificare l'efficacia e l'efficienza del SGQ e di individuare aree di miglioramento.

I dati individuati per l'analisi devono sempre comprendere i seguenti:

- risultati delle indagini sulla soddisfazione dei clienti (vedi par. 8.2.1);
- misurazioni dei processi (vedi par. 8.2.3);
- misurazioni dei servizi(vedi par. 8.2.4);

Tecniche statistiche

Le principali metodologie usate sono le seguenti:

- Raccolta dei dati
- Aggregazione dei dati per tipologia e area
- Analisi di scostamento rispetto agli obiettivi fissati

L'analisi dei dati costituisce uno degli elementi fondamentali per il riesame del Sistema Gestione Qualità aziendale.

8.5 Miglioramento

8.5.1 Miglioramento continuativo

L'azienda ha istituito un sistema orientato al progressivo miglioramento, parte essenziale della Politica per la Qualità dichiarata nel par. 5.3 del manuale.

Il modello di miglioramento si fonda sui seguenti passi:

- in base ai requisiti dei clienti e del mercato vengono stabiliti la Politica aziendale, gli obiettivi e i processi idonei a raggiungere i risultati prefissati;
- le operazioni e i controlli previsti dai processi vengono eseguiti rigorosamente;
- i processi e i prodotti dell'azienda vengono monitorati e misurati a fronte degli obiettivi stabiliti;
- vengono adottate le azioni per risolvere i problemi incontrati e vengono definiti nuovi obiettivi e programmi atti a perseguire il continuo miglioramento del sistema stesso.

Il riesame del SGQ da parte della direzione costituisce il motore fondamentale che consente alla macchina aziendale di migliorarsi ad ogni ciclo di funzionamento.

8.5.2 Azioni correttive

Il presente paragrafo descrive in dettaglio le modalità operative e le responsabilità per la gestione della azioni correttive pertanto è da considerarsi la **Procedura di riferimento**

Si intende per Azione Correttiva (AC) l'insieme delle attività volte a correggere un problema accaduto, in modo da evitare il suo ripetersi in futuro.

La Direzione in presenza di non conformità ripetute o in occasione di verifiche ispettive che evidenzino problemi rilevanti ai fine della qualità, provvede all'esame del processo che ha generato le non conformità, riesaminando le procedure operative, i moduli documentali al fine di correggere o implementare il processo nella parte origine delle non conformità.

8.5.3 Azioni preventive

Il presente paragrafo descrive in dettaglio le modalità operative e le responsabilità per la gestione della azioni preventive pertanto è da considerarsi la **Procedura di riferimento**

Si intende per Azione Preventiva (AP) l'insieme delle attività volte ad eliminare un potenziale problema non ancora accaduto.

I principali elementi di osservazione da cui possono scaturire azioni preventive sono i seguenti:

Elemento	Fonti di informazione
Processi	- Risultati degli Indicatori di processo
Relazioni con i clienti	- Reclami Clienti - Indagini sulla Soddisfazione dei clienti

Elemento	Fonti di informazione
Sistema Gestione Qualità	- Riesame della Direzione - Verifiche Ispettive/ Rapporti di azioni correttive e preventive precedenti

Modalità di gestione delle Azioni correttive e preventive

1. Richiesta di Azione Correttiva o Azione Preventiva (AC / AP)

Qualsiasi unità operativa dell'azienda ha la possibilità di proporre alla Direzione l'apertura di una AC/AP, che provvederà a compilare il modulo MOD 8.5.3.

2. Analisi e implementazione della AC / AP

La Direzione ha la responsabilità di verificare la reale esistenza e gravità dello specifico problema oltre che di raccogliere tutte le informazioni utili, compresi i risultati di eventuali tentativi già fatti, per risolvere il problema.

Analizzato il problema la direzione assegna il compito di implementare l'azione preventiva, indicando i possibili problemi che potrebbero presentarsi, e i reali vantaggi attesi dall'implementazione,

3. Verifica dell'attuazione della AC / AP

Il responsabile, attuata l'azione, descrive le modalità di completamento della stessa ed inserisce la data di effettivo completamento nel campo "Verifica attuazione" del modulo e lo invia quindi alla Direzione.

4. Verifica dell'efficacia della AC / AP

La Direzione effettua, dopo un congruo lasso di tempo, una verifica sull'efficacia dell'azione attuata per assicurarsi che il problema sia stato effettivamente risolto in maniera definitiva (in caso di AC) o che il miglioramento atteso sia stato ottenuto (in caso di AP) e formalizza tale verifica sul modulo MOD 8.5.3 medesimo