



MANUALE GESTIONE QUALITA'



**CENTRO FORMAZIONE PROFESSIONALE
TICINO – MALPENSA**

**Consorzio dei Comuni di: Vergiate – Somma Lombardo – Arsago Seprio –
Golasecca – Sesto Calende**

Il presente manuale è stato realizzato in accordo con la UNI EN ISO 9001:2008, con il Modello Organizzativo previsto dal D.Lgs 231/2001 e con quanto previsto dalle disposizioni relative alle norme sull'Anticorruzione e sulla Trasparenza

Copia controllata

RAD: G. Airoidi

**MANUALE GESTIONE QUALITA'****INDICE**

| | Pag. |
|--|------|
| 1 Scopo,campo di applicazione ed esclusioni | 3 |
| 1.1.Riferimenti amministrativi, contabili e di bilancio | 6 |
| 2 Riferimenti normativi | 7 |
| 3 Termini, definizioni, abbreviazioni e gestione dell'outsourcing | 7 |
| 4 Sistemi di gestione per la qualità | 9 |
| 4.1 Requisiti generali | 10 |
| 4.2 Requisiti relativi alla documentazione | 12 |
| 4.3 Identificazione dei documenti | 15 |
| 4.4 Gestione della documentazione | 16 |
| 4.5 Archiviazione dei documenti e delle registrazioni | 17 |
| 5 Responsabilità della direzione | 21 |
| 5.1 Impegno | 21 |
| 5.2 Politica della qualità | 21 |
| 5.3 Orientamento al cliente | 21 |
| 5.4 Pianificazione | 21 |
| 5.5 Responsabilità ed autorità e comunicazione | 21 |
| 5.5.1. Comunicazioni interne | 25 |
| 5.6 Riesame | 25 |
| 6 Gestione delle risorse | |
| 6.1 Messa a disposizione delle risorse | 29 |
| 6.2 Risorse umane | 29 |
| 6.3 Infrastrutture | 29 |
| 6.4 Ambiente di lavoro | 29 |
| 7 Realizzazione del servizio | 29 |
| 7.1 Pianificazione del servizio | 30 |
| 7.2 Processi relativi al cliente | 30 |
| 7.2.1 Tipologie di servizi | 30 |
| 7.2.2 Comunicazioni con il cliente | 30 |
| 7.3 Progettazione e sviluppo del servizio | 32 |
| 7.4 Approvvigionamento | 36 |
| 7.5 Erogazione del servizio | 40 |
| 7.5.1 Tenuta sotto controllo dell'attività di erogazione del servizio | 40 |
| 7.5.2 Validazione dei processi di validazione del servizio | 43 |
| 7.5.3 Identificazione e rintracciabilità del servizio | 44 |
| 7.5.4 Proprietà del cliente | 45 |
| 7.5.5 Conservazione | 46 |
| 7.6 Tenuta sotto controllo delle apparecchiature di monitoraggio e misurazione | 46 |
| 8 Misurazioni, Analisi e Miglioramento | 46 |
| 8.1 Generalità | 46 |
| 8.2 Monitoraggi e misurazioni | 47 |
| 8.2.1 Soddisfazione cliente | 47 |
| 8.2.2. Audit interni | 47 |
| 8.2.3 Monitoraggi e misurazione dei processi | 47 |
| 8.2.4 Monitoraggi e misurazioni dei prodotti | 47 |
| 8.3 Tenuta sotto controllo dei prodotti non conformi | 50 |
| 8.4 Analisi dei dati | 51 |
| 8.5 Miglioramento continuo (Azioni correttive,preventive, Reclami cliente) | 52 |

**MANUALE GESTIONE QUALITA'**

Modifiche rispetto alle precedenti edizioni.

Revisione 22 del “Manuale della Qualità” del Centro di Formazione Professionale Ticino Malpensa. Le modifiche, rispetto alla versione precedente, sono riportate in grassetto ARIAL.

1 SCOPO, CAMPO DI APPLICAZIONE ED ESCLUSIONI

Il presente documento è il Manuale della Qualità del Centro di Formazione Professionale Ticino – Malpensa Consorzio dei comuni di: Somma L.do, Vergiate, Arsago S., Golasecca e Sesto C.de. Il C.F.P. che ha come finalità la realizzazione di corsi di formazione professionale.

Svolge la sua attività sul territorio del Basso Verbano dal 1989 dapprima come C.F.P. del Comune di Vergiate e, dal 2000, dopo la trasformazione in consorzio, come C.F.P. Ticino Malpensa. Il C.F.P. Ticino Malpensa è un Ente pubblico che opera con un sistema qualità, certificato RINA 30365/14/S - ISO 9001/2008 ed è Accreditato dalla Regione Lombardia in fascia A per la Formazione e Istruzione e per i Servizi al Lavoro. Promuove e realizza attività di formazione e orientamento al lavoro – vedi anche il catalogo generale in gestione controllata e il catalogo corsi per l'anno in gestione.

Il Centro ha numerosi contatti con il territorio; il DIRETTORE infatti, organizza:

incontri periodici con il Mondo della Scuola:

- Insegnanti e gruppi di allievi delle Scuole Medie Inferiori del distretto scolastico di Somma L.do e di Sesto C.de per incontri finalizzati all'orientamento post- obbligo scolastico
- Responsabili dell'Orientamento nelle scuole medie Superiori del territorio (Istituto Geometri di Somma L.do e Istituto Dalla Chiesa di Sesto C.de) per definire i percorsi di riorientamento e rimotivazione per gli allievi in difficoltà che devono assolvere all'obbligo formativo e/o eventuali supporti individualizzati;
- con i genitori, finalizzati a presentare e pubblicizzare l'offerta formativa della F.P. e i servizi offerti dal Centro in merito all'orientamento;
- con i docenti delle scuole medie superiori, responsabili della formazione post-diploma, per un confronto sulle possibili offerte formative da presentare nel piano di attività del Centro o sui finanziamenti di F.S.E.

Incontri periodici con il Mondo del Lavoro per analisi fabbisogno o individuazione aziende per stage utenti o per tirocini protetti per disabili.

Associazioni di Categoria, Aziende significative dei settori emergenti, Organizzazioni Sindacali di Categoria, Strutture e/o Enti privati e pubblici, Associazioni e/o Cooperative per l'analisi dei bisogni formativi ed occupazionali.

Incontri con Servizi Enti Locali:

- responsabili dei servizi socio educativi dei Comuni del Consorzio per raccolta dati su area disagio/disabilità al fine di predisporre percorsi individualizzati integrati, finalizzati alla formazione e all'inserimento lavorativo;
- funzionari dei diversi uffici dei Comuni del Consorzio per analisi fabbisogno formativo specifico al fine di predisporre seminari o corsi di formazione permanente;

Incontri Provincia di Varese: con i diversi funzionari del settore Politiche attive e Formazione Professionale per attività di coordinamento e di rete con gli altri Centri di Formazione, per momenti di formazione del personale del Centro, per aggiornamenti sulle nuove normative, ecc., con i funzionari del settore Politiche Sociali per il coordinamento dei corsi del settore socio-sanitario, con i funzionari del Collocamento mirato disabili per la stipula di convenzioni finalizzate all'inserimento lavorativo, con la responsabile dei Centri per l'Impiego, dell'Informa Lavoro e Informa Giovani per una fase di pubblicizzazione dell'attività svolta dal Centro



MANUALE GESTIONE QUALITA'

- Incontri periodici con i Centri per l'Impiego di: Sesto C.de, Gallarate finalizzati alla raccolta dei dati statistici elaborati dai Centri stessi per una lettura aggiornata e analitica del mercato del lavoro locale e per la pubblicizzazione del piano attività del Centro.

DIR ricerca anche partnership adottando la presente procedura:

- a. Analisi e lettura del fabbisogno formativo espresso dal Mercato del Lavoro;
- b. analisi dei finanziamenti disponibili;
- c. verifica obiettivi definiti nel Piano Programma dell'Ente;
- d. individuazione profili professionali emergenti sul territorio che meritano un approfondimento e che consentono di individuare i potenziali partner con i quali collaborare per mettere a punto e condividere il percorso formativo;
- e. ricerca dei partner attraverso contatti con i diversi attori presenti sul territorio (Associazioni di Categoria, Aziende, Centri per l'Impiego, Enti Locali -Servizi dei Comuni o Funzionari della Provincia, Istituti Scolastici e Centri di Formazione Professionale, ecc..).
- f. contatto con i partner individuati e verifica della loro onorabilità e disponibilità;
- g. incontro per l'analisi di fattibilità, definizione della collaborazione e calendarizzazione degli incontri con specialisti del settore di riferimento per la programmazione analitica del percorso formativo; costruzione di una rete tra le diverse realtà lavorative (private o pubbliche) che consentano la realizzazione degli stage e agevolino l'inserimento lavorativo dei discenti;
- h. stipula e firma della convenzione di partenariato.

Il sistema qualità adottato al C.F.P. è stato realizzato con il seguente scopo di certificazione:

Progettazione ed erogazione di corsi di formazione .

Erogazione di attività di orientamento e di servizi al lavoro.

(dal 2008 con Decreto 2299 del 07.03.2008 l'orientamento al lavoro è ridefinito come " servizi al lavoro")

Per orientamento professionale il C.F.P. intende i Servizi al lavoro – vedi flusso alla sez. 4 –

Si intendono non applicabili i seguenti punti della Norma UNI EN ISO 9001:2008:

7.5.2. L'efficacia dei processi di formazione validati * è costantemente verificabile e verificata

durante il processo di erogazione con test di apprendimento e di verifica. Pertanto non si è ritenuto di classificare il processo di formazione come processo speciale e, di conseguenza, il punto della norma non si è ritenuto applicabile. * I processi di formazione validati sono quelli che hanno già superato la validazione progettuale e sono diventati processi di formazione standard.

7.6 Per l'erogazione del servizio non sono utilizzati e utilizzabili sistemi di misurazione e di controllo che implicino l'utilizzo di apparecchiature di verifica che richiedano tarature periodiche.

1.1 Riferimenti amministrativi, contabili e di bilancio

Centro di Formazione Professionale in quanto Consorzio, si attiene a quanto previsto dalle norme vigenti nella predisposizione del Bilancio Consuntivo. Lo stesso deve essere approvato dal Consiglio di Amministrazione prima e dall'Assemblea Consortile poi. Verbali di Deliberazione relativi all'approvazione del Bilancio sono soggetti alla pubblicazione all'Albo Pretorio del Comune dove ha sede il Centro. Ulteriori dettagli sulla gestione di tali processi è riportata anche nel Regolamento contabile per il servizio economato.

**MANUALE GESTIONE QUALITA'****Predisposizione del Bilancio di previsione**

Dir è responsabile della predisposizione del Bilancio di previsione: definizione delle entrate previste per le attività corsuali del Centro e dei contributi in c/perdite erogati dai Comuni Consorziati e dai contributi da Enti terzi. Definizione delle spese derivanti dai costi di gestione "fissi" del Centro e dalle spese presunte più strettamente collegate all'attività del Centro

Gestione del Bilancio

AMM deve gestire le seguenti operazioni:

ENTRATE: a seguito della comunicazione scritta o verbale dell'avvenuto versamento su c/c postale o bancario, si procede ad emettere la reversale di incasso con specificato l'importo e alla sua registrazione in prima nota

USCITE:ricevimento della fattura/notula, controllo della medesima, assegnazione n° protocollo, Registrazione in prima nota, Predisposizione del mandato di pagamento e sua registrazione in prima nota con il programma informa

conto economato: costituzione fondo economato (inizio anno solare) con prelevamento dal c/c bancario di una somma definita con verbale di deliberazione, prelevamento dal fondo di piccole somme per acquisti con carattere d'urgenza (sua trascrizione su apposito registro), Emissione Buono Economato, Registrazione in Prima nota (periodica) dei buoni emessi, Versamento sul c/c bancario dell'avanzo a fine anno.

c/c bancario: gestisce la liquidità attraverso un "SERVIZIO CASSA" affidato alla Banca Popolare di Sondrio, consegna di tutti i mandati e reversali emesse, ricevimento e controllo Estratto conto e giornale di cassa, ricevimento e archiviazione mandati/reversali quietanzati

Adempimenti fiscali: Compilazione Mod. F24 per il versamento mensile di: INPS – IRPEF- IVA, Compilazione Mod. F24 per versamento periodico INAIL, Compilazione Mod. F24 per versamento annuale diritti CCIAA, Stampa mensile dei registri IVA con relative dichiarazioni periodiche e annuale IVA, Compilazione Modello GLAD (Inps), Compilazione Mod. UNICO, Compilazione Mod. F24 per versamento annuale IRAP

Certificazioni: MOD CUD –Attestazione compensi erogati e relative trattenute IRPEF per consulenti .

Presentazione dei risultati di esercizio

Come qualsiasi altro ente pubblico DIR deve presentare i risultati di esercizio per poter redigere il bilancio dell'anno (stato patrimoniale e conto economico d'esercizio). Lo stato patrimoniale considera le voci relative alle attività (Immobilizzazioni, Attivo circolante, Ratei e risconti) e alle passività (patrimonio netto, debiti, utile o perdita di esercizio). Il conto economico tiene conto delle seguenti voci: valore della produzione, suoi costi, differenza, proventi ed oneri finanziari /straordinari, risultato prima delle imposte, imposte sul reddito di esercizio.

2 Riferimenti normativi

Sono norme di riferimento le seguenti:

- UNI EN ISO 9001:2008 Sistemi di gestione per la Qualità – requisiti
- Regolamento di Certificazione dell'Organismo di Certificazione RINA.
- D.Lgs 231/2001 – Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica a norma dell'art. 11 della legge 29 Settembre 2000, n°300
- L.R. 19/2007 Norme sul sistema educativo di istruzione e formazione professionale
- L.R. 22/2006 Il mercato del lavoro in Lombardia
- D.G.R. n. 5808 del 08/06/2010 - Criteri per l'Accreditamento dei soggetti che erogano Servizi di Formazione e Servizi al Lavoro e successive modifiche stabilite dalla Deliberazione n°IX/2412 del 26/10/2011 e D.G. 10187 del13/11/2012 e D.G. 9749 del 31/10/2012.



MANUALE GESTIONE QUALITA'

- L.190 del 06/11/2012 Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione.
- D.L. 33 del 14/03/2013 Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte della P.A.
- **L.R. 30/2015 Qualità, innovazione ed internazionalizzazione nei sistemi di istruzione, formazione e lavoro in Lombardia.**

Di guida

- UNI EN ISO 9000:2005 Sistemi di gestione per la qualità – Fondamenti e terminologia
- UNI EN ISO 19011:2012 Linee guida per gli audit dei sistemi di gestione e la qualità e/o di gestione ambientale.

3 TERMINI, DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI E GESTIONE DELL'OUTSOURCING

Cliente: l'allievo-partecipante, Enti locali, Consorzi, Aziende, Fondazioni e Associazioni, o altro, in qualità di promotori, o ancora, quando intervengono con compiti istituzionali, Enti pubblici erogatori di finanziamenti (si pensi alle politiche per la formazione del co-finanziamento FSE).

Deliberazione: con riferimento al T.U. 267 del 17.08.00 è il verbale delle decisioni assunte dall'Assemblea Consortile o dal Consiglio di Amministrazione. Pre-requisiti essenziali:

- n. progressivo
- data
- oggetto
- partecipanti alla votazione
- espressione di voto
- narrativa/premessa, in cui è precisata la motivazione della decisione
- dispositivo
- eventuale immediata esecutività

Le delibere sono soggette alla pubblicazione all'Albo Pretorio del Comune dove è ubicato il Centro. Sono esecutive l'undicesimo giorno dopo la pubblicazione che si deve protrarre per 15 giorni, salvo i casi di immediata esecutività in cui la delibera è concretizzabile dal momento dell'approvazione.

Determinazione: con riferimento al T.U. 267 del 17.08.00 è il verbale delle decisioni assunte dal Responsabile del servizio e più precisamente dal Direttore. Pre-requisiti essenziali:

- n. progressivo
- data
- oggetto
- narrativa/premessa, in cui è precisata la motivazione della decisione
- dispositivo

E' esecutiva dal momento in cui il Responsabile appone la propria firma

Azione correttiva: azione per eliminare le cause di una non conformità rilevata

Azione preventiva: azione per eliminare le cause di una non conformità potenziale

Conformità: soddisfacimento di un requisito specificato

Non Conformità: mancato soddisfacimento di un requisito specificato



MANUALE GESTIONE QUALITA'

Requisito: esigenza o aspettativa che può essere espressa, generalmente esplicita o cogente

Abbreviazioni

| | |
|---------|--|
| AC: | Azione Correttiva |
| AP: | Azione Preventiva |
| AMM: | Responsabile Amministrazione |
| AS: | Assemblea Consortile dei sindaci |
| CA: | Consiglio di amministrazione |
| CC: | Coordinatore corso |
| DIR: | Direttore del C.F.P. e Responsabile Sicurezza |
| DOC: | Docente |
| EPF: | Esperto di processi formativi e valutativi |
| C.F.P.: | Centro di Formazione Professionale |
| FSE: | Fondo Sociale Europeo |
| MGQ: | Manuale Qualità |
| MOD: | Modulo |
| NC: | Non Conformità |
| ODC: | Organismo di Certificazione |
| OF: | Orientatore formativo |
| PPS: | Progettazione, Promozione e sviluppo |
| PRO: | Procedura |
| RA: | Responsabile attività |
| RAD: | Rappresentante della Direzione per la qualità C.F.P. |
| RCC: | Responsabile certificazione delle competenze |
| RR: | Responsabile riconoscimento crediti formativi |
| SEG: | Segreteria didattica |
| SGQ: | Sistema di Gestione per la Qualità |
| SQ: | Sistema Qualità |
| TUT: | Tutor |
| RefQ: | Referente documentale qualità |

**MANUALE GESTIONE QUALITA'****GESTIONE DELL'OUTSOURCING**

Le attività di erogazione della formazione e dei servizi al lavoro sono affidate a docenti/tutor e coordinatori, professionisti esterni (outsourcing), in possesso di un'elevata professionalità, la cui attività è tenuta sotto controllo con modalità di:

- selezione: una prima scrematura viene fatta scegliendo tra i CV pervenuti al Centro negli ultimi due anni, i nominativi di persone in possesso delle competenze richieste per lo svolgimento del ruolo e coerenti con quanto definito dall'accreditamento regionale;
- colloquio preliminare per valutare le capacità relazionali, l'esperienza effettivamente svolta, la metodologia didattica applicata nella gestione dell'aula, l'attitudine a gestire la tipologia d'utenza che frequenta i corsi in DDIF o i corsi per adulti e verifica dei dati personali relativi ad eventuali incompatibilità; tale selezione viene svolta nella piena osservanza di quanto previsto dalle norme sull'accreditamento regionale – sezione risorse umane e il colloquio sostenuto viene riportato nel Mod. 7407 rev. 2 previsto nel sistema qualità;
- affidamento di incarico tramite lettera sottoscritta per accettazione dal fornitore per ogni progetto (con specificata la tipologie di contratto in relazione all'incarico e a quanto specificatamente previsto dalle normative vigenti); per i tutor e coordinatori vengono specificati i compiti da svolgere all'interno del loro incarico;
- inserimento nel contesto organizzativo e didattico con il trasferimento, da parte del direttore o del coordinatore, delle informazioni relative al codice etico dell'ente, a quanto contenuto nel MOC relativo alla L. 231/2008, alle norme sulla trasparenza, inconfiribilità, incompatibilità e anticorruzione, alla qualità , alla sicurezza, alla privacy.

Per i docenti dei corsi di formazione in DDIF è inoltre prevista la richiesta del certificato antipedofilia e viene offerta l'assistenza in itinere del tutor del corso e dell'esperto dei processi formativi e valutativi per il coinvolgimento nel processo formativo e valutativo di inserimento, con il controllo sulla coerenza della programmazione di dettaglio, effettuato dal coordinatore del corso, rispetto agli obiettivi della progettazione e con il confronto con i colleghi nelle riunioni di sviluppo delle Unità di Apprendimento e del Consiglio di classe;

- formazione (con la sollecitazione e l'agevolazione alla partecipazione di attività di formazione esterna organizzate dagli Enti territoriali di riferimento e con l'organizzazione di seminari/corsi interni su temi specifici, come previsto dal piano annuale di formazione);
- controllo e valutazione del consulente (effettuato dal direttore utilizzando anche le soddisfazioni espresse dall'allievo e dal tutor) per l'inserimento nell'albo dei Fornitori Qualificati.

Gli strumenti utilizzati per il controllo dei processi di gestione delle consulenze, fonti esterne all'organizzazione, sono più avanti specificate nei punti 7.4 con la procedura di individuazione, incarico ed inserimento nell'elenco dei fornitori qualificati.

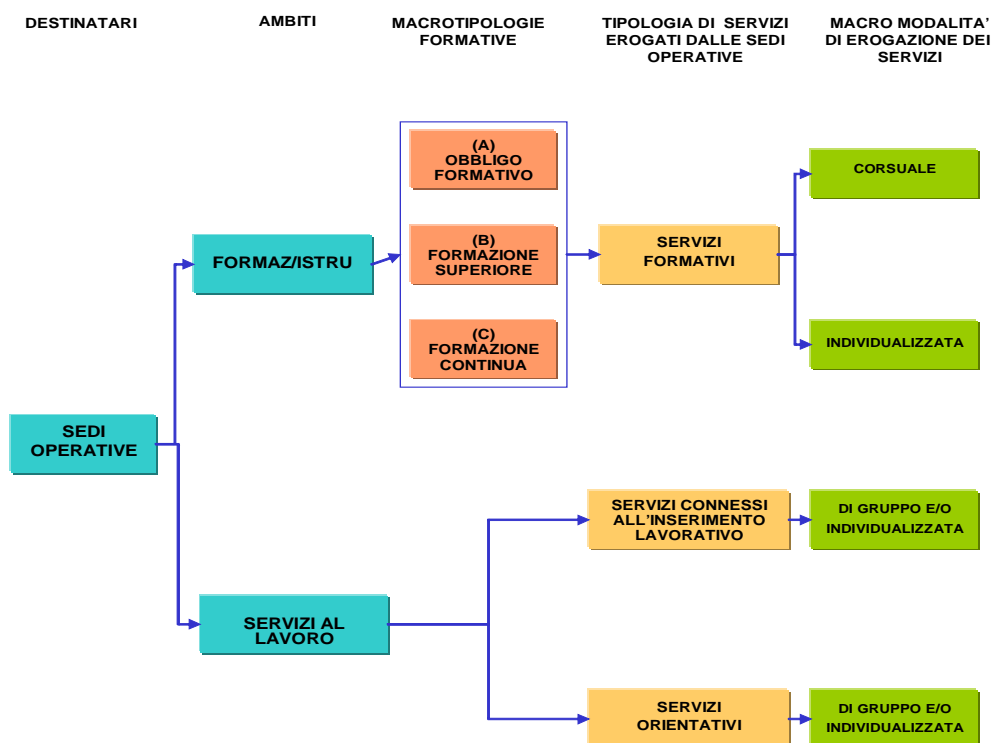
Per quanto riguarda l'utilizzo di aziende per la formazione pratica effettuata durante gli stage le stesse sono selezionate, monitorate e valutate secondo le modalità dettagliate al punto 7.5 "Gestione stage" ed annualmente inserite nel MOD 7540 "Elenco aziende stage".



MANUALE GESTIONE QUALITA'

4 SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ

La struttura documentale del sistema qualità è costituita dal presente manuale, dalla relativa modulistica. Le due tipologie di servizio erogate sono così strutturate:



**MANUALE GESTIONE QUALITA'****4.1 REQUISITI GENERALI**

I processi fondamentali C.F.P., gestiti con il sistema qualità, sia per la formazione che per i servizi al lavoro sono:

| PROCESSO | RESPONSABILE | INDICATORE | OBIETTIVO | FORMULA |
|---|-------------------------------------|-------------------------------|---|--|
| Processo commerciale (proposte formative corsi a catalogo) | DIR | Corso | Aumentare i corsi standard a catalogo | N° corsi proposti nel catalogo dell'ultimo anno/ N° corsi proposti nel catalogo dell'anno precedente |
| Processo progettazione corsi realizzati (ideazione corso) | DIR RESP.AT.FORM. PROGETTISTA | Corso | Progettazione che consenta l'incremento del valore della produzione | Valore della produzione anno in corso /valore produzione anno precedente |
| Processo approvvigionamento (servizio di docenza acquistato) | RAD | Docenti utilizzati formazione | Mantenere la % di valori positivi del monitoraggio del fornitore | % dei fornitori che hanno raggiunto l'esito positivo/ % totale dei fornitori utilizzati per la docenza |
| Processo di erogazione del servizio di formazione per tutti i corsi dell'anno | DIR-COOR | Iscrizioni | Aumento iscrizioni | N° iscrizioni anno in corso/ n° iscrizioni nell'anno precedente |
| Processo erogazione servizio (dispersione) per i corsi | DIR-COOR | dispersioni | Ridurre le dispersioni | N° dispersioni anno in corso / n° dispersione anno precedente |
| Processo qualità (soddisfazione cliente allievo, cliente azienda, cliente famiglia) | RAD | Soddisfazione clienti | Aumentare la soddisfazione clienti | N° soddisfatti % per singolo corso |

I valori numerici sono riportati nel riesame della direzione unitamente al mod. 5401 per il riferimento agli obiettivi dell'anno in vigore.



MANUALE GESTIONE QUALITA'

FORMAZIONE/ISTRUZIONE

| Attività | Responsabilità | controlli |
|---|---|---|
| <p>A. Acquisizione della commessa</p> <p>▪ Azioni formative a commessa: Il cliente definisce le proprie esigenze; il C.F.P. Ticino Malpensa le traduce in offerte formative</p> <p>Azioni formative a catalogo C.F.P. Ticino Malpensa, mediante l'analisi delle richieste espresse dai cittadini e/o dal mercato del lavoro, definisce le diverse offerte formative. Il cliente può solo accettare l'offerta formativa proposta.</p> <p>▪ Azioni formative finanziati con "dote" Il C.F.P., mediante l'analisi delle richieste espresse dagli utenti e/o dal mercato del lavoro, definisce le diverse offerte formative che inserisce nel sistema informativo regionale o provinciale. I destinatari sono già definiti chiaramente negli avvisi pubblici;</p> | <p>DIR</p> <p>DIR</p> <p>DIR</p> | <p>Convenzioni Contratti</p> <p>Catalogo</p> <p>Avvisi pubblici</p> |
| <p>B. Progettazione: Il responsabile dell'attività formativa in collaborazione con il progettista, definisce le caratteristiche dell'azione formativa, la sua articolazione, le modalità di erogazione ed i criteri di controllo.</p> | <p>DIR RESP.SERVIZI AL LAVORO E FORMATIVI PROGETTISTA</p> | <p>MOD7301</p> |
| <p>C. Pianificazione dell'attività:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Elaborazione strategie formative ▪ Predisposizione elenco partecipanti ▪ Redazione calendario attività formativa ▪ Assegnazione ruoli formativi ▪ Predisposizione locali e attrezzature ▪ Predisposizione materiale didattico | <p>COORDINATORE</p> | <p>MOD 7501 – 7506 – 7513- 7514 - 7515 – 7516</p> |
| <p>D. Erogazione del Servizio: Realizzazione percorso formativo Realizzazione stage se previsto Esame finale (se previsto)</p> | <p>DIR COORD</p> | <p>MOD 7302 – 7501- 7504 - 7505 –7508 – 7509 - 7510 – 7518-7519 – 7520 – 7521- 7522-7523-7525-7526-7531- 7534 – 7540- 7541- 7542</p> |
| <p>E. Controlli sull'attività:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Controlli in itinere ▪ Controlli ex-post ▪ Customer satisfaction Allievo, Azienda, Docente, Tutor, Direzione corso | <p>DIR COORD</p> | <p>MOD7501 7502 – 7503 7511-7512- 7524- 7527-7528- 7530-7532-7533-7538-7539</p> |
| <p>F. Analisi e miglioramento: analisi dei dati riesame proposte di miglioramento verifica dei risultati</p> | <p>RAD</p> | <p>MOD 5601 MOD 8301-8302 Monitoraggio sistema Qualità</p> |



MANUALE GESTIONE QUALITA'

SERVIZI AL LAVORO:

| ATTIVITÀ | RESPONSABILITÀ | CONTROLLI |
|---|----------------|---|
| A. Pianificazione -Verifica on line sul sito della Regione degli avvisi aperti -Verifica specifiche previste dall'avviso -Inserimento dell'offerta formativa on line -pubblicizzazione dei servizi/corsi | DIR | Politica, Obiettivi, Riesame della Direzione |
| B. Attività: Accoglienza Redazione PIP per richiesta dote Accettazione dote da parte degli enti competenti Avvio erogazioni servizi al lavoro | DIR | PIP Cartella personale utente |
| C. Controlli: Il DIR verifica il raggiungimento degli obiettivi ed il conseguimento dei risultati attesi Soddisfazione utenti | DIR | Riesame della Direzione Mod 7539 Verbale trimestrale riunione équipe |
| D. Analisi e miglioramento: Analisi andamento attività Analisi della soddisfazione del cliente Proposte di miglioramento Verifica dei risultati del miglioramento | DIR | Riesame Moduli sodd . |

I suddetti processi si integrano con **processi di supporto** e di **struttura** (essenziali al raggiungimento degli obiettivi e per la corretta gestione del sistema).

PROCESSI DI SUPPORTO E DI STRUTTURA

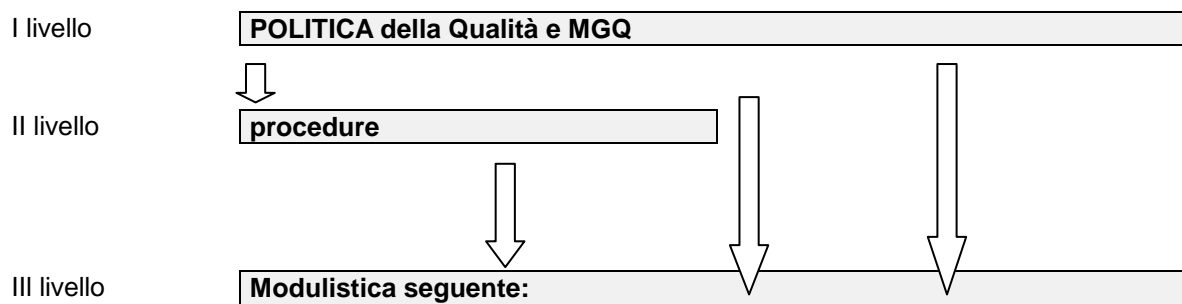
| ATTIVITÀ | RESPONSABILITÀ | CONTROLLI |
|---|-------------------------------|--|
| Gestionali G.1 Riesame della direzione G.3 Audit interno G.4 AC – AP G.5 Comunicazione | RAD RAD DIR DIR | MOD5601 vedi oltre MOD8301 vedi oltre |
| Di struttura S.1 Gestione documenti S.2 Gestione manutenzioni S.3 Non conformità | RAD DIR, e delegati RAD | MOD4201 vedi oltre MOD8301 |



MANUALE GESTIONE QUALITA'

4.2 REQUISITI RELATIVI ALLA DOCUMENTAZIONE

La documentazione del Sistema di Gestione per la Qualità è così costituita:



Documenti di I livello: Politica e Manuale della Qualità (MAQ) : Il Manuale della Qualità è il documento di base del SGQ . E' stato progettato per essere autoportante ed auto esplicativo rispetto alla norma ISO 9001:2008. Rientra in questa tipologia anche il codice Etico che è pubblicato nel sito unitamente alla politica della qualità.

Documenti di II livello: Procedura (PRO): Illustrano le modalità operative nel dettaglio. Rientrano in questa tipologia anche tutti i documenti del D.Lgs 231/2001 che sono verificati e approvati dalle funzioni sopra indicati. (L'approvazione finale compete al C.d.A)

Documenti di III livello: Moduli in bianco

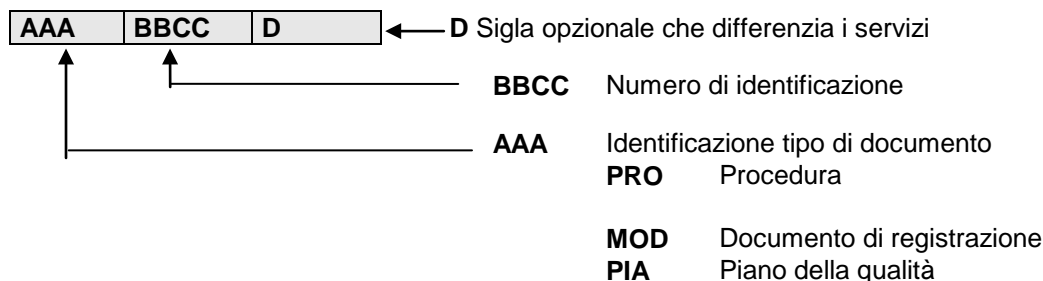
A questa categoria appartengono i moduli/registri o documenti emessi, sui quali verrà registrata l'attività inerente al Sistema di Gestione per la Qualità.

Documenti di registrazione della qualità

I Moduli/Registri possono essere compilati a mano o gestiti in formato elettronico.

4.3 IDENTIFICAZIONE DEI DOCUMENTI

La presente sezione ha valenza di procedura. I documenti del Sistema di Gestione per la Qualità vengono identificati attraverso un codice alfa numerico ed un titolo. Il codice è così composto:



Il numero **BB** identifica i sottopunti della norma ISO 9001:2008, cui il documento fa riferimento. Il numero **CC** indica il numero progressivo del documento.

Tutti i documenti devono seguire il seguente iter di emissione:

**MANUALE GESTIONE QUALITÀ'****a) Redazione (atto con il quale inizia l'iter di ogni nuovo documento del SGQ)**

Il Direttore, quando ritiene necessaria la creazione di un nuovo documento del SGQ, incarica chi, a suo parere, risulti più idoneo per elaborare il nuovo documento. Il Direttore può decidere se fare visionare tecnicamente il documento ad esperti esterni al fine di verificarne la rispondenza ai requisiti dei documenti di riferimento e la capacità comunicativa richiesta.

b) Approvazione (atto ufficiale che avvala ogni documento del SGQ). RAD verifica che il documento sia di effettiva utilità al C.F.P. Tutti i documenti del sistema qualità in copia *master* riportano la firma in originale di approvazione; da tali documenti sono riprodotte le copie per la distribuzione. Le suddetta firma è apposta solo nella prima pagina del documento originale. la firma di approvazione è a cura dal RAD.

c) Il MOD4201 (Elenco della documentazione del Sistema di Gestione per la Qualità)

Il MOD4201 è il registro dei documenti prescrittivi in vigore di origine interna. RAD trasmette copia al personale del C.F.P. *TICINO MALPENSA* e ai referenti d'area. All'emissione di ogni documento del SGQ (nuovo documento o nuova revisione), il RAD aggiorna il modulo **MOD4201**, provvedendo, contestualmente, ad eliminare dall'elenco l'eventuale documento superato. Sul modulo **MOD4201** viene riportata l'identificazione completa del documento (codice, revisione, il titolo, la data di emissione). Dopo ogni inserimento o modifica, il **MOD4201** viene aggiornato tramite nuova revisione. La copia aggiornata di tale modulo viene conservata in archivio nel raccoglitore **MANUALE QUALITÀ MASTER**. L'archiviazione degli originali dei documenti del SGQ viene effettuata dal RAD presso l'archivio di sede nel raccoglitore denominato raccoglitore **MANUALE QUALITÀ MASTER**. Il contenuto del raccoglitore deve sempre coincidere con l'elenco documenti (**MOD 4201**). La catalogazione segue l'ordine numerico del documento.

4.4 GESTIONE DELLA DOCUMENTAZIONE

La presente sezione ha valenza di procedura.

A) Distribuzione

La modalità di distribuzione dei documenti del SGQ può essere:

- **controllata:** quando occorre inviare ai destinatari le successive revisioni del documento
- **non controllata:** quando non occorre inviare ai destinatari le successive revisioni del documento

All'atto di distribuzione di un documento, per entrambe le forme di distribuzione, il RAD registra sul modulo *Registro di Distribuzione* **MOD4202** l'identificazione del documento ed il destinatario. Chi riceve la copia controllata appone una firma di ricevuta sul modulo (è considerata valida allo stesso fine la firma per ricevuta apposta sulla lettera di trasmissione del documento o la ricevuta di una raccomandata, o documento che dimostri che l'invio è avvenuto tramite e-mail). All'interno del C.F.P. *TICINO MALPENSA* non viene fatta una distribuzione dei documenti di sistema, in quanto rimane a disposizione di tutto il personale il raccoglitore **MANUALE QUALITÀ MASTER**. Viene invece distribuito in forma controllata il modulo **MOD4201**. L'originale del registro di distribuzione viene archiviato dal RAD nel raccoglitore **DOCUMENTI SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ**, con allegati i documenti, se presenti, che ne provano la corretta distribuzione. La responsabilità degli aggiornamenti, della rimozione delle copie superate e della distribuzione dei documenti del Sistema di Gestione per la Qualità è affidata al RAD. La documentazione del C.F.P. *TICINO MALPENSA* può essere distribuita, su richiesta, ad eventuali interessati esterni, dietro autorizzazione del RAD. In questo caso viene espressamente ricordato al

**MANUALE GESTIONE QUALITA'**

ricevente che è sua responsabilità distruggere l'edizione precedente e sostituirla con la revisione inviata (se in forma controllata). Possono accedere alla documentazione solo:

- DIR, RAD, Segreteria
- altre persone o enti su espressa autorizzazione del Direttore. RAD si assicura che tutte le registrazioni in ordine alla Qualità siano leggibili e che vengano archiviate in luoghi che assicurino condizioni ambientali tali da prevenire deterioramenti, danni, smarrimenti al fine di garantire la conservazione e la rapida rintracciabilità dei documenti

B) Revisione

Ogni revisione deve essere verificata ed approvata dalla stessa funzione che ha rispettivamente verificato e approvato il documento originale. E' facoltà di ogni funzione aziendale segnalare l'opportunità di revisionare un documento mediante comunicazione al RAD. Il RAD valuta la richiesta; nel caso la ritenesse motivata, dà inizio al processo di emissione di un nuovo documento. Ogni revisione di un documento comporta, dunque, lo stesso iter di un documento nuovo (Redazione, Verifica, Approvazione, Registrazione). RAD si assicura che il documento sia compreso nel momento della sua illustrazione al personale del C.F.P.

4.5 ARCHIVIAZIONE DEI DOCUMENTI E DELLE REGISTRAZIONI

La presente sezione ha valenza di procedura.

Per ogni corso di qualifica (corsi triennali in DDIF, corsi per ASA, corsi per OSS, ecc) **o di formazione continua**, il personale di segreteria/amministrativo con la supervisione di DIR predispone un raccoglitore, nel quale tutto il materiale prodotto viene suddiviso in apposite cartelline per singola voce di costo e/o per argomento, Pertanto l'intestazione delle cartelline di seguito elencate potrebbe subire qualche variazione in base alla tipologia di corso e/o finanziamento.

- a) Avvio/conclusione corso: stampa cartacea dei documenti previsti nel sistema informativo utilizzato in base ai diversi avvisi pubblici
- b) Pubblicità: locandina che contiene gli aspetti organizzativi del corso, orari, sede, ecc.
- c) Schede iscrizioni: **per i corsi in DDIF** modulo di iscrizione on line o previsto dagli avvisi pubblici con stampa della richiesta dote e del PIP e compilazione MOD 7542, inoltre documentazione richiesta dal Centro per ogni allievo dichiarazione per autorizzazione uso dati personali e utilizzo software (se previsto) in base alle normative vigenti, trattamento per immagini o filmati, C.I. e C.F. ed elenco vaccinazioni. MOD 7513 e dichiarazione per autorizzazione uso dati personali e utilizzo software (se previsto) per tutti gli altri corsi.
- d) Selezione (se prevista): protocollo pre-iscrizioni MOD 7505, prova in originale, prove sostenute dagli allievi, foglio di presenza selezione mod. 7516, verbale di selezione MOD7514 e graduatoria MOD7515.
- e) Progettazione: progettazione Mod 7301 e programmazione didattica del corso MOD7302 sono archiviati nel faldone "Catalogo Corsi" e sono relativi al corso validato.
- f) Calendario delle lezioni MOD7506, il calendario delle lezioni è suddiviso per giornate, orario e disciplina.
- g) Assicurazioni: copia della lettera inviata all'Inail (se previsto utilizzo di laboratori o stage).
- h) Stage: (se previsto) originale convenzione e contratto formativo, MOD7502, MOD7518 abbinamento stage, registro stage, MOD 7530 e MOD 7532
- i) Docenti esterni: fogli firma MOD7520 per ogni docente e prospetto riepilogativo delle presenze di tutti i docenti MOD7508:
- j) Codocenti esterni: idem (se previsti) *
- k) Coordinatore di corso esterni: idem (se previsti) *
- l) Tutor esterno: idem (se previsto) *
- m) Materiale didattico ad uso collettivo ed individuale: (se previsto) Al termine del corso vengono inseriti eventuali fogli firma per la ricevuta del materiale ad uso individuale e collettivo.
- n) Fotocopie e dispense: una fotocopia delle dispense distribuite e al termine del corso foglio firma degli allievi per

**MANUALE GESTIONE QUALITA'**

ricevuta materiale.(se previste)

- o) Verifiche: originali delle prove intermedie e finali.(se previste)
- p) Attrezzature: (se previsto) eventuale foglio firma allievi per attrezzature ad uso collettivo.
- q) Corrispondenza: tutta la documentazione prodotta o ricevuta riferita al corso
- r) Registro corso in originale o in copia, se l'originale deve essere consegnato all'ente committente
- s) Esame conclusivo: prova in originale, prove sostenute dagli allievi, convocazione commissione esaminatrice (se prevista), verbale commissione e verbale esami o verbale interno Mod 7510
- t) Modulistica inerente il SGQ: MOD7501, MOD7502 o altro modello definito dagli enti che approvano il progetto (se previsto), MOD7503, MOD.7504, MOD7528 (se previsto), 7534 (se previsto, **in apposito raccoglitore**), MOD 7538 (se previsto).

Per i corsi soggetti a rendicontazione dei costi, in ogni cartellina il personale di segreteria/amministrativo con la supervisione di DIR, inserisce i prospetti riepilogativi dei costi sostenuti, con le specifiche ripartizioni, suddivisi per voce di costo, in base alle specifiche del bando e alle richieste dell'ente erogatore di finanziamenti, nei quali sono precisati i riferimenti a: mandati di pagamento quietanzati, determinazioni di acquisto/affidamento incarico, n. fattura/cedolino.

* durante la gestione del corso, per i coordinatori, direttori e tutor interni le lettere di incarico e i fogli firma sono allegati alla determina che è archiviata nel faldone "Determine anno..", mentre il C.V. con relativi allegati è inserito nel faldone "Documenti Collaboratori". Per il Direttore, coordinatore, dipendenti e collaboratori amministrativi del Centro, i fogli firma, la determina/delibera sono archiviati nel faldone "fascicoli personale dipendente, Direttore, Coordinatore e collaboratori amministrativi. Le lettere di incarico e i C.V. saranno inseriti nelle rispettive cartelline in fase di rendicontazione finale.

Per i corsi di formazione continua o permanente, specialistici o di formazione superiore, finanziati con il sistema dotale o con altre risorse erogate da enti pubblici o privati o dai cittadini, il personale di segreteria/ amministrativo con la supervisione di DIR istituisce una faldone/cartellina contenente riferite alle singole iniziative/corsi nelle quali vengono inseriti:

- ❖ locandina pubblicitaria con specificati gli aspetti organizzativi del corso, orari, sede, costi, ecc.
- ❖ progettazione e programmazione corso (Mod. 7301 e Mod 7302) inseriti nel faldone "Catalogo corsi"
- ❖ prova in originale, prove allievi e graduatoria MOD7515 della selezione (se prevista)
- ❖ protocollo pre-iscrizioni MOD7505 solo per corsi autofinanziati
- ❖ moduli di iscrizione allievi MOD7513 ed eventuale altra documentazione richiesta dagli avvisi pubblici.
- ❖ Avvio/conclusione (se prevista con stampa on line dal sistema informativo) Comunicazione Inail e relativi fogli presenza allievi INAIL (se previste attività pratiche in laboratorio informatico) e inseriti al termine del corso.
- ❖ Lettere per ricevuta materiale didattico o dispense
- ❖ corrispondenza varia
- ❖ registro corso (MOD7509) o registro pre-stampato acquistato da terzi
- ❖ fogli firma presenza docenti MOD7520, coordinatore e tutor (se previsti) e prospetto riepilogativo presenze MOD7508
- ❖ Se previsto stage: originale convenzione e contratto formativo, MOD7518 abbinamento per stage, MOD7519 foglio presenze allievi.
- ❖ originale della prova d'esame di fine corso (se previsto)
- ❖ verbale di fine corso MOD7510 per il rilascio della certificazione.
- ❖ modulistica SGQ: - MOD7501, MOD7502 (se previsto), MOD7503, MOD7504 (in caso vi siano più docenti), MOD7506, MOD 7528 (se previsto)

La determinazione di approvazione avvio corso e incarico personale, viene archiviata nel raccoglitore "Determinazioni del Direttore" con relativa -lettera di incarico MOD7521/7522/7523/7541 firmata per accettazione dal docente/i e autorizzazione per i dipendenti di enti pubblici. Le parcelle o fatture sono archiviate relativamente nel raccoglitore

**MANUALE GESTIONE QUALITA'**

"Parcelle" o nel raccoglitore "Fatture acquisti". Il C.V, la fotocopia del Titolo di Studio (o autocertificazione), Carta Identità e C.F. sono archiviati nel raccoglitore "documenti collaboratori".

Archiviazione dei documenti di registrazione compilati

I documenti di registrazione del SGQ compilati (moduli e registri compilati dalle persone indicate nelle procedure che ne prevedono l'applicazione) vengono conservati da RAD; il tempo, luogo e la modalità di conservazione sono riportati nel **MOD4201**. Quando previsto contrattualmente, le registrazioni della Qualità sono rese disponibili, per la valutazione, all'utente o ad un suo rappresentante, per un periodo concordato. Il controllo delle registrazioni riguarda anche le pertinenti registrazioni provenienti dai fornitori.

Archiviazione dei documenti del Sistema di Gestione per la Qualità superati

L'originale dei documenti del SGQ superati è conservato da RAD presso l'archivio nel raccoglitore dei documenti superati per almeno 1 anno dalla loro eliminazione o sostituzione con una nuova revisione.

Documenti di origine esterna e prescrittivi per il C.F.P – MOD4203

Il **MOD4203** è il registro dei documenti di origine esterna (Leggi, Regolamenti, Codici...) che hanno diretta influenza sull'attività professionale del CFP. RAD è responsabile del suo aggiornamento. Devono raccogliere tutte le indicazioni normative consultando il sito della Pubblica Amministrazione, della Regione Lombardia, UNI . Tutti i collaboratori del CFP hanno il compito di segnalare gli aggiornamenti legislativi utili a RAD. I documenti di origine esterna non più validi, conservati per qualsiasi motivo, sono identificati attraverso la scritta "ANNULLATO" o attraverso forma identificativa equivalente. La copia informatica, invece, viene eliminata dal PC della Segreteria, in cui sono conservati tutti i documenti del SGQ. Dal momento della sua sostituzione, pertanto, del documento esisterà solo la copia cartacea. La Segreteria avviserà inoltre tutte le persone interessate dal Sistema Qualità della nuova revisione chiedendo di eliminare eventuali copie del documento superato.

GESTIONE DOCUMENTI DEL SISTEMA QUALITÀ

La presente sezione ha valenza di procedura. Prima di utilizzare un modulo del Sistema Qualità, controllarne lo stato di revisione sul modulo *Gestione dei documenti del SGQ MOD4201*. Una volta individuato il modulo necessario, rivolgersi al personale di Segreteria, che provvederà a consegnare il documento richiesto.

Salvataggio e Back up dei file

L'attività di salvataggio dei dati informatici viene effettuata dal personale di segreteria nel server del C.F.P – vedi documento DPS.

Corrispondenza

Tutta la corrispondenza (in entrata ed in uscita) istituzionale viene protocollata ed archiviata dalla Segreteria. Il protocollo è costituito da un n° progressivo e dalla data. Le informazioni di protocollo sono registrate in un apposito registro che specifica i destinatari ed i mittenti. La posta elettronica ricevuta, qualora relativa alle attività formative, viene portata a conoscenza degli interessati, da parte di chi l'ha ricevuta, in qualsiasi forma (cartacea, elettronica, verbale, ecc.) a cura della segreteria. Nel dettaglio:



MANUALE GESTIONE QUALITA'

PROTOCOLLO IN ENTRATA:

- 1) Presa visione del documento in entrata da parte della Segreteria
- 2) Registrazione del documento su apposito registro informatizzato compilando il numero progressivo, la data del documento, la data di arrivo, il mittente e l'oggetto, destinatario del documento.
- 3) Trascrizione del numero di protocollo sul documento.
- 4) Archiviazione: una copia viene inserita nell'apposito raccoglitore protocollo in entrata ed eventuali copie vengono inserite nei faldoni, raccoglitori o cartelle a cui fa riferimento l'oggetto del documento.

PROTOCOLLO IN USCITA:

- 1) Predisposizione della lettera o del documento da inviare
- 2) Registrazione sull'apposito registro informatizzato del numero progressivo, data del documento, il destinatario e l'oggetto, mezzo di spedizione. Trascrizione sul documento del n. progressivo.
- 3) Fotocopia del documento e suo inserimento nel raccoglitore protocollo in uscita e nel faldone, cartellina o raccoglitore a cui fa riferimento l'oggetto.

Al termine del periodo previsto di conservazione ogni documento cartaceo può essere alienato: lo stesso viene distrutto o smaltito in raccolta differenziata per il riutilizzo della carta; particolare accortezza deve essere posta nel rendere illeggibile ogni dato sensibile in esso contenuto.



MANUALE GESTIONE QUALITA'

5. RESPONSABILITÀ DELLA DIREZIONE

5.1 IMPEGNO

DIR assume la funzione di rappresentante della direzione fornendo a RAD i mezzi e le risorse necessarie e fornendo gli obiettivi del sistema qualità attraverso il **MOD 5401** .

5.2 E 5.3 POLITICA PER LA QUALITÀ E ATTENZIONE FOCALIZZATA ALL'UTENTE

Al fine di comunicare all'interno ed all'esterno del CFP gli indirizzi da seguire in termini di qualità, il DIR ha sottoscritto una dichiarazione formale pubblicizzata nella bacheca del C.F.P. La politica della qualità è annualmente riesaminata in occasione del riesame della direzione – vedi allegato al presente manuale gestione qualità –

5.4 PIANIFICAZIONE

Qualora sia prevista un'attività non regolata da procedure interne o per la quale il cliente richieda lo sviluppo di una procedura specifica, DIR dispone l'attuazione dei piani della qualità che devono considerare tutti i singoli punti della norma UNI EN ISO 9001:2008 adattati alla situazione specifica. Inoltre il C.F.P. predispone il PIANO PROGRAMMA ANNUALE: atto formale previsto dall'art.33 dello Statuto del Consorzio, che viene aggiornato annualmente in sede di bilancio pluriennale di previsione. Il Programma contiene le scelte e gli obiettivi per la gestione e l'espansione dei servizi, nonché gli obiettivi che devono essere perseguiti dal Direttore nella gestione del Consorzio. Viene redatto dal Direttore, approvato da Consiglio di Amministrazione e dall'Assemblea Consortile. Il programma si deve integrare con quanto previsto nel Mod. 5401.

5.5 RESPONSABILITÀ, AUTORITÀ E COMUNICAZIONE

Le funzioni e le responsabilità (comprese l'autonomia e le autorità) sono riportate nel presente manuale. L'organigramma funzionale e nominativo (**MOD5501**) sono approvati da DIR e inseriti in allegato al presente manuale gestione qualità. – vedi allegati al presente manuale - Negli organigrammi sono state individuate le seguenti figure:

Assemblea Consortile e Consiglio di Amministrazione

Svolge le funzioni previste dall'Atto Costitutivo, sottoscritto in data 09.06.2000, contenente Convenzione e Statuto del Consorzio C.F.P. Ticino Malpensa, approvato dai Consigli Comunali dei Comuni Consorziati. Richiede a DIR di mantenere la certificazione UNI EN ISO 9001:2008 necessaria per l'accreditamento presso la Regione Lombardia, avvalga gli investimenti per la gestione del sistema qualità.

Direttore, responsabile dell'unità organizzativa e Responsabile Sicurezza

Area di attività: quelle previste dal D.d.g. 13 novembre 2012 n° 10187 e dal D.D.U.O. n°9749 del 31/10/2012

Ed inoltre:

Effettua il riesame della direzione. Approva azioni preventive e di miglioramento.. Applica le direttive dell'Assemblea Consortile e del Consiglio di Amministrazione, mantiene i contatti con le Istituzioni e con il Mercato del lavoro del territorio di riferimento, individua e ricerca le risorse finanziarie, umane e strumentali,le amministra perseguendo risultati di efficacia ed efficienza; è responsabile della sicurezza sul lavoro e della gestione della privacy dei dati. E' responsabile del progetto della certificazione UNI EN ISO 9001:2008, pianifica le attività formative e

**MANUALE GESTIONE QUALITA'**

l'utilizzo delle risorse umane, tecnologiche e finanziarie; definisce gli standard dei servizi e ne promuove la pubblicizzazione.

Rappresentante della Direzione (RAD)

E' una funzione gestita direttamente da DIR.

Assicura la corretta implementazione del SGQ.

Stabilisce le strategie per il raggiungimento degli obiettivi della qualità.

È responsabile ultimo della gestione dei reclami degli utenti, delle non conformità e delle azioni correttive, preventive e di miglioramento;

Approva tutti i documenti del SGQ;

Riferisce all'Assemblea consortile sulle prestazioni del sistema di gestione per la qualità e su ogni esigenza per il miglioramento;

Assicura la promozione della consapevolezza dei requisiti dell'utente nell'ambito di tutta l'organizzazione;

Verifica l'adeguatezza dell'addestramento del personale, la cui attività hanno influenza con la qualità;

Mantiene i rapporti con gli Enti di certificazione del Sistema Qualità;

Promuove il coinvolgimento di tutte le competenze per il raggiungimento degli obiettivi qualitativi prefissati;

Identifica i problemi relativi alla qualità e si adopera per la loro risoluzione;

Pianifica l'effettuazione degli audit interni ;

Verifica l'attuazione delle azioni correttive;

Per la redazione dei documenti si avvale di personale interno e/o esterno denominato refQ(referente documentale qualità)

Responsabile della trasparenza della prevenzione della corruzione

E' una funzione gestita dal direttore

Applica le disposizioni previste dal Piano per la prevenzione della corruzione e della trasparenza

Partecipa alle riunioni dell'Organismo Di Vigilanza

E' responsabile della gestione del sito "Amministrazione trasparente"

Segreteria, accoglienza ed informazione agli utenti

Area di attività: quelle previste dal D.d.g. 13 novembre 2012 n° 10187 e dal D.D.U.O. n°9749 del 31/10/2012

Ed inoltre:

- Interviene nella prima accoglienza:
 - colloqui introduttivi e consulenza orientativa di primo livello, analisi della domanda, consegna materiale informativo, raccoglie dati, presenta i progetti, compila scheda di pre-iscrizione
 - fissa appuntamenti, se necessario, con gli organi ed il personale del centro
- Predisporre la pubblicizzazione e l'autoconsultazione delle caratteristiche dei corsi attraverso preparazione di locandine, brochures, lettere, contatti telefonici;
- Calcola e predisporre atti su: assenze/presenze, indennità di frequenza (se previsto)
- Compila modulistiche varie: assicurazioni, esami e commissioni
- Predisporre fotocopie e consegna materiale didattico per il corso;
- Cura l'allestimento delle aule e dei locali per le riunioni;
- Prepara e diffonde avvisi e comunicati.
Fornisce i dati e i risultati contabili all'Amministrazione
Gestisce la fatturazione attiva e passiva
Predisporre lettere varie;
Gestisce il protocollo;
Gestisce il centralino;
Gestisce gli archivi informatici e cartacei del C.F.P.
- Compila le NC e, se incaricata, ne gestisce il trattamento
- **Coordina l'organizzazione di attività di formazione e di servizi al lavoro**



MANUALE GESTIONE QUALITA'

Responsabile Amministrazione

Area di attività: quelle previste dal D.d.g. 13 novembre 2012 n° 10187

Ed inoltre:

- Predisporre gli atti amministrativi e contabili del Consorzio
- Gestisce gli aspetti fiscali e contabili del Consorzio
- Gestisce gli atti amministrativi e contabili relativi al personale
- Compila le NC e, se incaricata, ne gestisce il trattamento

Coordinatore

Area di attività: quelle previste dal D.d.g. 13 novembre 2012 n° 10187

Ed inoltre:

- Segue la realizzazione dei corsi e cura il regolare svolgimento dell'attività didattica, collaborando con i referenti del settore e i tutor .
Compila la documentazione del corso
Ha capacità di progettazione formativa
- Propone nuovi corsi da effettuare
- Assicura, eventualmente coadiuvato da un tutor, che l'attività formativa venga svolta secondo le specifiche stabilite in sede di progettazione e nelle condizioni operative previste.
- Compila le NC e, se incaricata, ne gestisce il trattamento
- Compila la documentazione del corso

Tutor

Area di attività: quelle previste dal D.d.g. 13 novembre 2012 n° 10187 e dal D.D.U.O. n°9749 del 31/10/2012

Ed inoltre:

- Controlla la coerenza tra gli obiettivi, il programma ed il reale svolgimento dello stesso da parte dei docenti; favorisce l'integrazione dei corsisti tra loro e nel contesto del corso.
- Verifica che ogni singolo utente si integri nel gruppo classe,
- Verifica i livelli di apprendimento globale del gruppo e definisce il bisogno di recupero. (eventuali LARSA laboratori di recupero didattico)
- Funge da interfaccia tra docenti e allievi e tra docenti/allievi e Responsabile Formativo
- Assicura la preparazione e la consegna dei materiali fotocopiati
- Mantiene rapporti costanti con il Responsabile Formativo
- Redige i verbali dei Collegi Docenti
- E' in grado di gestire i rapporti con gli allievi e le loro famiglie e con le aziende dell'eventuale stage
- Compila le NC e, se incaricata, ne gestisce il trattamento

Orientatore

Area di attività: quelle previste dal D.d.g. 13 novembre 2012 n° 10187

Ed inoltre:

- Effettua la diagnosi dei bisogni e della domanda dell'utente, analizza ed eventualmente ridefinisce la domanda di orientamento,
- Realizza il bilancio di competenze
- Accompagna l'utente nella predisposizione di un progetto personale
- Svolge attività di tutoring e scouting
- Effettua interventi di monitoraggio/mantenimento per verificare lo sviluppo del progetto intrapreso
- Gestisce i rapporti con i servizi del territorio



MANUALE GESTIONE QUALITA'

- Effettua il monitoraggio degli esiti formativi e lavorativi
Compila le NC e, se incaricata, ne gestisce il trattamento

Operatore addetto al supporto handicap e all'inserimento lavorativo dei disabili

Area di attività: quelle previste dal D.d.g. 13 novembre 2012 n° 10187 e dal D.D.U.O. n°9749 del 31/10/2012

Ed inoltre:

- Individuazione con l'utente delle risorse, dei vincoli e delle opportunità, delle competenze individuali e degli interessi
- Supporto all'utente nella predisposizione di un progetto personale
- Supporto all'utente del monitoraggio delle azioni formative e d'inserimento lavorativo
- Predisporre il profilo dinamico funzionale e il piano educativo individualizzato
- Mantiene i contatti con la famiglia con il team dei docenti formatori e con le reti di supporto territoriale
- Effettua il monitoraggio e la valutazione delle azioni orientative/formative/di inserimento lavorativo

Formatore

Area di attività: quelle previste dal D.d.g. 13 novembre 2012 n° 10187

Ed inoltre:

- Possiede un profilo professionale rispondente all'area di insegnamento, ha capacità progettuali e di analisi dei bisogni formativi, ha competenze metodologiche, valutative e di gestione degli allievi che gli permettono di raggiungere i risultati preventivati dalla progettazione dopo aver predisposto una pianificazione di dettaglio dell'attività d'aula.
- Predisporre il programma del corso relativo alla propria disciplina,
- Verifica costantemente l'andamento del gruppo classe,
- Compila in modo corretto il Registro e la modulistica richiesta,
- Verifica i livelli di apprendimento globale del gruppo,
- Controlla eventuali assenze e relative giustificazioni
- Collabora e interagisce costantemente con il tutor/coordinatore
Compila le NC e, se incaricata, ne gestisce il trattamento

Responsabile del riconoscimento dei crediti formativi

Area di attività: quelle previste dal D.d.g. 13 novembre 2012 n° 10187

Ed inoltre:

- Individua gli standard professionali e formativi di riferimento con i relativi processi di valutazione al fine di certificare le competenze in entrata e uscita dal processo formativo.
- Controlla il processo di riconoscimento dei crediti.
- Compila le NC e, se incaricata, ne gestisce il trattamento
- Compila il verbale della certificazione dei crediti.

Responsabile della certificazione delle competenze

Area di attività: quelle previste dal D.d.g. 13 novembre 2012 n° 10187 e dal D.D.U.O. n°9749 del 31/10/2012

Ed inoltre:

- Controlla la correttezza e la completezza della documentazione
- Presidia il processo di verifica e valutazione delle competenze
- Presidia la compilazione del verbale del procedimento finalizzato al rilasci dell'attestato



MANUALE GESTIONE QUALITA'

Compila le NC e, se incaricata, ne gestisce il trattamento

- Raccoglie, anche attraverso la rilevazione e l'analisi del fabbisogno formativo e occupazionale a livello territoriale e/o aziendale, le esigenze dei Clienti e/o del mercato; traduce le richieste del mercato o del cliente in specifiche formative di prestazione e di comportamento nel rispetto di parametri organizzativi e/o economici.
- Compila il mod. 7301
- Presidia i processi di accertamento e di attribuzione del credito; implementa ed ottimizza il sistema valutativo del Centro coordinando le metodologie valutative dei docenti.

Organismo di vigilanza

Ha funzioni di verifica periodica delle attività del centro. Esegue audit specifici con relativa verbalizzazione .

5.5.1 COMUNICAZIONI INTERNE

Le comunicazioni rivolte ai collaboratori vengono affisse in bacheca o trasmesse tramite circolari con firma di presa visione. Tutte le comunicazioni devono essere approvate dal RAD e riportate nel **MOD 5602**. Il RAD, si preoccupa di coordinare il flusso delle informazioni tra i collaboratori.

5.6 RIESAME DA PARTE DEL DIR

La presente sezione ha valenza di procedura. Almeno annualmente DIR effettua un riesame annuale del Sistema di Gestione per la Qualità. Tale attività avviene in forma di riunione alla quale deve essere presente RAD . In tali riunioni possono essere coinvolti altri soggetti su richiesta di uno dei membri ed autorizzazione. Con cadenza annuale devono essere discussi e presi in considerazione, durante una o più riunioni, almeno tutti i punti seguenti:

- a) verifica azione decise nelle precedenti riunioni in merito alla qualità;
- b) verifica della Politica per la qualità;
- c) definizione degli obiettivi per la Qualità **MOD5401** e verifica degli obiettivi precedenti;
- d) analisi delle risorse necessarie per il SGQ;
- e) analisi risultati audit interni ed esterni;
- f) analisi delle non conformità **MOD8301**;
- g) verifica dei profili professionali e dei programmi di formazione
- h) valutazione esigenze e controlli sui fornitori , verifica dei fornitori ;
- i) verifica stato di avanzamento delle AC e AP in atto e loro efficacia **MOD8301**;
- j) azioni di miglioramento
- k) analisi reclami **MOD8302** e soddisfazione del cliente;
- l) analisi statistiche;
- m) modifiche che potrebbero avere effetti sul sistema di gestione per la qualità.
- n) Livello di applicazione MOC (modello organizzativo e di controllo), codice etico e documenti ad esso collegati DL231/01
- o) Verifica applicazione DVR (documento di valutazione dei rischi) DL81/2008 e del piano d'emergenza
- p) Verifica applicazione DPS (documento programmatico sulla sicurezza) DL196/2003
- q) Verifica applicazione del Piano anticorruzione e della trasparenza

Per tale attività si utilizza per la registrazione il modulo *Verbale di Riesame di Sistema* **MOD5601**.



MANUALE GESTIONE QUALITA'

I risultati del riesame devono comprendere decisioni ed azioni relative:

- a) al miglioramento dell'efficacia del Sistema di gestione per la qualità ed i suoi processi;
- b) al miglioramento dei prodotti/servizi in relazione ai requisiti del utente;
- c) ai bisogni di risorse.

In dettaglio possono essere prese in considerazione:

A Verifica azione decise nelle precedenti riunioni in merito alla qualità

- illustrazione delle decisioni emerse dalle riunioni effettuate

B Verifica della Politica della Qualità

- verifica dei tempi di attuazione
- verifica dell'efficacia delle azioni adottate
- decisione in merito agli obiettivi non raggiunti

C Definizione degli obiettivi per la Qualità (Obiettivi del Sistema Qualità) e verifica

degli obiettivi precedenti;

- verifica degli obiettivi espressi nel MOD 5401
- verifica se le risorse sono state adeguate
- decisione in merito agli obiettivi non raggiunti
- riflessione su nuovi obiettivi aziendali

D Analisi delle risorse necessarie per il SQ;

- analisi delle risorse umane aziendali
- analisi della struttura delle aule
- analisi della situazione economica
- Sviluppi della normativa tecnica/regolamenti/leggi, che influenzano la qualità ed i relativi impatti sulle attività dell'azienda, suggerendo le azioni da intraprendere.

E Analisi risultati Audit interni ed esterni ;

- audits programmati;
- audits effettuati con eventuali motivazione in caso di scostamento;
- azioni correttive richieste;
- azioni correttive completate e relativi risultati per quelle più significative;
- azioni correttive non completate e loro motivazione;
- commenti sulla conduzione ed efficacia degli audits interni visite ispettive.



MANUALE GESTIONE QUALITA'

- Andamento degli audit esterni da parte dell'Ente di certificazione del Sistema qualità o delle visite di qualificazione da parte di Clienti :

F Analisi delle non conformità;

- non conformità di conduzione delle attività
- classificazione dei tipi di non conformità e loro incidenza sul totale;
- indicazione di interventi di correzione e miglioramento

G Verifica dei profili professionali e dei programmi di formazione;

- Stato dell'addestramento e della qualificazione del personale;
- necessità di addestramento e qualificazione in relazione alle attività influenzanti la qualità.

H Valutazione esigenze e controlli sui fornitori, verifica dei fornitori;

- stato di qualificazione dei fornitori esistenti;
- nuovi fornitori qualificati;
- non conformità rilevate ai singoli fornitori in rapporto alle quantità fornite; loro motivazione e relativa valutazione economica, ove possibile;
- reattività dei fornitori alla risoluzione delle non conformità denunciate;
- commenti sull'andamento degli approvvigionamenti in relazione agli obiettivi prefissati;
- indicazioni di interventi di correzione e miglioramento.

I Verifica stato di avanzamento delle AC e AP in atto e loro efficacia;

- azioni correttive o preventive attuate e loro risultato;
- valutazione sulla corretta identificazione della cause dei problemi riscontrati
- azioni successive

J Azioni di miglioramento.

- Riflessione sulle azioni di miglioramento che possano essere adottate
- Valutazione della concorrenza

K Analisi reclami e soddisfazione del cliente;

- reclami ricevuti;
- reclami accettati e relative risoluzione con indicazione, ove possibile, del danno economico complessivo;
- classificazione delle cause di reclamo e loro incidenza sul totale reclamato;



MANUALE GESTIONE QUALITA'

- azioni correttive o preventive attuate e loro risultato;
- commenti sull'andamento dei reclami in relazione agli obiettivi prefissati;
- indicazione di interventi di correzione e miglioramento;
- analisi dei questionari di customer satisfaction.

L Analisi statistiche;

- vedi elaborazione customer satisfaction

M Modifiche che potrebbero avere effetti sul sistema di gestione per la qualità

- riflessione su modifiche da apportare alla documentazione del sistema
- assegnazione delle responsabilità

N Livello applicazione codice etico e documenti collegati

- verifica del rispetto dei contenuti del codice etico sia da parte del personale interno che da quello esterno;
- considerazioni sulla necessità di eventuali variazioni connesse a modifiche dell'ente, modifiche del decreto di riferimento D.lgs 231/01, modifiche introdotte da regolamenti regionali specifici
- verifica di applicazione del modello di organizzazione gestione e controllo, del regolamento dell'organismo di vigilanza e del sistema disciplinare/ sanzionatorio.

O Verifica applicazione DVR e piano di emergenza

- verifica dell'adeguatezza dei documenti
- verifica della formazione/informazione per i ruoli preposti e per i dipendenti
- verifica degli adempimenti e dell'efficacia delle azioni intraprese

P Verifica applicazione DPS

Verifica delle applicazioni concordate con il consulente nel monitoraggio annuale di applicazione del Documento Programmatico sulla Sicurezza.

Q Verifica del livello di applicazione delle procedure previste dal Piano per la prevenzione della corruzione e dell'obbligo di pubblicizzazione, trasparenza e diffusione delle informazioni.

Verifica dello stato di aggiornamento della documentazione
Verifica dell'applicazione delle procedure previste dal Piano
Verifica dell'informazione/formazione effettuata ai dipendenti e ai collaboratori
Verifica del rispetto delle scadenze di pubblicizzazione dei documenti sul sito "Amministrazione trasparente"

**MANUALE GESTIONE QUALITA'**

6 Gestione delle risorse

6.1 MESSA A DISPOSIZIONE DELLE RISORSE

RAD gestisce la presente sezione con la seguente modulistica:

| | | |
|------------|-------------|--|
| MOD | 6201 | Piano di Formazione |
| MOD | 6202 | Registrazione attività formativa |
| MOD | 6203 | Requisiti minimi del personale |
| MOD | 6204 | Elenco nominativo del personale |

6.2 RISORSE UMANE

DIR ha definito i requisiti minimi per la gestione del personale interno (docenti, segreteria, operatori scolastici) . RAD compila i Requisiti minimi del personale **MOD 6203** e l'elenco nominativo **MOD 6204** per tutto il personale chiarendo in questo modo le sue esigenze ed i suoi obiettivi in termini di professionalità e competenze; sistematicamente quindi , in sede di riesame SGQ, ne verifica l'adeguatezza. In base al soddisfacimento dei requisiti minimi, ogni anno il RAD, pianifica l'addestramento e la formazione del personale; questa attività è formalizzata nel Piano di Formazione (**MOD6201**), che viene analizzato ed approvato in fase di *Riesame del Sistema*. La pianificazione comprende i corsi di aggiornamento da realizzare sulla qualità e specifici di aggiornamento dei docenti. Per ogni collaboratore interno esiste un fascicolo nominativo in cui sono raccolti gli attestati e/o autodichiarazione titolo di studio, curriculum vitae completo di dati che dimostrano la partecipazione a corsi e seminari, le esperienze di lavoro significative, le valutazioni e gli esami sostenuti, le attività di formazione svolte all'interno ed all'esterno del C.F.P. TICINO MALPENSA, ed i moduli *Registrazione Formazione MOD6202* (tali moduli sono compilati solo dove non vi siano altre forme di registrazione come attestazioni, verbali di partecipazione, ecc. o dove è necessario avere registrazioni formali).Per il personale interno l'attività di formazione effettuata è inserita in un elenco riassuntivo aggiornato annualmente. È compito di ogni collaboratore mantenere aggiornate le evidenze inserite in tali fascicoli. Tutto il personale soggetto ad addestramento deve dare dimostrazione continua, attraverso i comportamenti sul lavoro e durante le verifiche dello stato di applicazione del Sistema, di mantenere e migliorare le conoscenze e i comportamenti acquisiti. Per i nuovi collaboratori il RAD provvederà a favorire il loro inserimento nel processo organizzativo con una serie di informazioni verbali, supportate da documenti, relativamente alla qualità, alla sicurezza e alla privacy. Il RAD riporterà sul **MOD 6501** l'avvenuta informazione.

6.3 E 6.4 INFRASTRUTTURE E AMBIENTE DI LAVORO

CFP è conforme alle vigenti normative riguardanti il rispetto della sicurezza e della salute dei lavoratori sul luogo di lavoro. – vedi 81/2008 -Il Direttore è il Responsabile del servizio di Prevenzione e Protezione del C.F.P. TICINO MALPENSA. Le caratteristiche della struttura e gli spazi utilizzati dal Centro sono continuamente monitorati ed adeguati per mantenere le specifiche di accreditamento richieste dalla Regione Lombardia.

AULE DIDATTICHE

Le aule adibite all'insegnamento delle materie teoriche sono provviste di banchi e sedie in numero sufficiente, di una lavagna di dimensioni adeguate e di una cattedra per l'insegnante. Sono inoltre illuminate in maniera sufficiente per consentire il regolare svolgimento delle lezioni. Il numero degli allievi accolti per ogni singolo corso rispetta quanto previsto dalle normative vigenti in merito agli spazi previsti per gli edifici scolastici.

**MANUALE GESTIONE QUALITA'****LABORATORI DI INFORMATICA**

Il laboratorio di informatica è dotato di postazioni con computer destinati agli alunni. E' presente una lavagna,. L'utilizzo del laboratorio di informatica è disciplinato da specifico Regolamento in cui si precisano particolari regole per l'utilizzo di software e l'accesso a internet.

LABORATORI SPECIALISTICI

Sono dotati di attrezzature specialistiche in relazione alle esigenze didattiche e formative specifiche del profilo professionale di riferimento.

Attualmente sono in esercizio i laboratori per le esercitazioni pratiche delle qualifiche Operatore ai servizi di vendita, Operatore alla riparazione dei veicoli a motore, il laboratorio dei gesti per i corsi ASA/OSS.

MANUTENZIONE

Viene eseguita una regolare manutenzione degli impianti, mentre per la gestione di hardware e di software utilizzato sia per l'attività didattica sia per le attività amministrative è stato predisposto specifico elenco che identifica i computer, la loro ubicazione e il software in essi installato. La manutenzione dei computer è affidata a società esterna, i cui interventi sono debitamente registrati.

Le attrezzature del laboratorio per autoriparatori che necessitano di una specifica manutenzione, come previsto dal manuale d'istruzione, uso e manutenzione redatto dalle aziende produttrici, sono inserite nel MOD 6301 "Elenco macchine" che indica la localizzazione della macchina e l'abbinamento con il codice inventario dei beni del Centro.

Per ogni macchina viene prodotto un apposito fascicolo che prevede il manuale di istruzioni/d'uso/manutenzione fornito dall'azienda produttrice e dalla scheda MOD 6302 "Scheda manutenzione macchina" che specifica i dati identificativi della macchina e la pianificazione delle manutenzioni ordinarie così come previsto dal manuale di istruzione, definisce la frequenza degli interventi manutentivi e l'evidenza, con data e firma dell'operatore, dell'intervento effettuato.

Il MOD 6302 prevede anche la registrazione degli interventi di manutenzione straordinaria effettuati sulla macchina con la registrazione dell'azienda/manutentore che hanno effettuato l'intervento garantendone i collaudi di sicurezza e funzionalità.

**MANUALE GESTIONE QUALITA'****7 REALIZZAZIONE DEL PRODOTTO****7.1 PIANIFICAZIONE DELLA REALIZZAZIONE DEL PRODOTTO**

Rientrano nella presente sezione tutte le tipologie di pianificazione per garantire l'efficacia dell'attività formativa: piano dei controlli, calendari delle lezioni, piani di formazione, di audit, dei controlli dell'attività.

7.2 Processi relativi al cliente

Tipologie di Servizi

a. Azioni formative a commessa

Le esigenze che il cliente vuole vedere soddisfatte vengono concordate con il C.F.P. TICINO MALPENSA (ad es. l'intervento del C.F.P. TICINO MALPENSA come attuatore di azioni formative ideate e promosse da una associazione, consorzio o altro).

b. Azioni formative a catalogo

Il C.F.P. Ticino Malpensa, in considerazione dell'analisi del Mercato del Lavoro Locale in merito all'andamento occupazionale e/o alle richieste avanzate dagli utenti, definisce le diverse offerte formative. Il cliente può solo accettare o rifiutare l'offerta formativa proposta (ad es. l'intervento C.F.P. TICINO MALPENSA come promotore e attuatore di azioni formative che rispondono ad esigenze implicite e/o esplicite del mercato). DIR approva il mod. 7203 da divulgare ai potenziali clienti e su richiesta degli utenti titolari di dote, inserisce nell'offerta formativa regionale i diversi corsi.

c. Azioni formative a commessa sulla base di capitolati a seguito di bandi di gara

Le azioni formative e i destinatari sono già definiti chiaramente nel bando di gara.

RIESAME DEL CONTRATTO E DELLE OFFERTE**a) Azioni formative a commessa**

La definizione e approvazione dell'azione formativa scaturisce dal confronto diretto con il cliente in base a una richiesta specifica di formazione. Gli eventuali ordini e accordi verbali devono essere confermati per iscritto da parte del C.F.P. TICINO MALPENSA.

Modalità operative

- Per quanto riguarda le azioni formative "a commessa" il C.F.P. TICINO MALPENSA documenta , attraverso un'offerta scritta, gli aspetti tecnici (caratteristiche, modalità di erogazione e controllo del servizio, così come progettato) nonché gli aspetti economici costituiti dai costi a carico del cliente. Il cliente deve avere chiaro cosa, come, quando e a che prezzo il C.F.P. TICINO MALPENSA offre l'azione formativa. Si troverà, quindi, come evidenza di quanto sopra dichiarato, un'offerta firmata dal Direttore, con allegato, se necessario, un documento di progettazione e /o pianificazione del corso. La firma di DIR sull'offerta scritta costituisce il riesame dell'offerta.
- Qualora il cliente richieda modifiche ai requisiti dell'offerta attraverso, per esempio, un ordine che si discosta dall'offerta già fatta, il C.F.P. TICINO MALPENSA deve valutare l'impatto delle modifiche richieste sul progetto di massima formulato e, se è in grado e lo ritiene accettabile, adeguarlo alle richieste; nel caso lo

**MANUALE GESTIONE QUALITA'**

modifiche siano giudicate talmente importanti da stravolgere il progetto iniziale, deve riformularlo sulla base delle nuove esigenze manifestate. La firma di DIR sulla conferma d'ordine del cliente costituisce il riesame del contratto.

- Nel caso di accettazione del cliente tramite ordine (firma di riesame su documento diverso dall'offerta), il Direttore verifica la conformità con il documento d'offerta e lo firma per accettazione. La firma di DIR costituisce il riesame del contratto.

Registrazioni

- Contratto firmato da Direttore e cliente (se accettato) con allegata, se necessario, la documentazione di progettazione e/o pianificazione
- Firma di riesame sull'ordine del cliente, se esistente
- Registrazioni delle modifiche del contratto suggerite dal cliente e nuova approvazione da parte di DIR.
- Per le offerte accettate, il Direttore predispone inoltre una Determinazione.
- In caso di ATS: sottoscrizione da parte del legale rappresentante del C.F.P. della convenzione (riesame del contratto) e del regolamento che definiscono gli accordi e quindi anche la documentazione di registrazione e i controllo dell'attività.

b) Azioni formative a catalogo

In questo caso le esigenze del Sistema Cliente emergono per due ordini di motivi:

- 1) richiesta diretta da parte di cittadini, persone occupate, disoccupate, inoccupate o cassa integrate che per loro interesse personale o su sollecitazione delle aziende pubbliche e/o private nelle quali sono occupate o necessarie per soddisfare le richieste specifiche delle aziende richiedenti la qualifica del candidato. I cittadini chiedono, quindi, di promuovere corsi di qualifica, di formazione continua o permanente nei diversi ambiti;
- 2) risultato dell'analisi dei fabbisogni fondata su rilevazioni del fabbisogno occupazionale a livello territoriale, settoriale e aziendale, attingendo da tutte le fonti informative sul sistema socio-economico disponibili (internet, letteratura specialistica, indagini e ricerche condotte direttamente, informazioni pervenute dai Centri per l'impiego di Gallarate e di Sesto Calende, dati ASPO della Camera di Commercio, dati Excelsior, riunioni con Associazioni imprenditoriali e sindacali.

Modalità operative

- Per quanto concerne le azioni formative "a catalogo", il C.F.P. TICINO MALPENSA predispone il catalogo (documento controllato con numero di riferimento e revisione).

Gli elementi che devono essere sempre presenti nelle locandine pubblicitarie dei corsi sono:

- ❖ Titolo e obiettivo del corso, requisiti di accesso e selezione, durata e data di inizio del corso
- ❖ Costo, tipo di attestato rilasciato, Logo dell'Ente di gestione, riferimenti del C.F.P. che gestisce il corso e sede
- ❖ Riferimenti per informazioni e pre-iscrizioni (compresi i termini delle pre-iscrizioni)

Tutta la documentazione elaborata per definire l'offerta, sia quella prodotta specificatamente per un cliente, sia per il mercato (catalogo), compresa quella relativa alle eventuali modifiche, deve essere controfirmata per approvazione dal Direttore e conservata in un dossier/raccoglitore per ogni azione formativa che conterrà tutto quanto prodotto in termini documentali per quella azione formativa. La firma di DIR sul catalogo master costituisce l'evidenza del riesame dell'offerta mentre la firma della segreteria sulla scheda di adesione al corso costituisce l'evidenza del riesame del contratto con il quale il cliente accetta tutte le condizioni contrattuali. La segreteria si accerta che il cliente abbia firmato la scheda di adesione e che abbia accettato le condizioni di adesioni – vedi nota in calce al modulo di iscrizione –

**MANUALE GESTIONE QUALITA'****c) Azioni formative a commessa sulla base di capitolati a seguito di bandi di gara**

Il C.F.P. TICINO MALPENSA in questo caso promuove i corsi aderendo ai bandi di gara che definiscono le tipologie di utenti a cui rivolgere l'offerta formativa e ne stabiliscono i pre-requisiti d'ingresso. La firma di DIR sul bando di gara costituisce il riesame dell'offerta mentre la sua firma in calce al progetto presentato ne costituisce l'evidenza per l'attività di riesame del contratto.

Qualora il servizio di formazione a commessa sia erogato sulla base di convenzioni definite con altri partner a seguito di bandi di gara (costituzione di Associazione Temporanea di Scopo- ATS-) le esigenze del cliente sono già definite e il C.F.P. , in accordo con gli altri partner, può solo accettarle.

d) Attività formative con dote

Lo schema dell'attività formativa è definita nei diversi avvisi pubblicati dalla Regione Lombardia o da altri Enti finanziatori. Il riesame dell'offerta e del contratto sono realizzati dal direttore del Centro o da suo delegato, tramite sottoscrizione del PIP con richiesta della dote e invio on-line dello stesso.

COMUNICAZIONI COL CLIENTE

Per la promozione dei corsi vengono predisposte locandine riepilogative di tutti i corsi proposti ed analitiche. Tale procedura non è applicata per i corsi di apprendistato, in quanto gli stessi devono rispettare procedure definite dalla Provincia di Varese, Ente erogatore dei finanziamenti e promotore delle iniziative corsuali. Una copia della locandina originale è firmato dal Direttore.. Il C.F.P., inoltre, comunica i suoi servizi attraverso manifesti murali, segnalazioni alla stampa, rapporti con le associazioni, biblioteche, Informagiovani, Centri per l'Impiego, attraverso gli ex allievi e con contatti diretti. Le informazioni relative ai corsi vengono fornite presso il C.F.P., di persona o telefonicamente, da tutto il personale presente presso la Segreteria. Il Direttore è responsabile di aggiornare i propri collaboratori in merito ai corsi erogati e ai servizi offerti.

Inoltre, nel sito WEB del C.F.P, sono riportati gli estremi di tutte le iniziative specifiche del centro.

SERVIZI AL LAVORO

Per "Servizi al Lavoro" s'intendono gli interventi di carattere informativo, formativo, consulenziale, finalizzati a promuovere l'orientamento e a supportare la definizione di percorsi personali di formazione e lavoro oltre che il sostegno all'inserimento lavorativo. *L'informazione orientativa* è rappresentata da un sistema informativo strutturato, cartaceo e/o multimediale, su opportunità di formazione e di lavoro, aperto ai bisogni informativi di utenze giovani e/o adulte ed accessibile mediante esplorazioni personali e/o con l'assistenza di un esperto "Tutor".

La formazione orientativa è rappresentata dall' erogazione di moduli brevi destinati a singoli utenti e/o gruppi di utenti con omogenei fabbisogni informativo - formativi, su particolari aree tematiche connesse al processo orientativo (es. "Tecniche e strategie di ricerca del lavoro", "Le nuove forme del lavoro", "Le politiche attive del lavoro", "Mercato del lavoro e delle professioni locale", "Esplorazione del sé" "Analisi delle capacità, degli interessi e delle motivazioni").

La *consulenza orientativa* si configura come una "relazione di aiuto individualizzato" che mira a favorire, anche mediante la metodologia del "Bilancio di competenze", la conoscenza di sé, la scoperta delle proprie attitudini, delle capacità, degli interessi e la chiarificazione delle motivazioni per giungere a definire un proprio progetto professionale e a individuare le vie per attuarlo. Per utenti che presentano fenomeni di disorientamento e/o disadattamento vengono realizzati interventi specialistici di carattere psico - pedagogico. I servizi connessi all'inserimento lavorativo riguardano gli interventi di assistenza nella ricerca di un'occupazione, nell'autopromozione, nell'ingresso alla vita lavorativa, nella definizione di un business plan e nell'attivazione d'impresa. Nel caso di corsi di qualifica o post diploma, l'attività viene svolta durante il corso, col supporto di esperti nel settore, attraverso la realizzazione di un

**MANUALE GESTIONE QUALITA'**

modulo specifico. Altre attività di orientamento vengono inoltre fatte con le scuole medie inferiori e superiori con interventi di gruppo finalizzati alla scelta di un percorso formativo o scolastico.

7.3 PROGETTAZIONE E SVILUPPO

La progettazione è richiesta esclusivamente per azioni formative nuove, innovative o personalizzate, o comunque laddove non si disponga di tutti o di alcuni elementi per poter erogare compiutamente l'azione formativa standard a catalogo o corsi già realizzati in anni precedenti con esito positivo . In caso di reiterazione o riedizione della iniziativa corsuale o del progetto che non abbiano subito modifiche o che abbiano ottenuto una valutazione complessiva positiva (MOD7501) la progettazione (MOD 7301) e la programmazione (MOD7302) non sarà effettuata.

7.3.1 Pianificazione della progettazione e sviluppo

Il Responsabile di progetto deve :

- definire un piano delle diverse fasi di sviluppo del progetto;
- definire le fasi da sottoporre a verifiche e/o riesame;
- individuare risorse tecniche, materiali e umane per la realizzazione del progetto;
- indicare, se necessario, i responsabili delle diverse attività;
- deve aggiornare il piano man mano che si evolve la progettazione.

Vengono inoltre gestite le interfacce tra i diversi gruppi coinvolti nella progettazione e nello sviluppo, per assicurare comunicazioni efficaci e chiara attribuzione di responsabilità.

| | | |
|---|---------------------------|------------------------|
| La direzione identifica, sulla base delle competenze e dei carichi di lavoro, un Responsabile Progetto e concorda con questi le risorse più appropriate e i tempi per la realizzazione della fase progettuale. Il Responsabile del Progetto avvia la fase di progettazione esecutiva in seguito alla stipula del contratto con il cliente | Responsabile del progetto | Come da MOD7301 |
|---|---------------------------|------------------------|

7.3.2 Elementi in ingresso alla progettazione e sviluppo**Dati e requisiti di base**

La base di partenza della progettazione di un'azione formativa è rappresentata dalla raccolta, a cura del responsabile di progetto, di documenti quali:

- risultati dell'analisi dei fabbisogni, eventualmente svolta;
- richieste specifiche del cliente o committente
- progetto di massima concordato con il cliente-(offerta e conferma d'ordine) e documenti di precedenti progetti (rintracciabili nella banca-dati progetti), qualora il cliente abbia richiesto sostanziali modifiche o personalizzazioni a progetti già esistenti; capitolato di appalto (documento che formalizza le esigenze del cliente),
 - i requisiti funzionali e prestazionali; i requisiti cogenti applicabili;
 - le informazioni derivanti da precedenti progettazioni similari, ove applicabili.
 - requisiti dettati dalla partecipazione ad eventuali ATS

Interfacce Organizzative e Tecniche

Per lo sviluppo della progettazione è necessario che la Direzione identifichi, in funzione della natura e complessità del progetto, il gruppo di lavoro. DIR, in base alla complessità del progetto, può coinvolgere diversi soggetti :

**MANUALE GESTIONE QUALITA'**

- Direttore didattico o colui (fra i coordinatori) che sarà Responsabile del corso
- committente o un suo responsabile delegato
- figure specialistiche di supporto (docenti, specialisti, tecnici, etc.)

| | | |
|--|---------------------------|------------------------|
| <p>Gli elementi minimi per la progettazione sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> • finalità del corso (p. es. acquisizione nuove competenze, innovazioni organizzative, addestramento, ecc.); • indicatore del sistema qualità e target (metodologia per individuare la soddisfazione dei destinatari del progetto e valore numerico di misurazione) • articolazione didattica e temporale ; • destinatari dell'intervento formativo; • metodologie didattiche; profilo docenti | Responsabile del progetto | Come da MOD7301 |
|--|---------------------------|------------------------|

7.3.3 Elementi in uscita della progettazione e sviluppo

Gli elementi in uscita devono essere forniti in forma tale da permettere la loro verifica a fronte degli elementi in ingresso e devono essere approvati prima del loro rilascio.

Gli elementi in uscita devono

- Soddisfare i requisiti in ingresso alla progettazione
- Fornire adeguate informazioni per l'approvvigionamento, la produzione e la realizzazione del corso
- Contenere o richiamare i criteri di accettabilità degli obiettivi del corso

Gli elementi in uscita della progettazione vengono aggiornati, come appropriato, con il progredire della progettazione e dello sviluppo.

| | | |
|--|---------------------------|---|
| Vengono poi decise le caratteristiche del servizio, le modalità di erogazione, i criteri di controllo con i relativi limiti di accettabilità | Responsabile del progetto | Come da MOD7301 e MOD7302 |
|--|---------------------------|---|

Lo sviluppo del progetto si articola nella definizione delle specifiche del servizio, le specifiche di erogazione e le specifiche di controllo che costituiscono i risultati dell'attività di progettazione. Tutta la documentazione prodotta durante le attività di progettazione deve essere verificata, firmata dal capo progetto e indicare la data dell'ultima revisione.

7.3.4 Riesame della progettazione e sviluppo

In fasi opportune vengono effettuati riesami sistematici della progettazione e dello sviluppo, in accordo con quanto pianificato , per

- Valutare la capacità dei risultati della progettazione e dello sviluppo di ottemperare ai requisiti
- Individuare tutti i problemi e proporre le azioni necessarie

A tali riesami partecipano tutti i rappresentanti delle funzioni coinvolte



MANUALE GESTIONE QUALITA'

| | | |
|--|------------------------------|-------------------------------|
| <p>A conclusione della fase di elaborazione del progetto ed eventualmente in altri momenti individuati in sede di pianificazione della progettazione, il Responsabile del Progetto sottopone il progetto al riesame del gruppo di persone che hanno partecipato allo sviluppo della progettazione. Il riesame ha l'obiettivo di verificare la conformità del progetto alle specifiche organizzative individuate. I risultati di tale verifica sono registrati come indicato sull'apposito modulo che accompagna il progetto nelle varie fasi di riesame.</p> | <p>Responsabile progetto</p> | <p>Come da MOD7301</p> |
|--|------------------------------|-------------------------------|

7.3.5 Verifica della progettazione e sviluppo

Periodicamente vengono effettuate verifiche, in accordo con quanto pianificato, per assicurare che gli elementi in uscita dalla progettazione e dallo sviluppo siano compatibili con i relativi requisiti in ingresso (MOD7301)

| | | |
|--|--|-------------------------------|
| <p>Il controllo, eseguito a cura del responsabile di progetto e della Direzione, ha come obiettivo la verifica della correttezza formale e di contenuto dei documenti emessi (specifiche di servizio, di erogazione e controllo). Usualmente la verifica viene effettuata al termine dell'elaborazione del progetto, prima che inizi la fase di validazione.</p> | <p>Responsabile progetto e Direzione</p> | <p>Come da MOD7301</p> |
|--|--|-------------------------------|

7.3.6 Validazione della progettazione e sviluppo

Per assicurare che il prodotto risultante dalla progettazione e dallo sviluppo sia in grado di soddisfare i requisiti per l'applicazione specificata o, dove conosciuta, per quella prevista, viene effettuata la validazione della progettazione.

| | | |
|--|---|---|
| <p>Il corso progettato viene quindi erogato e monitorato durante/al termine del suo sviluppo. I parametri sui quali basare la validazione vengono definiti dal responsabile del progetto in sede di definizione dei requisiti iniziali e devono essere coerenti con gli indicatori di Qualità fissati dalla Direzione. La validazione ha l'obiettivo di verificare la conformità del progetto alle specifiche definite e quindi di convalidarla in seguito all'erogazione effettiva del servizio formativo. Tale validazione è eseguita da uno staff che rileva eventuali scostamenti rispetto agli obiettivi di qualità del C.F.P. Ticino Malpensa ed evidenzia i margini di miglioramento.</p> | <p>Responsabile del progetto e staff che valuta i corsi</p> | <p>MOD7301 e MOD7501 (controlli ex post)</p> |
|--|---|---|

7.3.7 Gestione delle modifiche della progettazione e sviluppo

Le modifiche alla progettazione sono identificate e le relative registrazioni conservate. Le modifiche sono riesaminate, verificate e validate, come opportuno, ed approvate prima della loro attuazione. Il riesame delle modifiche della progettazione e dello sviluppo comprende la valutazione degli effetti che tali modifiche hanno sulle parti componenti e sulle parti già consegnate. Le registrazioni di tali modifiche sono annotate sui documenti della progettazione, e conservate.

| | | |
|---|----------------------------------|-----------------------|
| <p>Le modifiche possono provenire:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ su segnalazione del cliente in seguito a richieste di miglioramento dell'intervento formativo; | <p>Responsabile del progetto</p> | <p>MOD7301</p> |
|---|----------------------------------|-----------------------|

**MANUALE GESTIONE QUALITA'**

- in occasione del riscontro di non conformità durante le normali attività di controllo e di monitoraggio dell'erogazione dell'intervento formativo;
- su segnalazione dei partecipanti al corso per specifiche esigenze (ad esempio di approfondimento di un argomento).

Il responsabile del progetto, deve fare un'analisi di fattibilità delle modifiche, possibilmente esaminando le stesse, di concerto con le figure coinvolte nella fase specifica che richiede la modifica.

Nel caso il progetto sia fattibile e si decida di procedere, le modifiche costituiscono nuovi dati di ingresso (dati di base) per il responsabile di progetto, e devono essere annotate o comunque registrate sulla documentazione relativa al progetto in modifica (nel **MOD7301** una apposita sezione per la gestione delle modifiche). Il cambiamento introdotto dalla modifica deve essere evidenziato (es. indicatori di revisione, sottolineature, etc.).

Terminata la progettazione con una validazione positiva, il corso diventa standard e può essere inserito nel catalogo dei corsi.

7.4 APPROVVIGIONAMENTO

Per il tipo di servizio erogato dal C.F.P. TICINO MALPENSA, sono considerati significativi ai fini della qualità del servizio le tipologie di forniture:

- docenza
- acquisto e manutenzione software
- consulenze per audit
- acquisto materiale didattico

Per la loro gestione RAD utilizza i seguenti moduli:

| | | |
|-----|------|--|
| MOD | 7401 | Elenco fornitori qualificati e criteri minimi di qualifica |
| MOD | 7405 | Scheda nominativa fornitore azienda |

PROCESSO DI VALUTAZIONE E QUALIFICAZIONE DEI FORNITORI

Quando RAD valuta positivamente un fornitore sulla base del soddisfacimento dei criteri minimi di qualifica, esso è inserito nell'elenco dei *Fornitori Qualificati*; i contratti di fornitura devono essere stipulati con i fornitori compresi nell'elenco *Fornitori Qualificati*. La suddetta valutazione, inoltre, viene rivista ed aggiornata almeno una volta all'anno, in sede di Riesame della Direzione, ed ogni altra volta in cui sia necessaria una riflessione sulla fornitura. Ogni fornitore deve sottoscrivere un documento contenente delle regole a cui deve sottostare per poter lavorare con CFP Ticino Malpensa in merito a rispetto di particolari comportamenti da tenere in linea anche con il codice etico del CFP.

PROFESSIONISTI:

Al termine di ogni attività formativa le schede nominative professionista **MOD 7401** dovranno essere compilate dalla direzione per ogni professionista con rapporto di collaborazione superiore alle 20 ore, riportando la valutazione per i docenti e i tutor, per i coordinatori e per il personale impiegatizio. La valutazione da riportare sul **MOD7401** dovrà riguardare la media dei risultati ottenuti su ogni macro progetto (apprendistato, welfare, triennali, ecc) fornita dal professionista. L'inserimento del professionista nell'elenco dei fornitori qualificati **MOD7401**

**MANUALE GESTIONE QUALITA'**

avverrà solo dopo la seconda valutazione positiva, ad eccezione delle prestazioni di durata annuale nei corsi in DDIF dove basterà una prestazione continuativa annuale. Solo dopo due valutazioni consecutive non positive (oppure una per le prestazioni nei corsi in DDIF) il professionista verrà depennato dall'elenco dei fornitori qualificati. Ogni **due** anni il professionista qualificato dovrà produrre C.V. aggiornato. Le modalità per la qualificazione e i criteri di valutazione devono essere comunicati al professionista in sede di colloquio preliminare all'affidamento dell'incarico. Per il personale dipendente la valutazione della direzione sarà utilizzata come uno degli indicatori del "sistema premiante" previsti dal Contratto Collettivo di Lavoro di riferimento. Al termine dell'anno formativo, si aggiornerà il **MOD7401** Elenco fornitori-professionisti qualificati.

AZIENDE:

Per ogni azienda con un valore di fornitura pari o superiore a **500 €** dovrà essere compilata la scheda nominativa fornitore **MOD7405** aziende. Al termine dell'anno le aziende che hanno ottenuto una valutazione positiva saranno inserite nell'elenco fornitori-ditte qualificate **MOD7406**. In fase di aggiornamento annuale del **MOD 7406** elenco fornitori-ditte qualificate si escluderanno quei fornitori che non hanno fornito beni o servizi nei cinque anni precedenti.

Gestione amministrativa del docente

DIR individua la persona da incaricare sulla base delle competenze professionali (MOD6203-Profilo Professionali) verificate attraverso C.V. e colloquio oppure attingendo dall'elenco dei fornitori qualificati MOD 7401. Le richiede i documenti e li archivia nel raccoglitore "Documenti collaboratori" . Verifica che siano iscritti all'INPS Gestione autonoma o che siano professionisti con partita IVA. Affida l'incarico con determinazione e lettera d'incarico specifica in base alle diverse tipologie di contratto (MOD 7521; MOD 7522; MOD 7523; MOD7541per incarichi a titolo gratuito e di volontariato) debitamente firmata . Rileva le presenze dal MOD7520 "registro presenze collaboratori" e successiva compilazione MOD 7508 "Prospetto riepilogativo presenze docenti" con relativa verifica delle presenze dai documenti amministrativi (registri). AMM controlla le fatture o parcelle presentate dal docente. DIR fornisce il benessere per il mandato di pagamento.

ACQUISTI**A) Docenti/co-docenti/Tutor/Coordinatore – vedi gestione outsourcing –**

Come previsto all'art. 26 dello Statuto dell'Ente, il Direttore è responsabile della ricerca dei collaboratori; utilizza la metodologia dettagliata nella procedura di individuazione del collaboratore che prevede una prima verifica della presenza nell'albo fornitori "Professionisti qualificati MOD 7401" di persone con elevata professionalità, che abbiano operato positivamente nel CFP per le competenze di ricerca in esame. Qualora queste non siano presenti o non siano disponibili, la ricerca prosegue con l'analisi dei curricula archiviati c/o il Centro, pervenuti spontaneamente, individuando i tre più rispondenti ai requisiti previsti dall'accreditamento regionale (vedi D.d.g. 10187 del 13/11/2012 e allegato 2 al D.d.u.o. 9749 del 31/10/2012) e al ruolo richiesto.

Nel caso, tra i CV archiviati non vi siano persone idonee, la ricerca prosegue tramite contatti con i coordinatori o con i direttori/coordinatori degli altri CFP presenti sul territorio, oppure contattando le diverse aziende con le quali il Centro collabora. Se possibile si individuano tre professionisti con i requisiti formali richiesti e disponibili alla docenza, per la successiva convocazione al colloquio di selezione. Nel colloquio di selezione il direttore, accompagnato dal coordinatore del progetto, valutano in dettaglio le conoscenze e le esperienze descritte nel curricula con specifico riferimento alla disciplina oggetto di insegnamento e alla tipologia di utenza che dovrà essere formata; verificano inoltre le metodologie didattiche che il professionista intenderà adottare, i criteri di valutazione, la documentazione di supporto alle lezioni, la disponibilità oraria e temporale per soddisfare le esigenze già strutturate del corso, la disponibilità alla presenza nei consigli di

**MANUALE GESTIONE QUALITA'**

classe, la disponibilità all'autoaggiornamento e all'integrazione con il gruppo dei colleghi per la definizione di Unità Formative pluridisciplinari e la disponibilità alla continua relazione con il tutor d'aula per la verifica di coerenza della disciplina insegnata con il progetto di riferimento. L'attività di analisi del direttore e del coordinatore sarà registrata sul MOD7407.

In caso di esito positivo, il Direttore redige una "determinazione", per l'affidamento d'incarico

Si provvede quindi alla stipula del contratto col prestatore d'opera attraverso lettera d'incarico, sottoscritta da entrambe le parti per accettazione nelle quali vengono richiamati, nel pieno rispetto delle normative vigenti, i principi di incompatibilità e il certificato di antipedofilia per i docenti dei corsi rivolti a minorenni.

Solo a seguito di due prestazioni su progetti diversi, con esito positivo della valutazione svolta dagli allievi, dal tutor e dal direttore, i professionisti e collaboratori entrano nell'elenco fornitori qualificati MOD7401; ad eccezione delle prestazioni di durata annuale nei corsi in DDIF dove basterà una prestazione continuativa annuale.

Le procedure definite dall'Ente rispondono a quando riportato anche nelle "Indicazioni regionali per l'Offerta formativa" – allegato A al decreto n. 12550 del 10/12/2013 dove si invitano le Istituzioni Formative ad adottare misure che favoriscano la continuità formativa, anche attraverso la permanenza dei docenti formatori per l'intera durata del percorso.

B) Materiali

Gli acquisti sono realizzati da DIR e/o dai deliberati dal Consiglio di amministrazione. In base all'importo si procede quindi all'acquisto tramite:

Gara pubblica con appalto (per importi superiori a **20.000 €**). Ad oggi questa procedura, data l'entità degli importi dei beni acquistati, non viene applicata.- vedi regolamento del Consorzio)

*Acquisti tramite trattativa privata e/o indagine di mercato per importi inferiori ai **20.000 €***

Il Direttore, dopo aver definito le caratteristiche dei beni o dei servizi da acquistare, individua da un minimo di tre ad un massimo di cinque Aziende specializzate presenti sul territorio, inserite nell'albo fornitori, cui invia una richiesta di preventivo. In seguito, viene predisposta una lettera per la richiesta di preventivo o l'invio di una mail, che deve contenere le seguenti precisazioni: natura del bene o servizio acquistato, quantità richiesta, termini e modalità di presentazione dei preventivi, definizione dei criteri di scelta. Per materiali di cancelleria, materiale didattico per ordini di entità economiche minime, si procede ad esaminare i preventivi pervenuti e a confermare l'acquisto alla ditta che offre il miglior rapporto qualità/prezzo. Per acquisti di entità economiche superiori ai 2.500,00 €, viene richiesta la presentazione dei preventivi in busta chiusa, e dopo la scadenza dei termini, alla presenza di almeno due persone e degli eventuali fornitori, vengono aperte le buste e viene compilato un verbale che riporta gli estremi delle diverse offerte. Il Direttore sceglie il fornitore. Al fornitore prescelto viene quindi comunicato l'affidamento dell'incarico o l'acquisto dei beni. In seguito al ricevimento della conferma di accettazione da parte del fornitore, il Direttore redige una determina, come precisato nello Statuto e nel Regolamento di gestione, e viene concluso il contratto. In caso di esito positivo della valutazione, i fornitori entrano nell'elenco fornitori **MOD7401**. Le spese correnti, con carattere di urgenza e limitato importo, sono autorizzati immediatamente dal Direttore. La firma di DIR sull'ordine di acquisto autorizza all'emissione dell'ordine. (Ha valenza per tutte le tipologie di acquisto).

VERIFICA DEL SERVIZIO E DEL PRODOTTO ACQUISTATO

A) Docenti/co-docenti/Tutor/Coordinatore – vedi gestione out-sourcing

DIR controlla le prestazioni professionali dei Professionisti/Consulenti/Tecnici coinvolti nello sviluppo di un progetto, l'attività svolta (tramite, per esempio, la verifica dell'esito dei controlli).

**MANUALE GESTIONE QUALITA'**

| | | |
|--|---|--|
| Redazione del calendario dell'attività formativa, prima dell'avvio del corso, (comprese le attività non in aula come stage e/o tirocini) con codice identificativo del corso, date, orari, durata e sedi (se più d'una) | Responsabile del corso | <i>Calendario Lezioni</i> MOD7506 |
| Assegnazione dei ruoli formativi (docente, co-docente, tutor, ecc.) definiti in sede di avvio mediante lettere formali di incarico se collaboratori esterni, con richiesta delle relative autorizzazioni per il personale dipendente da Enti Pubblici. | Responsabile del corso | <i>Ruoli formativi e assegnazione incarichi</i> come da determina |
| Predisposizione dei locali e delle attrezzature necessarie o, se contrattualmente fornite dal cliente, verifica della idoneità e della disponibilità delle stesse, avvertendo prontamente il cliente del rilievo di qualsiasi non conformità, come previsto dalla progettazione del corso <i>Progettazione e controllo dell'azione formativa</i> | Responsabile del corso | <i>Piano dei Controlli</i> MOD7501 |
| Predisposizione del materiale didattico in copie sufficienti per il numero dei partecipanti, come previsto dalla progettazione del corso <i>Progettazione e controllo dell'azione formativa</i> | Responsabile del corso | <i>Piano dei Controlli</i> MOD7501 |
| Organizzazione dei servizi di supporto esterni (alberghieri, di ristorazione, di trasporto), come previsto durante la progettazione del corso <i>Progettazione e controllo dell'azione formativa</i> | Direzione | Contratti o convenzioni con fornitori |
| Attestazioni, certificazioni della frequenza e certificazione delle competenze | Direzione, Responsabile corso, Responsabile certificazione delle competenze | Attestati Certificati di competenze. |

I corsi possono essere con o senza selezione

a) Corsi senza Selezione

Per i corsi autofinanziati o finanziati con dote, in cui non è previsto un prerequisito di ingresso specifico, la selezione viene fatta in base all'ordine di arrivo della domanda di adesione (*Modulo di iscrizione MOD7513*) o in base all'inserimento temporale on line, del nominativo, nell'offerta formativa visibile sul sito della Regione o di altro Ente erogatore di dote. Raggiunto il numero previsto per il corso, si accolgono le richieste pervenute, avvisando gli utenti che hanno inviato successivamente la domanda di partecipazione che vengono inseriti in una graduatoria di riserva. Nella documentazione del corso viene tenuta registrazione delle adesioni pervenute con un ordine progressivo (*Protocollo Pre-iscrizioni MOD7505*)

b) Corsi con Selezione

Per gli altri corsi, nel caso in cui venga superato il numero dei partecipanti previsti, si dà avvio alla selezione come previsto in sede di progettazione (*Progettazione e Controllo dell'azione formativa MOD7301*). Tutta la documentazione viene archiviata insieme alla documentazione del corso. La Commissione selezionatrice viene nominata dal Direttore; il numero dei componenti la Commissione ed il profilo professionale degli stessi varia in base al tipo di corso e ai pre-requisiti che si vogliono valutare.

Le metodologie di selezione e le prove vengono presentate dal Direttore alla Commissione selezionatrice; le prove vengono timbrate e siglate da un membro della Commissione per approvazione.

**MANUALE GESTIONE QUALITA'**

Durante la selezione viene registrata la presenza dei partecipanti, utilizzando il modulo *Presenze Selezione MOD7516*. La procedura adottata (componenti della commissione, tempi, prove, etc.) viene quindi riportata sul *Verbale di Selezione MOD7514* (il presente documento è solo indicativo, potrebbe essere modificato in base a quanto emerso durante la riunione) sottoscritto dai membri della Commissione stessa, con allegata la *Graduatoria Finale MOD7515*.

Nella *Graduatoria Finale MOD7515* viene riportato l'elenco (ordine decrescente in base al punteggio raggiunto durante la selezione), con precisate le persone inserite nella graduatoria di riserva. La graduatoria viene esposta presso il CFP e comunicata ai partecipanti ammessi.

Per tutti i corsi, inoltre:

- viene redatto un registro corso (predisposto su modello FSE e, per i corsi autofinanziati, sul modulo *Registro corso MOD7509*). Tutti i registri riportano il n° progressivo di pagina e, per i corsi FSE, la vidimazione da parte della Regione/Provincia, se espressamente richiesta, altrimenti gli stessi vengono vidimati dal Legale Rappresentante.
- Ogni docente deve registrare le ore effettuate nella giornata, precisando l'orario di inizio e di fine (*Registro presenze collaboratori MOD7520*); la registrazione deve corrispondere a quella riportata sul registro di classe.
- Verbale d'esame (redatto su modulistica della Regione, per i corsi riconosciuti, differente in base alla tipologia di attestato da rilasciare, o redatto su modulo *Verbale di fine corso MOD7510* per gli autofinanziati con un numero di ore di formazione superiore alle 28).
- Un prospetto riepilogativo delle presenze docenti, aggiornato mensilmente dalla Segreteria *Prospetto riepilogativo presenze docenti MOD7508*

- Viene inoltre attuato un processo di certificazione successivo alla erogazione del corso che prevede:
 - A. per i corsi riconosciuti e/o finanziati con dote, l'attestato finale è redatto su modulistica regionale. Gli stessi vengono fotocopiati, sottoscritti dall'utente per ricevuta e conservati nel faldone attestati
 - B. per i corsi autofinanziati viene utilizzato un modello personalizzato e inserito nella cartellina REGISTRO ATTESTATI C.F.P. TICINO MALPENSA. L'elenco dei certificati viene riportato su apposito registro (*Registro MOD7512*) con numero progressivo del Centro. Il certificato viene redatto utilizzando il modulo *certificati MOD7511*. La consegna è prevista entro 3 mesi dal termine del corso.

GESTIONE STAGE**a) Orientamento allo Stage**

Nel caso in cui sia previsto uno stage, viene inserito nel percorso formativo un modulo di orientamento e accompagnamento al lavoro, con colloquio individuale con il/la Tutor. Di questa attività viene tenuta registrazione sul registro di classe o altra documentazione. Durante questa fase possono essere previste una o più visite guidate nelle diverse realtà lavorative riportate sul registro.

b) Ricerche strutture per lo stage

Il Tutor, il Coordinatore ed il Direttore contattano le aziende che possono essere interessate ad accogliere stagisti attingendo, ove possibile, dall'elenco aziende stage **MOD7540** che raccoglie le aziende che nel tempo hanno effettuato almeno un inserimento ritenuto positivo e registrato nel **MOD 7518**.

**MANUALE GESTIONE QUALITA'****c) Abbinamento**

Il Tutor o il Coordinatore procedono all'abbinamento del corsista con la struttura, dopo un confronto con l'interessato, utilizzando il modulo *Abbinamento* **MOD7518**.

d) Predisposizione contratto formativo e convenzione

Le convenzioni, predisposte dalla Segreteria, sono sottoscritte dal Direttore del CFP e dal Responsabile della Struttura. Il contratto formativo viene sottoscritto dall'allievo, se minore anche dal genitore, dal Direttore del CFP e dal Responsabile della Struttura. In sede di firma della convenzione, viene accompagnato e presentato l'allievo alla Struttura prescelta. Il CFP rimane sempre a disposizione dello stagista e della struttura per eventuali richieste o necessità. Le convenzioni vengono numerate progressivamente a partire dal 1° gennaio di ogni anno e registrate sul *registro convenzioni stage allievi* **MOD 7525**

e) Monitoraggio

Periodicamente durante lo stage, il Tutor o il Coordinatore verificano, anche presso l'azienda stessa, l'andamento dello stage, registrando i controlli eseguiti sul Registro di classe o altra documentazione. Inoltre, tutti gli stagisti registrano l'attività giornaliera (orari e attività svolta) sul *Registro Stage* **MOD7519**.

f) rientro periodico dallo stage

Durante lo stage possono essere organizzati, in relazione alla tipologia del corso e alla durata del tirocinio, degli incontri (rientri), con la presenza del Tutor / Coordinatore / Docente del modulo orientamento, per redigere un primo bilancio sull'andamento dello stage ed un primo scambio di esperienze tra i corsisti.

g) Customer

Al termine dello stage l'azienda compila il **MOD7502** per indicare ,per ogni allievo inserito, il grado di soddisfazione in merito alle capacità organizzative, alle competenze di relazione e alle competenze tecnico professionali espresse; il Tutor compila il **MOD 7530** per valutare l'azienda sugli aspetti formativi e sulle modalità di inserimento dell'allievo; l'allievo infine compila il **MOD 7532** per esprimere la propria soddisfazione in merito all'inserimento e alle modalità organizzative dello stage. Le indicazioni raccolte permetteranno al Centro di migliorare continuamente le modalità organizzative dello stage ed inoltre permetteranno una selezione delle aziende coinvolte al fine di riproporre l'iniziativa solo a quelle che garantiranno attenzione alla formazione, possibilità occupazionali future e modalità adeguate di inserimento. Sinteticamente l'adeguatezza dell'azienda verrà registrata dal RAD sul **MOD 7518** in termini di positivo/negativo. Se la valutazione è positiva l'azienda sarà inserita nell'elenco delle aziende stage MOD 7540.

h) Informativa sulla sicurezza

Durante il corso, prima dello stage, viene gestito un modulo sulla sicurezza nei posti di lavoro nel quale viene data anche adeguata informazione sui rischi lavorativi ed ambientali verificabili nei settori e per i ruoli lavorativi di riferimento. Il responsabile della struttura di inserimento sottoscrive nella convenzione che all'allievo in stage viene fornita adeguata informazione/formazione sui rischi ambientali e dello specifico posto di lavoro; tale attività viene registrata dal corsista sul **MOD 7519** Registro Stage. Il referente aziendale e il direttore del C.F.P. sottoscrivono il **MOD 7534** "SITUAZIONI DI RISCHIO IN AZIENDE STAGE" nel quale vengono specificati i possibili rischi aziendali per l'esercizio del ruolo lavorativo che dovrà affrontare il corsista, la informazione/formazione specifica che dovrà essere erogata prima e durante l'inserimento, l'uso eventuale dei DPI e le procedure da seguire in caso di emergenza.

**MANUALE GESTIONE QUALITA'**Tenuta sotto controllo della produzione e dell'erogazione dei **servizi al lavoro**

Il flusso prevede:

| ATTIVITÀ | RESPONSABILITÀ | CONTROLLI |
|--|-------------------|---|
| Accoglienza e raccolta informazioni degli utenti | segreteria | Raccolta dati essenziali |
| Colloquio di 1° livello | Tutor individuale | Modulo di iscrizione Mod. 7513 |
| Colloquio di 2° livello con predisposizione del PIP e/o del Patto di Servizio | Tutor individuale | Raccolta informazioni su Scheda o altro supporto definito dagli enti erogatori, ed ogni altra eventuale documentazione che successivamente possa essere richiesta dal committente |
| Definizione e Invio del PIP per richiesta dote | Tutor individuale | PIP sottoscritto |
| Altri servizi previsti dalla dote e richiesti dall'utente quali: -Bilancio competenze con stesura CV europass -tutoring e counseling orientativo -scouting aziendale e ricerca attiva -stage -accompagnamento al lavoro -coaching -autoimprenditorialità -formazione -monitoraggio -mantenimento | Tutor individuale | Schede/relazioni degli incontri su schede previste dagli enti erogatori – time sheet - registri |
| Chiusura PIP | Tutor individuale | Modulo |
| Liquidazione | Amministrativo | Richiesta di liquidazione/fattura |
| Somministrazione Customer satisfacion | Tutor individuale | Mod 7539 e/o CS on line |
| Verifica controllo trimestrale e semestrale | Direzione | Verbali di riunione |

L'addetto alla segreteria accoglie l'utente e verifica il possesso da parte dell'utente dei prerequisiti richiesti dall'avviso regionale e/o provinciale per il quale viene richiesta la dote.

Il nominativo dell'utente viene assegnato al tutor/orientatore individuale per l'effettiva presa in carico, per la raccolta dei documenti richiesti dall'avviso medesimo e l'avvio del processo di richiesta dote, tramite la definizione e invio del



MANUALE GESTIONE QUALITA'

PIP e/o del Patto di servizio sottoscritti dall'utente e dal Legale Rappresentante (o dai suoi delegati) tramite firma digitale con l'utilizzo dei diversi sistemi informativi predisposti dagli organi competenti.

Segue l'accettazione del PIP, tramite mail da parte degli organi competenti, che viene allegata nella cartella dell'utente.

Viene costruita una cartelletta individuale nominativa che raccoglie tutta la documentazione richiesta dall'avviso regionale /provinciale e tutte le schede, relazioni e documentazioni prodotte durante la presa in carico dell'utente.

Al termine del percorso, che deve rispettare i termini definiti nel PIP, il tutor invita l'utente titolare di dote, alla compilazione di un Customer Satisfaction on line, predisposto dalla Regione e/o dalla Provincia e un Customer cartaceo predisposto dal Centro (**Mod. 7539**) che rilevano il livello di gradimento da parte degli utenti.

Il tutor provvede poi all'invio della relazione conclusiva all'amministrazione del Centro per la richiesta di liquidazione del PIP. (Si precisa che tale procedura è diversa in base alla tipologia di avviso pubblico, pertanto viene eseguita rispettando i criteri richiesti dai manuali e dalle indicazioni degli organi competenti e dai sistemi informativi utilizzati).

Il tutor con l'utente procede poi alla chiusura del PIP che viene sottoscritta dall'utente stesso e dal Legale rappresentante, salvo diversa indicazione da parte degli organismi competenti.

Il tutor provvede al controllo della documentazione archiviata.

Il direttore, semestralmente, a campione, verifica la tenuta delle cartelle utenti, trimestralmente organizza riunioni d'équipè per verificare l'andamento e la gestione dei servizi al lavoro.

RENDICONTAZIONE DELLE SPESE DEI CORSI

Per i servizi al lavoro e i corsi finanziati con il sistema dotale, non viene richiesta nessuna rendicontazione da parte degli enti finanziatori, in quanto le risorse erogate vengono definite e parametrize negli avvisi pubblici. La corretta applicazione dei parametri viene controllata in fase di liquidazione dagli enti finanziatori prima della liquidazione dei PIP.

Per i progetti che non sono finanziati con "Dote", il DIR è responsabile: della compilazione del preventivo di spesa contenente i dati economici inerenti a ciascun Corso, del riesame della documentazione archiviata nel raccoglitore del corso e di tutte le registrazioni di prima nota ad esso relative. Compilazione su file o su cartaceo dei moduli di rendicontazione predisposti dagli Enti erogatori Stesura relazione finanziaria con riferimento al preventivo, se richiesta. Stesura relazione didattica, se richiesta. Presentazione del rendiconto all'Ente finanziatore entro i termini stabiliti,

7.5.2 Validazione dei processi di produzione e di erogazione del servizio

Non si ritiene il requisito applicabile in quanto la validazione è presente nel **Mod 7301** relativo alla progettazione, la stessa viene effettuata dopo la prima erogazione del percorso formativo o progetto. Tale modalità è ritenuta l'unica possibile per verificare la congruenza dei risultati ottenuti rispetto agli obiettivi preventivati. Data la natura del processo erogativo del servizio di formazione si ritiene che i dati di soddisfazione del cliente/allievo, elaborati al termine del corso e le successive indagini di soddisfazione occupazionale (se previste), permettano già di validare e di confermare la coerenza con gli obiettivi pianificati.

7.5.3 Identificazione e rintracciabilità del prodotto

L'identificazione è utilizzata perché :

- ♦ non si possa confondere un corso/attività con un altro;
- ♦ non si possano confondere i collaboratore assegnati ad un'attività con quelli di un'altra



MANUALE GESTIONE QUALITA'

- ♦ non possano essere confusi documenti di corsi/attività diversi.

Il C.F.P. TICINO MALPENSA applica criteri di identificazione delle pratiche e dei servizi per tutta la fase di erogazione, dall'inizio alla fine delle attività attraverso codici identificativi dei documenti e dei collaboratori. Per rintracciabilità si intende l'insieme degli accorgimenti adottati tali da permettere di ricostruire la "storia" di un servizio/progetto e dei documenti ad esso associato, e in particolare consiste in:

- ♦ sistema di identificazione dei documenti attraverso codici (identificazione univoca);
- ♦ corretta ubicazione dei documenti cartacei, dei beni del cliente, dei dati e delle registrazioni informatiche.

E' codificato con un numero progressivo nell'anno nel quale si svolge (solo per corsi autofinanziati) per tutti gli altri corsi il codice identificativo è definito dal sistema informativo della Regione Lombardia /Provincia nel quale vengono inseriti i progetti.

Materiale prodotto e/o fornito dal partecipante

Il materiale fornito dai partecipanti è conservato all'interno della cartellina schede iscrizioni allievi nel raccoglitore corso. Tale materiale mantiene la stessa identificazione fornita dal partecipante. Il materiale prodotto dai partecipanti (studi, articoli, ecc.) è conservato all'interno del raccoglitore del corso e identificato con il titolo del lavoro.

Materiale prodotto e/o fornito dal Committente

Il materiale fornito dal Cliente/Committente è identificato con le modalità stabilite dal Committente e viene conservato all'interno del raccoglitore del progetto.

Materiale didattico, dispense e casi studio

Il materiale fornito di volta in volta dal docente è preso in carico dal tutor del corso e conservato all'interno della cartella del corso. Il materiale fornito ai discenti in aula e quello utilizzato dal docente è rintracciabile attraverso le indicazioni poste sulle cartelline all'interno del raccoglitore corso. Il materiale viene comunque identificato con il nome del docente e/o area di riferimento. Al fine di sviluppare un controllo dettagliato, per meglio tenere sotto continuo monitoraggio i lavori eseguiti e per ritrovare con facilità tutte le pratiche, ad ogni corso viene attribuito uno specifico codice di riconoscimento e precisamente:

- ❖ per i corsi finanziati e in convenzione con Enti Pubblici viene assegnato il codice di riferimento del corso attribuito dall'Ente finanziatore
- ❖ per i corsi autofinanziati il centro provvede ad attribuire un numero progressivo con riferimento annuale.

7.5.4 Proprietà del cliente

Il materiale prodotto è conservato secondo le modalità sotto descritte.

Materiale fornito dai partecipanti

La Segreteria Didattica, predispone una cartellina contenente tutti i documenti compilati e/o presentati dai partecipanti e inserita nel raccoglitore corso.

Materiale prodotto dai partecipanti

E' tale il materiale prodotto dai discenti durante il corso, eccetto i test e i testi degli esami scritti. Questo materiale viene preso in consegna dal tutor e conservato nella cartellina verifiche nel raccoglitore del corso.

**MANUALE GESTIONE QUALITA'****Materiale fornito dal Cliente/Committente**

Il materiale fornito dal Committente è conservato, a cura del Responsabile/Coordinatore dell'attività formativa, nella cartella relativa all'attività in oggetto. Esso è identificato e verificato dal referente stesso.

Con riferimento alle disposizioni legislative in materia di privacy

- nei corsi in cui è previsto utilizzo del software, i corsisti sottoscrivono una dichiarazione sul comportamento da tenersi in tema di tutela giuridica del software. Per i corsi autofinanziati, nel modulo di iscrizione o pre-iscrizione è riportata la declaratoria sulla privacy, dove è chiesto il consenso al trattamento dei dati sensibili. Per i corsi dove non si prevede la compilazione del modello di iscrizione o pre-iscrizione, viene fatta sottoscrivere una dichiarazione ad hoc. Per le prestazioni professionali è inserita nella lettera d'incarico anche la sottoscrizione all'utilizzo dei dati personali ed il nominativo del funzionario incaricato del trattamento dei dati. Il C.F.P. TICINO MALPENSA inoltre si impegna con i propri clienti alla massima riservatezza delle informazioni pervenute durante l'attività professionale, proteggendo con password l'accesso ai documenti informatici relativi ai clienti in suo possesso. Per quanto riguarda l'utilizzo dei dati personali dei fruitori dei servizi erogati dal Centro, questi saranno trattati secondo le indicazioni previste dal D.L. 196/03 "tutela dei dati personali" e comunque utilizzati dal Centro, previo consenso formalizzato nella scheda di iscrizione, per segnalazioni di ulteriori servizi orientativi e formativi o per segnalazioni alle aziende finalizzate a possibilità occupazionali.

7.5.5 Conservazione del prodotto**Materiale didattico:**

Il materiale didattico è costituito da dispense, lucidi, casi studio, e qualsiasi altro documento o materiale di cancelleria consegnato agli allievi. Tale materiale, fornito dai docenti o elaborato dai professionisti del C.F.P. TICINO MALPENSA, viene verificato in termini di adeguatezza (coerenza con le specifiche dell'attività e leggibilità) dal Coordinatore. Se la verifica ha esito negativo il Coordinatore contatta chi ha elaborato il materiale per definire le modifiche da apportare. La consegna del materiale ai partecipanti, se previsto dal Committente per la rendicontazione dell'attività, viene registrata con una lista di distribuzione, sottoscritta per ricevuta dai corsisti. Una copia del materiale consegnato viene archiviata dalla Segreteria Didattica nel raccoglitore dell'attività.

Materiale elaborato dai partecipanti

Tutta la documentazione di supporto allo svolgimento dell'attività d'aula viene presa in consegna dalla Segreteria Didattica e archiviata nel raccoglitore dell'attività.

7.6 Tenuta sotto controllo delle apparecchiature di monitoraggio e di misurazione

Il C.F.P. Ticino Malpensa attualmente non si serve, per dimostrare la conformità dei suoi servizi ai requisiti specificati, di apparecchiature per prova, misurazione e collaudo che necessitino di una gestione in conformità a quanto specificato nel punto 7.6 della norma UNI EN ISO 9001:2008. Nei laboratori del Centro non vengono utilizzati strumenti di misurazione e controllo che debbano essere periodicamente tarati e controllati. Gli unici strumenti utilizzati sono quelli riferiti alla valutazione degli apprendimenti e alla certificazione delle competenze. Non esistendo uno standard di riferimento, gli stessi sono definiti di volta in volta dal docente in accordo con l'esperto dei processi formativi e valutativi in relazione alla tipologia del corso, al tipo di utenza, alla prestazione da valutare e certificare, alla fase di controllo in itinere o finale del processo formativo e agli obblighi sottesi al dispositivo regionale o provinciale.

Si ritiene quindi che il punto 7.6 della norma non possa essere applicato.

**MANUALE GESTIONE QUALITA'****8 MISURAZIONI, ANALISI E MIGLIORAMENTO****8.1 GENERALITÀ**

Il C.F.P. TICINO MALPENSA pianifica e attua i processi di monitoraggio, di misurazione, di analisi e di miglioramento necessari a:

- a) dimostrare la conformità ai requisiti dei servizi erogati
- b) assicurare la conformità del sistema di gestione per la qualità
- c) migliorare in modo continuo l'efficacia del sistema di gestione per la qualità

8.2 MONITORAGGIO E MISURAZIONE**8.2.1 Soddisfazione del cliente**

a) Alunni e aziende

Il C.F.P. TICINO MALPENSA, al termine di ogni corso valuta, con questionari il grado di soddisfazione dei propri clienti; i risultati di tali rilevazioni sono portati all'attenzione del RAD in sede di riesame del Sistema e valutazione dei singoli corsi. In sede di riesame si valuta anche l'opportunità di modifica dei suddetti questionari, o di adottare strumenti più efficaci.

b) Enti committenti

La soddisfazione degli enti finanziatori viene desunta dall'approvazione dei progetti di formazione proposti, e dall'esito delle eventuali verifiche periodiche eseguite degli enti stessi.

Per la verifica della soddisfazione cliente si possono utilizzare:

- gli appositi questionari della Regione (mod. 7503) di valutazione complessiva dell'andamento del corso e delle relative valutazioni su tutor e docenti
- Mod. 7504 ha solo valore indicativo per DIR anche se fornisce valutazioni individuali e specifiche quali capacità espositiva, coinvolgimento dell'allievo da parte del docente, esercitazioni a supporto della spiegazione. DIR annota nel piano dei controlli **Mod. 7501** – vedi note in fondo al modulo – le sue eventuali valutazioni riassuntive in base ai risultati raggiunti dal singolo docente. Per tutti i moduli di soddisfazione cliente utilizzati si rimanda alla sezione 4.2.1.

8.2.2 Audit interno

La presente sezione ha valenza di procedura. Al fine di accertare la corretta applicazione, il funzionamento e l'efficacia del SGQ e per verificare se i risultati siano in linea con quanto atteso dalla *Politica per la Qualità* sono pianificati ed attuati audit interni. La pianificazione viene predisposta da RAD (**MOD8201**) e prevede che almeno una volta l'anno siano verificate tutte le aree dell'Ente e tutti i punti del Sistema di Gestione per la Qualità; il RAD è responsabile della corretta applicazione del programma. La pianificazione è effettuata in base all'importanza che l'area o il processo da verificare hanno sulla qualità: nella pianificazione sono individuati i responsabili degli audit, garantendo la competenza del verificatore e la sua indipendenza dall'area verificata. I risultati degli audit sono registrati (*Verbale di audit interno MOD8202*) e portati a conoscenza dei responsabili delle aree verificate. I responsabili delle aree verificate intraprendono tempestive azioni correttive relativamente alle carenze evidenziate. Gli audit interni hanno anche la funzione di controllare l'applicazione delle misure correttive prese a fronte di rilievi di visite precedenti ed appurare l'efficacia di tali azioni. I resoconti degli audit sono analizzati dalla direzione durante le riunioni di *Riesame del Sistema*. Spetta al RAD scegliere la persona che dovrà eseguire l'audit (*auditor*); questa persona, interna od esterna all'azienda, deve aver frequentato con successo un corso per valutatore interno e deve avere almeno due anni di esperienza nel campo dei sistemi qualità. Il RAD inoltre può optare per una composizione del gruppo di audit più ampia, all'interno di esse viene comunque sempre scelto un responsabile di verifica. L'auditor deve sforzarsi sempre di essere imparziale, dando il giusto peso alle opinioni ed alle osservazioni degli interlocutori e

**MANUALE GESTIONE QUALITA'**

svolgendo nello stesso tempo con massima fermezza ed obiettività la propria attività ispettiva. Deve inoltre operare con la massima attenzione e correttezza.

Altro obiettivo degli audit è la verifica di un'efficace applicazione del codice etico dell'ente e delle eventuali procedure e prassi collegabili.

Nota: CFP inoltre è sottoposto a controlli periodici ad opera dell'Organismo di vigilanza ai fini della applicazione del D.lgs 231, i risultati di tali attività devono essere considerate per la pianificazione degli audit relativi al codice etico dell'ente.

Il CFP può essere sottoposto a differenti tipologie di Audit da parte della Pubblica Amministrazione per esempio ad opera degli enti locali / territoriali deputati alla vigilanza in materia di sicurezza degli edifici e degli impianti, le strutture locali / territoriali deputate al controllo della corretta applicazione delle norme vigenti in materia di sicurezza, Provincia- Regione e Comunità Europea per verificare il mantenimento in capo al CFP dei requisiti previsti per l'accreditamento e per il controllo dell'utilizzo dei finanziamenti.

Qualora si verifichi uno dei casi precedentemente descritti, il comportamento da tenere è di massima collaborazione in linea con le specifiche proprie del codice etico del CFP.

Occorre avvisare la Direzione (il datore di lavoro RSPP il medico competente se necessario per le verifiche relative alla sicurezza)

Qualora la direzione non possa essere presente durante le verifiche occorre che deleghi formalmente un'altra funzione a presenziare alla verifica in sua vece.

8.2.3 Monitoraggio e misurazione dei processi

Gli indicatori scaturiscono dalla raccolta dati effettuata dal Rappresentante della Direzione durante tutti i controlli previsti dal Sistema Qualità del C.F.P. Ticino Malpensa. La raccolta e la elaborazione dei dati deve essere sistematica per assicurare la tempestività delle azioni correttive da attuare in caso di risultati non soddisfacenti.

GLI INDICATORI DI EFFICACIA

Sono quelli definiti dalla Regione Lombardia per la versione di accreditamento in vigore.

GLI INDICATORI DI EFFICIENZA

Sono quelli definiti dalla Regione Lombardia per la versione di accreditamento in vigore.

Metodologia di rilevamento

Gli indicatori richiesti sono definiti dal C.F.P. Ticino Malpensa attraverso un calcolo, operazione che deve essere effettuata direttamente dal Rappresentante della Direzione in qualità di figura responsabile della valutazione degli elementi che misurano la qualità o l'efficacia dell'attività formativa. Per quanto riguarda gli indicatori relativi alla occupazione dei formati il Responsabile cura la raccolta dati successivamente alla conclusione delle attività formative da effettuarsi secondo i termini stabiliti dai bandi di finanziamento. Per le loro stesse caratteristiche appare evidente che alcuni indicatori di cui sopra possono essere rilevati e calcolati sia per ogni singolo corso sia a livello complessivo su tutte le azioni formative svolte (tenendo conto eventualmente solo della necessaria distinzione tra corsi per non occupati e corsi di aggiornamento/riqualificazione per occupati). Gli indicatori che considerano dati consuntivi di bilancio saranno rilevati dopo il mese di aprile dell'anno successivo. I dati rilevati verranno portati all'attenzione della Direzione in sede di Riesame della Direzione.

Monitoraggio e misurazione dei prodotti

RAD del C.F.P. *Ticino Malpensa* è responsabile dei controlli realizzati dal *C.F.P. Ticino Malpensa*. Le prove e i controlli vengono svolti allo scopo di dimostrare che l'erogazione del servizio è stato effettuato nel rispetto delle norme e delle esigenze del cliente. Le registrazioni di tutti i controlli indicano il superamento o meno dei controlli
Centro Formazione Professionale Ticino – Malpensa – Via Visconti di Modrone, 12 – 21019 Somma Lombardo – Varese – Tel 0331 25 14 93 – Fax 0331 25 70 35 – www.cfpticinomalpensa.it - cfpver@tin.it

**MANUALE GESTIONE QUALITA'**

medesimi a fronte dei criteri di accettazione stabiliti. Inoltre, le registrazioni dei controlli identificano il responsabile dell'approvazione del servizio erogato.

La misurazione dei processi di formazione avviene:

- per ogni singola attività, attraverso l'analisi dei report finali. Tale analisi è volta a valutare il grado di raggiungimento degli obiettivi individuati in sede di progettazione;
- annualmente, per l'insieme delle attività, attraverso l'analisi statistica dei dati raccolti sui singoli progetti. Le informazioni così raccolte, vengono sottoposte alla Direzione in occasione del Riesame del Sistema Qualità per valutare l'efficacia dei vari processi aziendali.

Per il tipo di attività svolta, tra gli elementi di monitoraggio dei processi, sono analizzati anche i report degli audit interni della qualità.

CONTROLLI IN PROCESS

La Direzione, per prevenire l'insorgere di non conformità e/o intervenire tempestivamente per raggiungere comunque i risultati previsti, deve identificare i/il responsabili/e (Responsabile del corso) incaricati/o di svolgere adeguatamente almeno i seguenti controlli:

controlli da effettuarsi all'inizio del corso *Piano dei Controlli MOD7501*

- Verifica della idoneità della attrezzature didattiche e delle aule (capienza, disposizione, condizioni climatiche, comfort, igiene);
- Verifica delle presenze;
- Verifica dei prerequisiti di accesso al corso (se richiesti);
- Verifica dell'illustrazione ai partecipanti del programma e degli obiettivi del corso al fine di stabilire il loro grado di motivazione a parteciparvi e le loro aspettative;
- Verifica dell'avvenuta distribuzione del programma/calendario e del materiale didattico e di consumo in quantità sufficienti.
- Verifica dell'avvenuta informazione sul SGQ, sulla sicurezza, sulla tutela dei dati e sui servizi collegati al corso
- Verifica dell'avvenuta informazione delle principali regole di gestione

CONTROLLI IN ITINERE

Durante l'erogazione dell'azione formativa, a intervalli stabiliti nelle specifiche di controllo in sede di progettazione, il Responsabile del corso, in collaborazione con il docente stesso (tranne che per i controlli che riguardano quest'ultimo), deve svolgere almeno le seguenti verifiche:

- Monitoraggio del livello di attenzione, partecipazione e gradimento dei partecipanti;
- Monitoraggio dell'attività del docente e del tutor (attraverso i moduli **MOD7503 e 7527** a cura degli allievi. i **MOD7528 e MOD7524** a cura dei docenti e del tutor e i moduli *Valutazione a cura del Direttore MOD7524* , I risultati saranno poi riassunti nel modulo *Piano dei Controlli MOD7501*
- Valutazione ,riguardante lo stage,della soddisfazione dell'allievo con **MOD7532** e del tutor , con **MOD 7530**, della congruenza, rispetto agli obiettivi preventivati e alle modalità organizzative e gestionali definite, dell'azienda/struttura utilizzata ,con registrazione dei risultati sul **MOD7518**
- Valutazione del programmazione svolto in relazione agli obiettivi formativi previsti durante le riunioni di Consiglio di classe.
- Valutazione dell'efficienza dei servizi di supporto (se previsti).

La Direzione, attraverso il Responsabile del corso, è tenuta a mantenere registrazione scritta degli esiti dei controlli, utilizzando l'apposita modulistica (*Piano dei Controlli MOD7501*) e ad archivarli, in un "Dossier del Corso" che contenga tutti i documenti specifici del corso stesso.

Il rilievo di non conformità durante i controlli precedenti deve sempre essere documentato secondo quanto stabilito dal presente Manuale e trasmesso al Rappresentante della Direzione. Si noti però che per corsi brevi (seminari, convegni e comunque corsi specialistici di formazione continua che non superino le 40 ore) i controlli non vengono

**MANUALE GESTIONE QUALITA'**

applicati in itinere, ma solo ex post. Differenti modalità di controllo, inoltre, possono sempre essere identificate in fase di progettazione.

CONTROLLI EX-POST**Esame finale**

In base al tipo di attestato che il corso prevede di rilasciare, alle normative vigenti definite dagli organismi regionali in base alle diverse tipologie di corsi, è prevista una commissione d'esame composta da un numero variabile di membri.

Il C.F.P. Ticino Malpensa inoltra richiesta on line all'Ufficio preposto della Regione/Provincia, che provvede a nominare la Commissione d'esame. Questa procedura viene applicata solo per i corsi normati, rispettando le indicazioni e le circolari attuative emanate dalla Regione.

Valutazione del corso

La Direzione del C.F.P. *TICINO MALPENSA*, una volta conclusa l'erogazione dell'azione formativa, per verificare il raggiungimento degli obiettivi formativi fissati in fase di progettazione, deve interessare il Responsabile del Corso, incaricato di valutare gli esiti finali del corso; il quale dovrà effettuare:

la rilevazione della "Customer satisfaction" (mediante apposito questionario distribuito ai partecipanti **MOD7503** o con specifico modello richiesto dall'ente committente della iniziativa corsuale) per indagare il livello di gradimento complessivo del corso e di soddisfacimento delle aspettative, degli strumenti metodologici utilizzati dai docenti, dell'efficienza dell'organizzazione e dei servizi di supporto. Il risultato della rilevazione sarà riassunto complessivamente in positivo/negativo;

la rilevazione e valutazione del grado di apprendimento finale delle conoscenze e delle abilità operative (se previste dalle specifiche di controllo del corso) mediante colloqui, prove scritte e/o pratiche o altro, condotte eventualmente in affiancamento a figure con competenze professionali adeguate allo scopo, le verifiche finali devono essere effettuate secondo le modalità stabilite in sede di progettazione le quali dovranno anche prevedere i criteri per rilevarne, per ogni partecipante, il giudizio. Quest'ultimo sarà complessivamente ritenuto positivo se almeno l'**80%** degli ammessi alle prove di fine corso otterrà una valutazione positiva;

la rilevazione e valutazione della applicabilità dell'apprendimento (*Customer Satisfaction Azienda MOD7502*), quando previsto e tecnicamente rilevabile (abilità, atteggiamenti, comportamenti) nelle situazioni operative di lavoro da rilevarsi a cura dell'azienda (o del cliente/committente) che utilizza la risorsa formata;

la rilevazione e valutazione dei docenti e del tutor che vengono desunte dai risultati positivi/negativi rilevati dai **MOD7503** e **MOD7527** (*Customer Satisfaction Allievi su Docenti e tutor*), dal **MOD7528** (*Customer Satisfaction Docenti su Tutor*) e dal **MOD7524** informatico (*Valutazione Direzione corso su Docenti, Tutor e l'altro personale*)

La valutazione sulle aziende coinvolte nello stage, desunta dal risultato positivo/negativo del **MOD7530**, al fine di ricontattarle per iniziative future.

La soddisfazione occupazionale con **MOD7533** (in relazione alla diversa tipologia di progetto gestito: DDIF, Formazione superiore, Formazione continua, Aggiornamento ecc.) dell'allievo dopo un periodo temporale dal termine del corso definito dalla Regione. La direzione valuterà di volta in volta, in relazione alle richieste dell'ente committente o capofila ATS o in relazione alle richieste dell'Ente di controllo territoriale (Regione, Provincia) le modalità organizzative di raccolta e gestione dei dati occupazionali degli ex allievi.

Altri dati quali: il tasso di abbandono, le risultanze delle riunioni dei Consigli di Classe sul "clima formativo" presente in aula, la "percezione" delle famiglie **MOD7538** sull'attività esercitata dal Centro, ecc..

Per la valutazione dell'attività erogata con servizi individuali si utilizzerà il **MOD 7539** (customer satisfaction per servizi al lavoro)

Il Responsabile del Corso è tenuto ad archiviare e conservare, la documentazione da cui risultino tali valutazioni. Il

**MANUALE GESTIONE QUALITA'**

Rappresentante della Direzione, una volta valutati gli esiti finali, deve fornire una valutazione finale complessiva dell'azione formativa erogata, deve cioè emettere un giudizio sintetico per rendere possibili le successive analisi dei dati e per dare corso alle eventuali azioni correttive e preventive. Tale valutazione è verbalizzata sul **MOD 7501** piano dei controlli.

8.3 TENUTA SOTTO CONTROLLO DEL PRODOTTO NON CONFORME

La presente sezione ha valenza di procedura. Tutto il personale ha l'obbligo di segnalare e documentare al Direttore qualsiasi NC riscontrata durante l'attività sia operativa sia di controllo. Tutti i collaboratori del C.F.P. **TICINO MALPENSA** devono essere consapevoli che le NC sono un utile strumento per il miglioramento, infatti, quando analizzate, permettono di individuare le cause e prevedere così opportune azioni correttive.

Le NC rilevate sono registrate sul modulo *Non Conformità, Azioni Correttive e Preventive* **MOD8301**. Tale modulo prevede i seguenti aspetti: descrizione del problema (NC), correzione (azioni e responsabilità), comunicazioni, verifiche di conformità dopo la correzione, esito della correzione.

Le non conformità possono emergere in generale nei seguenti momenti del processo:

- non conformità che emergono all'inizio o durante l'erogazione della formazione (ad esempio relative alla non idoneità delle attrezzature didattiche, delle aule, della documentazione di supporto all'attività formativa, oppure relative alla mancanza di gradimento da parte dei partecipanti, o alla mancanza di coerenza tra obiettivi di apprendimento e prerequisiti di accesso ad un corso, etc.);
- non conformità che emergono dai normali controlli eseguiti alla fine dell'erogazione della formazione o al più tardi durante i normali controlli eseguiti dopo l'erogazione (ad esempio relative all'insufficienza del livello di apprendimento finale rispetto a quanto previsto, valutazione complessiva dell'attività svolta inferiore ai limiti qualitativi predefiniti, insufficiente applicabilità dell'apprendimento nelle situazioni operative di lavoro, etc.);
- non conformità che emergono da reclami del cliente

Il Responsabile dell'attività non conforme è responsabile per la correzione decisa e la verifica della sua efficacia. I rapporti (**MOD8301**) sono archiviati e conservati dal RAD che gli assegna il numero identificativo univoco. Terminata la correzione il servizio viene sottoposto a verifica, e l'esito viene registrato. In caso di esito negativo della correzione, viene aperta una nuova NC. Il Direttore è responsabile ultimo della corretta gestione delle NC rilevate e della attuazione dei trattamenti decisi (firma sul **MOD8301**).

8.4 ANALISI DEI DATI:

L'utilizzo di tecniche di rilevamento ed analisi dei dati di natura statistica è estremamente importante per una corretta e consapevole garanzia della prestazione e dei servizi nel tempo. Le informazioni delle statistiche devono essere tempestive ed utilizzate anche nelle decisioni operative. Sono considerate necessità strategiche per il continuo miglioramento le rilevazioni previste al capitolo del manuale 4.1 riguardanti gli indicatori di monitoraggio dei processi interni e, se significative, le seguenti rilevazioni:

- verifica del livello di soddisfazione del cliente;
- analisi delle non conformità sorte durante l'attività
- analisi dei reclami
- analisi delle azioni preventive e correttive
- analisi dei risultati degli obiettivi annuali preventivati
- analisi dei risultati del modello di Rating della Regione Lombardia

**MANUALE GESTIONE QUALITA'**

Le suddette rilevazioni sono effettuate in modo sistematico, sotto la responsabilità della Direzione o comunicate dalla Regione Lombardia. Ogni anno viene inoltre fatta un'analisi sugli utenti e sui corsi realizzati, predisposta dalla Segreteria ed Approvato dalla Direzione. Questi dati sono presentati in sede di bilancio consuntivo all'attenzione dell'Assemblea Consortile, del Consiglio di Amministrazione ed in sede di Riesame della Direzione.

Durante tali riunioni sono inoltre decise eventuali altre necessità statistiche che devono essere indagate e le relative modalità di esecuzione; nelle riunioni successive sarà controllata l'applicazione di quanto deciso.

8.5 MIGLIORAMENTO

Il miglioramento continuo dei servizi offerti ai clienti e del suo SGQ è uno degli obiettivi primari del C.F.P. TICINO MALPENSA. L'obiettivo del continuo miglioramento è raggiungibile anche attraverso una corretta ed efficace gestione delle AC, AP .

Azioni correttive (AC), azioni preventive (AP)

La gestione delle suddette azioni è effettuata attraverso un processo che permetta una completa gestione dell'attività. Le azioni intraprese devono essere in relazione all'influenza della non conformità sulla qualità e del rischio connesso.

La pianificazione del processo di gestione è stata effettuata con la predisposizione del modello *Non Conformità', Azioni Correttive e Preventive MOD8301*, che è un piano dettagliato di intervento, in cui devono essere indicati:

- l'analisi delle cause;
- le azioni decise con relative responsabilità e tempi;
- la verifica di attuazione ed efficacia dell'azione.

Al **MOD8301** sono allegati se necessario tutti i documenti di dettaglio utili alla comprensione del lavoro.

A) Azioni correttive

La presente sezione ha valenza di procedura. Le AC sono intese ad eliminare le cause di una non conformità. L'analisi dei rapporti di non conformità è svolta almeno una volta all'anno, durante il Riesame del Sistema. Dall'esame di questa documentazione il Direttore, di concerto con il RAD ed il personale interessato, individua i problemi prioritari ed elabora una strategia per la loro soluzione, indicando i tempi e le responsabilità. I risultati di questa analisi vengono registrati dal Direttore nel modulo *Non Conformità', Azioni Correttive e Preventive MOD8301* nel quale vengono inoltre specificati il tipo di AC che si è deciso di intraprendere e successivamente le verifiche attuate per controllarne l'attuazione e l'efficacia.

Si noti che si può dar corso ad una AC:

- a seguito di precisa richiesta di clienti che abbiano riscontrato problemi in merito alla qualità del servizio erogato;
- per decisione interna, a seguito di riesami intesi a valutare lo stato di applicazione del sistema o di sue parti.

In occasione del riesame periodico dei rapporti di Non Conformità (**MOD8301**), il Direttore prende in esame con attenzione particolare anche le contestazioni e segnalazioni dei clienti (analizzando il *Registro reclami MOD8302*), i risultati degli audit interni ed esterni e le registrazioni della qualità, allo scopo di individuare i problemi ricorrenti o di particolare gravità. Verifica, dunque, con le funzioni interessate che siano note le cause prime e la possibilità di effettuare interventi atti a rimuoverle. Assegna di conseguenza le priorità, privilegiando le AC richieste da clienti o provocate da reclami. Gli interessati pianificano e portano a termine le necessarie AC.

Nel caso specifico delle anomalie di SGQ, le AC possono consistere in:

- modifica di procedure e/o di pratiche operative;
- stesura di nuovi documenti (ad es. a carattere esplicativo o addestrativo);
- addestramento o riaddestramento del personale.



MANUALE GESTIONE QUALITA'

Per le azioni correttive viene predisposto un piano dettagliato di intervento, eventualmente articolato in fasi successive, che può essere riportato in maniera sintetica sul modulo **MOD8301**

In esso sono indicati:

- fasi in cui è articolata l'azione complessiva;
- i tempi previsti di ogni fase o gruppi di fasi;
- gli esecutori;
- i punti intermedi e finali di verifica, con l'indicazione di chi e come la deve effettuare.

Al piano vengono allegati tutti i documenti di dettaglio utili alla comprensione del lavoro.

Attuazione dell'azione correttiva

Il responsabile incaricato di attuare l'azione correttiva deve, nei tempi concordati, provvedere all'attuazione della stessa sulla base di quanto indicato nel modulo.

Verifica dell'azione correttiva

Il Direttore deve coordinare la verifica dell'azione correttiva, ed in particolare che, chi ne sia stato incaricato:

- a) verifichi l'attuazione dell'azione correttiva alla data prevista;
- b) verifichi che l'azione correttiva abbia prodotto gli effetti prestabiliti;
- c) registri l'esito sul modulo **MOD8301**
- d) modifichi, ove applicabile, i documenti della qualità eventualmente interessati.

B) Azioni preventive

La presente sezione ha valenza di procedura. Le AP devono eliminare le cause di potenziali non conformità. L'individuazione delle situazioni di rischio sulle quali è opportuno intervenire per evitare l'insorgere di problemi in tempi successivi viene demandata alle singole funzioni aziendali, che allo scopo utilizzano informazioni e dati di cui vengono periodicamente a conoscenza attraverso i canali previsti dal sistema (riesami delle non conformità, rapporti degli audit, contestazioni, analisi dei bisogni del cliente). È quindi dovere di tutti informare il Direttore, cui spetta la responsabilità di pianificare AP. Il Direttore, durante il Riesame del sistema, o quando lo ritenga opportuno, alla luce dell'analisi dei dati raccolti (Riesami delle non conformità, rapporti degli audit, contestazioni, analisi dei bisogni del cliente, suggerimenti di propri collaboratori, eccetera), provvede ad adottare un'AP, servendosi del modulo *Non Conformità', Azioni Correttive e Preventive MOD8301* nel quale vengono anche specificate le verifiche attuate per controllarne l'attuazione e l'efficacia. I risultati di questa analisi vengono così registrati dal Direttore nel modulo *Azioni Correttive e Preventive (MOD8301)* nel quale vengono inoltre specificati il tipo di AP che si è deciso di intraprendere e successivamente le verifiche attuate per controllarne l'attuazione e l'efficacia. Sia per le azioni correttive, che per le preventive, viene predisposto un piano dettagliato di intervento, eventualmente articolato in fasi successive, che può essere riportato in maniera sintetica sul modulo **MOD8301**

In esso sono indicati:

- fasi in cui è articolata l'azione complessiva;
- i tempi previsti di ogni fase o gruppi di fasi;
- gli esecutori;
- i punti intermedi e finali di verifica, con l'indicazione di chi e come la deve effettuare.

Al piano vengono allegati tutti i documenti di dettaglio utili alla comprensione del lavoro.



MANUALE GESTIONE QUALITA'

Attuazione dell'azione preventiva

Il responsabile incaricato di attuare l'azione preventiva deve, nei tempi concordati, provvedere all'attuazione della stessa sulla base di quanto indicato nel modulo.

Verifica dell'azione preventiva

Il Direttore deve coordinare la verifica dell'azione preventiva, ed in particolare che, chi ne sia stato incaricato:

verifichi l'attuazione dell'azione preventiva alla data prevista;

verifichi che l'azione preventiva abbia prodotto gli effetti prestabiliti;

registri l'esito sul modulo **MOD 8301**

modifichi, ove applicabile, i documenti della qualità eventualmente interessati.

Reclami

Il C.F.P. TICINO MALPENSA considera i reclami indicatori importanti del livello di soddisfazione dei propri clienti, cogliendo in essi il loro aspetto positivo, infatti permettono di capire meglio cosa il cliente considera qualità. Sono da considerare reclami tutte le manifestazioni di insoddisfazione (in qualsiasi forma espresse) che arrivino dai clienti o da potenziali clienti anche in sede di trattativa. Tutto il personale deve segnalare al Direttore o al RAD qualsiasi reclamo da parte del cliente sia scritto sia verbale. Ogni reclamo è registrato nel *Registro Reclami MOD8302* a cura del Direttore o del RAD; il Direttore è responsabile della gestione dei reclami. Allegati al registro sono riportati gli eventuali documenti collegati. Tutti i reclami sono analizzati e valutati allo scopo di accertarne la fondatezza. Nel caso in cui tali reclami fossero ritenuti fondati da parte del Direttore, si trasformano in non conformità, gestiti conseguentemente con il **MOD8301**. Sul *Registro Reclami* rimane il riferimento al numero della non conformità che viene aperta. I reclami a livello aggregato sono presentati in fase di Riesame del sistema per una loro analisi.

ALLEGATI:

POLITICA DELLA QUALITA'

ORGANIGRAMMA FUNZIONALE NOMINATIVO