	<h1>MANUALE QUALITA'</h1>	Rev. 09
		24/06/2015
		Pag. 1 di 37

PARTE 1 INTRODUZIONE

0 INTRODUZIONE

0.1 Riferimenti societari

0.1.1 Riferimenti amministrativi

Ragione sociale: Collegio dei Geometri e Geometri Laureati della Provincia di Venezia
 Forma giuridica: Ente di Diritto Pubblico non Economico
 Sede legale: V.le Ancona n.43 int.8-9
 Telefono fax mail: Tel.041/985313 Fax.041/980941 E-mail sede@collegio.geometri.ve.it
 Rappresentante: Presidente – Geom. De Martin Massimiliano

0.2 Storia

Il Collegio dei Geometri della Provincia di Venezia fu costituito il 07 novembre del 1929. Da una ricostruzione storica si ritrova che uno dei primi Consigli Direttivi, risalente al 1933, era così composto da


PRESIDENTE: Stillone Pietro
 SEGRETARIO: Torchio dott. prof. Luigi
 COMPONENTI EFFETTIVI: Campese Rinaldo
 Costa Mario
 Del Pra Enrico
 Cappellari Pietro
 Maso Cav. geom. Pasquale.

Dal materiale raccolto presso il nostro archivio è stato possibile ricostruire la storia del nostro Collegio dal 1962 da dove si susseguono vari Consigli Direttivi di cui ricordiamo i Presidenti: dal 1962 al 1976 MAZZA ENEA, dal 1976 al 1988 GASPARINI ANGELO, dal 1988 al 1990 ZAMBON ARMANDO, dal 1990 al 1996 TROLESE LEOPOLDO, dal 1996 al 2002 RIGOLETTO ANTONIO, dal 2002 DE MARTIN MASSIMILIANO.

Dal 1992 la Sede del Collegio è a Mestre, Corte Marin Sanudo, Piazza Ferretto, prima il Collegio era situato in Via Rosa, sempre a Mestre e prima ancora era situata in Galleria Matteuzzi ma, per esigenze logistiche si è dovuto cercare una sede più ampia che rispondesse meglio ai bisogni del Collegio, dotandolo di una sala riunioni che prima era inesistente, ad un ampio archivio, nonché a maggiori e più ampi uffici di segreteria.

0.3 Ubicazione

La nuova sede del Collegio si trova a Mestre, in Viale Ancona n.43 int.8-9. Per raggiungere tale sede **via treno** direzione Venezia S. Lucia, fermarsi a Venezia-Mestre, usciti dalla stazione, prendere il Viale stazione, girare a destra e prendere Via Ca' Marcello per 300 metri circa, poi girare a sinistra per Via Linghamal e proseguire per 1,2 km. Alla fine girare poi a destra per Via Torino, proseguire sempre dritto per km. 1,3 e, giunti all'incrocio, girare a sinistra per Viale Ancona.

	<h1>MANUALE QUALITA'</h1>	Rev. 09
		24/06/2015
		Pag. 2 di 37

Per raggiungere la sede **via auto**, si prende l'autostrada Milano Venezia, in prossimità del Viadotto Castellana, si continua su A4/E55/E70, si procede sul Viadotto Miranese e si prende l'uscita Venezia Mestre SS11. Usciti dalla tangenziale si gira a sinistra per Corso del Popolo per 500 mt, si gira a dx per Via Torino, fino ad arrivare al 1° incrocio, si gira a sinistra per Viale Ancona .

Per raggiungere la sede **via aereo**, dall'aeroporto Marco Polo di Tessera si procede per direzione Campalto per 5,5 km., si arriva a Mestre e si gira a destra prendendo Via Amerigo Vespucci. Si percorre tale via per 1.3 km., poi si gira a sinistra prendendo Via Sansovino. Si continua a percorrere Via Sansovino fino all'incrocio, dove si gira a destra in Viale Ancona.

0.4 Addetti

Addetti totali: 3 a tempo indeterminato

Gli addetti totali sono suddivisi fra la Segreteria e l'Amministrazione.

Si veda allegato **01 "Organigramma"**

0.5 Descrizione delle attività

La Segreteria svolge le seguenti attività : gestione albo e registro tirocinanti comprendente l'aggiornamento anagrafico, iscrizioni, cancellazioni e trasferimenti, gestione della contabilità ordinaria del Collegio, effettuazione dei pagamenti, versamento delle ritenute d'acconto per pagamento parcelle ai professionisti, gestione anagrafe tributaria, preparazione della documentazione necessaria al Consiglio Direttivo con successivi adempimenti .


La segreteria segue l'aspetto amministrativo del Consiglio Regionale Veneto la cui sede è presso il Collegio dei Geometri di Venezia, ha rapporti con il Consiglio Nazionale Geometri e con la Cassa di Previdenza dei Geometri di cui cura pratiche varie (istanze di pensione, assistenza straordinaria, indennità di maternità, varie), raccoglie le richieste svolge attività di sportello, commissioni varie, segue a livello di segreteria le attività delle Commissioni e Gruppi di lavoro, segue la parte operativa dei corsi di aggiornamento e adempie a tutti gli obblighi di legge indetti dall'Ordinanza Ministeriale per gli esami annuali di abilitazione all'esercizio della libera professione di geometra, riceve e protocolla la posta in arrivo con successivo smistamento ed archiviazione della stessa, inoltra le Circolari agli iscritti.

La Commissione Scuola, Istruzione, Formazione svolge attività di progettazione e organizzazione dei corsi di formazioni rivolti ai tirocinanti secondo obblighi di legge al fine di sostenere l'esame di stato e agli iscritti di aggiornamento su nuove leggi o regolamenti.

Il gruppo di lavoro Protezione Civile svolge attività tecnico-scientifica di previsione, programmazione e pianificazione, attività tecnico - pratiche operative e di emergenza e infine attività di supporto.

0.6 Descrizione dei servizi

I servizi che il Collegio eroga sono definiti nel Decreto del 11.02.1929 n. 274 Regolamento per l'esercizio della professione del geometra.

	<h1>MANUALE QUALITA'</h1>	Rev. 09
		24/06/2015
		Pag. 3 di 37

0.7 Principali utenti

Iscritti all'albo
 Tirocinanti
 Enti vari
 Istituti Tecnici per Geometri
 Comuni
 Cittadini

PARTE 2 SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITA'

1 SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

1.1 Generalità

Il Collegio dei geometri realizza un Sistema di Gestione per la Qualità (SGQ) al fine di dimostrare le proprie capacità di fornire servizi in grado di soddisfare con continuità le richieste del cliente, previsti dalle norme e dai regolamenti vigenti.

L'organizzazione pone al centro delle sue attività la soddisfazione del cliente-iscritto, la progressiva efficienza del SGQ, il miglioramento continuo e la prevenzione delle Non Conformità (NC) e pone come mezzo per migliorare la propria immagine, stabilire rapporti di fiducia con i clienti e la pubblica amministrazione l'applicazione della norma ISO 9001.

Il Collegio dei geometri realizza inoltre il sistema di responsabilità sociale, aderendo ai principi della norma SA 8000, impegnandosi a sviluppare, mantenere e rafforzare politiche e procedure per gestire le situazioni che essa può controllare o influenzare.

1.2 Applicazione

Il SGQ si applica ad alcune attività dell'organizzazione.

Nell'aderire volontariamente alla norma internazionale l'organizzazione per le sue peculiari attività di erogazione di servizi, mantenendo la capacità di fornire servizi che siano conformi ai requisiti del cliente e a quelli cogenti applicabili, prevede di escludere il seguente punto della norma relativo al capitolo 7:

7.6 Tenuta sotto controllo dei dispositivi di monitoraggio e di misurazione, dato che le attività del Collegio non prevedono l'uso di strumenti di misura che influenzano la qualità dell'erogazione del servizio.

Il campo di applicazione della certificazione riguarda:

Attività istituzionali di rappresentanza del Collegio,
 Gestione Albo

Gestione Registro Tirocinanti,


Gestione delle pratiche per Cassa di Previdenza

Informazione agli Iscritti

Progettazione ed erogazione di corsi di formazione rivolti agli Iscritti

Vedasi allegato **04 Processi**

Mentre il Gruppo Protezione civile rientra tra le attività del Collegio ma viene escluso dall'oggetto di certificazione.

	<h1>MANUALE QUALITA'</h1>	Rev. 09
		24/06/2015
		Pag. 4 di 37

Il Collegio, nell'aderire volontariamente alla norma SA 8000 non esclude nessun capitolo.

Sono applicabili al Collegio:

- salute e sicurezza;
- libertà di associazione e diritto alla contrattazione collettiva;
- discriminazione;
- procedure disciplinari;
- orario di lavoro;
- remunerazione e sistemi di gestione.

Sono applicabili ai fornitori accreditati oltre a quelli sopra citati anche i seguenti requisiti relativi a:

- lavoro infantile
- lavoro obbligato

2 RIFERIMENTI NORMATIVI

Per la propria attività il Collegio dei Geometri applica :

- Il Decreto del 11.02.1929 n. 274 Regolamento per l'esercizio della professione del geometra e successive modifiche ed integrazioni,
- la Legge 241/90, Legge 07.03.1985 n. 75 -Direttive sul praticantato,
- la Legge n. 196 del 30/06/2003 sulla privacy
- il Dlgs 81/2008
- Schema di Regolamento di amministrazione e contabilità per i Collegi dei geometri,
- Codice Civile, Codice Penale
- Codice Deontologico.

Per l'implementazione del SGQ Sistema di Gestione per la Qualità il Collegio dei Geometri adotta come norma di riferimento

UNI EN ISO 9001 : 2008

SISTEMI DI GESTIONE PER LA QUALITA'

La corrispondenza delle sezioni del Manuale della Qualità con i capitoli della norma è data per praticità di consultazione da una corrispondenza diretta presentata nell'Indice Generale del presente Manuale Qualità.

Per l'implementazione del sistema di Responsabilità sociale Collegio dei Geometri adotta come norma di riferimento


SA 8000

RESPONSABILITA' SOCIALE SA 8000

Il Collegio dei Geometri si impegna a rispettare i principi dei seguenti documenti internazionali:

ILO Convenzione 1 (Orario di Lavoro – Industria) e Raccomandazione 116 (Riduzione dell'Orario di Lavoro)

- ILO Convenzioni 29 e 105 (Lavoro Forzato e Abolizione del Lavoro Forzato)
- ILO Convenzione 87 (Libertà di Associazione)

	<h1>MANUALE QUALITA'</h1>	Rev. 09
		24/06/2015
		Pag. 5 di 37

- ILO Convenzione 98 (Diritto di Organizzazione e Diritto alla Contrattazione Collettiva)
- ILO Convenzioni 100 e 111 (Parità di retribuzione e Discriminazione – Impiego e Occupazione)
- ILO Convenzione 102 (Previdenza Sociale – Standard Minimi)
- ILO Convenzione 131 (Definizione di Minimo Salariale)
- ILO Convenzione 135 (Rappresentanti dei Lavoratori)
- ILO Convenzione 138 e Raccomandazione 146 (Età Minima)
- ILO Convenzione 155 e Raccomandazione 164 (Salute sul Lavoro e Sicurezza)
- ILO Convenzione 159 (Riabilitazione Professionale e Impiego delle Persone Disabili)
- ILO Convenzione 169 (Popoli Indigeni e Tribali)
- ILO Convenzione 177 (Lavoro a domicilio)
- ILO Convenzione 182 (Peggiori Forme di Lavoro Minorile)
- Convenzione 183 (Protezione della Maternità)
- Codice di Pratica ILO su HIV/AIDS e il Mondo del Lavoro
- Patto Internazionale sui Diritti Economici, Sociali e Culturali
- Patto Internazionale sui Diritti Civili e Politici
- Convenzione delle Nazioni Unite sui Diritti del Bambino
- Convenzione delle Nazioni Unite sull'Eliminazione di tutte le Forme di Discriminazione contro le Donne
- Convenzione delle Nazioni Unite sull'Eliminazione di tutte le Forme di Discriminazione Razziale e documenti nazionali:
- Codice deontologico professionale dei geometri pubblicato nella GU il 30/6/05
- Regolamento per la formazione continua. Approvato dal Consiglio Nazionale a giugno 2006.

3 TERMINI E DEFINIZIONI

Organizzazione : ente che fornisce un servizio al cliente

Fornitore : ente che fornisce beni e servizi al Collegio dei geometri

Processo: sistema di attività che utilizza risorse per trasformare elementi in ingresso in elementi in uscita

Qualità: capacità di un insieme di caratteristiche inerenti al servizio, sistema o processo di ottemperare a requisiti di clienti e di altre parti interessate


Requisito: esigenza o aspettativa che può essere espressa o usualmente implicita o obbligatoria

Requisito per la qualità: requisito relativo alle caratteristiche inerenti ad un servizio, processo o sistema

Classe: categoria o grado attribuito a differenti requisiti per la qualità relativi a prodotti, processi o sistemi aventi la stessa utilizzazione funzionale

Insoddisfazione del cliente: opinione del cliente sul grado in cui una transazione ha mancato di soddisfare le esigenze e le aspettative del cliente stesso

Soddisfazione del cliente: opinione del cliente sul grado in cui una transazione ha soddisfatto le esigenze e le aspettative del cliente stesso

	<h1>MANUALE QUALITA'</h1>	Rev. 09
		24/06/2015
		Pag. 6 di 37

Capacità: abilità di un'organizzazione, sistema o processo a erogare un servizio che ottemperi ai requisiti previsti per quel servizio

Procedura : procedura che va predisposta, documentata, messa in atto e tenuta aggiornata

Piano per la qualità : documento che specifica i processi del sistema di gestione per la qualità, inclusi i processi di realizzazione dei prodotti e le risorse necessarie per lo specifico prodotto, progetto, contratto, commessa e incarico

Piani di miglioramento: obiettivi per il miglioramento di settore

Appalto: procedura per l'assegnazione dell'esecuzione dei lavori prevista dalla normativa nazionale e regionale

Dotazione organica: delibera del Consiglio di Amministrazione

Prodotto: tale parola verrà sostituita con il termine servizio, in quanto il Collegio eroga un servizio ai propri clienti

Cliente: con tale termine si intende l'iscritto all'albo dei geometri o il tirocinante che intende iscriversi all'albo a esame superato

RSGQ: sigla per identificare Responsabile del sistema di gestione per la qualità

SGQ: sigla per identificare Sistema di gestione per la qualità

MQ: sigla per identificare Manuale Qualità

MP: sigla per identificare Manuale Procedure

CIPAG: Cassa Italiana di Previdenza Assistenza Geometri, è l'ente Previdenziale ed Assistenziale dei geometri liberi professionisti ed ha sede a Roma, Lungotevere A. Da Brescia n. 4.


CFP: Crediti Formativi Professionali – Dal 01 gennaio 2010 entra in vigore per tutti gli iscritti all'albo il "Regolamento per la Formazione Professionale Continua" che prevede l'obbligatorietà di conseguire un numero di crediti formativi professionali annui in relazione all'anzianità d'iscrizione all'Albo del professionista .

Consiglio Direttivo: è eletto dall'Assemblea degli iscritti nell'albo a maggioranza assoluta di voti segreti. Provvede all'amministrazione dei beni spettanti al Collegio e propone all'approvazione dell'Assemblea il conto consuntivo ed il bilancio preventivo. (art.26 L.274 del 1929). Elegge il Presidente, il Segretario ed il Tesoriere del Collegio.

Presidente: eletto dal Consiglio Direttivo, ha la rappresentanza del Collegio di cui convoca e presiede l'Assemblea (art.3 bis L.274 del 1929).

Commissione di lavoro: gruppi di Geometri Professionisti Qualificati ai quali è affidato un mandato specifico e temporaneo su nomina del Consiglio Direttivo del Collegio dei Geometri della Provincia di Venezia . La Commissione è presieduta dal Presidente di Commissione e organizzata dal Coordinatore di Commissione.

Gruppo di Lavoro: team di Geometri Professionisti Qualificati ai quali è affidato un mandato specifico a tempo determinato o indeterminato (determinato = mandato del Consiglio Direttivo) su nomina del Consiglio Direttivo del Collegio dei Geometri della Provincia di Venezia o su base volontaria. Il Gruppo di Lavoro è presieduto ed organizzato dal Coordinatore del Gruppo di Lavoro, in totale autonomia organizzativa ed operativa in attuazione degli indirizzi del C.D.

	<h1>MANUALE QUALITA'</h1>	Rev. 09
		24/06/2015
		Pag. 7 di 37

Coordinatore della Commissione di Lavoro: è un componente della commissione eletto o designato all'interno della commissione stessa e coordina l'attività della Commissione, in totale autonomia organizzativa ed operativa in attuazione degli indirizzi deliberati dal C.D. e dal Presidente della Commissione.

Presidenti di Commissione : è un Consigliere del Consiglio Direttivo che sovrintende, coordina e dirige l'attività della Commissione, la convoca in totale autonomia organizzativa ed operativa, in attuazione degli indirizzi deliberati dal C.D. Demanda al Coordinatore della Commissione gli aspetti organizzativi e gestionali.

Gruppo di protezione civile: costituito su base volontaria e a tempo indeterminato. Non si scioglie alla fine del mandato del Consiglio Direttivo. Svolge attività tecnico-scientifica di previsione, programmazione e pianificazione, attività tecnico – pratiche operative e di emergenza e infine attività di supporto.

In particolare, per la norma SA 8000, si applicano le seguenti definizioni:

Azione di rimedio: azione intrapresa per sanare nei confronti di un lavoratore o di un ex dipendente la violazione di un diritto del lavoratore coperto dalla SA8000.

Parte interessata: individuo o gruppo interessato a, o che influisce su, l'azione sociale dell'azienda.

Bambino: qualsiasi persona con meno di 15 anni di età, a meno che leggi locali sull'età minima prevedano un'età più alta per il lavoro o per la scuola dell'obbligo, nel qual caso si applica l'età più alta. Se, comunque, la legge locale sull'età minima stabilisce 14 anni di età in accordo con le eccezioni previste per i Paesi in via di sviluppo che aderiscono alla Convenzione ILO 138, si applica l'età più bassa.


Giovane lavoratore: qualsiasi lavoratore che superi l'età di bambino come sopra definito e inferiore ai 18 anni.

Lavoro infantile: qualsiasi lavoro effettuato da un bambino con un'età inferiore all'età specificata nella definizione di bambino sopra riportata, ad eccezione di ciò che è previsto dalla raccomandazione ILO 146.

Lavoro obbligato: ogni lavoro o servizio ottenuto da una persona sotto la minaccia di una qualsiasi penale e per il quale detta persona non si è offerta volontariamente o per il quale detto lavoro o servizio sia richiesto come forma di pagamento di un debito.


Azione di rimedio per i bambini: ogni forma di sostegno e azione necessari a garantire la sicurezza, la salute, l'educazione e lo sviluppo dei bambini che sono stati sottoposti a lavoro infantile, come sopra definito, e hanno terminato tale lavoro.

Lavoratore a domicilio: una persona che svolge, per conto di una organizzazione sotto contratto diretto o indiretto, al di fuori dello stabilimento dell'organizzazione, dietro remunerazione, un lavoro il cui risultato sia un bene o un servizio come specificato dal datore di lavoro, indipendentemente da chi fornisce l'equipaggiamento, i materiali e o altri elementi utilizzati.

	<h1>MANUALE QUALITA'</h1>	Rev. 09
		24/06/2015
		Pag. 8 di 37

DEFINIZIONI SA 8000

1. **Definizione di azienda:** il complesso di qualsiasi organizzazione o ente economico responsabile dell'applicazione dei requisiti del presente standard, incluso tutto il personale impiegato dall'azienda;
2. **Definizione di personale:** tutti i singoli, uomini o donne, assunti direttamente o a contratto da un'azienda, inclusi amministratori, dirigenti, manager, responsabili e lavoratori.
3. **Definizione di lavoratore:** tutto il personale non manageriale.
4. **Definizione di fornitore/subappaltatore:** un'organizzazione che rifornisce l'azienda di beni e/o servizi necessari per, e utilizzati in o per, la produzione dei beni e/o servizi dell'azienda
5. **Definizione di subfornitore:** un ente economico nella catena di fornitura che direttamente o indirettamente, procura al fornitore beni e/o servizi necessari per, e utilizzati in o per, la produzione di beni e/o servizi del fornitore e/o dell'azienda
6. **Definizione di azione correttive e preventiva:** un rimedio immediato e permanente ad una non conformità rispetto allo standard SA 8000
7. **Definizione di parte interessata:** individuo o gruppo interessato a, o su cui influisce, la performance sociale dell'azienda
8. **Definizione di bambino:** qualsiasi persona con meno di 15 anni di età, a meno che le leggi locali non prevedano un'età minima più elevata per il lavoro o per la scuola dell'obbligo, nel qual caso localmente si applica l'età più evoluta
9. **Definizione di giovane lavoratore:** qualsiasi lavoratore che superi l'età di un bambino, secondo la definizione di cui sopra, e la cui età sia inferiore a 18 anni
10. **Definizione di lavoro infantile:** qualsiasi lavoro effettuato da un bambino di età inferiore a quelle specificate nella definizione di bambino di cui sopra, ad eccezione di quanto previsto dalla Raccomandazione ILO 146
11. **Definizione di lavoro forzato ed obbligato:** qualsiasi lavoro o servizio che una persona non si è offerta di svolgere e che ha compiuto sotto la minaccia di una punizione o ritorsione, o che è richiesto come forma di pagamento di un debito
12. **Definizione di traffico di esseri umani:** il reclutamento, trasferimento, alloggio o accoglienza di persone mediante l'uso di minacce, forza o altre forme di coercizione o raggirio, a scopo di sfruttamento
13. **Definizione di azione di rimedio per i bambini:** ogni forma di sostegno ed azione necessaria a garantire la sicurezza, la salute, l'istruzione e lo sviluppo dei bambini, che siano stati sottoposti a lavoro infantile, come sopra definito, e siano stati successivamente dimessi
14. **Definizione di lavoratore a domicilio:** una persona impiegata a contratto da un'azienda o da un fornitore, subappaltatore o subfornitore, ma che non lavori presso di loro
15. **Definizione di rappresentante dei lavoratori SA 8000:** un lavoratore scelto per agevolare la comunicazione con il personale direttivo su temi collegati a SA 8000, compito assunto da uno o più sindacati riconosciuti in ambienti sindacalizzati oppure, in altri ambienti, da un lavoratore eletto allo scopo da personale che non appartiene al management
16. **Rappresentante della Direzione:** un membro del personale direttivo, nominato dall'azienda per assicurare la soddisfazione dei requisiti dello standard
17. **Organizzazione di lavoratori:** un'associazione volontaria di lavoratori organizzata stabilmente al fine di mantenere e migliorare le proprie condizioni di impiego e l'ambiente di lavoro
18. **Contratto Collettivo:** un contratto di lavoro che specifica i termini e le condizioni di impiego, negoziato tra un singolo datore di lavoro o un gruppo di datori di lavoro e una o più organizzazioni di lavoratori

	<h1>MANUALE QUALITA'</h1>	Rev. 09
		24/06/2015
		Pag. 9 di 37

4 SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ

4.1 Requisiti generali

Il Sistema di Gestione per la Qualità SGQ e SA 8000 si basa sui seguenti principi:

- 1 Organizzazione orientata al cliente e agli stakeholder
- 2 Leadership responsabile del clima e del coinvolgimento del personale
- 3 Coinvolgimento del personale/collaboratori
- 4 Approccio basato sui processi
- 5 Approccio sistemico alla gestione
- 6 Miglioramento continuo
- 7 Decisioni basate su dati di fatto

8 Rapporti di reciproco beneficio con i fornitori

Il Collegio stabilisce di documentare, attuare, aggiornare e migliorare un SGQ rispondente alla Norma Internazionale, come principale mezzo per assicurare che il servizio sia conforme ai requisiti specificati.

Il SGQ si basa sui processi, dove per processo si intende un sistema di attività che utilizzando risorse trasforma gli elementi in entrata in elementi in uscita.

Il SGQ del Collegio dei Geometri è costituito da un sistema di processi, ogni processo può essere caratterizzato da:


- Presidente e Consiglio Direttivo
- Consiglieri
- Presidente, Coordinatore e componenti Commissioni di lavoro e Gruppi di lavoro
- Segreteria
- Elementi in entrata
- Attività di trasformazione
- Elementi in uscita
- Obiettivi che indicano quali sono i valori da raggiungere
- Indicatori
- Mezzi, risorse ed informazioni messi a disposizione per supportare la funzionalità e il monitoraggio dei processi definiti nel **Manuale Procedure**, regolamenti e norme
- Modalità di verifica del raggiungimento degli obiettivi
- Gestione economica –preventiva e consuntiva
- Modalità per la ridefinizione degli obiettivi al fine del miglioramento continuo come definito nei **Progetti di miglioramento**

I principali processi dell'attività del Collegio dei Geometri sono:

- rappresentanza e promozione del Consiglio regionale, del Consiglio Nazionale Geometri, della Cassa di Previdenza Assistenza Geometri, Enti Amministrativi locali e regionali, atenei universitari e istituti di istruzione di qualsiasi grado di studio.

- gestione del Registro dei Tirocinanti:

- iscrizioni
- aggiornamenti
- pagamenti quote
- verifica tirocinio
- esame di abilitazione

	<h1>MANUALE QUALITA'</h1>	Rev. 09
		24/06/2015
		Pag. 10 di 37

- disciplina
- gestione dell'albo (prevista e disciplinata dal R.D. 274 del 11/02/1929):
 - iscrizioni
 - aggiornamenti
 - pagamenti quote
 - disciplina
- cassa di previdenza (gestita per conto CIPAG)
 - pensioni
 - maternità
 - assistenza straordinaria
 - gestione pratiche varie
- Informazione agli iscritti
- progettazione di corsi di formazione rivolti ai tirocinanti ed agli iscritti secondo i nuovi obblighi nell'ambito della formazione permanente e continua
- Gruppo Protezione Civile del Collegio che partecipa alle iniziative proposte dal territorio

4.2 Requisiti relativi alla documentazione

4.2.1 Generalità

Il SGQ si basa sulla seguente documentazione:

- Manuale della qualità
- **Manuale delle procedure, suddiviso in PROCEDURE GESTIONALI (composte da 5 procedure) e PROCEDURE OPERATIVE che, alla data odierna, contano 53 procedure ripartite in processi diversi quali:**

Promozione e rappresentanza (3), Gestione albo iscritti (5), Gestione Registro Tirocinanti (4), Servizio di Previdenza (1), Organizzazione (11), Formazione (1), Informazione (16).

- Mansionario
- Modulistica
- Registri
- Legge istitutiva/codice deontologico
- Bilancio SA 8000

La documentazione del Collegio dei Geometri contiene requisiti che derivano da:

- Legge istitutiva (R.D.279 del 11/02/1929)
- codice deontologico
- Regolamenti
- Delibere del Consiglio Direttivo


L'impiego della documentazione del SGQ consente di:

- Accertare che siano sempre soddisfatte le richieste e le aspettative del cliente e stakeholder
- Impiegare personale qualificato per l'andamento di attività rilevanti ai fini della qualità
- Pianificare, controllare e verificare tutte le attività rilevanti ai fini della qualità
- Tendere continuamente al miglioramento dei servizi offerti
- Fornire a tutti i collaboratori i mezzi e la formazione necessari al miglioramento della qualità
- Rendere e mantenere il SGQ un'entità flessibile e dinamica, da sottoporre a revisioni continue e pianificate e conseguire un miglioramento continuo della qualità.

4.2.2 Manuale della qualità

Il Collegio ha preparato e tiene aggiornato il Manuale della Qualità MQ composto da:

- Scopo e campo di applicazione

	<h1>MANUALE QUALITA'</h1>	Rev. 09
		24/06/2015
		Pag. 11 di 37

- Riferimenti normativi
- Descrizioni dei processi coperti dal SGQ e le loro interazioni

Il MQ è il documento fondamentale utilizzato per delineare, documentare, coordinare ed integrare la struttura organizzativa, le responsabilità e le attività che regolano l'istituzione, il funzionamento e la gestione del SGQ secondo la Politica per la Qualità.

Il Manuale richiama le procedure del SGQ delineando le modalità gestionali ed operative necessarie per il buon funzionamento del SGQ.

Il MQ è suddiviso in sezioni secondo la stessa struttura della Norma di riferimento, redatto dal RSGQ in collaborazione con il Presidente del Collegio, del Responsabile SA 8000, con il Consiglio Direttivo, con i Presidenti delle Commissioni di Lavoro.

La distribuzione, da parte del RSGQ del MQ o delle sue singole sezioni avviene in maniera controllata.

4.2.3 Tenuta sotto controllo dei documenti

Documentazione del SGQ

Il Collegio ha predisposto e mantiene attiva la documentazione attinente alle prescrizioni della Norma Internazionale e al SGQ.

Per documenti del SGQ si devono intendere:

- Politica per la qualità
- Manuale Qualità
- Manuale delle Procedure
- Mansionario
- Modulistica standard per la raccolta di dati
- I documenti di registrazione della qualità
- I documenti di origine esterna
- Bilancio SA 8000

La documentazione del SGQ viene:

- Redatta in modo chiaro e completo
- Approvato prima dell'utilizzo
- Divulgata e spiegata
- Disponibile, nella versione aggiornata, secondo le specifiche necessità
- Correttamente applicata
- Numerata, datata e firmata
- Gestita formalmente (identificazione, approvazione, distribuzione, archiviazione)
- Aggiornata periodicamente.

Si rinvia alla procedura **4.2.3** Tenuta sotto controllo della documentazione, per la descrizione di come viene redatta e gestita tutta la documentazione del SGQ.

Gerarchia dei documenti

La gerarchia dei documenti del Collegio dei Geometri viene sintetizzata nel seguente organigramma:

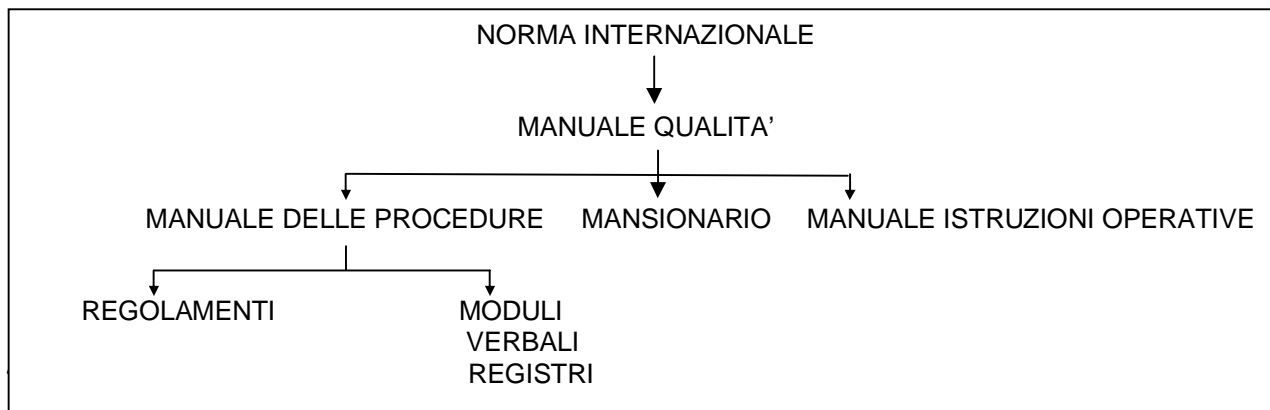


MANUALE QUALITA'

Rev. 09

24/06/2015

Pag. 12 di 37



Il Manuale Qualità e il Manuale Procedure accludono e definiscono verbali e moduli di registrazione, che forniscono informazioni importanti sull'efficacia e l'efficienza del SGQ. Le registrazioni devono rimanere leggibili, facilmente identificabili e rintracciabili.


Si rinvia alla procedura **4.2.4** Tenuta sotto controllo delle registrazioni, per la descrizione delle modalità di gestione delle registrazioni.

Il Presidente in collaborazione con i Consiglieri è responsabile di:

- definizione della politica e degli obiettivi
- organizzazione del Collegio
- messa a disposizione delle risorse
- Il mantenimento delle prestazioni attuali
- miglioramento continuo
- analisi dei fabbisogni

Il Collegio stabilisce in base alle sue responsabilità un sistema di controllo per verificare l'efficacia dell'attuazione del SGQ attraverso la definizione di:

- Responsabilità
- indicatori ed obiettivi di processo
- Metodologie di rilevamento, elaborazione ed analisi dei dati
- Rilevazione della soddisfazione del cliente

	MANUALE QUALITA'	Rev. 09
		24/06/2015
		Pag. 13 di 37

PARTE 3 RESPONSABILITÀ DELLA DIREZIONE

5 RESPONSABILITÀ DELLA DIREZIONE

5.1 Impegno della direzione

Il Collegio dei Geometri vuole stabilire, documentare, attuare, tenere aggiornato e migliorare in modo continuo il Sistema di Gestione per la Qualità secondo la norma ISO 9001 : 2008 e per la Responsabilità sociale (SA Social Accountability).

Il sistema SGQ è progettato per dimostrare che il Collegio ha la capacità di fornire servizi secondo quanto definito nel Regolamento istitutivo.

Nel mantenimento del SGQ il Consiglio direttivo si impegna a:

- ottemperare ai requisiti dell'iscritto
- stabilire la politica e gli obiettivi per la qualità
- effettuare i riesami
- assicurare le necessarie risorse

5.2 Attenzione focalizzata al cliente ed agli Stakeholder

Esigenze ed aspettative del cliente

Il Collegio assicura l'individuazione delle esigenze e delle aspettative dei clienti mediante:

- analisi dell'applicazione del Regolamento per l'esercizio della professione del geometra
- questionario soddisfazione
- incontri di zona

Il Collegio dei geometri assicura una corretta conversione delle esigenze in requisiti di servizio attraverso :

- riunioni periodiche del Consiglio e delle Commissioni di Lavoro
- Assemblea annuale degli iscritti

Attenzione focalizzata agli Stakeholders

Il Collegio individua i seguenti Stakeholders:

- Iscritti e tirocinanti;
- altri Ordini professionali
- Pubblica Amministrazione;
- Istituti scolastici in particolare IUAV e Istituti Tecnici per geometri;

5.3 Politica per la qualità

Il Consiglio Direttivo del Collegio dei geometri della provincia di Venezia impegnato costantemente a perseguire le finalità istituzionali definite dal Decreto del 11.02.1929 n. 274 "Regolamento per l'esercizio della professione del geometra" e nell'espletamento della propria attività istituzionale, definisce:

	<h1>MANUALE QUALITA'</h1>	Rev. 09
		24/06/2015
		Pag. 14 di 37

Il nostro approccio

Come membri del Consiglio Direttivo del Collegio vogliamo agire per:

- soddisfare le aspettative degli iscritti
- condividere con gli iscritti la formulazione degli obiettivi, delle strategie e del budget
- monitorare lo stato di realizzazione delle attività del Collegio
- valorizzare l'impegno nell'attività del Collegio dei geometri che assumono responsabilità ed impegni nell'attività particolarmente nel Consiglio Direttivo, nelle Commissioni, nei Gruppi di lavoro e nell'Amministrazione;
- conformarci a tutti i requisiti della norma SA 8000 e alle altre leggi vigenti.

La Responsabilità del Collegio nel promuovere negli iscritti, attraverso la propria attività, la "Corporate Social responsibility"

Promozione dell'impegno etico del Collegio e degli iscritti, ciascuno nell'ambito della propria attività, per lo sviluppo del territorio e, in generale, promozione di comportamenti socialmente responsabili.

Comunicazione


Per assicurare che gli iscritti ricevano un efficiente livello di servizio dal Collegio, noi ci impegniamo a:

- garantire gli adempimenti di legge nei termini stabiliti
- rispondere ad ogni telefonata degli iscritti **entro 3 giorni** lavorativi e rispondere alla corrispondenza (ricevuta per posta, fax, e-mail) **entro 10 giorni** lavorativi dal ricevimento
- rispondere a tutti i quesiti con competenza, cortesia e riservatezza
- comunicare con gli iscritti, con il personale e con gli Stakeholders in modo chiaro e conciso e rispettando le esigenze di riservatezza
- erogare i propri servizi nel rispetto del principio di eguaglianza dei diritti e dell'imparzialità
- sviluppare futuri scenari di ricerche che permettano di analizzare con anticipo e sviluppare gli strumenti di comunicazione verso gli iscritti e l'esterno
- a pubblicare sul sito WEB il bilancio di responsabilità sociale

Valore aggiunto

per assicurare che il Collegio procura valore aggiunto all'attività degli iscritti e degli Stakeholders noi ci impegniamo a:

- tenerli informati su tutti i temi importanti per l'esercizio della professione
- valorizzare il concetto di "prestazione intellettuale" vero valore dell'attività professionale del geometra
- discutere con gli iscritti nelle sedi appropriate le nuove idee per lo sviluppo della professione
- essere presenti, per quanto di competenza, nel sociale con scelte direttive ed azioni concrete introdotte in progetti approvati

	<h1>MANUALE QUALITA'</h1>	Rev. 09
		24/06/2015
		Pag. 15 di 37

Qualità

Poiché noi crediamo nella qualità del Servizio, ci impegniamo a:

- riesaminare le iniziative e le pratiche gestite dal Collegio in modo da essere sicuri di aver fatto quello che diciamo di voler fare
- perseguire il miglioramento continuo dell'efficienza e dell'efficacia dei propri servizi adottando le soluzioni tecnologiche, organizzative, contabili e procedurali più funzionali agli scopi da raggiungere;
- formare e valorizzare le risorse umane a tutti i livelli;
- valorizzare i temi dello sviluppo sostenibile nell'attività professionale

La politica viene divulgata e spiegata in modo che sia conosciuta e applicata.

5.4 Pianificazione

5.4.1. Obiettivi per la qualità

Gli obiettivi del SGQ/SA sono stati studiati per permettere il miglioramento continuo, l'ottemperanza dei requisiti e la soddisfazione del cliente.

Ad ogni obiettivo suddiviso per processo sono associati:

- modalità di esecuzione
- tempi di esecuzione
- indicatori
- Il Responsabile del raggiungimento dell'obiettivo
- Risultato ottenuto

Gli obiettivi di processo sono riportati nel modulo **QUA 27** Processi Obiettivi Indicatori approvati nella Riunione di Direzione.

5.4.2 Pianificazione del sistema di gestione per la qualità e SA

La pianificazione serve a soddisfare la politica, gli obiettivi e i requisiti della qualità.

La pianificazione di un processo prevede la definizione:

- Degli elementi in entrata
- Delle attività di trasformazione
- Delle risorse necessarie
- Degli elementi in uscita


Il processo di pianificazione per la qualità si compone di:

Elementi in ingresso

- Esigenze del cliente e delle parti (es. Pubbliche Amministrazioni, personale dipendente interno, membri del Collegio, iscritti e tirocinanti)
- Prestazioni dei processi
- Esperienza
- Opportunità di miglioramento
- Valutazione e riduzione rischi

Attività di trasformazione

- Elenco dei processi coperti dal SGQ/SA
- Mezzi e risorse umane per singolo processo
- Modalità di sviluppo delle competenze del personale
- Indicatori di processo

	<h1>MANUALE QUALITA'</h1>	Rev. 09
		24/06/2015
		Pag. 16 di 37

- Obiettivi di processo
- Responsabilità rispetto alle attività
- Responsabilità rispetto agli obiettivi
- Sistema di rilevazione degli indicatori
- Riesame degli obiettivi
- Azioni correttive e preventive, riunioni
- Nuovi obiettivi per il miglioramento continuo del SGQ/SA

Elementi in uscita

- **Piani di miglioramento**
- Responsabilità ed autorità
- Risorse e mezzi
- Indicatori

5.5 Responsabilità autorità e comunicazione

Il Collegio ha attuato un SGQ coerente con le proprie dimensioni e in grado di soddisfare le aspettative delle parti interessate.

5.5.1 Responsabilità ed autorità

Le Responsabilità e le autorità sono descritte per ogni funzione nel **Mansionario**.

Il sistema di responsabilità ed autorità dei componenti del Collegio dei Geometri è rappresentato nelle seguenti matrici:

TITOLO MATRICE	DESCRIZIONE	ELEMENTI IN RIGA	ELEMENTI IN COLONNA
Matrice Funzioni – Processi (All. 03)	Relazione tra le funzioni coinvolte ed i processi presenti nel Collegio	Voce Processi	Voce Funzioni

Nella matrice delle Funzioni –Processi non appare la figura del RSGQ in quanto supervisore di tutti i processi e la definizione delle responsabilità è stata indicata secondo quanto riportato nel Regolamento di attuazione degli art. 2 e 4 della Legge n.241/90.

Le responsabilità delle registrazioni delle non conformità NC sono assegnate a tutto il personale dipendente, ai Consiglieri e ai componenti le Commissioni di Lavoro.


La responsabilità della gestione delle NC è del RSGQ.

La struttura organizzativa del Collegio è documentata dall'**Organigramma** in allegato **01**.

5.5.2 Rappresentante della direzione

Il Consiglio nomina come rappresentante della direzione il Presidente Massimiliano De Martin, il quale ha la responsabilità e l'autorità anche per:

- assicurare che i processi necessari per il sistema qualità siano predisposti, attuati e tenuti aggiornati
- riportare al Consiglio le prestazioni del sistema e ogni esigenza di miglioramento
- assicurare la promozione della consapevolezza dei requisiti del cliente nell'ambito dell'organizzazione

	<h1>MANUALE QUALITA'</h1>	Rev. 09
		24/06/2015
		Pag. 17 di 37

5.5.3 Comunicazione interna

Il Collegio si attiva per migliorare l'informazione e le comunicazioni a tal fine il Presidente ha assegnato a tutti i membri del Consiglio, delle Commissioni e della Protezione Civile il compito di:

- Individuare le esigenze di informazione
- Identificare le fonti interne ed esterne
- Fornire un tempestivo accesso alle informazioni
- Definire l'uso delle informazioni

È definito un piano di comunicazione interna, per il miglioramento continuo, definito dalle seguenti riunioni periodiche:

RIUNIONE	PRINCIPALI ARGOMENTI	PARTECIPANTI
Riunione annuale di direzione DA EFFETTUARSI ENTRO IL 31/05	Riesame della politica, definizione indicatori, obiettivi, azioni di pianificazione, risorse messe a disposizione, analisi dell'efficacia del SGQ/SA in seguito alle decisioni prese	Esecutivo del C.D. (Pres.Seg.Tes.) RSGQ, Rappresentante SA Lavoratori, Responsabile certificazione SA, Funzionario
Riunione annuale da effettuarsi entro il 30/11	Riunione periodica secondo quanto previsto dal D.lgs.81-	Presidente, RSPP, responsabile dei lavoratori, Medico competente
Riunione del personale DA EFFETTUARSI PERIODICAMENTE QUANDO SI REPUTA NECESSARIO	Pianificazione lavoro segreteria, rendiconto del lavoro eseguito, verifica impegni e scadenze, analisi NC riscontrate, verifica azioni correttive e/o preventive apportate o da apportare, analisi problematiche personale di segreteria	Funzionario, personale di pendente
Mensili di Consiglio Direttivo, Commissioni e Gruppi di lavoro	Pianificazione attività del Collegio E relative problematiche	Presidente del Consiglio e Consiglieri

Le riunioni sono tutte verbalizzate in modo ufficiale, con deposito agli atti dei verbali, e organizzate secondo quanto definito nella procedura **20** "Organizzazione riunioni varie".

Altre modalità di comunicazione interna al Collegio dei geometri sono:


- bacheca
- mail
- sito internet
- circolari
- rivista

5.6 Riesame della direzione

5.6.1 Generalità

Il riesame da parte del Consiglio del SGQ/SA avviene ogni 12 mesi in concomitanza con l'approvazione di bilancio.

Il riesame è condotto in modo guidato, formale e documentato attraverso il **Verbale di direzione**.

	<h1>MANUALE QUALITA'</h1>	Rev. 09
		24/06/2015
		Pag. 18 di 37

5.6.2 Elementi in ingresso per il riesame


Il Consiglio analizza:

- Il bilancio di Responsabilità sociale
- Prestazione fornitori
- Stato iniziative con i partner/Stakeholders
- Risultati delle verifiche ispettive interne
- Risultati delle visite di sorveglianza da parte dell'organismo certificatore
- Indicatori
- Raggiungimento obiettivi
- NC di processo
- Numero e il tipo di reclami da parte di clienti e come sono stati risolti
- Grado di soddisfazione ed aspettative dell'iscritto
- Eventuali richieste particolari dei clienti
- Percezione dell'attività svolta da parte degli Stakeholders
- Rapporti di valutazione sullo stato di addestramento del personale
- Piani di formazione del personale
- Piano di formazione rivolti ai tirocinanti e agli iscritti
- Stato delle azioni correttive e preventive
- Cambiamenti che potrebbero influenzare il SGQ
- Esigenze e progetti di miglioramento continuo

5.6.3 Elementi in uscita dal riesame

Gli elementi in uscita del processo sono:

- Valore aggiunto
- Adeguatezza della struttura
- Gestione dei rischi
- Pianificazione
- Nuovi obiettivi
- Miglioramento dei processi, sistemi, servizi e soddisfazione iscritto
- Necessità di risorse

	MANUALE QUALITA'	Rev. 09
		24/06/2015
		Pag. 19 di 37

PARTE 4 GESTIONE DELLE RISORSE

6 GESTIONE DELLE RISORSE

6.1 Messa a disposizione delle risorse

Il Collegio identifica e rende disponibili le risorse per l'attuazione della politica e per il raggiungimento degli obiettivi del SGQ.

Le risorse messe a disposizione sono :

- Rapporti con i fornitori
- Sistemi di gestione delle informazioni
- Pianificazione delle future risorse
- Proprietà intellettuali
- Ambienti di lavoro
- Strutture
- Infrastrutture
- Personale
- Risorse formative
- Risorse finanziarie

La gestione delle risorse finanziarie prevede l'individuazione delle esigenze e degli impieghi, l'individuazione delle fonti, l'uso pianificato mediante previsione di spesa e l'uso effettivo con bilanci consuntivi.

Il Presidente di Commissione definisce gli obiettivi annuali che vengono proposti in Consiglio Direttivo, prevedendo anche un budget di spesa .

Si verificano gli obiettivi di previsione e si redigono i bilanci consuntivi ogni sei mesi o quando si reputa necessario verificare l'andamento della gestione finanziaria del collegio.

La pianificazione avviene tramite la redazione del Bilancio con periodicità annuale.

Annualmente viene inoltre evidenziata l'attività connessa agli obiettivi della Responsabilità sociale attraverso la redazione del "Bilancio di responsabilità sociale" (Bilancio SA 8000)

6.2 Risorse umane

6.2.1 Generalità


Il personale è selezionato sull'idoneità a svolgere un determinato tipo di lavoro in base alle proprie competenze tecniche, con compiti ben definiti.

I componenti del Consiglio sono eletti secondo quanto definito dal Regolamento dell'Albo dei geometri, il presidente, il segretario ed il tesoriere vengono eletti dal Consiglio Direttivo. Sempre il Consiglio Direttivo nomina i presidenti di Commissione.

Il SGQ/SA prevede per il personale interno i seguenti processi:

1. coinvolgimento del personale:

- Motivare il personale sviluppando la comprensione dei compiti affidati e informando sul modo in cui tali compiti contribuiscono all'insieme delle attività
- Incoraggiare con riconoscimenti ed incentivi
- Pianificare le carriere e i bisogni formativi
- Permettere la comunicazione di suggerimenti ed innovazioni
- Organizzare le attività

	<h1>MANUALE QUALITA'</h1>	Rev. 09
		24/06/2015
		Pag. 20 di 37

- Fissare obiettivi
- Assicurare che sia consapevole della rilevanza ed importanza delle proprie attività e del proprio contributo al raggiungimento degli obiettivi per la qualità.

2. valutazione del personale:

La definizione delle qualifiche e delle competenze è riportata nel Contratto Nazionale del Lavoro degli Enti Pubblici non Economici per ogni singola funzione, e nel Mansionario il dettaglio delle attività svolte.

La scheda di valutazione QUA 29 è stata eliminata dalla modulistica in uso, con delibera del Consiglio Direttivo del 27/09/2012 n.195/12 ; il Consiglio Direttivo si impegna a formulare una nuova proposta per la valutazione del personale da effettuarsi sulla base di specifici obiettivi, da sottoporre a successiva delibera consiliare.

3. discriminazione, procedure disciplinari, orario di lavoro e retribuzione

Il Collegio rispetta il contratto nazionale di lavoro e, pertanto, tutte le prescrizioni di cui al punto 5-6-7-8 della norma SA 8000.

6.2.2 Competenza, consapevolezza e addestramento

L'addestramento del personale interno è un'esigenza fondamentale per l'efficacia del SGQ. L'addestramento del personale si basa su un'adeguata combinazione di formazione, addestramento ed esperienza, con particolare riferimento a coloro che eseguono attività specifiche aventi influenza sulla qualità.

In considerazione del fatto che le risorse umane costituiscono un valore per il Collegio, il Consiglio fa sì che:

- Il personale sia selezionato sull'idoneità a svolgere un determinato tipo di lavoro in base alle competenze
- Siano ben compresi i compiti da svolgere, gli obiettivi da conseguire e il modo in cui essi influiscono sulla qualità
- Siano stabilite azioni pianificate per l'aggiornamento del personale
- Sia dato adeguato spazio alla formazione del personale sulla Politica per la Qualità, gli obiettivi e i concetti di soddisfazione dell'iscritto
- Siano previsti programmi di inserimento del nuovo personale
- Siano previsti programmi di aggiornamento periodico
- Sia verificata l'efficacia delle azioni formative


Il processo di addestramento:

1. Valutazione delle esigenze formative

La valutazione delle esigenze formative del personale interno, e la pianificazione dei relativi interventi è effettuata annualmente dal Presidente.

Il Presidente valuta la necessità di formazione professionale del personale interno in merito a:

- situazioni interne
- valutazioni delle capacità
- diffusione di nuove tecnologie
- adeguamento a standard normativi
- non conformità ripetute

	<h1>MANUALE QUALITA'</h1>	Rev. 09
		24/06/2015
		Pag. 21 di 37

2. Piano Annuale di Addestramento e Formazione

Il Consiglio approva il Piano Annuale di Addestramento e Formazione del personale, con le indicazioni relative ai contenuti e ai destinatari degli interventi formativi.

Le linee guida per l'attuazione del Piano sono definiti nell'ottica di:

- Qualificare le risorse in modo da assicurare la massima soddisfazione
- Assicurare le competenze di tutte le risorse umane
- Favorire il miglioramento continuo delle capacità e delle esperienze delle risorse umane
- Riqualificare, quando necessario, il personale in modo flessibile e in tempi rapidi
- Trasmettere conoscenze metodologiche, tecnologiche e comportamentali
- Divulgare conoscenze ed esperienze
- Promuovere le forme di addestramento diretto
- Utilizzare, quando possibile, programmi e finanziamenti specifici per la formazione.

Verifiche ed osservazioni sull'efficacia delle azioni di formazione vengono registrate nel modulo **QUA 29** Valutazione personale.

6.3 Infrastrutture

1. Edifici spazi e aree riservate

Il Collegio ha sede in un edificio storico "recuperato", l'ex Carbonifera, di proprietà della Cassa Geometri; gli uffici sono distribuiti su due unità abitative adiacenti. Al piano primo interno 8 si trovano gli uffici della segreteria, della Direzione, del Segretario, i servizi. Al piano secondo si trovano gli uffici del Presidente, la sala Consiglio/riunioni, i servizi.

Al primo piano interno 9 si trova l'archivio mentre al secondo una saletta che verrà adibita alle commissioni di lavoro.

Il Collegio dispone anche di 3 posti auto riservati, nella rampa sotterranea dei garage.

Il Collegio dei geometri è a norma secondo il Dlgs 81/2008 sicurezza ambiente e lavoro e secondo quanto definito nel piano d'emergenza.

La pianificazione della manutenzione interna all'edificio ossia delle attrezzature informatiche di lavoro (pc, stampanti, programmi software, dispositivi di memorizzazione) mezzi per l'informazione è a carico del fornitore incaricato per le strutture informatiche.

2. Reti ed impianti tecnologici


Gli impianti tecnologici e le reti sono definite nel lay-out, a cura del Responsabile delle strutture informatiche .

Le reti e gli impianti tecnologici sono conformi alle dichiarazioni di conformità rilasciate relative all'impianto elettrico, riscaldamento e agibilità dei locali.

Le azioni intraprese per contenere i danni vengono definite dal Responsabile delle strutture informatiche, che è un componente del Consiglio Direttivo. Eventuali guasti alle macchine sono registrati nel Modulo NC, registrando comunque gli interventi di manutenzione con valutazione delle prestazioni da parte del Responsabile delle strutture informatiche.

3. Attrezzature

Le attrezzature dell'organizzazione intese come videoproiettore, lavagna luminosa, fotocopiatore, fax, sono conformi alle disposizioni sulla tutela dell'ambiente, e sono state identificate da un codice come riportato nell'**Elenco Attrezzature**. La conformità alle varie norme sulla sicurezza delle

	<h1>MANUALE QUALITA'</h1>	Rev. 09
		24/06/2015
		Pag. 22 di 37

attrezzature è garantita dai fabbricanti delle singole, come risulta dai documenti conservati dal Responsabile del sistema di gestione per la qualità.

Il RSGQ dispone :

- una identificazione delle attrezzature mediante la compilazione del modulo **Elenco attrezzature** dove viene riportato il codice e una breve descrizione
- una facile reperibilità dei manuali

Il RSGQ per assicurare la continuità della capacità di processo da parte delle apparecchiature, definisce:

- **istruzioni operative** per la manutenzione interna
- L'elenco guasti registrati nel **Modulo NC**
- Le registrazioni degli **Interventi di manutenzione**
- Le valutazioni delle prestazioni

6.4 Ambiente di lavoro

L'ambiente di lavoro influenza prevalentemente le motivazioni, la soddisfazione e le prestazioni.

L'ambiente di lavoro è controllato per garantire l' idoneità a svolgere le attività del Collegio dei geometri.

Le attività che influiscono sui fattori umani presi in considerazione sono:

- Metodi di lavoro
- Regole e guide per la sicurezza
- Aspetti ergonomici

I parametri ambientali che possono influenzare i requisiti dell'erogazione del servizio sono:

- la temperatura ambiente
- il tasso di umidità
- la luminosità
- la pulizia dell'ambiente lavorativo

Tali parametri sono misurati dal termostato e termometro a muro e controllo visivo delle avvenute pulizie dell'ambiente.

I valori rilevati con gli strumenti sono indicativi, al fine di mantenere una temperatura adeguata all'interno della sede, luogo di lavoro e di incontro per molte persone.

Le pulizie degli ambienti, vengono controllati dal personale interno ed in caso di non conformità vengono rilevate e comunicate tempestivamente al fornitore.

PARTE 5 REALIZZAZIONE DEL PRODOTTO


7 REALIZZAZIONE DEL PRODOTTO

7.1 Pianificazione della realizzazione del servizio

La realizzazione del prodotto/servizio è costituita dalla sequenza e dai processi attuati per ottenerlo.

L'Organizzazione ha pianificato i processi per:

- tenere sotto controllo la soddisfazione dell'iscritto
- progettare corsi di formazione
- approvvigionamento

	<h1>MANUALE QUALITA'</h1>	Rev. 09
		24/06/2015
		Pag. 23 di 37

- erogazione dei servizi previsti dal regolamento per l'esercizio della professione del geometra
- tenuta sotto controllo dei dispositivi di monitoraggio e di misurazione

La pianificazione generale dei processi nell'ambito dell'attività del Collegio riguarda l'assegnazione degli obiettivi, tempi di realizzazione e adeguate risorse da parte del Consiglio Direttivo e riportate nel Verbale di Direzione.

Tale pianificazione avviene nella Riunione di direzione e consiste nella definizione di:

- Tipologia e requisiti principali del servizio come definita da Regolamento
- Risorse impiegate
- Personale
- Attività per la realizzazione
- Criteri di accettabilità dei risultati
- Modalità di verifica, validazione
- RegISTRAZIONI necessarie a dimostrare la conformità

I processi si distinguono in:

- Processi realizzativi che forniscono valore aggiunto
- Processi di supporto necessari alla vita dell'organizzazione, vedi allegato **02 "Scadenario"**

L'organizzazione individua i punti critici del processo analizzando:

- Competenza del personale
- Documentazione
- Capacità delle attrezzature messe a disposizione
- Sicurezza
- Ambiente di lavoro

La validazione del processo è rivista periodicamente nei casi di:

- problematiche relative al processo
- modifiche alle prestazioni del processo

Le modifiche ai processi che possono influenzare le caratteristiche del servizio sono:

- Documentate
- Identificate
- Registrate
- Valutate
- Riesaminate
- Controllate

Inoltre avviene:

- Identificazione della responsabilità della decisione e dell'attuazione della modifica
- Verifica dell'efficacia delle modifiche
- Analisi dei rischi


7.2 Processi relativi al cliente

I principali clienti e Stakeholders del Collegio dei geometri sono:

- Iscritti e tirocinanti;
- Pubbliche Amministrazioni, Ordini Professionali, Istituti tecnici, Università.

7.2.1 Determinazione dei requisiti relativi al servizio

I principali servizi del Collegio sono stabiliti da leggi e normative di riferimento; mentre nel caso di altri servizi non regolati da leggi sono individuati in termini di esigenze degli iscritti e degli Stakeholders tramite:

	<h1>MANUALE QUALITA'</h1>	Rev. 09
		24/06/2015
		Pag. 24 di 37

- suggerimenti e reclami pervenuti dall'esterno
- contatti diretti con i iscritti
- questionario somministrato agli iscritti
- assemblee pubbliche
- convegni, incontri di zona

7.2.2 Riesame dei requisiti relativi al servizio

L'attività di riesame avviene dopo aver verificato la capacità (risorse umane, finanziarie, conoscenze, attrezzature) di soddisfare i requisiti definiti, predisponendo un'adeguata documentazione descrittiva dei servizi forniti/erogati che illustri chiaramente quali sono le caratteristiche dei servizi e quali ne sono le modalità di accesso da parte dei clienti.

I servizi sono descritti in:

- norme e regolamenti (regolamenti, procedure e istruzioni)
- modulistica specifica

L'accettazione dell'iscrizione all'albo da parte degli iscritti avviene:

- implicitamente all'atto della richiesta del servizio
- esplicitamente con la firma di un documento o atto di accettazione

I servizi non regolamentati sono trattati caso per caso e portano alla predisposizione di un atto formale che ne identifichi le caratteristiche. Tale atto è riesaminato dal Consiglio Direttivo, per verificarne la legittimità, opportunità e conformità all'ordinamento, quindi per valutare la capacità del Collegio di soddisfare la richiesta.

Le registrazioni dell'avvenuto riesame della determinazione dei requisiti dei servizi, ovvero la documentazione descrittiva dei servizi del Collegio, viene conservata secondo quanto definito nella procedura n. 4.2.4.

7.2.3 Comunicazione con il cliente

Il Collegio assicura attive procedure per comunicare regolarmente a tutte le parti interessate i dati e le altre informazioni riguardanti la performance del Collegio in relazione ai requisiti ISO 9001:2000 e SA 8000.


Il processo di comunicazione "con il cliente" gestisce il flusso di informazioni tra l'organizzazione e il cliente, seguendo:

Canali diretti:

- risposte telefoniche
- contatti diretti con i clienti (inviti a riunioni, incontri)
- risposte tramite circolari
- accesso alle informazioni secondo quanto stabilito dalla legge
- affissioni di avvisi, locandine
- la rivista del geometra
- sito internet
- e-mail di bandi e comunicazioni varie
- pubblicazione bilancio SA 8000 nel sito
- appuntamenti in Collegio con la Direzione, rappresentante legale, delegati Cassa

Mezzi istituzionali:

- segreteria
- albo geometri
- registro tirocinanti

	<h1>MANUALE QUALITA'</h1>	Rev. 09
		24/06/2015
		Pag. 25 di 37

L'organizzazione definisce le seguenti modalità di comunicazione con il cliente per supportare una facile comunicazione:

- incontro personale
- telefono
- E-mail
- fax
- risposte a reclami e segnalazioni (comprese le segnalazioni da inserire nel sito www.sawnet.info relative alla SA 8000)

I contenuti delle comunicazioni riguardano:

- il bilancio di responsabilità sociale
- informazioni generali sull'organizzazione
- corrispondenza generale
- richieste tecniche, pareri e consigli
- i requisiti tecnici standard e non standard dei servizi dell'organizzazione
- riesami di contratti
- reclami

7.3 Progettazione e sviluppo

7.3.1 Pianificazione della progettazione e dello sviluppo

I corsi di formazione sono progettati dalla Commissione formazione. Durante le riunioni periodiche sono riesaminati lo stato di avanzamento del progetto e le principali problematiche. Le modalità e le date di convocazione delle riunioni sono definite dal Presidente mentre il contenuto degli incontri di confronto e analisi è regolarmente verbalizzato nel Verbale **QUA 08** dal Coordinatore di Commissione.


La Commissione pianifica la progettazione del corso di formazione mediante il **Piano di progetto** in cui si stabilisce:

- Finalità, obiettivi e risultati attesi dal corso
- Fasi del processo di progettazione del corso
- Attività di riesame
- Verifica per fase
- Validazione del progetto formativo
- Metodologia didattica
- Mezzi e risorse occorrenti
- Tempo previsto
- Calendarizzazione dell'attività
- Scadenze di consegna materiale didattico
- Questionario di valutazione del progetto formativo e dei docenti

Per definire l'estensione di ciascuna fase dei piani di progettazione e sviluppo si prendono in considerazione i seguenti elementi:

- A chi è rivolto il corso
- Le tematiche del corso
- Il grado di preparazione del partecipante
- Fornitori del corso
- La similitudine con precedenti progetti già sperimentati
- Budget a disposizione per la realizzazione dell'attività formativa

I piani di progetto e sviluppo sono tenuti aggiornati da ogni responsabile del corso.

	<h1>MANUALE QUALITA'</h1>	Rev. 09
		24/06/2015
		Pag. 26 di 37

Con l'entrata in vigore del "Regolamento per la Formazione Continua" del 20 novembre 2009, obbligatoria dal 01 gennaio 2010, l'organizzazione dei corsi di formazione dovrà seguire due precisi momenti, uno decisionale e di programmazione e uno strettamente operativo.

Il primo sarà attuato dal Consiglio del Collegio che avrà a disposizione, sul sito della Fondazione Geometri Italiani, un elenco di tutti i corsi di formazione realizzabili già comprensivi di programmi, presenze minime richieste, Crediti Formativi da attribuire, suggerimenti sul conto economico in relazione al numero dei partecipanti/costo; il secondo, prettamente operativo, dedicato alla gestione informatica dell'evento (inserimento partecipanti nel portale della Fondazione Geometri e relativa attribuzione CFP).

Rimane comunque facoltà del Collegio, al fine di implementare e/o aggiornare l'offerta formativa per gli iscritti all'albo, proporre al Consiglio Nazionale Geometri ulteriori programmi di corsi che saranno analizzati dal CNG e se condivisi, verranno messi a disposizione di tutti i Collegi con le modalità sopra indicate.

In quest'ultimo caso si il Collegio di Venezia pianificherà la progettazione del corso con il piano di progetto sopracitato.

Il Collegio dei Geometri e GL della Provincia di Venezia, a seguito della costituzione della Fondazione Geometri Collegio Venezia avvenuta in data 16/01/2012 ed operativa dal 12/07/2012 data di insediamento del C.d.A, avendo la stessa come finalità statutarie "organizzare, coordinare e promuovere iniziative ed eventi tali da valorizzare e dare spazio e voce alla formazione, all'aggiornamento e alla promozione dei geometri libero professionisti", **demanda** l'organizzazione dei corsi di formazione alla Fondazione stessa, richiedendo il rispetto delle procedure sopracitate, come indicato nella delibera consiliare n.209/12 del 24/10/2012.

7.3.2 Elementi in ingresso alla progettazione e allo sviluppo

La progettazione e lo sviluppo di un nuovo corso di formazione può derivare da:

- nuovi obblighi di legge
- obblighi di legge previsti dal Regolamento n. 294
- corsi rivolti agli iscritti in base ad esigenze espresse dagli stessi
- altri progetti simili

Sono definiti a priori i seguenti aspetti che dovranno essere sempre uguali per la progettazione dei corsi:


- Metodologie
- Requisiti di approvvigionamento
- Criteri di accettabilità della progettazione

Gli elementi in ingresso sono chiari e riesaminati dal Presidente di commissione in collaborazione con i membri della stessa per garantire l'adeguatezza. È compito del Consiglio Direttivo approvare l'obiettivo del progetto.

7.3.3 Elementi in uscita dalla progettazione e dallo sviluppo

Gli elementi in uscita, documentati e verificati riguardano:

- Ottemperare ai requisiti in ingresso
- Fornire le informazioni adeguate per l'approvvigionamento, e l'erogazione del servizio
- Contenere i criteri di accettabilità
- Tempi di realizzazione
- Stima dei costi da sostenere

	<h1>MANUALE QUALITA'</h1>	Rev. 09
		24/06/2015
		Pag. 27 di 37

7.3.4 Riesame della progettazione e dello sviluppo

In corrispondenza del completamento di ogni fase della progettazione sono pianificati e condotti riesami formali e documentati dei risultati della progettazione stessa basandosi sulla **Ceck list** di progettazione che riepiloga tutte le fasi di progettazione per singolo corso, registrando la data della fase.

Il riesame della progettazione ha l'obiettivo di identificare e anticipare le aree con problemi di inadeguatezza in modo da poter avviare azioni preventive che assicurino la soddisfazione dei requisiti del Cliente.

Durante il riesame della progettazione sono presi in considerazione i seguenti aspetti:

- Valutare la capacità di ottemperare ai requisiti
- Obiettivi
- Verifiche
- Validazioni
- Valutazioni dei rischi
- Individuare eventuali problematiche e proporre azioni correttive

7.3.5 Verifica della progettazione e dello sviluppo

Sono effettuate verifiche della progettazione, per assicurare che gli elementi in uscita dalla progettazione siano compatibili con i requisiti in ingresso.

La verifica della progettazione tiene conto dei seguenti elementi:

- Risultati dei riesami della progettazione
- Confronto del nuovo progetto con uno simile già sperimentato, se possibile
- Corrispondenza tra elementi in uscita e requisiti in ingresso
- Verifica dei tempi e dei costi
- Corretta interpretazione delle disposizioni di legge

Il progetto viene verificato dal Consiglio Direttivo per la decisione definitiva

7.3.6 Validazione della progettazione e dello sviluppo

La validazione della progettazione ha lo scopo di garantire che il corso di formazione in uscita dal progetto sia in grado di ottemperare ai requisiti richiesti per l'utilizzazione prevista.


La validazione avviene durante la prima erogazione del Corso di formazione agli iscritti. I documenti che certificano l'esito della validazione sono Verbalizzati dal Coordinatore di Commissione.

Durante la fase di validazione, viene tenuto sotto controllo il programma del corso ed il tutor annoterà eventuali variazioni. Inoltre viene somministrato un questionario ai partecipanti al fine di rilevare il grado di interesse rivolto al singolo modulo del corso.

Alla chiusura del corso, il tutor riporterà in commissione l'esito del corso al fine di apportare le eventuali variazioni al programma del corso, docente, metodologia didattica. In questo caso la validazione avverrà solo per quelle parti del programma che non hanno subito variazioni, altrimenti si rinvia alla prossima edizione del corso alla validazione delle parti modificate.

Il risultato positivo derivante dalla validazione comporta l'approvazione dell'attività di progettazione, la fattibilità del progetto e costituisce l'autorizzazione a riproporre il corso.

La validazione del corso avviene in modo scritto compilando il modulo **QUA 53** Verbale di validazione.

	<h1>MANUALE QUALITA'</h1>	Rev. 09
		24/06/2015
		Pag. 28 di 37

7.3.7 Tenuta sotto controllo delle modifiche della progettazione e dello sviluppo

Le modifiche alla progettazione del corso sono:

- Identificate dal responsabile della progettazione del corso
- Documentate
- Verificate
- Validate
- Approvate
- Attuate

7.4 Approvvigionamento

Gli approvvigionamenti influenzano direttamente i processi e la qualità del prodotto/servizio finale. Il processo di approvvigionamento consiste nel documentare la conformità del prodotto o servizio acquistato alle specifiche richieste e nel definire la coerenza tra i dati di acquisto e dei requisiti contrattuali con le esigenze dell'organizzazione nonché la condivisione ed il rispetto, da parte dei fornitori, dei requisiti della norma SA 8000.

7.4.1 Processo di approvvigionamento

L'approvvigionamento all'interno del Collegio è disciplinato da disposizioni legislative e regolamentari e si differenziano tra loro a seconda della tipologia degli acquisti e del loro valore. La responsabilità del processo compete di volta in volta a seconda della tipologia di approvvigionamento identificato con atto formale di nomina.

Una prima valutazione dei fornitori avviene mediante l'aggiudicazione con verifica del possesso dei requisiti stabiliti dalla legge, dal regolamento dei contratti e dal bando di gara.

Il Collegio controlla il fornitore in relazione all'influenza che il prodotto/servizio fornito ha sulla qualità.

Il Collegio auspica una stretta collaborazione con i fornitori e partner e si attiva per:


- Ottimizzare il numero dei fornitori
- Attivare linee di comunicazione per una rapida soluzione dei problemi
- Monitorare le capacità dei fornitori
- Favorire iniziative congiunte e il miglioramento continuo
- Condividere idee e progetti
- Condividere esigenze del cliente

Il Collegio ha stabilito, dopo una rigorosa selezione, i fornitori idonei per le loro capacità di soddisfare i requisiti, che includono anche i requisiti relativi al Sistema di Gestione per la Qualità, relativi alle forniture che rivestono un ruolo fondamentale nel processo di erogazione del servizio dell'organizzazione.

Le scelte operate nell'ambito degli approvvigionamenti devono rispettare le indicazioni generali della Politica per la Qualità dell'organizzazione.

Il Collegio ha stabilito con ogni fornitore uno stretto rapporto di lavoro, nella prospettiva di ottenere miglioramenti continui della qualità delle prestazioni e per prevenire o risolvere eventuali controversie.

Il Consiglio direttivo seleziona i fornitori attraverso l'analisi di almeno tre offerte oppure in base al curriculum se persona fisica (vedi docenze)

	<h1>MANUALE QUALITA'</h1>	Rev. 09
		24/06/2015
		Pag. 29 di 37

Il RSGQ ed il Responsabile SA 8000 effettua la valutazione del fornitore secondo i criteri definiti nel modulo **QUA 23** Valutazione fornitori, classificandolo come accreditato – non accreditato. I principali criteri di selezione sono:

- Qualità dell'assistenza
- Logistica comodità vicinanza
- Rintracciabilità garanzia
- Identificazione garanzia
- Termini di consegna
- Capacità e tempestività di risposta ai problemi
- Controllo delle referenze dei loro clienti
- Rapporto qualità/prezzo
- Esperienze precedenti con forniture di prodotti simili
- Controlli al ricevimento
- Non conformità

7.4.2 Informazioni per l'approvvigionamento

Il prodotto/servizio richiesto è descritto in uno specifico documento quale : l'ordine di acquisto per quanto riguarda la fornitura di cancelleria, o preventivo di spesa per tutti gli altri prodotti richiesti. Tale documentazione deve contenere tutte le informazioni necessarie a definire completamente le caratteristiche del prodotto che deve essere fornito.

I preventivi di spesa sono verificati e approvati dal Consiglio Direttivo.

L'ordine di acquisto avviene mediante l'invio al fornitore di una richiesta preventiva degli importi di spesa relativa alla merce ordinata; successivamente la risposta del fornitore viene autorizzata dal tesoriere e rinviata la conferma d'ordine.

7.4.3 Verifica dei prodotti approvvigionati

La corrispondenza tra quanto fornito/erogato con quanto ordinato è effettuato generalmente dalla Segreteria, mentre per prodotti particolari direttamente dal responsabile dell'acquisto.

La verifica della qualità del prodotto/servizio è effettuata per:


- aggiornamento sito internet
- pulizie della sede
- gestione attrezzature d'ufficio e programmi informatici
- prestazioni professionali di docenti al corso
- consulenze generali, specifiche

7.4.4 Registrazione dell'impegno alla Responsabilità sociale dei fornitori

Il Collegio invita i fornitori a condividere i principi etici SA 8000 e si impegna ad avvalersi solo di fornitori che condividono la norma mediante accettazione scritta dei requisiti di cui al punto 9.7.

Qualora i fornitori non siano già a norma, il Collegio monitorerà il raggiungimento dei requisiti.

7.5 Produzione ed erogazione di servizi

	<h1>MANUALE QUALITA'</h1>	Rev. 09
		24/06/2015
		Pag. 30 di 37

7.5.1 Tenuta sotto controllo delle attività di produzione e di erogazione dei servizi

Il processo produttivo è l'atto fondamentale svolto dall'organizzazione per poter fornire al Cliente quanto desiderato, vedi allegato **05 "Gestione attività"**. La qualità nella produzione assume quindi un ruolo centrale nell'ambito del Sistema di Gestione per la Qualità.

Il Collegio controlla le attività di erogazione di servizi attraverso:

- Disponibilità delle informazioni, requisiti, caratteristiche del servizio
- Regolamento n. 294
- Addestramento e sensibilizzazione del personale
- Attività di monitoraggio
- Validazione del processo nel caso in cui le verifiche sul servizio non possono essere eseguite prima del suo utilizzo
- Modifiche ai processi
- Tempi di esecuzione delle singole fasi operative
- Compatibilità con norme e regolamenti

Il Collegio dei geometri ha rappresentato i propri processi nell'allegato **04 "Processi"** ed i responsabili dei processi e gli esecutori nell'allegato **03 "Matrice Funzioni e processi"**.

Il processo di controllo dello stato di verifica viene effettuato dalla Segreteria, punto nevralgico di ogni attività del Collegio.

7.5.2 Validazione dei processi di produzione ed erogazione di servizi

La validazione è pianificata per dimostrare la capacità dei processi a conseguire i risultati pianificati.

I processi di erogazione di servizi sono soggetti a validazione in quanto non possono essere verificate le loro prestazioni mediante successive attività di verifica e monitoraggio.

Per i nuovi servizi, la validazione del processo di erogazione viene effettuata durante la prima erogazione del servizio.

I servizi in essere sono già stati validati per essere stati erogati nel tempo senza causare particolari problemi e soddisfacendo le esigenze dei clienti cui erano destinati.

7.5.3 Identificazione e rintracciabilità


Il Collegio applica l'identificazione per tutta la documentazione inerente l'espletamento dei servizi mediante protocollo e archiviazione assicurandone in tal modo la rintracciabilità.

La rintracciabilità permette di identificare l'iter di realizzazione di un singolo prodotto o di erogazione di un servizio.

7.5.4 Proprietà del cliente

Il Collegio ha definito quali prodotti possono essere forniti dal cliente:

- Documenti d'identità
- Modulistica pre compilata
- Pratiche per la Cassa previdenziale

	<h1>MANUALE QUALITA'</h1>	Rev. 09
		24/06/2015
		Pag. 31 di 37

I prodotti forniti dall'iscritto sono verificati alla ricezione per controllare che siano accettabili. In caso affermativo si continua nel flusso operativo, altrimenti si informa l'iscritto e viene restituito il prodotto.

La Segreteria controlla le proprietà e i requisiti dei prodotti affidategli garantendo:

- Identificazione
- Verifica dello stato
- Conservazione
- Protezione

In caso di:

- Perdita
- Danneggiamento
- Ricontrata inadeguatezza

i prodotti vengono tempestivamente identificati e le NC registrate e segnalate all'iscritto.

7.5.5 Conservazione dei prodotti

Il SGQ stabilisce che la conservazione è riferita alle azioni per mantenere nel tempo i requisiti previsti per i prodotti.

Il Collegio si impegna a predisporre e mantenere idonee modalità di gestione del prodotto per impedirne danneggiamenti o deterioramenti, tenendo in considerazione le caratteristiche di ogni specifico prodotto.

Sono specificate regole per la gestione di prodotti intesi come documenti che contengono informazioni sensibili secondo quanto definito dalla Documento programmatico sulla sicurezza dei dati.

I prodotti sono conservati, identificati in modo da evitare che vengano utilizzati impropriamente.

La conservazione dei prodotti comprende i seguenti processi:

verifica della conservazione

controllo mensile della buona conservazione della documentazione, registrando la NC in caso di non rispetto della idonea conservazione

movimentazione

la documentazione deve essere gestita dall'ufficio Segreteria, e la movimentazione avviene esclusivamente dal personale della Segreteria e all'interno dell'ufficio, in caso di richiesta da parte del Consiglio Direttivo o membri di Commissione di documentazione questa viene rilasciata in copia o se in originale con l'annotazione di aver rilasciato il documento e a chi

archiviazione

la documentazione di proprietà del cliente prima e dopo il suo utilizzo (a parte nei casi di restituzione o spedizione ad altri enti) viene identificata e conservata negli archivi identificati presenti in Ufficio Segreteria

imballaggio


la documentazione viene conservata in apposite cartelline identificate da etichette

protezione

la documentazione di proprietà del cliente viene conservata negli archivi tenuti sotto controllo dall'ufficio Segreteria.

PARTE 6 MISURAZIONI, ANALISI E MIGLIORAMENTO

8 MISURAZIONI, ANALISI E MIGLIORAMENTO

	<h1>MANUALE QUALITA'</h1>	Rev. 09
		24/06/2015
		Pag. 32 di 37

8.1 Generalità

Il Collegio ha definito, pianificato e attuato un processo per misurare e valutare:

- Processi
- Servizi erogati
- Soddisfazione dell'iscritto
- Sistema di Gestione per la Qualità

Le misure e i monitoraggi sono necessari per:

- assicurare la conformità ai requisiti
- il riscontro oggettivo delle attività
- ottenere i miglioramenti progressivi.

Il livello di indagine è correlato con la possibilità di ricavare benefici oggettivi dagli sforzi fatti, a questo fine sono individuati dove possibile:

- Responsabilità
- Criteri
- Metodologie di raccolta
- Metodologie di analisi
- Obiettivi
- Indicatori

8.2 Monitoraggi e misurazioni

8.2.1 Soddisfazione del cliente

Il Collegio misura la soddisfazione dell'iscritto attraverso:

- Reclami
- Comunicazioni dirette
- Questionario
- Incontri di zona
- Gruppi di attenzione (Protezione Civile, Organi di Rappresentanza)

L'analisi e la sintesi delle valutazioni sono presentati in sede di riesame.

8.2.2 Audit interno


Il Collegio stabilisce periodici audit interni per verificare se il SGQ:

- È conforme ai requisiti della presente norma internazionale ISO 9001
- È stato efficacemente attuato ed aggiornato

Il RSGQ predispone un Programma annuale di verifica ispettiva interna **QUA 13** che viene approvato dal Consiglio direttivo in sede di riesame della direzione. In tale programma sono definiti i periodi di verifica ispettiva durante l'anno solare, i processi soggetti a verifica e lo stato della verifica tra quanto è stato programmato e quanto è stato effettuato.

Per ogni audit è redatto il Piano di audit **QUA 14** che viene comunicato alle persone coinvolte. Gli audit interni sono effettuati dal RSGQ per le parti non inerenti il SGQ (che saranno invece verificate dal Funzionario del Collegio) attraverso l'utilizzo di una Check-list **QUA 15** di argomenti da verificare nella conduzione dell'audit.

Al termine della verifica il Responsabile dell'audit redige un Rapporto di audit **QUA 16** nel quale sono riportati:

	<h1>MANUALE QUALITA'</h1>	Rev. 09
		24/06/2015
		Pag. 33 di 37

- Sommario
- Casi di non conformità e carenze
- Conclusioni

Il Rapporto di audit è presentato al RSGQ e al Presidente.

Il Presidente visti i risultati prende azioni correttive in merito alle carenze emerse dagli audit.

L'efficacia delle azioni intraprese verrà successivamente verificata.

8.2.3 Monitoraggio e misurazione dei processi

Il Collegio predispone e mantiene attive procedure documentate per le attività interne. Le prove e i controlli e le relative registrazioni sono indicati nelle procedure e nel Regolamento.

Il processo di misurazione e monitoraggio dei processi può comprendere:

- Punti di controllo per processo
- Messa a punto di parametri operativi e di controllo, criteri di accettabilità e documentazione di riferimento
- Prove e controlli da parte dell'operatore
- Prove e controlli automatici
- Prove e controlli in presenza del cliente
- Ispezioni finali per garantire che tutti i controlli siano stati eseguiti
- Analisi dei costi

8.2.4 Monitoraggio e misurazione dei prodotti

Al fine di completare l'evidenza della conformità del prodotto/servizio ai requisiti specificati, vengono eseguiti tutti i controlli previsti dal Regolamento e/o dalle procedure documentate. Se tali controlli non sono stati completati e se non sono disponibili i relativi dati e documenti, nessun prodotto è rilasciato o spedito al Cliente o enti per una successiva utilizzazione. Le metodologie di controllo, i parametri di riferimento e la frequenza sono determinati in base alle esigenze del SGQ.

Sono adottati due tipi di verifiche del prodotto/servizio:

- Verifica se il prodotto/servizio è conforme a quanto specificato dal cliente
- Verifica del rispetto dei requisiti

Il controllo del prodotto/servizio non conforme comprende i seguenti passaggi:


- Identificazione
- Documentazione
- Valutazione
- Segregazione
- Trattamento
- Notifica ai responsabili interessati.

L'organizzazione assicura che il prodotto fornito non venga trasmesso a terzi senza prima essere controllato.

Nel determinare l'estensione e il tipo di controlli al ricevimento è tenuta in considerazione la completezza della documentazione presentata.

Il processo di misurazione e monitoraggio dei prodotti può comprendere:

- Punti di controllo per processo
- Messa a punto di parametri operativi e di controllo, criteri di accettabilità e documentazione di riferimento

	<h1>MANUALE QUALITA'</h1>	Rev. 09
		24/06/2015
		Pag. 34 di 37

- Prove e controlli da parte dell'operatore
- Prove e controlli automatici
- Prove e controlli in presenza del cliente
- Ispezioni finali per garantire che tutti i controlli siano stati eseguiti
- Analisi dei costi

In base all'esito dei controlli, le azioni da intraprendere possono essere le seguenti:

- Segregato in attesa di completamento della documentazione
- archiviato

L'identificazione chiara e precisa dello stato di Conformità o di Non Conformità derivanti dai risultati del controllo è indispensabile per assicurarsi che solo i prodotti/servizi che hanno superato positivamente i controlli siano messi a disposizione del cliente.

In particolare, risulta chiara la distinzione tra:

- Prodotto controllato e conforme
- Prodotto in attesa di integrazione

Il sistema di identificazione dello stato dei controlli è affidato a:

- Collocazione fisica del prodotto in apposite cassette
- Compilazione del modulo di NC

8.2.5 Accesso alla verifica

Il Collegio si impegna a fornire ragionevoli informazioni e permettere l'accesso delle parti interessate alla verifica di conformità ai requisiti della norma SA 8000 le stesse informazioni e la possibilità di accesso devono essere ugualmente garantite dai fornitori.

8.3 Tenuta sotto controllo dei prodotti non conformi

Il Collegio ha definito che ogni effettivo e gli esterni autorizzati possono segnalare le NC.

La comunicazione della NC deve essere tempestiva, come tempestiva deve essere l'adozione delle azioni correttive.

Materiali, strumenti, mezzi, documenti, informazioni che presentano NC sono registrati nel Modulo NC QUA 21.

Le NC e gli esiti delle azioni intraprese sono identificati e registrati e successivamente controllati nella loro efficacia.

La Non Conformità registrata nel Modulo NC serve:


- a rilevare un problema
- a testimoniare con dati ed informazioni le caratteristiche del problema
- a stimare i costi della Non Qualità
- a prendere decisioni più oggettive
- a migliorare la qualità delle attività del Collegio

Possono segnalare le NC:

- Gi iscritti al Collegio
- Consiglieri e componenti delle commissioni del Collegio
- Consulenti esterni al Collegio
- La PP.AA. ed i clienti degli studi professionali

Le NC registrate dalla Segreteria e RSGQ riguardano:

- attività del Collegio
- reclami, osservazioni, insoddisfazioni del cliente
- il NON rispetto della politica aziendale ed i requisiti della norma ISO 9001 e SA 8000

	<h1>MANUALE QUALITA'</h1>	Rev. 09
		24/06/2015
		Pag. 35 di 37

Il Collegio si astiene dal prendere provvedimenti disciplinari, licenziare o altrimenti discriminare qualsiasi dipendente che fornisca informazioni riguardanti la conformità alle norme.

Le registrazioni delle NC sono raccolte ed analizzate dal RSGQ in collaborazione con il Presidente.

Le registrazioni delle NC forniscono la banca dati per il Rapporto Non Conformità **QUA 31** che riporta l'elenco delle NC con i rispettivi costi e l'analisi statistica descrittiva degli andamenti nel tempo delle caratteristiche delle NC registrate.

8.4 Analisi dei dati

Il Collegio raccoglie e analizza i dati ed elabora indicatori per stabilire l'adeguatezza e l'efficacia del SGQ e per individuare ed attuare i possibili miglioramenti del Sistema.

Il RSGQ in pieno accordo con il Consiglio Direttivo ha stabilito:

- I dati e gli elementi informativi da raccogliere
- I metodi di raccolta dei dati
- Le frequenze di rilevazione
- I metodi di elaborazione ed analisi statistica
- Gli indicatori di miglioramento
- Gli obiettivi periodici da raggiungere

L'analisi dei dati e degli elementi informativi servono a fornire informazioni e tendenze per affrontare con dati più oggettivi i seguenti argomenti:

- Soddisfazione iscritto
- Ottemperanza ai requisiti
- Efficacia del sistema
- Affidabilità dei processi
- Cause delle NC
- Analisi economica della qualità
- Analisi economico - finanziaria dell'organizzazione
- Valutazione dei fornitori
- Piani di miglioramento
- Valutazione della sicurezza e analisi dei rischi.

8.5.1 Miglioramento continuo

Il Collegio ha individuato ed attuato delle procedure per migliorare con continuità i processi dell'organizzazione e facilitare il processo di miglioramento mediante :

- Politica per la qualità
- Obiettivi
- Risultati visite ispettive
- Analisi dati
- Azioni correttive
- Azioni preventive
- Riesame della direzione (Consiglio Direttivo)

La pianificazione del processo per il miglioramento prevede:

- La raccolta e la valutazione delle informazioni relative ai dati, agli indicatori e agli obiettivi previsti
- Definizione dei nuovi obiettivi da raggiungere

	<h1>MANUALE QUALITA'</h1>	Rev. 09
		24/06/2015
		Pag. 36 di 37

- L'analisi delle possibili cause
 - La pianificazione delle azioni da intraprendere indicando attività, tempi, responsabilità e risorse impegnate
 - Assegnazione di responsabilità di attuazione
 - Assegnazione di responsabilità di controllo
 - Chiusura delle NC
 - Valutazione della adeguatezza tra azione e problema riscontrato
 - Attuazione delle azioni
 - L'effettuazione di controlli per verificare l'efficienza e l'efficacia delle azioni intraprese
 - Il riesame della direzione delle azioni svolte e degli obiettivi per il miglioramento del SGQ
- Il Collegio per migliorare in modo continuo le proprie prestazioni e per realizzare benessere per le parti interessate ha stabilito di sviluppare un processo basato sui seguenti punti:
- Analisi delle esigenze di miglioramento nelle specifiche aree dell'organizzazione
 - Analisi delle problematiche più frequenti
 - Individuazione delle cause
 - Individuazione delle possibili soluzioni
 - Valutazione delle soluzioni attuate
 - Riesame del processo di miglioramento

8.5.2 Azioni correttive

L'azione correttiva può essere considerata come un'azione intrapresa per eliminare le cause esistenti di non conformità, al fine di prevenire il ripetersi di tali problematiche.

Le azioni correttive comprendono i seguenti punti:

- Verifiche ispettive interne ed esterne
- Rapporti di non conformità
- Riesami della direzione
- Reclami
- Definizione delle azioni correttive necessarie per eliminare le non conformità
- Individuazione ed attuazione delle azioni
- RegISTRAZIONI delle azioni attuate
- Valutazione delle esigenze di adottare azioni per eliminare le cause
- Verifica azioni correttive attuate
- Documenti e registrazioni delle azioni adottate
- Riesame delle azioni


8.5.3 Azioni preventive

L'azione preventiva si può intendere come un'azione intrapresa per eliminare le cause di potenziali non conformità, al fine di prevenirne il verificarsi.

Le azioni preventive devono essere appropriate all'impatto dei problemi ipotizzati e frutto di analisi di rischi e tendenze.

Le azioni preventive comprendono i seguenti punti:

- Uso di adeguate fonti di informazioni, per rilevare, analizzare ed eliminare cause potenziali di non conformità
- Processi e attività di lavoro che hanno influenza sulla qualità del prodotto
- Verifiche ispettive interne ed esterne

	MANUALE QUALITA'	Rev. 09
		24/06/2015
		Pag. 37 di 37

- Rapporti di non conformità
- Riesami della direzione
- Reclami
- Valutazione delle esigenze di adottare azioni per eliminare le cause
- Individuazione delle azioni preventive
- Attuazione delle azioni preventive
- Documenti e registrazioni delle azioni adottate
- Verifica azioni preventive attuate
- Documenti e registrazioni delle azioni adottate
- Riesame delle azioni preventive attuate

Dalla valutazione dell'efficacia delle azioni preventive, il RSGQ, può proporre al Consiglio Direttivo modifiche permanenti al SGQ.

Le modifiche permanenti vengono registrate dal RSGQ nella documentazione del SGQ. Le decisioni vengono verbalizzate nel Verbale di riesame della direzione, le azioni decise vengono monitorate dal RSGQ e registrati nel Rapporto NC.

Verificato da _____ in data _____ Approvato da _____ in data _____