



MANUALE QUALITÀ

ISTITUTO TECNICO "BUCCARI MARCONI"

INDIRIZZO TRASPORTI E LOGISTICA ARTICOLAZIONE: CONDUZIONE DEL MEZZO

OPZIONE: CONDUZIONE DEL MEZZO NAVALE

OPZIONE: CONDUZIONE DI APPARATI ED IMPIANTI MARITTIMI

INDIRIZZO TRASPORTI E LOGISTICA ARTICOLAZIONE: LOGISTICA

INDIRIZZO ELETTRONICA E ELETTROTECNICA

INDIRIZZO INFORMATICA E TELECOMUNICAZIONI

Viale COLOMBO 60 - 09125 CAGLIARI CA

Via PISANO 7 - 09100 CAGLIARI CA

Tel .070 300303 – 070 301793 E-mail: cais02300d@istruzione.it

PEC cais02300d@pec.istruzione.it Sito web: <http://www.buccarimarconi.govi.it>

Il presente Manuale Qualità è stato redatto in conformità alla
Norma UNI EN ISO 9001:2015

Copia controllata

Copia non controllata

Redazione	Verifica	Approvazione	Emissione
Data	Data	Data	Data
14/06/2011	14/06/2011	14/06/2011	14/06/2011

Storia delle revisioni

Revisione	Data	Note sulla revisione
Rev.01	18.05.17	Approvata il 20.05.17
Rev. 02	23.05.17	Approvata il 25.05.17
Rev.03	15.01.18	Approvata il 18.01.18



CAPITOLO 0 - INTRODUZIONE.....	5
0.1 Presentazione dell'istituto	5
0.2 Organigramma	7
CAPITOLO 1 – SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE	8
1.1 Generalità	8
1.2 Scopo e campo di applicazione	9
CAPITOLO 2 – RIFERIMENTI NORMATIVI.....	10
2.1 Riferimenti normativi e modelli di riferimento.....	10
CAPITOLO 3 TERMINI E DEFINIZIONI.....	11
3.1 Abbreviazioni e acronimi contenuti nel manuale	11
3.2 Definizioni specifiche	12
CAPITOLO 4 - SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITA'	14
4.1 Requisiti generali	14
4.1.1 Approccio per processi.....	14
4.1.2 Determinazione dei processi del Sistema di gestione per la qualità	15
4.1.3 Sequenza e interazioni tra i processi	16
4.2 Requisiti relativi alla documentazione	17
4.2.1 Documentazione del Sistema di gestione per la qualità.....	17
4.2.2 Manuale della qualità	17
4.2.3 Tenuta sotto controllo dei documenti.....	17
4.2.4 Tenuta sotto controllo delle registrazioni.....	18
CAPITOLO 5 - RESPONSABILITA' DELLA DIREZIONE	19
5.1 Impegno della direzione.....	19
5.2. Orientamento cliente	20
5.3 Politica per la Qualità.....	21
5.4. Pianificazione	22
5.4.1. Obiettivi per la qualità.....	22
5.4.2 Pianificazione del Sistema di Gestione per la Qualità	22
5.5 Responsabilità, autorità' e comunicazione.....	23
5.5.1 Responsabilità e autorità	23
5.5.2. Rappresentante della Direzione	23
5.5.3 Comunicazione.....	23
5.6 Riesame da parte della Direzione.....	24



5.6.2 Elementi in ingresso Riesame della Direzione	25
5.6.3 Elementi in uscita Riesame della Direzione	25
CAPITOLO 6 - GESTIONE DELLE RISORSE	26
6.1 Messa a disposizione delle risorse	26
6.2 Risorse umane	26
6.2.1 Generalità	26
6.2.2 Competenza, formazione, addestramento e consapevolezza	27
6.3. Infrastrutture.....	30
6.4 Ambiente di lavoro.....	31
CAPITOLO 7 - REALIZZAZIONE DEL PRODOTTO	32
7.1 Pianificazione della realizzazione del prodotto (servizio scolastico)	32
7.2 Processi relativi al cliente	32
7.2.1 Determinazione dei requisiti relativi al prodotto	32
7.2.2 Riesame dei requisiti relativi al servizio	33
7.2.3 Comunicazione con l'utente.....	34
7.3. Progettazione e sviluppo	34
7.3.1. Pianificazione della progettazione e sviluppo.....	34
7.3.2 Elementi in ingresso progettazione e sviluppo	35
7.3.3 Elementi in uscita dalla progettazione e sviluppo.....	36
7.3.4 Riesame della Progettazione e sviluppo.....	36
7.3.5 Verifica della progettazione e dello sviluppo	36
7.3.6 Validazione della progettazione e dello sviluppo	37
7.3.7 Tenuta sotto controllo delle modifiche della progettazione e dello sviluppo	37
7.3.8 Erogazione e tenuta sotto controllo della gestione dei Corsi di livello direttivo.....	38
7.4. Approvvigionamento	38
7.4.1 Processo di approvvigionamento	38
7.4.2 Informazioni relativa all'approvvigionamento	39
7.4.3 Verifica dei prodotti approvvigionati.....	39
7.5. Produzione ed erogazione del servizio.....	40
7.5.1 Tenuta sotto controllo delle attività di produzione e di erogazione del servizio	40
7.5.2. Validazione dei processi di produzione e di erogazione del servizio	40
7.5.3 Identificazione e rintracciabilità.....	41
7.5.4. Proprietà dell'utente	42
7.5.6 Conservazione del prodotto	43
7.6. Tenuta sotto controllo delle apparecchiature di monitoraggio e di misurazione	43



CAPITOLO 8 - MISURAZIONI, ANALISI E MIGLIORAMENTO	44
8.1 Generalità	44
8.2 Monitoraggio e misurazione	44
8.2.1 Soddisfazione dell'utente	44
8.2.2 Audit interni	45
8.2.3 Misurazione e monitoraggio dei processi	46
8.2.4. Monitoraggio e misurazione del prodotto	46
8.3.Tenuta sotto controllo del prodotto non conforme.....	47
8.4. Analisi dei dati per il miglioramento	47
8.5 Miglioramento.....	47
8.5.1.Miglioramento continuo.....	47
8.5.2 Azioni correttive	48
8.5.3 Azioni preventive.....	49



CAPITOLO 0 - INTRODUZIONE

0.1 Presentazione dell' "Istituto d' Istruzione Superiore "Buccari Marconi"

IL BUCCARI

L'origine storico-normativa dell'istruzione nautica in Sardegna e nello specifico a Cagliari risale al 1816, anno in cui il Re di Sardegna con specifica "Patente" Istituí la prima Scuola Nautica con "secondi maestri" sull'Isola di S. Pietro e La Maddalena. Nel 1861, con la costituzione del Regno d'Italia, la Regia Scuola Nautica divenne statale e dal 1868 fu ridotta a sezione aggregata dell'Istituto Tecnico Commerciale "Pietro Martini". Si dovette aspettare il 1923 perché divenisse Istituto Tecnico Nautico autonomo. Mancava ancora un nome. Nell'anno 1926, a seguito di una intricata vicenda che vide protagonisti, da un lato i Docenti e la Giunta di Vigilanza e dall'altro Benito Mussolini, il Collegio dei Docenti deliberò di denominare l'Istituto con il nome di Buccari, a ricordo della famosa impresa, condotta a termine da tre Mas italiani durante la Prima Guerra Mondiale, nota come "Beffa di Buccari". L'Istituto Nautico, dapprima ospitato presso i locali della Caserma della Regia Marina, nella vecchia Darsena, fu in seguito ospitato presso il Convento di San Francesco di Paola. Dopo il 1861 fu trasferito nel quartiere di Castello, presso il Collegio di San Giuseppe e da lì, alla fine degli anni '30, in un caseggiato del quartiere Marina, nella piazzetta Savoia. Nel 1936, l'Istituto trovò collocazione nel Viale Diaz, in una struttura scolastica più adeguata alle finalità didattiche del "Buccari" in quanto prospiciente il mare e dalla fine degli anni '50 è situato nell'attuale edificio, fra Viale Diaz e Viale Colombo.

IL MARCONI

L'Istituto, iniziò a operare autonomamente quando, nell'anno scolastico 1979/80, le sezioni con specializzazione Elettrotecnica si separarono dall'Istituto Tecnico Industriale "D. Scano" per dar vita a una nuova scuola.

Al nuovo Istituto venne assegnato l'edificio situato in via Mercalli che risultò ben presto inadeguato al ritmo crescente delle nuove iscrizioni, tanto che biennio e triennio furono costretti alla frequenza in doppio turno.

Successivamente, con l'attivazione dell'indirizzo per l'Elettronica Industriale e del Corso Serale per studenti-lavoratori con indirizzo Elettrotecnica, il numero degli iscritti crebbe ulteriormente: il biennio fu ospitato inizialmente presso il Liceo Scientifico "A. Pacinotti", poi presso i locali dell'Istituto Tecnico Industriale "D. Scano", in via San Lucifero, successivamente nell'edificio scolastico di via Premuda.

Nell'anno scolastico 1999/2000, l'Amministrazione Provinciale ha consegnato i nuovi locali scolastici di via Valerio Pisano in località Terramaini.

Dall'anno scolastico 2000/2001, presso la sede di via Mercalli hanno frequentato parte degli alunni del biennio e del triennio indirizzo "Elettrotecnica e Automazione" e serale Sirio indirizzi Elettrotecnica ed Elettronica, mentre nella sede di Terramaini hanno frequentato parte degli alunni del biennio e del triennio indirizzo "Elettronica e Telecomunicazioni".

Dall'anno scolastico 2011/2012 tutte le attività didattiche si svolgono nella sede di Terramaini.



In seguito all'accorpamento dello I.T.T.L. "Buccari" e dell' "I.T.I. "G. Marconi", (quest'ultimo con sede a Cagliari in Via Pisano è nato l'Istituto d' Istruzione Superiore "Buccari-Marconi" (Codice Ministeriale: CAIS02300D) con sede a Cagliari in Viale C. Colombo in prosieguo di MQ denominato "Buccari-Marconi"

SETTORI DI INDIRIZZO:

Nell'Istituto sono attivi i seguenti indirizzi e le relative articolazioni:

SETTORE	INDIRIZZO	ARTICOLAZIONE
SETTORE TRASPORTI E LOGISTICA	CONDUZIONE DEL MEZZO	CONDUZIONE DEL MEZZO NAVALE
		CONDUZIONE DI APPARATI ED IMPIANTI MARITTIMI
	LOGISTICA	
SETTORE TECNOLOGICO	ELETTRONICA ED Elettrotecnica	Elettrotecnica
		ELETTRONICA
SETTORE TECNOLOGICO (CORSO SERALE)	ELETTRONICA ED Elettrotecnica	Elettrotecnica
		ELETTRONICA
	INFORMATICA E TELECOMUNICAZIONI	TELECOMUNICAZIONI

Per i dettagli dei corsi di studi, degli sbocchi occupazionali e di quelli universitari si rimanda al PTOF , disponibile in formato elettronico e on line nel sito dell'Istituto.

Inoltre il "Buccari Marconi" eroga i seguenti servizi formativi:

- **Percorso formativo per accedere alle figure professionali di Allievo Ufficiale di coperta e Allievo Ufficiale di macchina della Marina Mercantile (Ex Modulo di allineamento)**
- **Corsi di Formazione per il conseguimento delle competenze di livello direttivo per gli Ufficiali di Coperta e Macchina.**
- **Corsi di Alta Formazione professionale per il personale marittimo con competenze tecnico nautiche di livello superiore, competenze di leadership a livello manageriale.**
- **Corsi di Formazione per il conseguimento delle competenze per la specializzazione di Motorista abilitato.**



0.2 Organigramma

L'organizzazione del "BUCCARI - Marconi" è improntata sul "team working" e la realizzazione di quanto previsto nel PTOF, secondo gli orientamenti strategici di fondo definiti nella Politica della qualità e in sede di riesame della direzione, tenendo conto delle sollecitazioni esterne e interne e dei bisogni espliciti e impliciti espressi dagli utenti del servizio, è favorita da una struttura organizzativa fondata sulla suddivisione dei compiti per aree funzionali e obiettivi e da un'articolazione funzionale del Collegio dei docenti che prevede, oltre a quelli istituzionali, i seguenti organi e funzioni:

- Collaboratori del Dirigente scolastico,
- Docenti designati per le F.S., per il responsabile della Qualità e per la Sicurezza
- Coordinatori di classe
- Coordinatori dipartimento
- Responsabili di struttura (Laboratori, Palestra, Biblioteca, Videoteca, ecc.)
- Referenti di Progetti e attività complementari alla didattica
- Consiglio di Istituto
- Comitato Tecnico Scientifico

La struttura organizzativa è formalizzata in un organigramma e il ruolo, i compiti e le responsabilità dei preposti alle varie funzioni sono definiti dal mansionario che si allegano al presente documento (MQ All1 Organigramma e Mansionario). I responsabili operano sulla base di procedure definite o di progetti formalizzati, illustrati e discussi dagli OOCC competenti e da questi validati se risultano funzionali al raggiungimento degli obiettivi definiti nel PTOF e coerenti con le linee strategiche di fondo definite.

L'attività svolta dai preposti alle varie funzioni è oggetto di periodica revisione e implementazione in un'ottica di miglioramento continuo e se per alcune funzioni la reiterazione della nomina è fatta sulla base della dimostrazione del raggiungimento degli obiettivi e della capacità di assolvere la funzione assegnata secondo il mandato ricevuto, per favorire il coinvolgimento attivo e responsabile del maggior numero di persone vige, per talune funzioni, il principio della rotazione delle mansioni.

La struttura organizzativa dell'istituto così come evidenziata nell'Organigramma è informatizzata con collegamenti ipertestuali che consentono la visualizzazione immediata dell'elenco nominativo delle persone e dei loro ruoli. L'Organigramma nominativo corrispondente è approvato dal Dirigente scolastico. (Vedi allegato)



CAPITOLO 1 – SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

1.1 Generalità

Il Manuale per la Qualità (MQ) descrive le modalità con cui il "BUCCARI MARCONI", nella gestione ed erogazione del servizio formativo applica i principi del Sistema di gestione per la qualità nel rispetto dei requisiti richiesti dalla norma UNI EN ISO 9001:2015 e della normativa di settore, in sintonia con la propria Politica per la qualità, in un'ottica di miglioramento continuo.

Il Sistema di Gestione per la Qualità descritto nel Manuale si configura come mezzo per attuare i processi di pianificazione e realizzazione dei propri servizi e tenerne sotto controllo l'adeguatezza, attraverso l'analisi costante della loro rispondenza ai requisiti definiti. Esso rappresenta la guida per tutti i membri dell'organizzazione secondo le responsabilità specifiche definite nell'ambito del sistema stesso e viene utilizzato:

- 1 come base nei programmi di formazione alla qualità del personale
- 2 come documento di riferimento negli audit interni
- 3 come documento informativo del Sistema di Gestione per la Qualità in caso di audit esterni con gli utenti e parti interessate
- 4 come documento dimostrativo della capacità dell'istituto di tenere sotto controllo processi e risultati per fornire servizi rispondenti ai requisiti richiesti dagli utenti
- 5 come strumento di coinvolgimento del personale per garantire la rispondenza fra requisiti specificati e risultati, in un'ottica di continuo miglioramento dei parametri della qualità definiti.

Esso include:

- scopo e campo di applicazione del Sistema di gestione per la qualità
- politica per la qualità (in allegato)
- struttura organizzativa
- descrizione schematica dei processi e una descrizione delle interazioni tra i processi del sistema di gestione per la qualità
- la descrizione sintetica delle procedure gestionali obbligatoriamente previste dalla norma UNI EN ISO 9001:2008 e il riferimento alle stesse e a quelle predisposte dall'istituto per facilitare lo svolgimento delle attività relative ai vari processi del sistema di gestione per la qualità con relativa modulistica
- tabelle riassuntive e descrittive di processi con relative fasi di svolgimento, responsabilità, documenti in entrata e in uscita
- le modalità generali di applicazione dei requisiti espressi dalla norma di riferimento e le relative responsabilità



Le procedure di seguito elencate, specificate nel Sito della Scuola, descrivono le modalità e le interfacce con cui assicurare la qualità nello sviluppo dei processi e sono a completamento delle descrizioni riportate nel Manuale della Qualità.

Esse definiscono regole di funzionamento di attività, comuni e condivise, relativamente ai processi influenti sulla qualità del servizio. In esse sono indicati gli aspetti operativi e di metodo nelle varie fasi di svolgimento delle attività, le responsabilità di applicazione di quanto indicato e i documenti in entrata e in uscita e i moduli di registrazione della qualità da utilizzare nell'espletamento delle attività stesse.

Codice	Titolo Procedura
PRO 01	Tenuta sotto controllo dei documenti e delle registrazioni
PRO 02	Audit interni
PRO 03	Tenuta sotto controllo del prodotto non conforme
PRO 04	Azioni correttive e azioni preventive
PRO 05	Approvvigionamenti
PRO 06	Azioni di recupero
PRO 07	Iscrizioni
PRO 08	Orientamento
PRO 09	Qualifica formazione e aggiornamento del personale
PRO 10	Viaggi d'istruzione, visite guidate, stage
PRO 11	Alternanza scuola lavoro
PRO 12	Modalità di comunicazione scuola-famiglia
PRO 13	Modalità di comunicazione interna
PRO 14	Gestione comunicazione esterna

La MODULISTICA fornisce il supporto cartaceo per la gestione operativa del Sistema di gestione per la Qualità, consentendo anche di ottemperare alla maggior parte delle Registrazioni richieste dalla Norma (rif PRO 01 – Tenuta sotto controllo dei documenti e delle registrazioni)

I principali processi e la loro interazione sono indicati nel Capitolo 4- Sistema di gestione per la qualità del presente Manuale e la loro descrizione è contenuta nel Capitolo 7- Realizzazione del servizio e nelle Procedure di riferimento.

1.2 Scopo e campo di applicazione

Il "BUCCARI MARCONI" ha definito il proprio Sistema di gestione per la qualità come mezzo strategico:

1. per attuare la politica per la qualità e conseguire gli obiettivi specificati
2. per garantire ai propri utenti che il servizio erogato sia in grado di soddisfare le loro esigenze e aspettative e di produrre il massimo beneficio, nel rispetto delle normative e leggi applicabili
3. per sviluppare e consolidare la tendenza ad intervenire sulle cause dei problemi anziché limitarsi ad intervenire dopo che gli effetti sono stati rilevati

La predisposizione, l'attuazione e il mantenimento del SGQ risultano orientati e coerenti con gli aspetti fondamentali delle attività svolte dal "BUCCARI MARCONI" consistenti nella:



- evoluzione e costante aggiornamento dell'offerta formativa
- organizzazione delle attività per processi interfunzionali
- valutazione del servizio da parte dei clienti tramite strumenti di misura della customer satisfaction
- controllo dei processi operativi relativi al servizio erogato e delle attività svolte secondo criteri di conformità alle specifiche di realizzazione e di efficacia rispetto agli obiettivi definiti.

In quest'ottica di gestione per la Qualità è perseguita attraverso la rilevazione delle esigenze degli utenti che vengono tradotte in requisiti del servizio erogato che viene monitorato costantemente tramite adeguati indicatori. Per definire il campo di applicazione del SGQ sono stati individuati i processi fondamentali, cioè quelli che generano valore per l'utente e hanno un impatto fondamentale sulla qualità del servizio, in conformità a quanto prescritto dalla norma UNI EN ISO 9001:2015.

Il SGQ (nelle componenti di organizzazione, di regolamentazione dei processi, di pianificazione controllo e miglioramento) si riferisce alle seguenti ulteriori attività formative espletate dal "BUCCARI MARCONI" :

- **Percorso formativo per accedere alle figure professionali di Allievo Ufficiale di coperta e Allievo Ufficiale di macchina della Marina Mercantile (Ex Modulo di allineamento)**
- **Corsi di Formazione per il conseguimento delle competenze di livello direttivo per gli Ufficiali di Coperta e Macchina.**
- **Corsi di Alta Formazione professionale per il personale marittimo con competenze tecnico nautiche di livello superiore, competenze di leadership a livello manageriale.**
- **Corsi di Formazione per il conseguimento delle competenze per la specializzazione di Motorista abilitato.**

Non vi sono esclusioni nell'applicazione dei requisiti della norma UNI EN ISO 9001:2015- Sistemi di gestione per la qualità.

CAPITOLO 2 – RIFERIMENTI NORMATIVI

2.1 Riferimenti normativi e modelli di riferimento

I riferimenti adottati per l'impostazione e l'attuazione del Sistema di Gestione per la Qualità e del relativo Manuale sono le norme della famiglia UNI EN ISO 9000 e in particolare:

- Norma UNI EN ISO 9001:2015 Sistemi di gestione per la qualità

In merito alla normativa tecnica ci si riferisce alla Normativa vigente per la P.A., il M.I.U.R. ed il relativo CCNL comparto scuola, nonché a tutte le altre norme cogenti: Convenzione Internazionale STCW '95 Emendata a Manila 2010, Direttiva UE 2008/106/CE, Regole IMO e EMSA già recepite dal DM 30/11/2007 MIT e dalla CM 17/12/2007 MIT.



CAPITOLO 3 TERMINI E DEFINIZIONI

Si recepiscono tutte le definizioni fornite dalla UNI EN ISO 9001:2015 – Sistemi di gestione per la qualità – Fondamenti e vocabolario.

3.1 Abbreviazioni e acronimi contenuti nel manuale

Nel Manuale sono ricorrenti le seguenti abbreviazioni ed acronimi:

Sistema di Gestione per la Qualità	SGQ
Manuale della Qualità	MQ
Procedura	PRO
Istruzione Operativa	IO
Audit interno	AI
Documento	DOC
Modulo	MOD
Riferimento	Rif.
COLLEGIO DEI DOCENTI	CdD
DIPARTIMENTO AUTONOMIA/QUALITA'	DAQ
CONSIGLIO DI CLASSE	CdC
CONSIGLIO D'ISTITUTO	CdI
COORDINATORE DI CLASSE	CCdC
COORDINATORE DIPARTIMENTO	CDIP
GRUPPO DISCIPLINARE	GDI
DIRETTORE SERVIZI GENERALI E AMMINISTRATIVI	DSGA
DIREZIONE	DIR
DIRIGENTE SCOLASTICO	DS
DOCENTE	PROF
GRUPPO AUDIT	GA
INSEGNANTI TECNICO PRATICI	ITP
MINISTERO DELL'ISTRUZIONE e DELL'UNIVERSITA'	MIUR
PERSONALE AUSILIARIO, TECNICO E AMMINISTRATIVO	ATA
RESPONSABILE QUALITA'	RQ
RESPONSABILE SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE	RSPP
RESPONSABILE DI FUNZIONE	RF
RESPONSABILE DI PROGETTO	RP
DIRETTORE DI LABORATORIO	DdL
SEGRETERIA STUDENTI	SGRS
SEGRETERIA AMMINISTRATIVA	SGRA



SEGRETERIA DOCENTI	SGRD
SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE	SPP
FUNZIONE STRUMENTALE	FS

3.2 Definizioni specifiche

Le seguenti definizioni si riferiscono invece alla specificità del servizio scolastico

OFFERTA FORMATIVA

L'erogazione del servizio, nel rispetto delle norme di legge che regolano l'autonomia dei singoli istituti scolastici, e che si concretizza nel PTOF che con cadenza triennale viene rielaborato tenendo conto delle esigenze espresse e latenti dell'utenza e parti interessate.

PIANO DELL'OFFERTA FORMATIVA (PTOF)

Il PTOF (di durata triennale) è elaborato in base alle indicazioni della legge 107 comma 14 (ex Art. 3 del Dpr 8/3/99 n. 275 PTOF) e costituisce il documento fondamentale di ogni istituzione scolastica per definire i propri obiettivi generali e finalità educative, la propria identità e specificità culturale ed esplicita le scelte metodologiche e didattiche, la progettazione educativa curricolare, extracurricolare e integrativa e le modalità organizzative e pedagogico-formative che le singole scuole adottano nell'ambito della loro autonomia. Il PTOF è coerente con gli obiettivi generali ed educativi dei diversi tipi e indirizzi di studi e riflette le esigenze di tutte le componenti scolastiche e del contesto culturale, sociale ed economico del territorio. E' elaborato e deliberato dal Collegio dei docenti, previa emanazione delle Linee d'Indirizzo dettate da Dirigente. Viene adottato dal Consiglio di istituto e rivisto annualmente.

Il PTOF è reso pubblico anche tramite sito web dell'Istituto e messo a disposizione degli alunni e delle famiglie all'atto dell'iscrizione.

PROCESSO

Insieme di attività interconnesse relative all'area didattico formativa, amministrativa, ausiliaria e tecnica svolte dall'istituzione scolastica. Si distinguono processi principali e di supporto.

UTENTI DIRETTI

Gli studenti e le loro famiglie sono considerati utenti nella misura in cui il raggiungimento dei requisiti corrispondenti ai loro bisogni dipende dall'istituto scolastico, dai docenti, dal materiale, dalle attrezzature fornite dall'istituzione.

PARTI INTERESSATE

Definiti anche stakeholders sono tutti coloro che sono interessati al buon funzionamento dell'istituzione scolastica

- Enti e Organizzazioni con interessi circa l'uso efficace e sicuro delle capacità, conoscenze e competenze acquisite dagli studenti (Università, altre agenzie formative, territorio, mercato del lavoro, ecc.)
- Il personale docente e non della scuola.



CONTRATTO FORMATIVO

L'insieme dei requisiti concordati tra l'Istituto ed il cliente-fruitore del servizio e comunicati e formalizzati attraverso l'atto di iscrizione, che implicitamente accetta l'offerta espressa attraverso il P.T.O.F. e la Carta dei servizi ed altri documenti contrattuali.

DIREZIONE

E' rappresentata da più persone o Organi Collegiali (Dirigente scolastico e suoi collaboratori, Direttore dei servizi generali e amministrativi, Collegio Docenti, Consiglio d'Istituto, Responsabili di funzione).

FUNZIONE STRUMENTALE AL PTOF

Responsabili designati dal Collegio docenti, sulla base della valutazione comparativa sia di comprovate esperienze professionali e culturali, sia di specifici corsi di formazione, per la realizzazione dell'offerta formativa dell'Istituto.

PERCORSI CURRICOLARI

Costituisce l'insieme delle diverse attività svolte al fine di far conseguire agli alunni conoscenze e competenze specifiche nelle diverse discipline

ATTIVITA' EXTRACURRICOLARI E INTEGRATIVE

Sono attività che arricchiscono l'offerta formativa curricolare e che con questa si integrano. Di queste fanno parte le attività relative a progetti deliberati dal Collegio e inseriti ne PTOF e tutte le forme di recupero previste anche di tipo extra curricolare.

PERCORSO FORMATIVO

E' l'insieme delle attività che riguardano l'aspetto formativo dell'alunno nelle sue componenti: affettiva, sociale, della personalità in generale. In tali attività è anche incluso il percorso curricolare.

ALTERNANZA SCUOLA LAVORO

L'alternanza scuola-lavoro è una metodologia didattica che permette agli studenti di svolgere una parte del proprio percorso formativo presso un'impresa o un ente. I progetti di istruzione e formazione con la modalità dell'alternanza scuola-lavoro riguardano tutti gli studenti dell'Istituto compresi tra il 15° e il 18° anno d'età.

E' un'attività che rende flessibili i percorsi formativi scolastici, che combina lo studio teorico d'aula con forme di apprendimento pratico svolte in un contesto professionale.

L'alternanza scuola-lavoro costituisce una vera e propria combinazione di preparazione scolastica e di esperienze assistite sul posto di lavoro, progettate in collaborazione con il mondo dell'impresa, al fine di rendere gli studenti in grado di acquisire conoscenze e abilità e competenze utili allo sviluppo della loro professionalità.

Presso le imprese i giovani trascorrono periodi di apprendimento in situazione lavorativa, che non costituiscono rapporto individuale di lavoro. L'alternanza scuola-lavoro è stata introdotta come modalità di realizzazione dei percorsi del secondo ciclo (art. 4 della legge delega n.53/03).

Successivamente, con il Decreto Lgs. del 15 aprile del 2005 n. 77, viene disciplinata l'alternanza scuola-lavoro quale metodologia didattica del sistema di istruzione per consentire agli studenti che hanno compiuto il quindicesimo anno di età di realizzare gli studi del secondo ciclo anche alternando periodi di studio e di lavoro.



Ulteriori riferimenti normativi a cui afferisce il "Buccari Marconi" per svolgere l'Alternanza scuola lavoro son dati dal D.M. 234 del 26 giugno 2000 e il D.M. 47 del 13 giugno 2006 che prevede la "*flessibilità organizzativa, didattica e di autonomia di ricerca, sperimentazione e sviluppo, secondo quanto previsto dal piano dell'offerta formativa di ciascuna istituzione scolastica*", utilizzando nell'ambito del monte ore curricolare la flessibilità, prevista fino al massimo del 20%.

CAPITOLO 4 - SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITA'

4.1 Requisiti generali

Il "BUCCARI MARCONI" ha definito l'impostazione del SGQ come il mezzo per gestire i processi di pianificazione ed erogazione del servizio scolastico in un'ottica di miglioramento continuo e per verificarne l'adeguatezza attraverso il controllo e l'analisi costante della conformità delle attività svolte in fase di attuazione degli stessi e della loro efficacia rispetto agli obiettivi prefissati. Al suo interno sono state definite le responsabilità, l'organizzazione, le procedure, le attività e le risorse volte ad assicurare che il servizio erogato soddisfi i bisogni e le aspettative degli utenti e di tutte le parti interessate.

Il SGQ è documentato per garantire che quanto pianificato sia realizzato, controllato e mantenuto conforme ai requisiti specificati, e viene aggiornato quando intervengono modifiche legislative e quando mutano le condizioni interne e/o esterne.

Tutto il personale fa riferimento alla documentazione del SGQ per assicurare un qualificato servizio scolastico.

4.1.1 Approccio per processi

Le azioni che il "BUCCARI MARCONI" intende utilizzare l'approccio per processi facendo suo il ciclo (PDCA) Plan – Do – Check - Act e nell'affrontare i rischi e le opportunità sull'approccio risk - based thinking.

Con il risk - based thinking l'Organizzazione intende identificare i fattori di rischio e le opportunità attraverso processi sistemici di controllo e verifica del servizio in questo modo si intende gestire il rischio in modo preventivo.

Agendo in questo modo l'approccio diventa proattivo al fine di ridurre gli effetti indesiderati attraverso l'identificazione dei fattori che potrebbero fare deviare i processi e allontanare il SGQ dai risultati pianificati, mettendo in atto misure di controllo per minimizzare preventivamente gli effetti negativi e massimizzare le opportunità, quando esse si presentano.

Il "BUCCARI MARCONI" per mantenere questi obiettivi si impegna ad ottemperare il requisito 4.1 che richiede che l'organizzazione comprenda il proprio contesto e identifichi i fattori di rischio e di opportunità come base per la pianificazione del sistema di gestione.

Questo rappresenta il punto di partenza dell'approccio risk-based- thinking per pianificare e attuare i processi del SGQ (req. 4.4), per pianificare (req. 6.1) e per implementare le azioni (req. 8.1) da intraprendere allo scopo di affrontare i rischi e le opportunità e per misurare l'efficacia delle azioni intraprese (req. 9).

Il "BUCCARI MARCONI" svolge le attività relative al servizio erogato attraverso la gestione per processi.



I processi sono i "mezzi" che consentono all'istituzione scolastica di conseguire le finalità e gli obiettivi definiti e, conseguentemente, la soddisfazione dei propri utenti. La capacità di gestire i vari processi in modo tale da fornire un servizio di qualità dipende da molti fattori: l'ambiente, la cultura, i valori, i comportamenti, il sistema organizzativo, il ruolo della Direzione, le risorse umane e le infrastrutture tecniche e organizzative.

Per attuare, documentare e tenere aggiornato il SGQ il "BUCCARI MARCONI" ha provveduto a :

1. determinare i processi del SGQ di riferimento che risultano rilevanti per la soddisfazione degli utenti ed il rispetto della Politica della qualità, stabilendone la sequenza e l'interazione e verificandone la corretta applicazione nell'ambito di tutta l'organizzazione
2. assicurare la conoscenza e comprensione da parte di tutti i membri dell'organizzazione delle finalità e delle attività relative alle varie fasi in cui si sviluppano i processi
3. stabilire i criteri e i metodi necessari per assicurare l'efficace funzionamento e controllo dei processi
4. assicurare la disponibilità delle risorse e delle informazioni necessarie per supportare il corretto funzionamento dei processi
5. monitorare, misurare ed analizzare i processi per verificare la loro rispondenza ai relativi requisiti
6. attuare le azioni necessarie per conseguire gli obiettivi definiti e i risultati pianificati
7. attuare il miglioramento continuo delle prestazioni dei processi, attraverso l'attivazione di azioni correttive e preventive e l'individuazione delle cause di variabilità dei loro risultati, adottando le misure necessarie per ridurre tale variabilità.

4.1.2 Determinazione dei processi del Sistema di gestione per la qualità

Tra tutti i suoi processi, il "BUCCARI MARCONI" considera fondamentali, quelli che, in un ottica di miglioramento continuo, influiscono direttamente sulla qualità del servizio e generano valore per l'utente, determinandone la sua soddisfazione. Questi sono di seguito indicati:

Processi Principali

- Gestione iscrizioni
- Progettazione
- Programmazione
- Erogazione del servizio

Processi di miglioramento

- Analisi dei dati
- Riesame della direzione
- Azioni correttive e azioni preventive
- Audit interni
- Verifica soddisfazione utenti
- Gestione dei reclami/non conformità



Processi di supporto

- Approvvigionamento
- Gestione risorse umane
- Gestione infrastrutture
- Attività promozionali
- Attività orientamento

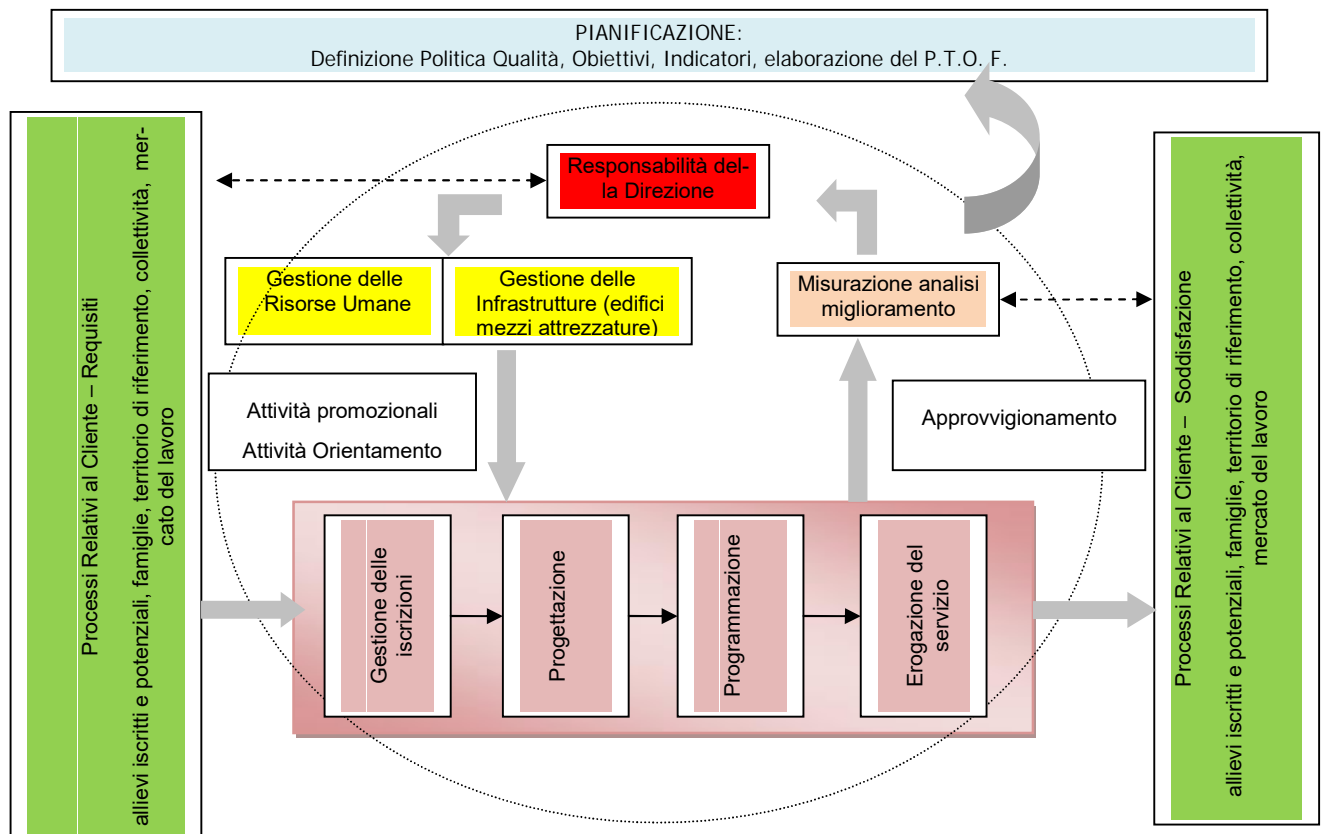
Per i processi fondamentali sono stati individuati opportuni indicatori di efficienza ed efficacia.

I processi di Gestione delle non conformità, Azioni Correttive ed Azioni Preventive si applicano all'intero SGQ.

Sono preparate e tenute aggiornate opportune procedure per ciascuno dei processi indicati, qualora non risultino sufficienti le indicazioni contenute nel presente manuale.

L'organizzazione non affida all'esterno un processo o parte di esso che influenzi la conformità del prodotto ai requisiti.

4.1.3 Sequenza e interazioni tra i processi





4.2 Requisiti relativi alla documentazione

4.2.1 Documentazione del Sistema di gestione per la qualità

Tutti gli obiettivi, le attività inerenti il SGQ e i singoli processi, le relative responsabilità, sono descritte nella documentazione dello stesso che comprende:

1. Manuale della Qualità
2. Raccolta delle procedure documentate richieste dalla norma internazionale e di quelle funzionali allo sviluppo dei principali processi
3. Raccolta di istruzioni di lavoro/Disposizioni organizzative
4. Documenti di registrazione della Qualità e altri documenti necessari all'organizzazione per assicurare l'efficace pianificazione, funzionamento e controllo dei suoi processi.

4.2.2 Manuale della qualità

Contiene la descrizione del SGQ costituito per l'attuazione della politica per la qualità, nel rispetto dei requisiti della norma UNI EN ISO 9001:2015

Il MQ esprime le logiche, le modalità e la struttura organizzativa con cui l'I.T.T.L. "BUCCARI" fornisce risposta alle esigenze degli allievi, delle loro famiglie e di tutti gli altri soggetti interessati (territorio, mercato del lavoro, altre agenzie formative, Università, ecc)

Esso è un riferimento permanente, in termini di:

- politica per la Qualità
- obiettivi per la Qualità
- assetti organizzativi e operativi
- struttura e gestione della documentazione

e include:

- il campo di applicazione del sistema di gestione per la qualità, compresi dettagli e giustificazioni relativi ad eventuali esclusioni
- le procedure documentate predisposte per il SGQ o i riferimenti ad esse;
- una descrizione delle interazioni tra i processi del SGQ

4.2.3 Tenuta sotto controllo dei documenti

La definizione delle attività e responsabilità di gestione e tenuta sotto controllo della documentazione: del SGQ, di particolare influenza sulla qualità del servizio e di provenienza esterna comprende sia la precisa struttura e configurazione dei singoli documenti, sia la definizione delle singole fasi operative che ne riguardano il controllo, la distribuzione, l'aggiornamento, la gestione delle modifiche, l'archiviazione.



I documenti vengono tenuti sotto controllo unitamente alle registrazioni in accordo con i requisiti UNI EN ISO 9001:2015 punto 4.2.4.

Sono state stabilite le modalità necessarie per:

- approvare i documenti, circa l'adeguatezza, prima della loro emissione
- riesaminare, aggiornare (quando necessario) e riapprovare i documenti stessi
- assicurare che vengano identificate le modifiche e lo stato di revisione corrente dei documenti
- assicurare che le pertinenti versioni dei documenti applicabili siano disponibili sui luoghi di utilizzazione
- assicurare che i documenti siano e rimangano leggibili e facilmente identificabili
- assicurare che i documenti di origine esterna siano identificati e la loro distribuzione sia controllata
- prevenire l'uso involontario di documenti obsoleti ed adottare una loro adeguata identificazione qualora siano da conservare per qualsiasi scopo.

Come descritto nella PRO 01- "Tenuta sotto controllo dei documenti e delle registrazioni", l'attività di gestione e tenuta sotto controllo dei documenti si applica a:

- documenti descrittivi del SGQ (Manuale Qualità – Procedure)
- dati su supporto informatico e relativi software
- documenti di origine esterna (leggi – regolamenti – norme cogenti di settore – norme relative al SGQ)

Il RQ si assicura che tutti i documenti siano esaminati ed approvati prima di essere resi disponibili agli utilizzatori; i metodi di identificazione e gestione della documentazione garantiscono che l'emissione avvenga dopo un iter pianificato di verifica e approvazione, a cura delle funzioni interessate, allo scopo di:

- assicurare che siano disponibili le versioni aggiornate dei documenti
- avere una gestione controllata della distribuzione che permetta l'esclusivo utilizzo delle nuove revisioni

La modulistica è di due tipologie:

- Moduli del SGQ il cui codice richiama la Procedura/istruzione da cui sono generati, in numero progressivo
- Modulistica interna, la quale è identificabile per anno scolastico e/o secondo sigla ministeriale o interna riferita ai singoli processi o procedure

L'elaborazione della documentazione, la verifica di congruenza dei documenti e delle procedure con la norma internazionale, l'approvazione, la pubblicazione e distribuzione controllata, la loro revisione e archiviazione è regolata dalla PRO 01- "Tenuta sotto controllo dei documenti e delle Registrazioni" nella quale in allegato sono elencati i documenti del SGQ con sigla identificativa, ente custode originario e periodo di conservazione deciso dall'organizzazione.

4.2.4 Tenuta sotto controllo delle registrazioni

La rispondenza ai requisiti e l'efficacia del SGQ deve essere dimostrabile tramite i documenti di registrazione della qualità che attestano nel tempo che quanto realizzato rispetta i requisiti definiti nei documenti contrattuali e che sono state osservate le prescrizioni previste dal proprio SGQ.



Il Rappresentante della Direzione (DS) individua i documenti che consentono di definire, svolgere, controllare, registrare le attività svolte e che sono stati previsti dal presente Manuale e dalle Procedure di pertinenza. Ogni documento è univocamente individuato e identificato da un codice e descritto nel Manuale qualità e nelle Procedure di pertinenza.

I **documenti di registrazione** sono moduli, verbali, relazioni su cui vengono registrati i risultati di analisi, controlli e verifiche previste dal SGQ.

Sono, ad esempio, documenti di registrazione della qualità: verbale del riesame della Direzione, verbali verifiche ispettive interne, moduli reclami/segnalazioni e non conformità, moduli azioni correttive e preventive, registri non conformità e azioni correttive e preventive, schede qualificazione e valutazione fornitori, documenti relativi al riesame della progettazione e pianificazione del servizio e controllo in itinere e finale, relazioni finali dei Docenti (PRO), Funzioni Strumentali (FS) e Responsabili Progetti (RP), documentazione relativa alle attività di autoanalisi e autovalutazione d'istituto e controllo della customer satisfaction.

Le registrazioni sono leggibili, facilmente identificabili e rintracciabili e sono archiviate in base all'anno scolastico di emissione. La definizione delle attività e responsabilità relative alla gestione dei documenti di registrazione della qualità è descritta nella PRO 01- "Tenuta sotto controllo dei documenti e delle Registrazioni" del SGQ in cui sono indicate tutte le operazioni necessarie per l'identificazione, l'approvazione, la distribuzione, la modifica, l'archiviazione, la protezione, la reperibilità e le modalità di eliminazione delle registrazioni.

CAPITOLO 5 - RESPONSABILITA' DELLA DIREZIONE

5.1 Impegno della direzione

Il SGQ si fonda sul concetto di gestione globale delle variabili che determinano la qualità del servizio (organizzazione, processi, risorse umane, secondo quanto espresso nella Politica per la Qualità), con l'obiettivo di soddisfare i requisiti di legge e dei clienti nel rispetto della Norma UNI EN ISO 9001:20015.

L'impegno della Direzione per la realizzazione della mission della scuola e di quanto indicato nei documenti contrattuali avviene attraverso:

- la chiara definizione della politica per la qualità, degli obiettivi dell'istituto e le relative pianificazioni, tenendo presente il quadro normativo del MIUR e gli ordinamenti del proprio settore.
- la definizione del piano annuale di miglioramento
- l'impegno nel rendere disponibili le necessarie risorse umane e materiali
- la definizione dei ruoli e dei compiti per le varie posizioni della struttura organizzativa per lo svolgimento delle attività relative al servizio scolastico e delle azioni di verifica e miglioramento
- la consapevolezza circa l'importanza di soddisfare i requisiti dell'utente
- la regolamentazione del modo di operare attraverso l'organizzazione interfunzionale per processi
- l'analisi e la valutazione dei risultati tramite indicatori sia per verificarne il livello di efficacia che di efficienza



- la promozione della formazione del personale per il rafforzamento delle competenze professionali e gestionali
 - l'elaborazione e gestione della documentazione relativa al SGQ, per mantenerlo attivo, organizzando tutte le attività necessarie ad assicurare che il servizio sia conforme ai requisiti definiti
 - un periodico riesame del SGQ per mantenerlo attivo e implementarlo in un'ottica di miglioramento continuo
- La Direzione assume pertanto responsabilità decisionali e gestionali nello sviluppo, conduzione, monitoraggio dei processi e attività finalizzate alla realizzazione dei risultati pianificati.

5.2. Orientamento cliente

Intendendo il concetto in senso ampio, i clienti del "BUCCARI MARCONI" sono:

- gli allievi (iscritti e potenziali)
- i corsisti
- le famiglie degli allievi
- il territorio di riferimento
- la collettività
- il mercato del lavoro.

Tutti questi soggetti esprimono bisogni ed esigenze differenti, spesso non legati in alcun modo, talora anche in contrasto, e sono portatori di una specifica domanda di servizi.

Rispetto agli utenti sopra elencati, è necessario fare alcune distinzioni.

Si può, infatti, pensare che il "BUCCARI MARCONI" ha tre fondamentali classi di utenza:

- gli utenti "primari"
- gli utenti "indiretti" o parti interessate
- il mercato del lavoro

Sono utenti "primari" i fruitori dei diversi servizi formativi erogati dal "BUCCARI MARCONI" e le loro famiglie; con essi l'istituto si impegna, all'atto dell'iscrizione, a sottoscrivere un "Contratto formativo" in cui si da evidenza dell'articolazione dell'offerta formativa oltre ai diritti e ai doveri di entrambe le parti.

Sono utenti "indiretti" i soggetti interessati ai risultati del servizio erogato compresi i partner per particolari iniziative o progetti, finanziatori e sponsor.

Appartengono al "mercato del lavoro" gli enti e le imprese operanti nei settori di riferimento dell'istituto, che possono fornire reali opportunità occupazionali agli allievi.

La conoscenza delle esigenze del territorio di riferimento e del mercato del lavoro appare, pertanto, particolarmente importante per verificare la rispondenza dell'offerta formativa del "BUCCARI MARCONI" alle sue stesse esigenze, per eventualmente modificarla e/o integrarla nonché per indirizzare in modo adeguato la comunicazione e la promozione della scuola sul territorio.



La Direzione ritiene che gli utenti ed i soggetti interessati cui il servizio è rivolto si aspettino:

- competenza e conoscenza delle modalità di progettazione ed erogazione del servizio
- Norme internazionali per la formazione del marittimo quali la IMO (International Maritime Organization) e la STCW (Standards of Training, Certification and Watchkeeping for Seafarers)
- chiarezza e completezza nelle richieste di informazioni e di documentazione
- rispetto degli impegni presi
- informazioni aggiornate e tempestive sullo sviluppo e risultati del processo di erogazione del servizio.

La Direzione identifica i requisiti espliciti e latenti richiesti dai clienti, individuando le soluzioni migliori per dare adeguate risposte alle indicazioni raccolte.

L'organizzazione opera in conformità a leggi e disposizioni cogenti vigenti ed applicabili, tenendo presente il quadro normativo del MIUR e gli ordinamenti del proprio settore.

La responsabilità della verifica di conformità del SGQ alle leggi e normative cogenti è del DS.

5.3 Politica per la Qualità

I contenuti della Politica per la qualità sono stati stabiliti in modo che :

- sia appropriata agli scopi dell'organizzazione
- sia comprensiva dell'impegno al soddisfacimento dei requisiti dei clienti ed al miglioramento continuo dell'efficacia ed efficienza del SGQ
- preveda un quadro strutturale e organizzativo atto a definire e riesaminare gli obiettivi per la qualità
- sia comunicata e compresa all'interno dell'organizzazione
- sia riesaminata per accertarne la continua idoneità.

L'attuazione degli indirizzi strategici avviene secondo le seguenti modalità:

- coinvolgimento di tutti i membri dell'organizzazione nel perseguimento degli obiettivi definiti e pianificati
- conseguimento dei risultati complessivi attraverso una logica di funzionamento per processi e individuazione e selezione delle azioni da intraprendere per il miglioramento continuo del SGQ e lo sviluppo delle competenze
- presa in carico degli obiettivi, ciascuno per l'area e l'attività di competenza, da tutte le funzioni.

Il livello di raggiungimento degli obiettivi è, nel tempo, tenuto sotto controllo.

Evidenze dell'implementazione della politica della Qualità sono contenute nel :

- Piano di miglioramento
- verbali del Riesame del SGQ da parte della Direzione
- documenti contrattuali dell'istituto

Il documento relativo alla Politica per la qualità dell'istituto è affissa all'albo dell'Istituto e costituisce parte integrante dell'aggiornamento del personale di nuova nomina.

La politica comprende o rimanda ad una serie di obiettivi ed indicatori misurabili e monitorati di conseguenza, affissi all'albo e diffusi all'interno dell'organizzazione scolastica



5.4. Pianificazione

La pianificazione della qualità parte dall'analisi dei processi che caratterizzano il servizio erogato e che devono essere svolti secondo una logica evolutiva di miglioramento continuo volto alla soddisfazione dell'utente ed in ottemperanza alle Norme Internazionali quali la IMO (International Maritime Organization) e la STCW (Standards of Training, Certification and Watchkeeping for Seafarers).

La pianificazione delle attività e delle risorse necessarie per conseguire gli obiettivi prefissati comporta:

- l'identificazione dei processi significativi del SGQ, i requisiti di qualità, le differenti fasi di svolgimento, la documentazione prodotta
- la definizione degli indicatori, modalità e strumenti di verifica dei risultati conseguiti, delle condizioni di accettabilità
- l'analisi della conformità nello svolgimento delle diverse fasi dei processi
- l'analisi della conformità dei risultati prodotti rispetto agli obiettivi, misurata tramite appositi indicatori

5.4.1. Obiettivi per la qualità

Sono elaborati dallo staff della dirigenza e dalla DAQ durante riunioni specifiche tra giugno e settembre, anche in sede di Riesame della Direzione, per essere poi trasformati nel documento *Piano di miglioramento*, tradotti in impegni e azioni specifiche per ogni funzione coinvolta nel miglioramento, compresi e condivisi ad ogni livello significativo della struttura organizzativa dell'istituto e accompagnati dalle le risorse e dai mezzi necessari per darne pratica attuazione.

Richieste specifiche dell'utente, novità legislative e nuovi progetti possono essere motivi di emissione di Obiettivi della Qualità mirati a specifici obiettivi da realizzare, volti al miglioramento continuo del servizio scolastico.

DS, coadiuvato dal RQ redige il Piano di miglioramento, inteso come l'insieme delle azioni che devono garantire il raggiungimento degli obiettivi della qualità individuati e definiti, nei tempi e nei modi stabiliti. Tale piano costituisce elemento in uscita del Riesame della Direzione che viene sottoposto al vaglio degli OOC competenti per le relative delibere di approvazione.

Il Piano di miglioramento può contenere progetti di sviluppo in riferimento alla Politica per la Qualità.

5.4.2 Pianificazione del Sistema di Gestione per la Qualità

Il piano di miglioramento è integrato con la pianificazione delle attività relative alle varie aree di intervento in cui vengono definiti:

1. le azioni da intraprendere, le modalità, le priorità, i tempi di attuazione e le risorse necessarie
2. gli obiettivi e i requisiti di qualità, i limiti di accettabilità, gli indicatori e i risultati attesi
3. riesami e verifiche in itinere e finali



5.5 Responsabilità, autorità e comunicazione

5.5.1 Responsabilità e autorità

La struttura organizzativa e le funzioni preposte all'identificazione, gestione e controllo del "BUCCARI MARCONI" è descritta in MQ nell' Organigramma e nel Mansionario che sono adeguatamente comunicati nell'ambito dell'organizzazione.

5.5.2. Rappresentante della Direzione

Rappresentante della Direzione per la qualità è il DS che assolve le funzioni indicate in MQ nell'Organigramma e nel Mansionario ed è anche responsabile dei rapporti con enti esterni relativamente al SGQ.

5.5.3 Comunicazione

Costituiscono oggetto del presente processo tutte le attività che concorrono al reperimento e alla diffusione delle informazioni all'interno del "BUCCARI MARCONI". La comunicazione viene considerata di rilevanza strategica ai fini di una efficace conduzione del SGQ e della diffusione della mission, degli obiettivi e dei principi della qualità tra tutti i membri dell'organizzazione.

I processi di comunicazione possono riguardare:

- le comunicazioni interne
- le comunicazioni esterne istituzionali
- la comunicazioni rivolte ai genitori

e possono avvalersi di vari mezzi cartacei o elettronici.

Comunicazioni interne

Il "BUCCARI MARCONI" mantiene un canale continuo di comunicazione interna per diffondere tra tutti i membri dell'organizzazione le informazioni, anche di origine esterna, inerenti le varie attività relative al servizio.

Le comunicazioni interne possono assumere la forma di:

- comunicazioni individuali o di gruppo
- circolari interne, comunicazioni di servizio o comunicazioni generali affisse all'albo

Ciascuna comunicazione è corredata da una lista di distribuzione sulla quale il destinatario appone la propria firma per ricevuta.

Ogni comunicazione riporta, se necessario, la data di validità della stessa oltre la quale è annullata e ritirata.

Tali informazioni riguardano sia gli aspetti organizzativo-gestionali (compreso tutto ciò che è connesso al SGQ), sia gli eventi e le iniziative attivati dai Responsabili di progetto o di funzione (e che possono essere oggetto anche di comunicazione esterna) nonché l'area amministrativa e il personale ATA.

Le comunicazioni interne relative al SGQ riguardano:

- obiettivi della qualità e Politica della Qualità.
- definizione delle date degli audit interni
- convocazione di personale per riunioni o formazione



- disposizioni particolari e non sistematiche relative ai processi, risultati e prestazioni del SGQ

DS ed RQ si assicurano che la conoscenza delle procedure e delle istruzioni del SGQ sia diffusa a tutti i livelli anche tramite incontri con il personale della scuola e si assicurano che queste vengano comprese e condivise. Sono previste riunioni periodiche dei RF, dei RP e dei coordinatori dei CdC per realizzare un'efficace comunicazione sullo stato del SGQ, della sua efficacia e delle necessità di miglioramento; tali incontri sono documentati da un verbale.

Comunicazioni di origine esterna

Tali documenti possono essere quelli provenienti da vari enti e organismi istituzionali e interessare il personale della scuola o gli utenti (leggi, norme, circolari, regolamenti, iniziative che interessano il personale o gli utenti, ecc.) ricevute anche tramite e-mail.

È compito di DS e dell'area amministrativa far circolare le comunicazioni e i documenti provenienti dall'esterno secondo le modalità più opportune: affissione all'albo o nelle specifiche bacheche, consegna ai diretti interessati, essere oggetto di circolari o comunicazioni interne.

Comunicazioni dirette all'esterno

Costituiscono oggetto del presente processo tutte le attività di comunicazione esterna quali:

- risposte a comunicazioni provenienti dall'esterno (proposte di iniziative, corsi di aggiornamento, convegni, ecc)
- comunicazioni dirette alla promozione dell'immagine dell'istituto incluse la partecipazione o organizzazione di convegni, seminari, workshop, eventi di varia portata, partecipazione a premi e altre iniziative che conferiscono visibilità esterna.

Comunicazioni rivolte ai genitori

Tali comunicazioni riguardano i rapporti scuola – famiglia e le informazioni sulle attività dell'istituto e la rispondenza del servizio ai requisiti richiesti.

- I mezzi utilizzati per veicolare la comunicazione sia interna che esterna possono essere di varia tipologia in funzione del tipo di messaggio da trasmettere e possono essere: cartacei (circolari, ordini di servizio, comunicati vari, brochure, manifesti, ecc), elettronici in particolare con l'introduzione del Registro elettronico tramite e.mail e il sito WEB.
- informazioni relative a: assenze, situazione didattica di ogni singolo studente (valutazioni orali e scritte e provvedimenti disciplinari), Attività didattiche dei docenti vengono trasmesse attraverso il Registro elettronico. A questi dati il genitore può accedere attraverso PW assegnata dalla scuola.

5.6 Riesame da parte della Direzione

La Direzione, nell'ottica del continuo miglioramento del servizio e della rispondenza ai requisiti dello stesso, provvede almeno una volta all'anno a riesaminare l'andamento del SGQ, per verificarne l'adeguatezza e l'efficacia nel tempo e per decidere su eventuali cambiamenti da apportare al sistema stesso.



Viene inoltre riesaminata la validità del SGQ in relazione all'eventuale trasformazione del contesto esterno e delle eventuali risultanze degli audit interni, per promuovere azioni correttive o preventive di miglioramento.

Oggetto del riesame è anche la valutazione della necessità di cambiamenti del sistema organizzativo, incluse la politica per la qualità e il piano di miglioramento con relativi obiettivi e indicatori.

RQ in collaborazione con il RF Autoanalisi e autovalutazione ha la responsabilità di preparare i rapporti riepilogativi con i commenti che contengono tutti gli elementi in ingresso utili al riesame della direzione.

Il DS convoca i membri della Dipartimento autonomia/qualità e in tale sede vengono considerati tutti gli elementi disponibili per il riesame del SGQ e dl PTOF e per l'individuazione e la definizione di nuovi obiettivi di miglioramento e delle azioni necessarie per conseguirli che verranno portati al vaglio degli OOCC competenti per le delibere di approvazione, quando previste.

5.6.2 Elementi in ingresso Riesame della Direzione

Gli elementi in ingresso necessari per il riesame del SGQ sono costituiti da:

- gli obiettivi e gli impegni espressi nella politica per la qualità, valutando di volta in volta la necessità di aggiornamenti e/o variazioni
- i verbali relativi ai riesami precedenti e le risultanze delle azioni di miglioramento susseguenti e di quelle correttive eventualmente messe in atto
- gli esiti degli audit interni e di terza parte
- i risultati delle verifiche di soddisfazione dei Clienti
- reclami pervenuti
- i risultati dell'andamento dei processi e del servizio erogato e dei monitoraggi interni effettuati dal RF Autoanalisi e autovalutazione e l'andamento degli indicatori di qualità
- i punti di forza e le criticità emergenti per definire le iniziative più opportune
- i suggerimenti per il miglioramento
- le circostanze che determinano necessità di formazione e addestramento del personale

5.6.3 Elementi in uscita Riesame della Direzione

Sulla base dei dati di ingresso vengono individuati gli obiettivi di miglioramento e le azioni da intraprendere per conseguirli. Viene quindi redatto il Piano di miglioramento che costituisce un estratto del verbale del Riesame della Direzione. Il documento, che deve identificare le azioni necessarie per il raggiungimento degli obiettivi definiti, viene portato al vaglio degli OOCC competenti per le relative delibere di approvazione.

Il Piano di miglioramento va ad integrare la Politica per la Qualità affissa all'albo della scuola.

Il personale coinvolto negli obiettivi di miglioramento viene direttamente informato dalla Direzione sugli aspetti che lo riguardano. I responsabili stabiliscono un programma di miglioramento coerente con gli obiettivi previsti; GQ verifica, eventualmente anche tramite audit interni, che quanto previsto dal programma di miglioramento sia adeguatamente realizzato e risultati efficace.



Tra i dati di uscita dal riesame sono incluse azioni relative a:

- implementazione del SGQ e della relativa documentazione
- necessità di nuove risorse e piani di formazione
- verifica del raggiungimento degli obiettivi di miglioramento prefissati
- azioni correttive e preventive da intraprendere
- necessità di audit interni e relativo programma di audit

I riesami e le decisioni prese vengono verbalizzati e le registrazioni sono archiviate dal DS. Tutta la documentazione storica è conservata in formato elettronico. Il verbale del riesame è una registrazione della qualità.

CAPITOLO 6 - GESTIONE DELLE RISORSE

6.1 Messa a disposizione delle risorse

Il "BUCCARI MARCONI" per la definizione e l'attuazione dei propri processi interni diretti al raggiungimento degli obiettivi prefissati ritiene indispensabile disporre delle seguenti risorse:

- risorse umane (proprie ed esterne)
- infrastrutture, attrezzature e aree di lavoro attrezzate e con adeguate condizioni di manutenzione e ambientali, di salute e sicurezza
- sistemi informativi
- servizi di supporto

DS, all'inizio dell'anno scolastico, individua le risorse necessarie per l'attuazione dei processi in cui si estrinseca il servizio assicurandosi che esse siano adeguate a quanto necessario per la sua realizzazione e miglioramento.

Tali risorse vengono rese disponibili e gestite, secondo le modalità di seguito indicate.

6.2 Risorse umane

6.2.1 Generalità

Per la realizzazione del servizio scolastico la più importante risorsa a disposizione dell'Istituto è il personale.

La pianificazione annuale delle risorse umane necessarie per la realizzazione del servizio prevede la definizione degli obiettivi relativi a:

- copertura dei fabbisogni per ricoprire le varie funzioni previste dalla struttura organizzativa e dal PTOF
- formazione e sviluppo delle competenze.

Per ogni posizione organizzativa influente sulla qualità del servizio sono definiti gli incarichi da assegnare e le relative mansioni e sono identificate le competenze necessarie derivanti dal titolo di studio, dalla formazione effettuata presso l'istituto o in sedi diverse, dalle conoscenze personali, dall'esperienza specifica acquisita.

DS esamina le competenze possedute dal personale docente, tecnico-amministrativo e dei collaboratori scolastici e assegna i compiti, per ciascuna area, in base alla preparazione, alle abilità e all'esperienza maturata.



Le funzioni strumentali al PTOF e coerenti con lo stesso, sono annualmente identificate con delibera del Collegio dei docenti che contestualmente ne definisce i criteri di attribuzione sulla base dei requisiti e delle competenze professionali necessarie per espletarle. Lo stesso Collegio, con motivata deliberazione, designa i docenti cui assegnare ciascuna funzione effettuando una valutazione comparativa dei requisiti posseduti da coloro che abbiano fatto domanda di accesso alle singole funzioni.

Nell'ambito tecnico amministrativo e ausiliario il DS e il DSGA individuano le necessità di formazione e aggiornamento del personale che ricopre i vari ruoli e svolge le diverse mansioni.

6.2.2 Competenza, formazione, addestramento e consapevolezza

L'addestramento e l'aggiornamento del personale é considerato dalla Direzione un fattore strategico per assicurare la qualità dei processi e segue i dettami della Legge 107 che al comma 124 dell'art.1 definisce una condizione di perentorietà e di continuità sul tema della formazione in servizio. Essendo la formazione dei docenti un carattere obbligatorio, permanente e strutturale, e rientrando all'interno degli adempimenti della funzione docente è cura della Direzione in sintonia con gli Organi Collegiali e sentite le parti interessate a individuare le esigenze di formazione del personale e a stabilire i metodi e le modalità operative per darne risposta. In particolare a:

- proporre il monte ore
- definire le competenze professionali richieste per lo svolgimento di quei ruoli identificati dalla Direzione come strategici per il raggiungimento dei propri obiettivi
- valutare la presenza e disponibilità delle risorse umane richieste dalla struttura organizzativa
- definire e pianificare gli interventi di formazione e sviluppo delle risorse umane al fine di ridurre al minimo la differenza tra competenze richieste dai vari ruoli e competenze possedute da chi li ricopre;

Lo sviluppo delle competenze mirate all'uso delle TIC rientra in quest'ambito .

Si provvede inoltre alla corretta formazione e all'inserimento dei docenti di nuova nomina e a diffondere i materiali didattici interni, oltre alla documentazione del SGQ di diretto interesse dei docenti per lo svolgimento delle loro funzioni.

Gli interventi formativi per il personale possono riguardare:

- la formazione dei docenti di nuova nomina
- la formazione e aggiornamento specialistica dei docenti
- la formazione per lo sviluppo professionale di tutto il personale
- la formazione per lo sviluppo delle competenze gestionali, funzionali e di qualità (comportamenti organizzativi) e per l'apprendimento di specifiche competenze legate al ruolo / funzione ricoperto
- la formazione di sviluppo gestionale, relativa all'area organizzativa, di orientamento al cliente, di politica gestionale, di valorizzazione delle risorse, di leadership.



Il processo di gestione delle formazione e aggiornamento del personale si sviluppa attraverso le seguenti fasi:

1. Definizione dei fabbisogni formativi

- per i neo assunti
- per formazione relativa al ruolo/funzione
- per lo sviluppo professionale.

I fabbisogni formativi vengono individuati sia in sede di riesame della direzione, che nell'ambito del CdD e sue articolazioni funzionali, nonché nell'ambito dell'assemblea personale ATA, in coerenza con quanto definito nel PTOF e con i ruoli e le funzioni previste dalla struttura organizzativa.

2. Definizione del piano annuale di formazione, con indicazione di:

- tipologia di attività formative ritenute funzionali alla realizzazione del PTOF
- enti e risorse interessate
- costi relativi
- risultati attesi

Il piano viene approvato dal CdD ed è soggetto a revisione periodica nel corso dell'anno, in base all'evoluzione delle attività, alle offerte di formazione provenienti dall'esterno e alla politica della qualità espressa dalla Direzione. In questo piano vengono incluse sia le iniziative di aggiornamento interno proposte dal CdD e all'Assemblea del personale ATA sia quelle provenienti dall'amministrazione, dall'Università, dagli ex IRRE, da enti e associazioni private accreditate anche nell'ambito di progetti in rete con altri enti e istituzioni scolastiche cui l'istituto aderisce. Nei limiti delle esigenze di servizio viene assicurata la possibilità di partecipazione alle iniziative di formazione coerenti con il ruolo/funzione ricoperto nel rispetto di quanto previsto dal CCNL del comparto scuola.

3. Progettazione e gestione di eventuali interventi formativi interni o in rete

Per ciascun intervento formativo individuato viene steso un programma dettagliato con indicazione di:

- obiettivi e contenuti degli interventi formativi e modalità di fruizione da parte dei soggetti interessati
- calendario degli interventi formativi
- risorse coinvolte.

La gestione dell'attività formativa prevede, oltre alla composizione dei gruppi di partecipanti alla formazione, la gestione dei rapporti con i docenti e la preparazione del materiale didattico.

L'efficacia degli interventi formativi viene essenzialmente valutata attraverso l'osservazione delle abilità e dei comportamenti organizzativi appresi, in relazione agli obiettivi formativi previsti, o con schede di autovalutazione e/o test o attraverso un verbale di sintesi elaborato dal dipendente che ha partecipato all'attività di formazione. La valutazione dell'efficacia delle azioni formative avviene anche tramite l'analisi dei risultati degli audit interni, della produzione di materiali didattici che evidenziano le competenze raggiunte tramite le azioni formative.

Poiché per lo sviluppo e il mantenimento dei prestabiliti requisiti del servizio è rilevante l'aspetto delle interazioni umane ad ogni livello, risulta indispensabile favorire non solo lo sviluppo delle capacità professionali ma anche la



motivazione delle persone coinvolte e la corretta gestione delle problematiche della comunicazione e del team working.

Le attività formative all'interno dell'istituto sono finalizzate a favorire il cambiamento culturale e a fornire metodi, strumenti e tecniche per lo sviluppo della professionalità in termini di Qualità e per consentire al personale di svolgere attività conformi ai processi e di esplicitare efficacemente le loro funzioni. Le iniziative di sensibilizzazione alla Qualità, costituiscono parte integrante del Piano di Formazione, e vengono svolte da DS con la collaborazione del RQ, dei membri della Commissione autonomia/qualità e dei responsabili di funzione.

Per quanto riguarda la sensibilizzazione del personale ai principi e alle modalità operative per la qualità la Direzione dell'istituto è attiva per generare e mantenere la consapevolezza di tutti i dipendenti circa:

- l'importanza della conformità con la politica per la qualità, e con i requisiti del sistema di gestione per la qualità
- l'impatto significativo, reale o potenziale, con la qualità delle loro attività lavorative
- i benefici connessi con il miglioramento delle prestazioni del personale
- i propri ruoli e le proprie responsabilità nell'ottenere la conformità con la politica e con i requisiti del sistema di gestione per la qualità
- le conseguenze potenziali di scostamenti dalle procedure operative relative ai vari processi in cui si sviluppa il servizio erogato.

L'attività si concretizza in:

- interventi formativi assembleari di tipo diffusivo e/o mirato allo scopo di sviluppare un maggiore orientamento all'utente e alle parti interessate nella conduzione di tutte le attività e di dare informazione sulle scelte dell'istituto e sulle metodologie del SGQ svolti nell'ambito del CdD, Assemblee dei CCdC e dei CDIP e della DAQ.
- istituzione di una bacheca della qualità in cui vengono affisse le comunicazioni e informazioni riguardanti il SGQ rivolte a tutto il personale dell'istituto.

Le attività formative più specificamente legate alle attività di miglioramento dei processi hanno modalità e gradi di approfondimento differenziati a seconda del livello di coinvolgimento del personale nei processi considerati. In un'ottica di lungo periodo, l'obiettivo principale delle attività di formazione è quello di innescare un processo formativo permanente che porti ad assimilare la nuova cultura e a sviluppare nuovi comportamenti attraverso l'integrazione della formazione con l'applicazione pratica dei nuovi concetti.

La diffusione della cultura della qualità a tutti i livelli della struttura organizzativa favorisce forme di microinnovazione e miglioramento continuo che si realizzano tramite:

- il coinvolgimento nei processi, fin dall'inizio, di tutte le persone che saranno toccate dal cambiamento
- la pianificazione di un'azione formativa progressiva che metta in evidenza l'avvio di un processo sempre più largamente partecipativo
- la definizione di una rete di comunicazione e di coinvolgimento che faciliti l'integrazione interfunzionale e l'attenzione focalizzata sul cliente e sui risultati ottenuti con le attività svolte



Le registrazioni delle attività di formazione sono contenute nei "dossier personali" dei dipendenti, presenti presso la segreteria del personale, ove vengono raccolti gli attestati di partecipazione alle varie iniziative di formazione con indicazione del periodo e del contenuto delle stesse e gli elementi qualificanti il curriculum professionale e culturale e sui verbali relativi alle riunioni assembleari nelle quali sono stati diffusi principi e metodologie proprie del SGQ.

Risorse umane esterne per formazione

Può essere reclutato personale esterno sotto forma di:

a) Consulenza per prestazioni specialistiche

- nei casi di attività che richiedono particolari professionalità, non presenti in istituto
- nei casi di attività temporanee, a supporto di determinate funzioni.

b) Consulenza per l'erogazione di formazione

La ricerca e l'individuazione di nuovi consulenti o la richiesta di prestazioni a consulenti già qualificati può nascere da specifici bisogni relativi a un singolo intervento formativo come dall'esigenza, più ampia, di instaurare un rapporto più duraturo per attività formative specifiche.

Il "BUCCARI MARCONI" ha definito le modalità specifiche di gestione nel processo di Selezione dei consulenti esterni nella PRO 05- Approvvigionamenti

6.3. Infrastrutture

Risultano infrastrutture importanti, all'interno del SGQ le strutture e le apparecchiature utilizzati nei processi di gestione ed erogazione del servizio.

Le infrastrutture necessarie per garantire l'erogazione del servizio e la loro adeguatezza ai bisogni sono:

- le aule per l'attività didattica ordinaria, dotate di arredi e di sussidi
- i laboratori (linguistico, di informatica, di chimica, di fisica per l'attività didattica specifica, ecc.)
- le palestre attrezzate per l'attività sportiva
- le aule speciali fornite di apparecchiature informatiche e multimediali per l'apprendimento delle nuove tecnologie
- la Biblioteca d'istituto
- Audiovisivi
- Il tratto di mare antistante l'Istituto -concesso dalla Capitaneria di Porto- dove è possibile svolgere attività didattiche (ad esempio veliche) per incentivare negli allievi la cultura del mare
- tutte le altre strutture dell'istituto e le dotazioni informatiche e multimediali hardware e software

Per tali infrastrutture sono definite:

- le responsabilità per l'individuazione e valutazione delle necessità tenuto conto anche delle osservazioni da parte del personale
- le operazioni di manutenzione previste per tenerle in efficienza.



Gestione e manutenzione infrastrutture

La gestione e manutenzione delle infrastrutture viene realizzata su indicazioni dei Responsabili delle strutture o dei tecnici addetti o degli utilizzatori che verificano l'efficace funzionamento dei materiali e delle attrezzature didattiche.

La gestione delle infrastrutture prevede la loro:

- codifica e identificazione
- messa a disposizione
- manutenzione.

Perché le attrezzature siano mantenute efficienti, il DSGA sulla base delle segnalazioni di anomalie di funzionamento predisporre gli interventi di manutenzione che possono essere effettuati da personale interno o da soggetti esterni e suggerisce acquisti di nuovi materiali ed interventi volti a migliorare la sicurezza e la salute. Ogni genere di approvvigionamento viene regolato dalla procedura PRO07-Approvvigionamenti.

All'ente Provincia sono periodicamente inoltrate le richieste di interventi di sua competenza.

Sistema informativo

Le necessità di mantenere efficiente e di migliorare continuamente il sistema informativo comporta un continuo adeguamento e innovazione delle modalità di raccolta dei dati, elaborazione e diffusione delle informazioni necessarie per attuare e governare i processi e degli strumenti necessari per supportarli, per tale motivo è stato anche nominato un responsabile del sistema informatico.

Alcuni mezzi e strumenti di supporto al sistema informativo vengono sviluppati ad hoc all'interno oppure acquistati all'esterno su specifiche funzionali interne, secondo quanto specificato nella PRO07-Approvvigionamento. Le informazioni necessarie allo sviluppo e controllo dei processi sono trasmesse alle persone che realizzano le attività ad essi connesse. Sono regolamentate le modalità di accesso alle informazioni e la protezione dei dati.

6.4 Ambiente di lavoro

Il DS si impegna per sviluppare un favorevole clima relazionale, di confronto e collaborazione tra il personale e tra questo e i clienti e metodi di lavoro efficaci con il coinvolgimento di tutte le componenti nelle attività scolastiche.

Il DS assicura che gli ambienti siano costantemente mantenuti in condizione appropriata di pulizia, igiene, luminosità e calore e riserva particolare attenzione alle condizioni di salute e di sicurezza disponendo opportune istruzioni sull'uso delle strutture e vietando i comportamenti che implicino rischi.

Gli ambienti sono conformi alle disposizioni della normativa cogente sulla sicurezza in ambienti di lavoro (Testo Unico sulla Sicurezza) e alle circolari applicative emanate dal MPI e vengono valutati i rischi connessi con le attività svolte al fine di ridurli il più possibile.

Per quanto riguarda la gestione ordinaria di uffici, sale riunioni, locali tecnici, archivi, aule e laboratori la competenza è del DSGA ad eccezione degli interventi straordinari di adeguamento e manutenzione, che sono di competenza della Provincia.



DS è impegnato a garantire il rispetto di tutte le normative che regolano il rapporto di lavoro, nonché ad adottare sistemi di valutazione delle prestazioni personali e dei riconoscimenti che siano il più possibile trasparenti, chiari, oggettivi, coerenti con la Politica dell'istituto.

Le metodologie di lavoro, così come sono descritte nelle Procedure e nell'altra documentazione del SGQ tengono in conto i carichi di lavoro e tendono a creare il minor disagio possibile alle persone.

CAPITOLO 7 - REALIZZAZIONE DEL PRODOTTO

7.1 Pianificazione della realizzazione del prodotto (servizio scolastico)

Il "BUCCARI MARCONI" pianifica e sviluppa i processi richiesti per l'erogazione del servizio. I processi fondamentali di funzionamento, supporto e miglioramento sono stati identificati nel Capitolo 4 al punto 4.1.2 del presente Manuale definendone, in uno schema di riferimento, sequenza, concatenazione logica e relativa interdipendenza. Tali processi vengono pianificati, sviluppati nelle loro fasi e attuati in condizioni controllate con le registrazioni necessarie per verificare che essi producano risultati che corrispondano ai requisiti richiesti. La pianificazione della realizzazione del servizio è coerente con gli obiettivi enunciati nel PTOF e con i requisiti della norma e dei processi del SGQ. Vengono quindi definiti:

- gli obiettivi per la qualità ed i requisiti relativi al servizio erogato
- lo sviluppo dei processi e la relativa documentazione
- i metodi e le pratiche di conduzione di tali processi necessari ad ottenere attività coerenti da parte del personale in essi impegnato
- le risorse specifiche per la realizzazione del servizio
- le attività di verifica, validazione, monitoraggio delle prestazioni dei processi e la loro analisi per l'individuazione delle eventuali non conformità, con conseguenti azioni correttive, e delle possibilità di miglioramento
- le registrazioni necessarie all'attuazione dei processi e al loro controllo sia nelle fasi di sviluppo che al termine degli stessi
- le registrazioni relative ai risultati del controllo dei processi, per fornire evidenza di un'efficace attuazione dei processi stessi. Tali informazioni costituiscono l'input del processo di misurazione, analisi e miglioramento.

7.2 Processi relativi al cliente

7.2.1 Determinazione dei requisiti relativi al prodotto

Il "BUCCARI MARCONI" identifica e riesamina periodicamente le esigenze e le aspettative espresse o implicite dei propri utenti e le trasforma in requisiti tenendo conto anche delle informazioni di ritorno sul livello di soddisfazione degli utenti relativamente al servizio erogato.

Sono identificati:

- i requisiti specificati dal cliente



- i requisiti non precisati dal cliente, ma coerenti con la funzione propria del servizio e necessari per garantire la qualità dei servizi offerti
- i requisiti e gli obblighi cogenti relativi al servizio
- ogni altro requisito aggiuntivo stabilito dall'organizzazione stessa

La Direzione individua e definisce i requisiti e le esigenze degli utenti attraverso l'esame dei dati emersi da:

- incontri di orientamento con genitori e studenti dell'ultimo anno del ciclo scolastico precedente, quali possibili nuovi utenti
- analisi relative al rapporto scuola/territorio
- risultati dei questionari di soddisfazione dei clienti
- documenti di iscrizione alle classi prime riguardanti la provenienza, l'orientamento e il curriculum
- esigenze espresse dai potenziali utenti negli incontri di orientamento
- analisi relative ai risultati delle attività di alternanza scuola/lavoro e orientamento in uscita
- richieste espresse dalle rappresentanze dei genitori e degli studenti
- risultati delle attività di autoanalisi e autovalutazione di Istituto

L'analisi dei dati e l'analisi di fattibilità permettono di valutare la capacità dell'istituto di soddisfare le richieste, nel rispetto della normativa vigente e dei piani di studio dei vari indirizzi, e di assumere le obbligazioni implicite nei requisiti contrattuali come impegno nei confronti degli alunni e delle loro famiglie. L'analisi delle aspettative degli utenti da tradurre in requisiti è finalizzata alla definizione di un contratto, che si esplicita attraverso i documenti contrattuali, cui l'utente aderisce tramite l'iscrizione presso l'istituto.

7.2.2 Riesame dei requisiti relativi al servizio

Il riesame viene effettuato prima che ci si impegni a fornire il servizio al cliente per assicurare che:

- i requisiti del servizio da erogare siano definiti
- siano state risolte le eventuali differenze tra i nuovi requisiti del contratto rispetto a quelli espressi in precedenza
- si abbiano le capacità per soddisfare i requisiti definiti

L'individuazione di nuove esigenze degli utenti, tenuto conto anche delle eventuali modifiche legislative, comporta il riesame dei documenti contrattuali che illustrano la tipologia e le caratteristiche del servizio erogato e modalità di comunicazione interna che assicuri che il personale coinvolto sia messo a conoscenza delle modifiche ai requisiti.

L'approvazione dell'offerta formativa da parte del CdD e del CdI permette la diffusione dei documenti contrattuali ai clienti attuali e potenziali con affissione all'Albo, pubblicazione nel sito Web dell'istituto e consegna di estratti a chiunque ne faccia richiesta; nei documenti contrattuali sono esplicitati i requisiti generali del servizio offerto, anche non specificati dall'utente.

Le registrazioni del risultato dei riesami e delle conseguenti azioni sono conservate in formato elettronico.

Ogni modifica dell'offerta formativa che si rendesse necessaria in corso d'anno, per nuove disposizioni ministeriali o per cause di forza maggiore, viene comunicata agli studenti e alle famiglie secondo modalità che garantiscano il ricevimento dell'informazione.



7.2.3 Comunicazione con l'utente

L'I.I.S. "BUCCARI" ha stabilito ed attivato modalità adeguate per comunicare con gli utenti sia al fine di far conoscere le caratteristiche e modalità di erogazione del servizio offerto che al fine di conoscere il loro livello di soddisfazione del servizio erogato relativamente alle loro aspettative.

Per questo sono in particolare curate le comunicazioni relative a:

- informazioni relative al servizio e allo stato dello stesso anche tramite riunioni assembleari dei rappresentanti degli alunni e dei genitori, CdC e comunicazioni specifiche
- informazioni relative a: assenze, situazione didattica di ogni singolo studente (valutazioni orali e scritte e provvedimenti disciplinari), Attività didattiche dei docenti attraverso il Registro elettronico dati a cui il genitore può accedere attraverso PW assegnata dalla scuola.
- quesiti e informazioni richieste dagli utenti attuali e potenziali
- informazioni di ritorno da parte dell'utente, inclusi i suoi reclami. Questi sono direttamente gestiti dalla DS relativamente a situazioni didattiche e/o professionali e registrati in un apposito registro; altri tipi di reclami sono accolti dalla RQ e registrati in apposito registro elettronico, comunicati alla DS e trasmessi alle funzioni preposte alla risoluzione.

7.3. Progettazione e sviluppo

7.3.1. Pianificazione della progettazione e sviluppo

L'istituto pianifica e controlla le attività svolte per la progettazione e lo sviluppo dei servizi offerti.

Alla luce del nuovo regolamento di contabilità il requisito "progettazione e sviluppo" si può applicare a tutto ciò che riguarda il servizio offerto e che deve essere pianificato. Di conseguenza tutti i progetti e le attività che l'istituto intende realizzare, devono essere descritti ed approvati dagli OOCC competenti secondo una sequenza che è normata.

La sequenza della attività previste dalla normativa ministeriale del nuovo regolamento di contabilità compresi i momenti di verifica, riesame e validazione la cui attestazione trova evidenza nella modulistica utilizzata (con indicazione della data, della firma del proponente ed eventuale delibera o verbale del CdD, Cdi, CdC, etc.) ottempera anche la norma ISO 9001:2008 per il SGQ.

La pianificazione della progettazione e dello sviluppo include:

- le diverse fasi del processo di progettazione e sviluppo con chiara definizione dei risultati attesi
- le attività di controllo (riesame, verifica e validazione) in corrispondenza di specifiche fasi prestabilite
- le responsabilità e autorità per le attività di progettazione e sviluppo

La progettazione può riguardare:

- servizi già esistenti che si intende mantenere
- innovazione (sostanziale modifica) di servizi già offerti



- nuovi servizi

Sono definiti due livelli per l'attività progettuale:

- una progettazione di massima, nella quale viene definito il quadro complessivo delle attività sulla base di dati precedentemente raccolti come nella fase di predisposizione del PTOF
- una progettazione di dettaglio specifica per ogni singola attività pianificata.

Nella progettazione di massima vengono definite le caratteristiche generali dei servizi offerti ai clienti, mentre in quella di dettaglio i dipartimenti disciplinari, i consigli di classe e i singoli docenti individuano i percorsi formativi adeguati alle caratteristiche delle singole classi.

La pianificazione della progettazione ha lo scopo di individuare gli stadi significativi del processo di erogazione del servizio. I Progetti per servizi nuovi o esistenti considerano come requisiti di base, le specifiche dei Clienti qualora disponibili, i vincoli posti dalla normativa e dalle leggi, le indicazioni del MPI e delle Reti cui la scuola aderisce per i progetti consorziati. A tal fine si individuano le specifiche funzionali di massima del servizio e il CdD nomina il responsabile del progetto che ne dovrà predisporre il piano attuativo. Il RP ne definisce le caratteristiche ed i requisiti, partecipa alla pianificazione ed ai momenti di riesame, verifica e validazione della progettazione. Il DS coordina la progettazione e lo sviluppo di servizi esistenti e innovativi coerenti con il PTOF e con gli altri documenti contrattuali e li inserisce nel PTOF, sottoponendoli alla deliberazione del CdD e Cdl per gli aspetti di competenza.

7.3.2 Elementi in ingresso progettazione e sviluppo

Sulla base del riesame del PTOF, dei riesami periodici del SGQ, di nuove leggi e circolari del MIUR o di opportunità offerte dal territorio vengono individuate le opportunità di introdurre servizi innovativi o di riorganizzare quelli esistenti.

Il DS individua gli elementi in ingresso relativi ai servizi da erogare per poter procedere ad una efficace progettazione delle attività, tenuto conto dei requisiti che per ciascuna di esse sono stati definiti.

Tali elementi possono essere:

- nuovi bisogni dell'utenza che determinano la necessità di introdurre servizi innovativi nel PTOF
- nell'attività formativa di base, elementi di ingresso sono la conoscenza dei bisogni formativi ed educativi, dei prerequisiti e delle preconoscenze, degli interessi, dello stile di apprendimento degli allievi e di tutti gli altri fattori significativi per impostare attività didattiche finalizzate all'efficacia dell'apprendimento
- i requisiti in ambito cogente, ivi compresi quelli definiti eventualmente dalla statuto e dal regolamento dell'Istituto
- ogni altro requisito ritenuto essenziale per la corretta esecuzione delle attività di progettazione e sviluppo

Questi dati di ingresso devono essere riesaminati prima dell'avvio dell'attività di progettazione per verificare che effettivamente tutti i vincoli e le condizioni iniziali siano stati presi in considerazione. Quando i dati d'ingresso sono incompleti, incoerenti o ambigui si procede al loro riesame con nuove analisi o indagini che possano fornire ulteriori dati d'informazione per la progettazione e lo sviluppo dei servizi. Vengono gestiti opportunamente anche i rapporti



tra i diversi gruppi coinvolti nella progettazione e nello sviluppo per assicurare comunicazioni efficaci, chiarezza delle responsabilità ed efficace avanzamento dei progetti.

7.3.3 Elementi in uscita dalla progettazione e sviluppo

I dati di uscita del processo di progettazione e sviluppo si traducono operativamente in una scheda di progetto o in piani di specifica del servizio. I dati di uscita della progettazione e sviluppo sono esplicitati in maniera tale da rendere possibile la verifica in itinere e finale del progetto o servizio e il loro confronto con i requisiti inizialmente stabiliti.

I documenti di uscita dalla progettazione e sviluppo, che devono essere approvati dagli organi o funzioni competenti prima del relativo rilascio definiscono:

le finalità e obiettivi del progetto in coerenza con il PTOF del "BUCCARI MARCONI"

- le caratteristiche del servizio offerto e i destinatari
- il programma temporale del progetto con l'individuazione delle attività relative alle varie fasi
- le risorse umane e materiali necessarie per lo sviluppo del progetto e le funzioni coinvolte nell'attuazione del progetto
- le interfacce organizzative e tecniche ed eventuali esperti
- le modalità di verifica dei risultati ottenuti, con possibilità di riferimento e identificazione di tutti i documenti correlati

I momenti di riesame, verifica e validazione sono evidenziati e documentati nel modulo Piano Progetto o nei documenti correlati all'erogazione del servizio didattico.

7.3.4 Riesame della Progettazione e sviluppo

L'attività di progettazione e sviluppo è oggetto di una costante azione di controllo che può consistere in:

- riesami
- verifiche
- validazioni

Riesami, verifiche e validazioni della progettazione e dello sviluppo sono pianificate a priori sia nei tempi che nelle modalità di esecuzione. I risultati dei riesami, delle verifiche e della validazione e le azioni ad essi susseguenti vengono registrate. Con il termine "Riesame" si intendono quelle attività svolte per valutare la capacità del progetto di rispondere ai requisiti prestabiliti e per identificare eventuali problemi e proporre adeguate soluzioni. I riesami sono pianificati e sono da considerarsi tali le riunioni del gruppo che ha progettato il servizio o l'attività condotte nel corso dell'attività di progettazione volte a superare problemi emersi o a valutare scelte alternative rispetto a quelle inizialmente individuate.

7.3.5 Verifica della progettazione e dello sviluppo

Con "Verifica della progettazione" si intende un'attività svolta allo scopo di garantire che i risultati della progettazione soddisfino i dati di ingresso e le specifiche prefissate. Possono ad esempio riguardare il controllo del rispetto degli



elementi di ingresso, dei parametri prefissati, dei tempi di attuazione previsti e delle condizioni operative in cui l'attività progettata dovrà svolgersi.

L'attività di verifica della progettazione viene effettuata da un organismo qualificato indipendente dal progettista che ha elaborato il progetto (CdD o sua articolazione funzionale) e prevede il coinvolgimento delle funzioni interessate al progetto.

Il Responsabile del Progetto ha la responsabilità delle verifiche di progetto in fase di esecuzione. La verifica di progetto è più o meno profonda in funzione di:

- importanza del progetto relativamente alla qualità del servizio
- complessità del progetto
- grado di standardizzazione del progetto, conoscenze in merito ad esso o somiglianza con progetti già eseguiti.

Le attività relative alla verifica della progettazione e sviluppo sono documentate.

7.3.6 Validazione della progettazione e dello sviluppo

Dopo il riesame e la verifica positiva da parte di RP e delle altre funzioni coinvolte, ognuno per le sue competenze, viene attuata la validazione del progetto per confermare che i servizi risultanti possano soddisfare i requisiti stabiliti. Essa consiste in una particolare forma di controllo del progetto volta a verificare l'effettiva capacità dei servizi progettati a soddisfare le esigenze degli utenti. Quando possibile è definita, pianificata e completata prima della concreta erogazione dei servizi cercando di prevedere le condizioni in cui questo si svilupperà. Quando ciò non è possibile la validazione parziale dei dati di uscita della progettazione e sviluppo viene effettuata nella misura massima possibile. Per quanto oggetto di progettazione relativo all'attività didattica, essa è operata dai DIP, CdC, dal CdD e dal Cdl, ognuno per le sue competenze specifiche. La validazione comprende la verifica dei requisiti normativi cogenti applicabili.

Le registrazioni dei suoi risultati sono conservate (rif. Punto 4.2.4 Capitolo 4 del presente Manuale)

7.3.7 Tenuta sotto controllo delle modifiche della progettazione e dello sviluppo

Poiché è possibile che si rendano necessarie modifiche alla progettazione e sviluppo anche la loro gestione avviene in forma controllata.

Tutte le modifiche di progetto vengono documentate e, ove necessario, motivate, sottoposte a misure di controllo di progettazione analoghe a quelle adottate per il progetto originale ed approvate dagli stessi organi che hanno riesaminato ed approvato i documenti del progetto originale.

Sono definite le regole di modifiche di progetto che vengono apportate a documenti di progettazione già approvati; con detta procedura si vuole garantire che:

- la modifica sia opportunamente motivata
- l'effetto che la modifica può comportare nei confronti di altre parti del progetto sia stato attentamente considerato



- le necessarie azioni vengono documentate sui documenti di progetto lasciando una traccia per un eventuale futuro riscontro
- le informazioni relative alla modifica vengono trasmesse a tutte le persone interessate.

I cambiamenti o le modifiche della progettazione e sviluppo devono essere approvati da personale autorizzato e registrati prima dell'attuazione. Le modifiche apportate rendono necessaria l'esecuzione di nuove verifiche o nuove validazioni per tutti o parte dei dati di uscita della progettazione e sviluppo.

I risultati del riesame delle modifiche e delle azioni susseguenti vengono registrate. (rif. Punto 4.2.4 Capitolo 4 del presente Manuale)

7.3.8 Erogazione e tenuta sotto controllo della gestione dei Corsi di livello direttivo

L' I.I.S. "BUCCARI" eroga " Corsi di Formazione per il conseguimento delle competenze di livello direttivo per gli Ufficiali di Coperta e Macchina" la cui durata in ottemperanza del - D.D. 1365 del 4.12.2013 – art. 2 comma 1 - non è inferiore alle 300 ore per gli Ufficiali di Coperta e non inferiore alle 570 per gli Ufficiali di Macchina.

Le ore di lezione sono suddivise in lezioni in aula ed attività a bordo e nello specifico:

Uff. Coperta n. 212 ore in aula e 88 ore a bordo

Uff. Macchina n. 370 ore in aula e 200 ore a bordo.

Il "BUCCARI MARCONI" si impegna nella erogazione dei " Corsi di Formazione per il conseguimento delle competenze di livello direttivo per gli Ufficiali di Coperta e Macchina" a ottemperare alle Disposizioni Applicative del D.D. n. 1365, specificate nella Circolare (MIT) n. 007 del 18.04.2014, dove al punto 2.2 si chiarisce che "i corsi suddetti possono essere erogati in unica soluzione, oppure suddivisi in moduli" e più specificatamente, ai punti 2.2.1 e 2.2.2, si definiscono " n. 3 moduli per Ufficiali di Coperta e n. 4 moduli per Ufficiali di Macchina".

Lo svolgimento dei Corsi a Livello Direttivo, prevede l'utilizzo di dotazioni di laboratorio previsti dagli IMO Model Courses 7.01 e 7.02, integrati da simulatori il cui uso è accreditato dal Comando Generale delle Capitanerie di Porto e presenti nell' I.I.S."BUCCARI" quali: Stazione GMDSS GOC. MOC; - Radar ON - Radar Arpa; - ECDIS : TRANSAS NS4000 - TRANSAS NT5000 simulatori di Macchina.

Norme di riferimento: Circolare (MIT) n. 007 del 18.4.2014, al punto 8.)

Decreto (MIT) n. 1365 del 4.12.2013 – GU Serie Generale n. 305 del 31.12.2013).

7.4. Approvvigionamento

7.4.1 Processo di approvvigionamento

Nell'acquisto di beni e servizi il "BUCCARI MARCONI" attribuisce particolare importanza alla scelta e valutazione dei fornitori. Il processo intende assicurare che i prodotti approvvigionati per realizzare gli obiettivi del servizio siano conformi ai requisiti specificati. I fornitori dei prodotti che hanno rilevanza sulla qualità del servizio sono perciò valutati e selezionati in base alla loro capacità di fornire prodotti conformi ai requisiti specificati. Nella PRO 05 Approvvi-



gionamenti sono specificate le modalità operative necessarie allo scopo e sono definite le fasi in cui esso si sviluppa, in particolare sono descritte le logiche di acquisto e le procedure che regolamentano le attività di:

- ricerca nuovi fornitori
- qualificazione dei fornitori
- contrattazione economica
- gestione fornitura
- emissione, approvazione e firma dell'ordine / contratto di acquisto
- verifica di accettazione e conferma d'ordine del fornitore
- pagamento con particolare riferimento: alle responsabilità e alle attività che gli enti interni e i fornitori devono effettuare per soddisfare le richieste relative alla qualità delle forniture
- definizione dei criteri e delle norme che regolano i rapporti tra il "BUCCARI MARCONI" e i suoi fornitori in merito alla gestione delle forniture
- aggiornamento dell'elenco dei fornitori qualificati.

I servizi con finalità formativa che richiedono interventi di consulenti esterni, esperti, formatori ecc., seguono una specifica IO gestita dal DSGA e dal personale di segreteria: sono in particolare richiesti il curriculum e la documentazione che dimostri l'effettiva qualifica di "esperto" oltre alla compilazione di altri documenti riguardanti le modalità di pagamento. Al termine dell'incarico viene svolta un'attività di monitoraggio e valutazione dell'attività con registrazione in apposito registro e conservazione dei dati.

7.4.2 Informazioni relativa all'approvvigionamento

I prodotti da approvvigionare si possono distinguere in

1. servizi con finalità formativa
2. beni inventariabili
3. beni e servizi di supporto

Le informazioni per l'approvvigionamento riguardano l'identificazione della tipologia e caratteristiche dei prodotti o servizi da acquistare in relazione alle richieste pervenute dai responsabili delle varie funzioni sulla base delle quali viene definito un piano degli acquisti. Vengono distinti gli acquisti di beni a lungo ciclo di utilizzo dai beni di consumo. In relazione alla tipologia di prodotti o servizi da approvvigionare ne vengono definiti i requisiti per l'accettazione.

7.4.3 Verifica dei prodotti approvvigionati

Sono state definite modalità di controllo o collaudo per assicurare che i prodotti approvvigionati siano conformi ai requisiti specificati per l'approvvigionamento. I risultati delle valutazioni e di tutte le azioni necessarie per dar corso agli approvvigionamenti vengono registrati e conservati. L'individuazione dei fornitori e la gestione delle forniture e le richieste di preventivo, come da normativa vigente, sono affidate al DSGA.



7.5. Produzione ed erogazione del servizio

7.5.1 Tenuta sotto controllo delle attività di produzione e di erogazione del servizio

Costituiscono oggetto del presente paragrafo le modalità che il "BUCCARI MARCONI" adotta per pianificare e svolgere le attività di erogazione del servizio in condizioni controllate. La necessità di definire regole atte a regolamentare la gestione dell'erogazione del servizio nasce dall'esigenza di garantire la tenuta sotto controllo dei processi in cui esso si sviluppa, al fine di:

- soddisfare le aspettative dei clienti in termini di contenuto e modalità di erogazione del servizio
- permettere la rintracciabilità delle informazioni relative al servizio erogato
- innescare un meccanismo di miglioramento continuo del servizio e standardizzarne le modalità di gestione.

Il processo di controllo delle attività formative mira a garantire che:

- la formazione sia erogata secondo le modalità pianificate
- sia tenuto sotto controllo e comunicato il grado di apprendimento degli allievi secondo le modalità definite nel PTOF
- la soddisfazione degli utenti del servizio sia verificata sistematicamente al fine di migliorare costantemente la qualità del servizio erogato

Per ogni processo ritenuto significativo vengono inoltre monitorati gli obiettivi prefissati, i risultati conseguiti, le fasi dei processi, le attività, le interfacce, le misure di controllo, le risorse necessarie e disponibili, le esigenze di aggiornamento e di formazione per tutto il personale.

Per ogni processo sono indicati: le responsabilità e i documenti del SGQ di riferimento nei quali sono individuati gli elementi per cui l'erogazione del servizio risulti controllata allo scopo di prevenire ogni disservizio.

Ai processi relativi al servizio scolastico erogato sono associati degli indicatori tramite i quali è possibile monitorare la loro efficacia in funzione dei requisiti individuati e degli obiettivi di miglioramento, definiti dalla Direzione nel piano di miglioramento. Gli indicatori sono riesaminati secondo modalità e frequenze stabilite.

7.5.2. Validazione dei processi di produzione e di erogazione del servizio

Per quei processi che danno origine a servizi innovativi per i quali le carenze nella fase di realizzazione potranno essere evidenziate solo dopo che i servizi sono stati erogati, la validazione da parte degli organi competenti è fatta sulla base della valutazione di adeguatezza a conseguire i risultati pianificati delle modalità di attuazione, definite in fase di progettazione. Essa si concretizzerà nelle seguenti attività:

- definizione delle fasi di attuazione del processo e relativa documentazione
- verifica della adeguatezza della qualificazione del personale
- verifica della adeguatezza delle strumentazioni e attrezzature necessarie
- risultati di esperienze similari realizzate anche in altri ambiti o sperimentate su gruppi ristretti



La validazione dei processi relativi a tali servizi è documentata dalle schede progetto presentate dai proponenti in cui sono riportati gli estremi della ratifica effettuata dagli organi competenti.

Eventuali modifiche in tutto o in parte di questi processi daranno origine ad un'azione di validazione.

7.5.3 Identificazione e rintracciabilità

Sono state definite le attività e le responsabilità atte a garantire l'identificazione e rintracciabilità del servizio scolastico erogato in ogni sua fase e negli anni successivi alla sua fornitura. Esse riguardano tutta la documentazione relativa al servizio scolastico erogato riferita agli alunni e al personale docente e ATA. Per identificare il servizio scolastico durante tutte le sue fasi sono prodotti annualmente i seguenti documenti gestiti in gran parte con strumenti informatici:

1. Classi funzionanti con elenchi nominativi degli alunni (ad ogni classe è assegnata una sigla che corrisponde alla classe e corso es. 1°A, 2°A, ...1° B, 2° B,... e l'indirizzo)
2. Prospetto composizione cattedre, Consigli di classe, Dipartimenti (prospetto informatizzato che indica le classi, le materie e le ore di lezione assegnate ad ogni docente e ITP) e che è affisso all'Albo della scuola
3. Elenchi personale docente e personale ATA (elenco nominativo informatizzato di tutti i docenti con relativa materia insegnata e del personale ATA e qualifica)
4. Orario scolastico (redatto dalla Commissione Orario con un programma elettronico che, una volta validato dal DS viene affisso all'albo della scuola e nelle varie zone dell'istituto; esso indica per ciascun docente e per ogni ora di lezione la classe in cui deve trovarsi; l'orario è elaborato anche per ciascuna classe e viene allegato al Registro di classe)
5. Assegnazione delle classi alle aule ordinarie fornite di LIM (aule-disciplinari) e speciali (ad ogni classe o gruppo di allievi è assegnato un laboratorio Macchine, Elettronica – Elettrotecnica e Navigazione o la palestra per ciascuna ora di lezione)
6. Elenco degli alunni suddivisi per classi (redatto dalla SGR didattica sulla base delle suddivisioni degli iscritti operata dalla Commissione formazione classi e approvata da DS)
7. Assegnazione degli incarichi ai Collaboratori scolastici (redatto da DSGA indica le mansioni assegnate, l'area di servizio e l'orario dei turni di lavoro ed è affisso in Portineria)
8. Assegnazione dei laboratori agli Assistenti Tecnici (redatto da DS in accordo con DSGA, assegna ai singoli Assistenti Tecnici il controllo, la conduzione, la manutenzione e la preparazione del materiale utilizzato per le attività didattiche, di uno o più laboratori o aule speciali)
9. Assegnazione degli uffici e mansioni di competenza agli Assistenti Amministrativi (redatto da DS in accordo con DSGA, assegna ai singoli Assistenti Amministrativi il relativo ufficio e mansioni di competenza)

Il servizio scolastico è inoltre identificato attraverso:

- a. Registro di classe -dal secondo quadrimestre del 2017 in formato elettronico - (permette di identificare per ogni ora di lezione: la materia, il docente, gli alunni presenti e assenti, i ritardi, le entrate e uscite anticipate, le giustificazioni degli alunni, le attività svolte, le comunicazioni pervenute, le prove effettuate relative alle varie materie,



eventuali note disciplinari, gli alunni ritirati, eventuali permessi di entrata o uscita anticipata. In ciascun Registro di classe cartaceo è presente il Modulo di evacuazione, le istruzioni per l'evacuazione e copia delle comunicazioni che costituiscono istruzioni come ad esempio quelle relative alle elezioni dei rappresentanti di classe).

- b. Registro personale del docente -dal secondo quadrimestre del 2017 in formato elettronico - (permette di identificare per ogni ora di lezione svolta: gli alunni presenti e assenti, i ritardi, i contenuti disciplinari svolti, le valutazioni riportate da ciascun alunno in verifiche orali e scritte)
- c. Libro dei verbali dei Consigli di classe (pubblicato sul sito web dell'Istituto)
- d. Libro dei verbali del Collegio dei docenti (pubblicato sul sito web dell'Istituto)
- e. Libro dei verbali del Consiglio d'istituto (pubblicato sul sito web dell'Istituto)
- f. Libro dei verbali delle Commissioni
- g. Verbali del Comitato Tecnico Scientifico
- h. Documento di Programmazione dei Consigli di classe
- i. Piano di lavoro dei docenti (pubblicato sul sito web dell'Istituto)
- j. Documento di Programmazione disciplinare dei gruppi e verbali di riunione
- k. Relazioni finali dei docenti
- l. Tabelloni dei risultati degli scrutini cartacei e informatici
- m. Elaborati scritti eseguiti in classe dagli alunni
- n. Documenti degli esami integrativi, di idoneità e di Stato
- o. Documenti relativi alla progettazione cartacei e informatici
- p. Nomine dei Responsabili di Aree/Funzioni/Progetti
- q. Documento di verbalizzazione delle attività dei Dipartimenti
- r. Libro dei verbali Giunta Esecutiva

I dati relativi al servizio erogato agli alunni del "BUCCARI MARCONI" dall'atto dell'iscrizione al momento della loro uscita dalla scuola sono contenuti in un Fascicolo personale e nell'archivio elettronico del programma ARGO.

7.5.4. Proprietà dell'utente

Questo requisito, per la tipologia particolare del servizio erogato, si ritiene applicabile solo per la proprietà dell'utente inerente le informazioni fornite in via riservata e la documentazione in possesso della scuola e conservata in SGR.

Il "BUCCARI MARCONI" garantisce, per quanto applicabile, l'identificazione e la conservazione della proprietà degli utenti affidate in custodia. Relativamente ai dati personali l'organizzazione fa riferimento al D. lgs 196/03.

Ogni perdita o danneggiamento dei beni di proprietà dell'utente viene registrato e comunicato.

Per quanto riguarda la proprietà intellettuale dei lavori originali di docenti e studenti l'Istituto conserva i materiali che in ogni caso sono consultabili con l'obbligo per gli utenti di citare sempre il riferimento all'autore. Non è prevista alcuna Istruzione Operativa o procedura in quanto la legge tutela il diritto intellettuale.



7.5.6 Conservazione del prodotto

Durante il processo di realizzazione e di erogazione dei servizi, le modalità di identificazione, movimentazione, imballaggio, immagazzinamento e protezione dei prodotti e dei documenti relativi al servizio sono tenute sotto controllo al fine di prevenire perdite, deterioramenti o danneggiamenti. Essi riguardano le attrezzature didattiche e i prodotti dell'attività amministrativa e didattica.

A tal fine è tenuto sotto controllo:

- la movimentazione dei supporti fisici al servizio reso e l'utilizzo delle aule o laboratori e delle attrezzature da parte dei docenti
- l'immagazzinamento ed eventuale imballaggio delle attrezzature didattiche e strumentali per garantirne la reperibilità e l'adeguato mantenimento
- l'archiviazione delle informazioni e della documentazione inerente la realizzazione del servizio e il miglioramento dei processi in atto

I prodotti e i documenti relativi al processo di erogazione del servizio scolastico sono:

- ✓ Registri di classe
- ✓ Registri personali dei docenti
- ✓ Libri dei verbali dei Consigli di classe, OOCC, Commissioni e Dipartimenti
- ✓ Risultati degli scrutini su supporto cartaceo e informatico
- ✓ Prove scritte effettuate dagli alunni
- ✓ Documenti degli esami integrativi, di idoneità e di Stato
- ✓ Attrezzature e materiali dei laboratori, palestre, aule speciali
- ✓ Materiali della Biblioteca e centro di documentazione
- ✓ Materiali necessari per lo svolgimento dell'attività didattica tenuti in magazzino

Per quanto attiene le attrezzature dei laboratori, palestre, aule speciali, biblioteca queste vengono affidate ai rispettivi Responsabili nominati dal DS. Il responsabile del magazzino cura la conservazione del materiale di consumo necessario per lo svolgimento dell'attività didattica. La SGR didattica cura la conservazione dei Libri dei verbali e dei Risultati degli scrutini su supporto cartaceo e informatico.

I documenti relativi agli Esami di Stato, opportunamente sigillati dalla Commissione d'Esame sono affidati al termine degli stessi al DSGA con verbale di consegna e depositati in archivio per evitare danni e deterioramenti. L'eventuale apertura dei plichi sigillati dovrà effettuarsi a norma di legge stilando un apposito verbale di apertura dei plichi, controfirmato dal DS o suo delegato, che verrà reinserito nel pacco nuovamente sigillato.

7.6. Tenuta sotto controllo delle apparecchiature di monitoraggio e di misurazione

Tutti gli strumenti sono dati in carico a personale qualificato che provvede ad assicurare che le misurazioni siano coerenti con i requisiti di monitoraggio e misurazione e assicurino risultati validi. A tal proposito chi ha in carico tali strumenti provvede a: verificarne periodicamente il corretto funzionamento secondo opportuni criteri stabiliti ed a



proteggerli dal danneggiamento durante la movimentazione, la manutenzione e l'immagazzinamento. Le registrazioni con le caratteristiche strumentali, le modalità e le evidenze di tenuta sotto controllo sono riportati sui modelli predisposti per ogni strumento.

CAPITOLO 8 - MISURAZIONI, ANALISI E MIGLIORAMENTO

8.1 Generalità

Il "BUCCARI MARCONI" ha definito e pianificato i processi di misurazione, monitoraggio, analisi e miglioramento quali strumenti per la gestione della qualità del servizio erogato, per garantire che i relativi processi di pianificazione, programmazione e sviluppo siano conformi ai requisiti specificati. L'attività di autoanalisi e autovalutazione è supportata da un sistema che prevede momenti di raccolta, elaborazione, diffusione e analisi delle informazioni e dei dati che costituiscono la fonte dalla quale cogliere e attivare le opportunità di miglioramento.

I dati e le informazioni raccolte vengono organizzati ed elaborati mediante opportuni strumenti statistici e rappresentati mediante diverse modalità al fine di garantire l'individuazione, l'applicazione e la verifica degli opportuni interventi correttivi; tali interventi possono essere suddivisi e classificati in: Azioni Correttive, Azioni Preventive, Piani di Miglioramento.

Il processo di misurazione, analisi e miglioramento è organizzato e gestito in modo da assicurare che:

- vengano soddisfatti i requisiti di servizio espliciti e impliciti richiesti dai clienti diretti e dagli altri soggetti interessati
- sia tenuta sotto controllo la rispondenza delle fasi di sviluppo dei processi relativi al servizio alle relative specifiche
- siano rilevate le non conformità durante la fase di realizzazione ed erogazione del servizio
- siano individuate e gestite le opportune azioni correttive e preventive, cercando di rimuovere le cause che hanno generato le non conformità
- sia possibile individuare le opportunità di miglioramento

L'attività di controllo di conformità e di efficacia viene applicata ai processi interni di progettazione, pianificazione e realizzazione del servizio e sui risultati degli stessi tramite opportuni indicatori.

8.2 Monitoraggio e misurazione

8.2.1 Soddisfazione dell'utente

La misura della soddisfazione dei clienti e delle parti interessate è effettuata con varie azioni di monitoraggio che vanno dagli incontri periodici dei consigli di classe ai questionari sul livello di soddisfazione delle varie componenti scolastiche su aspetti salienti della realizzazione del servizio. Per alcune attività e progetti sono stati predisposti degli strumenti per una valutazione settoriale della qualità del servizio offerto.

Questo monitoraggio rappresenta una delle misure delle prestazioni del SGQ. Tali informazioni comprendono:

- le risposte fornite da un campione di utenti in merito alla percezione della qualità del servizio erogato



- i reclami e le osservazioni dell'utente in merito al servizio erogato

Le informazioni di ritorno relative alla percezione del cliente su quanto siano stati soddisfatte le sue aspettative vengono analizzate ai vari livelli della struttura organizzativa.

La Direzione, annualmente, misura e valuta anche i dati che provengono da altre fonti quali:

- Consigli di classe aperti a tutte le componenti scolastiche
- osservazioni e comunicazioni dirette di docenti, non docenti, alunni e genitori
- Riunioni del Consiglio d'istituto
- incontri con il Comitato dei genitori
- incontri con il Comitato degli studenti
- analisi delle griglie degli stage compilate dagli stagisti e relazioni dei tutor scolastici e aziendali
- informazioni relative agli sbocchi professionali e al proseguimento degli studi degli ex alunni

Tali informazioni costituiscono dato di ingresso per il Riesame della Direzione e per la predisposizione del Piano di miglioramento.

8.2.2 Audit interni

Le attività di audit interni mirano ad assicurare che la documentazione del SGQ sia diffusa e applicata nelle varie aree da parte del personale e consenta di perseguire gli obiettivi definiti. Gli audit interni vengono pianificati ed eseguiti periodicamente anche al fine di evidenziare possibilità di miglioramento.

Gli audit vengono eseguiti tramite auditor interni o professionisti esterni abilitati, secondo le linee guida per gli audit dei sistemi di gestione per la qualità, al fine di determinare se il SGQ è stato efficacemente attuato e mantenuto aggiornato, ed è conforme a quanto pianificato, ai requisiti della norma UNI EN ISO 9001:2015 e a quelli stabiliti dall'organizzazione stessa.

I criteri, l'estensione, la frequenza e le modalità degli audit vengono stabiliti tenendo conto dello stato, dell'importanza delle aree oggetto di verifica, della complessità dei processi e dei risultati dei precedenti.

Le modalità di pianificazione, esecuzione e documentazione degli audit interni del SGQ sono definite in un'apposita procedura (PRO 02 Audit interni). Gli auditor non effettuano audit interni sul proprio lavoro.

Il RQ predispone annualmente il programma degli audit interni indicando le aree interessate e lo sottopone all'approvazione del DS. Il programma degli audit è comunicato alle funzioni coinvolte; in ogni caso possono essere effettuate audit non pianificati.

La conduzione degli audit interni prevede la valutazione dei seguenti elementi: applicazione delle procedure, documentazione di processo, rispetto dell'attribuzione delle responsabilità, competenza del personale, risultati dei processi, documentazione dei risultati, confronto tra risultati ottenuti e attesi, possibilità di miglioramento.

Gli audit vengono effettuati prendendo come riferimento i singoli processi o la sezione del Manuale Qualità di riferimento.

I servizi non conformi sono identificati e ogni NC rilevata nel Rapporto di audit interno viene riportata su apposito modulo Rapporto di Non Conformità che viene preso in consegna da GQ. Il RF dell'area in cui è stata rilevata la NC



valuta la segnalazione e propone un'azione correttiva che viene registrata su apposito modulo Azioni correttive/Preventive.

Ogni non conformità grave, rilevata in fase di verifica deve essere analizzata e deve esserne individuata l'opportuna azione correttiva e le modalità e tempi di attuazione vengono registrati nel Registro Non Conformità- Azioni Correttive/Preventive. Ogni registrazione è conservata da GQ o DS nell'archivio della Qualità. Le modalità di gestione delle azioni Correttive e preventive sono descritte nella PRO 04- Azioni correttive e preventive

8.2.3 Misurazione e monitoraggio dei processi

Il "BUCCARI MARCONI" monitora e misura le caratteristiche dei servizi erogati per verificare la capacità dei propri processi di ottenere i risultati pianificati.

Annualmente la Direzione predispose un piano di monitoraggio dei processi significativi del servizio, sottoponendo ad analisi gli aspetti ritenuti più importanti per la qualità dello stesso e per il conseguimento degli obiettivi definiti.

La quantificazione degli obiettivi è effettuata in sede di Riesame della Direzione sulla base di indicatori di efficacia, atti a misurarne la performance, e di parametri di riferimento interni e/o esterni; i target definiti costituiranno punto di riferimento per la misurazione e monitoraggio dei processi e dei servizi. Sulla base delle analisi effettuate viene predisposto il Piano di miglioramento definendo i nuovi obiettivi e le priorità, in considerazione dell'andamento dei risultati.

8.2.4. Monitoraggio e misurazione del prodotto

La natura immateriale del servizio formativo comporta che lo scostamento dai requisiti non sempre sia immediatamente recuperabile ed è quindi necessario effettuare un controllo periodico sul servizio erogato per attuare azioni correttive in itinere. La verifica della progressiva acquisizione degli obiettivi si svolge quindi in fase di attuazione del processo didattico formativo con le seguenti modalità:

- Il controllo sugli apprendimenti degli alunni in relazione agli obiettivi definiti viene effettuato dal CdC ogni volta che si riunisce. Si procede alla rilevazione delle valutazioni delle singole discipline e alla formulazione di una valutazione generale della classe. Quando viene riscontrata una difformità tra i risultati attesi e quelli ottenuti, il CdC elabora una strategia di intervento per rendere più efficace il percorso formativo.
- Le informazioni, raccolte dal Coordinatore del CdC, sono registrati a verbale in modo che si possa procedere alla comparazione tra classi parallele.
- In caso di scostamento dagli obiettivi pianificati vengono adottate opportune azioni correttive ai piani o programmi e interventi di recupero
- A fine anno scolastico AQ raccoglie i dati e le informazioni, necessari per valutare i risultati e riscontrare la rispondenza con gli obiettivi predefiniti e con le specifiche di progettazione, che verranno inseriti nel Rapporto alla Direzione per il riesame del SGQ.



8.3.Tenuta sotto controllo del prodotto non conforme

Il "BUCCARI MARCONI" ha definito specifiche modalità di controllo e trattamento delle non conformità relativamente agli ambiti operativi del SGQ e di valutazione del risultato dei processi. Qualora, come nel caso del servizio didattico formativo le non conformità vengano rilevate in fase di attuazione si adottano appropriate misure per limitare gli effetti, reali o potenziali, derivanti da tali non conformità. La specifica della individuazione e l'eventuale trattamento delle non conformità è contenuta nella PRO 03 "Gestione delle non conformità".

8.4. Analisi dei dati per il miglioramento

Le prestazioni del SGQ vengono analizzate attraverso appositi indicatori. Gli indicatori della qualità utilizzati consentono di verificare:

- l' idoneità, l'efficacia e l'adeguatezza dei processi, incluse le opportunità di azioni preventive
- il livello di soddisfazione dei propri utenti
- la conformità ai requisiti del cliente o stabiliti dall'organizzazione
- l' idoneità dei fornitori

Annualmente vengono elaborati statisticamente i dati provenienti dal monitoraggio e dalla verifica della conformità dei processi e dei risultati prodotti, dai questionari di soddisfazione e dagli eventuali reclami. I risultati delle elaborazioni sono comunicati a tutte le parti interessate e analizzati attentamente dalla Direzione nel riesame del SGQ per individuare i punti di forza e i punti critici del servizio erogato e le opportunità di miglioramento.

La rilevazione riguarda anche i dati relativi agli esiti scolastici finali.

La raccolta di informazioni avviene anche con interviste di area/funzione, esame di documenti e osservazioni delle attività svolte, risultati degli audit, e azioni preventive di miglioramento e correttive poste in essere.

8.5 Miglioramento

8.5.1.Miglioramento continuo

Le azioni di miglioramento della qualità possono essere pianificate a diversi livelli per orizzonte temporale e livello di dettaglio:

- un livello strategico, che viene definito dalla Direzione in sede di Riesame del SGQ, per identificare, con un orizzonte temporale medio, la futura posizione dell'istituto in termini di qualità e le principali strategie necessarie per raggiungere tale posizione
- un livello programmatico/operativo a breve termine che anno per anno individua e definisce le azioni necessarie per raggiungere gli obiettivi prefissati con le relative scadenze.

Il livello operativo/programmatico della pianificazione della qualità si concretizza nel Piano di Miglioramento che viene preparato annualmente dalla Direzione e che costituisce elemento in uscita del Riesame del SGQ.

Il Piano di Miglioramento presenta le attività previste per l'anno successivo definendo gli obiettivi specifici e i modi attraverso i quali si intende raggiungerli nel periodo di riferimento, identificando le funzioni coinvolte e i responsabili delle aree e/o dei processi sui quali si intende attivare il miglioramento .



Il miglioramento continuo della qualità si ottiene attraverso il miglioramento continuo dei processi e può essere applicato a tutte le attività e a tutti i processi del SGQ. L'analisi per il miglioramento dei processi richiede il coinvolgimento di tutti i membri dell'organizzazione e deve svolgersi in maniera continuativa sotto la guida e il controllo del DS. Il "BUCCARI MARCONI" quindi, al fine di migliorare l'efficacia ed efficienza del SGQ, la propria competitività sul territorio e la propria immagine, definisce piani di miglioramento che, nella loro articolazione, definiscono gli interventi da realizzare e le relative responsabilità; tali piani possono impattare su più Aree e avere tempi di realizzazione che possono essere brevi o medio-lunghi.

8.5.2 Azioni correttive

Per azione correttiva si intende un intervento mirato all'individuazione e alla rimozione delle cause che hanno generato non conformità gravi o ripetitive, che presentano la caratteristica di interessare un'area circoscritta con tempi di attuazione brevi o medi. Le azioni correttive possono essere generate da:

- non conformità relative ai processi riscontrate durante l'erogazione del servizio
- risultati della soddisfazione dei clienti relativamente al servizio erogato (customer satisfaction)
- reclami
- non conformità emerse in sede di valutazione dei fornitori
- risultati degli audit interni e di terza parte
- risultanze del Riesame della direzione

Nell'ambito del SGQ viene garantita la predisposizione e gestione delle azioni correttive tramite l'esame delle non conformità rilevate, registrate sui Rapporti Non conformità e la documentazione ad essi connessa, al fine di identificare le cause che le hanno generate; all'individuazione e alla scelta dei provvedimenti necessari all'eliminazione delle cause seguono l'attuazione dell'intervento individuato (azione correttiva) e il monitoraggio della sua efficacia. Le azioni correttive concordate sono formalizzate su apposito modulo Azioni Correttive/Preventive, nel quale vengono registrate anche la pianificazione, il controllo della attuazione e dell'efficacia dell'azione correttiva stessa.

Il coordinamento delle attività di gestione delle azioni correttive è assicurato dal Rappresentante della Direzione; il RQ mantiene informato DS in merito alle quantità, alla natura e all'esito delle azioni correttive inserendole all'interno del Riesame della Direzione. I documenti relativi alla gestione delle azioni correttive sono archiviati a cura di GQ.

Il processo di gestione delle azioni correttive si sviluppa quindi attraverso le seguenti attività:

- rilevazione della non conformità/problematica rilevata
- analisi della non conformità/problematica rilevata attraverso l'esame della documentazione, dei processi e delle attività, nelle quali si sono verificate le non conformità
- identificazione delle cause della non conformità/problematica rilevata
- individuazione e scelta dei provvedimenti per eliminare o minimizzare le cause delle non conformità, con pianificazione e definizione delle singole attività, risorse a disposizione, responsabilità di attuazione e tempi di realizzazione
- approvazione da parte del DS delle azioni da intraprendere



- attuazione dell'azione correttiva
- controllo dell'efficacia dell'azione correttiva e del risultato raggiunto
- archiviazione della documentazione .

8.5.3 Azioni preventive

Per azione preventiva si intende un'azione intrapresa allo scopo di eliminare le cause potenziali di una non conformità di cui si può ipotizzare l'insorgenza, per prevenirne il verificarsi. La gestione delle azioni preventive si sviluppa secondo la PRO 04 "Azioni correttive e preventive". Le azioni preventive possono essere attivate in base a quanto emerso da:

- riesame del SGQ
- relazioni dei Responsabili di funzione
- analisi di efficacia dei processi e delle attività influenti sulla qualità del servizio offerto
- analisi svolte in fase di progettazione per la realizzazione del servizio
- esiti complessivi degli audit interni che evidenziano potenziali future non conformità
- valutazione delle non conformità e reclami più ricorrenti
- trend negativi degli indicatori dei processi rilevati in sede di analisi periodica del servizio erogato
- opportunità di miglioramento del servizio offerto in relazione ai fabbisogni del territorio e del mercato del lavoro
- opportunità di miglioramento delle conoscenze e competenze professionali del personale dell'istituto
- questionari di soddisfazione dell'utente

I RF, FS o aree interessate sono responsabili in merito all'individuazione e definizione dell'azione preventiva e dei documenti del SGQ eventualmente da modificare. La DIR valuta l'opportunità di intraprendere le azioni preventive individuate e valuta l'efficacia di quelle attuate. Il RF e/o FS, che individua la necessità di intraprendere un'azione preventiva, con la collaborazione di RQ coordina il piano delle attività perché vengano:

- analizzate le informazioni utili per identificare cause potenziali di Non Conformità ripetitive e sistematiche
- definiti gli obiettivi
- studiate le azioni volte ad eliminare le cause di potenziali NC e le modalità della loro attuazione
- determinati i tempi
- assicurata l'approvazione delle azioni da intraprendere da parte del DS
- verificata l'efficacia dell'azione preventiva da parte del RF che l'ha promossa, con il supporto di dati oggettivi.

L'efficacia delle azioni preventive viene verificata sulla base di parametri diversificati a seconda che la stessa impatti sul singolo servizio/processo o sul SGQ. Il RQ, all'interno del "Rapporto alla Direzione" utilizzato per le attività di Riesame del SGQ, include tutte le informazioni relative alle principali azioni preventive intraprese.

Le azioni preventive sono formalizzate su apposito modulo Azioni correttive/Preventive, opportunamente conservato e archiviato a cura di RQ. I RF e/o FS sono responsabili della tenuta e conservazione della documentazione relativa alle azioni preventive intraprese.