



MANUALE DELLA QUALITÀ
conforme alla norma 9001:2015
Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024

Ed.1 del
10.09.2024

Manuale della Qualità

redatto conformemente alla norma **UNI EN ISO 9001:2015** di proprietà della:



**Istituto Scolastico Paritario
“Santa Chiara”
Roma**

**Congregazione Religiosa:
“Istituto delle Suore Francescane Missionarie
del Cuore Immacolato di Maria”**

ISTITUTO SCOLASTICO PARITARIO “SANTA CHIARA”

Via Caterina Troiani, 90 - 00144 Roma

segreteria@scuolasantachiara.it

Tel/Fax 06.52200288

www.scuolasantachiara.it

Infanzia RMIA64900C

Primaria RMIE12400N

Secondaria RMIM04100Q





MANUALE DELLA QUALITÀ

conforme alla norma 9001:2015
Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024

Ed.1 del
10.09.2024

INDICE

SEZIONE 0 – INTRODUZIONE E GESTIONE

- 0.1 Indice delle sezioni del manuale qualità
- 0.2 Principi di gestione per la qualità
- 0.3 Approccio per processi
- 0.4 Relazione con la norma UNI EN ISO 9001:2015 e aggiornamenti /Amd 1:2024
- 0.5 Mission dell'istituto: obiettivi educativi generali e specifici

SEZIONE 1 – SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

- 1.1 Scopo
- 1.2 Campo di applicazione
- 1.3 Esclusioni

SEZIONE 2 – RIFERIMENTI NORMATIVI

- 2.1 Riferimento di conformità
- 2.2 Riferimenti per la realizzazione
- 2.3 Documenti applicabili

SEZIONE 3 – TERMINI E DEFINIZIONI

- 3.1 Termini e definizioni
- 3.2 Abbreviazioni e sigle

SEZIONE 4 – SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ

- 4.1 Contesto dell'organizzazione
 - 4.1.1 *Comprendere l'organizzazione e il suo contesto*
 - 4.1.2 *Definizione dell'interazione tra i Processi*
- 4.2 comprendere le esigenze e le aspettative delle parti interessate
- 4.3 Determinare lo scopo e campo di applicazione
- 4.4 Il sistema di gestione per la qualità e relativi processi
- 4.5 Processi applicabili

SEZIONE 5 - LEADERSHIP

- 5.1 Leadership e impegno della direzione
- 5.2 Attenzione focalizzata al cliente
- 5.3 Politica per la qualità
- 5.4 Responsabilità ed autorità
 - 5.4.1 *Generalità*
 - 5.4.2 *Struttura organizzativa centrale e tipo dell'istituto*
- 5.5 Organigramma

SEZIONE 6 – PIANIFICAZIONE DEL SGQ

- 6.1 Rischi e opportunità
- 6.2 Obiettivi per la qualità
 - 6.2.1 *Obiettivi per la qualità e pianificazione per il loro raggiungimento*
 - 6.2.2 *Pianificazione del sistema di gestione per la qualità*
- 6.3 Pianificazione delle modifiche al SGQ

SEZIONE 7 – STRUMENTI DI SUPPORTO DEL SGQ

- 7.1 Risorse
 - 7.1.1 *Generalità*
 - 7.1.2 *Persone*



MANUALE DELLA QUALITÀ

conforme alla norma 9001:2015

Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024

Ed.1 del
10.09.2024

- 7.1.3 *Infrastrutture*
 - 7.1.4 *Ambiente per il funzionamento dei processi*
 - 7.1.5 *Risorse per il monitoraggio e la misurazione*
 - 7.1.6 *Conoscenza organizzativa*
 - 7.2 *Competenza*
 - 7.3 *Consapevolezza*
 - 7.4 *Comunicazione*
 - 7.5 *Informazioni documentate*
 - 7.5.1 *Generalità*
 - 7.5.2 *Creazione e aggiornamento delle informazioni documentate*
 - 7.5.3 *Controllo delle informazioni documentate*
- SEZIONE 8 – ATTIVITÀ OPERATIVE
- 8.1 *Pianificazione e controllo operativi*
 - 8.2 *Requisiti per prodotti e servizi*
 - 8.2.1 *Comunicazione con il cliente*
 - 8.2.2 *Determinazione dei requisiti relativi al prodotto/servizio*
 - 8.2.3 *Riesame dei requisiti relativi al prodotto/servizio*
 - 8.3 *Progettazione e sviluppo*
 - 8.3.1 *Generalità*
 - 8.3.2 *Pianificazione della Progettazione e dello Sviluppo*
 - 8.3.3 *Input alla Progettazione e Sviluppo*
 - 8.3.4 *Controllo della Progettazione e Sviluppo*
 - 8.3.5 *Output alla Progettazione e Sviluppo*
 - 8.3.6 *Modifiche alla Progettazione e Sviluppo*
 - 8.4 *Controllo dei processi, prodotti e servizi forniti dall'esterno*
 - 8.4.1 *Generalità*
 - 8.4.2 *Processo di approvvigionamento*
 - 8.4.2 *Tipo ed estensione del controllo*
 - 8.4.3 *informazioni ai fornitori esterni*
 - 8.5 *Produzione ed erogazione di servizi*
 - 8.5.1 *Tenuta sotto controllo delle attività di produzione e di erogazione di servizi*
 - 8.5.2 *Identificazione e rintracciabilità*
 - 8.5.3 *Proprietà del cliente*
 - 8.5.4 *Conservazione del prodotto*
 - 8.5.5 *Attività post consegna*
 - 8.5.6 *Controllo delle modifiche*
 - 8.6 *Rilascio di prodotti e servizi*
 - 8.7 *Controllo degli output non conformi*
- SEZIONE 9 – VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI
- 9.1 *Monitoraggio, misurazione, analisi e valutazione*
 - 9.1.1 *Generalità*
 - 9.1.2 *Soddisfazione del Cliente*
 - 9.1.3 *Analisi e valutazione*
 - 9.2 *Audit Interni*
 - 9.3 *Riesame da parte dell'amministratore*
 - 9.3.1 *Generalità*
 - 9.3.2 *Elementi in ingresso per il riesame*
 - 9.3.3 *Elementi in uscita dal riesame*
 - 9.4 *Documenti applicabili*



MANUALE DELLA QUALITÀ
conforme alla norma 9001:2015
Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024

**Ed.1 del
10.09.2024**

SEZIONE 10 - MIGLIORAMENTO

- 10.1 Generalità
- 10.2 Non conformità e azioni correttive
- 10.3 Miglioramento continuo



MANUALE DELLA QUALITÀ
conforme alla norma 9001:2015
Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024

**Ed.1 del
10.09.2024**

SEZIONE 0

Introduzione e Gestione

	MANUALE DELLA QUALITÀ conforme alla norma 9001:2015 Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024	Ed.1 del 10.09.2024
---	--	--------------------------------

0.1 INDICE DELLE SEZIONI DEL MANUALE QUALITÀ'

Sezione Manuale	Titolo
Sezione 0	Introduzione
Sezione 1	Scopo e campo di applicazione
Sezione 2	Riferimenti normativi
Sezione 3	Termini e definizioni
Sezione 4	Contesto dell'organizzazione
Sezione 5	Leadership
Sezione 6	Pianificazione
Sezione 7	Supporto
Sezione 8	Attività operative
Sezione 9	Valutazione delle prestazioni
Sezione 10	Miglioramento

0.1.2 Generalità dell'Istituto

Anno di costituzione	1960
Ente Gestore	Suore Francescane Missionarie del Cuore Immacolato
Sede legale	Via Caterina Troiani 91 – 00144 Roma
Sede dell'Istituto	Via Caterina Troiani, 91 – 00144 Roma

Le Suore Francescane Missionarie del Cuore Immacolato di Maria operano nell'Istituto "S. Chiara" fin dal 1970, quando trasferirono la loro scuola, elementare e media, dalla sede centrale di via Cicerone ai Prati, dov'era sorta nel 1925, al quartiere periferico del Torrino, dove era già funzionante una loro scuola materna, con l'intento di rispondere alle necessità del territorio e offrire, mediante la scuola, un servizio utile e qualificato alla Chiesa e alla società, secondo lo spirito della fondatrice, la beata M. Caterina Troiani.

0.1.3 Descrizione delle attività svolte

In quanto scuola cattolica, che opera con il coinvolgimento di tutta la comunità educante, presta particolare attenzione alla formazione integrale, umana e cristiana della persona, ispirandosi ai valori evangelici, in cui tutti i valori umani trovano la loro realizzazione, e conservano la fisionomia di scuola popolare, interconfessionale e interculturale ereditata dalla fondatrice.

La scuola accogliente e aperta a tutti si pone nel quartiere come luogo familiare di vita, di incontro, studio e formazione secondo gli orientamenti del progetto educativo ed in conformità con le direttive del superiore Ministero, nello spirito della Costituzione.

La scuola cattolica "S. Chiara" è organizzata in tre ordini:

- Scuola infanzia: presente dall'anno 1960, paritaria, comprende tre sezioni, che ospitano dai tre ai sei anni
- Scuola primaria: frequentata da alunni suddivisi in cinque classi; ha ottenuto dal Ministero la parità negli anni 2000-2002
- Scuola secondaria di primo grado: già legalmente riconosciuta, attualmente è paritaria.

0.1.4 Dati istituzionali e collocazione logistica

Denominazione:	Istituto Paritario Santa Chiara
Sede :	Via Caterina Troiani, 91 00144 Roma

	MANUALE DELLA QUALITÀ conforme alla norma 9001:2015 Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024	Ed.1 del 10.09.2024
---	---	---

Codice meccanografico	SCUOLA INFANZIA RM1A64900C SCUOLA PRIMARIA RM1E12400N SCUOLA SECONDARIA I GRADO RM1M04100Q
Partita I.V.A.:	01066241009
Codice fiscale:	02500290586
N° Telefono:	06 52373188
N° Fax:	06 52200288
Email:	elchiara@tiscali.it
Sito web	www.scuolasantachiara.it

0.2 Principi di gestione per la qualità

La presente norma internazionale si basa sui principi di gestione per la qualità descritti nella ISO 9000.

Le decisioni comprendono l'enunciazione di ciascuno dei principi, il fondamento logico per il quale il principio è importante per l'organizzazione, alcuni esempi di benefici associati al principio ed esempi di tipiche azioni per migliorare le prestazioni dell'organizzazione, in applicazione del principio.

I principi di gestione per la qualità sono:

- la focalizzazione sul cliente;
- la Leadership;
- la partecipazione attiva delle persone;
- l'approccio per processi;
- il miglioramento;
- il processo decisionale basato sulle evidenze;
- la gestione delle relazioni.

La Scuola basa il proprio sistema di gestione per la qualità, in coerenza con l'approccio fondamentale del modello di riferimento e ritiene che i risultati previsti si raggiungano efficacemente ed efficientemente attraverso la gestione per processi.

La gestione per processi assicura di:

- comprendere e soddisfare costantemente i requisiti imposti dell'IS stesso;
- considerarli in termini di valore aggiunto;
- raggiungere prestazioni efficaci;
- migliorare l'istituto basandosi sulla valutazione dei dati e delle informazioni.

	MANUALE DELLA QUALITÀ conforme alla norma 9001:2015 Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024	Ed.1 del 10.09.2024
---	---	--

0.3 Approccio per processi

La norma internazionale 9001:2015 promuove l'adozione di un approccio per processi nello sviluppare, attuare e migliorare l'efficacia di un sistema di gestione per la qualità, al fine di accrescere la soddisfazione del cliente attraverso il soddisfacimento dei requisiti del cliente stesso.

Il punto 4.4, Sistema di Gestione per la Qualità e suoi Processi, comprende specifici requisiti considerati essenziali per l'adozione di un approccio per processi.

Comprendere e gestire processi correlati permette all'organizzazione di tenere sotto controllo le interrelazioni e le interdipendenze fra i processi del sistema, in modo che le prestazioni complessive dell'organizzazione stessa possano essere incrementate.

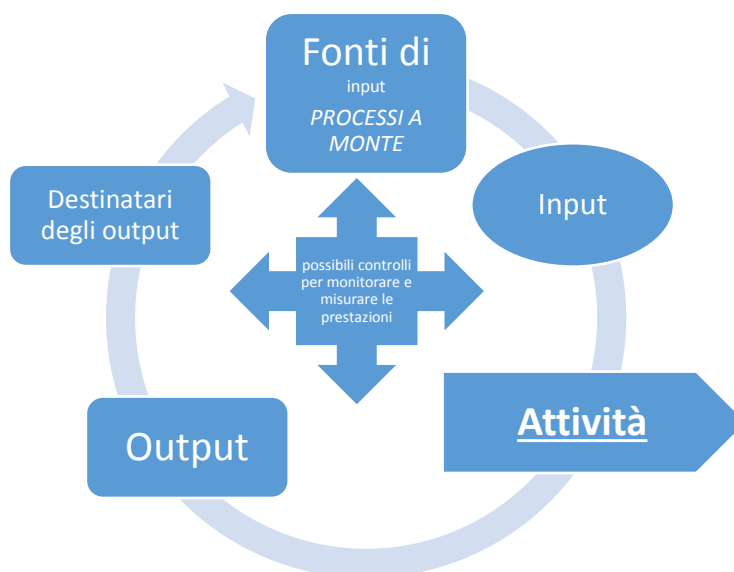
L'approccio per processi implica la definizione sistematica e la gestione dei processi e delle loro interazioni, in modo da conseguire i risultati attesi in conformità alla politica per la qualità e agli indirizzi strategici dell'organizzazione. La gestione dei processi e del sistema nel suo complesso può essere realizzata utilizzando il ciclo PDCA (vedi punto 0.3.2) con un orientamento generale al risk based thinking volto a cogliere le opportunità e a prevenire risultati indesiderati.

L'applicazione dell'approccio per processi all'interno di un sistema di gestione per la qualità permette:

- a) di comprendere i requisiti e di soddisfarli in modo coerente;
- b) di considerare i processi in termini di valore aggiunto;
- c) il conseguimento di efficaci prestazioni di processo,
- d) il miglioramento dei processi sulla base della valutazione di dati e informazioni.

La figura 1 fornisce una rappresentazione schematica di un qualsivoglia processo e mostra l'interazione dei suoi elementi. I punti di monitoraggio e di misurazione, che sono necessari per il controllo, sono specifici per ogni processo e variano a seconda dei rischi connessi.

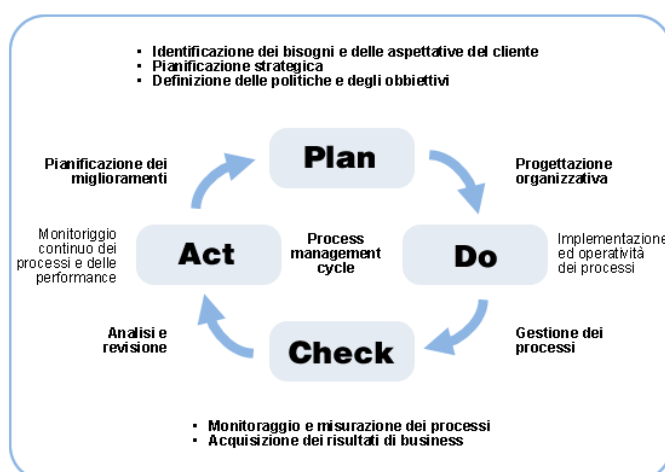
FIG. N. 1



	MANUALE DELLA QUALITÀ conforme alla norma 9001:2015 Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024	Ed.1 del 10.09.2024
---	---	--

L'approccio per processi è applicato facendo ricorso alla metodologia PLAN-DO-CHECK-ACT con particolare attenzione al Pensiero Basato sul Rischio quale mezzo di prevenzione.

Il ciclo PDCA viene applicato tutte le volte in cui si voglia migliorare un aspetto della scuola.



Il Pensiero Basato sul Rischio ovvero Risk based thinking, permette all'organizzazione di determinare i fattori che potrebbero modificare i suoi processi e il suo sistema di gestione nella verifica dei risultati pianificati e eventualmente non raggiunti.

In tale ambito l'IS:

- individua le sequenze delle attività finalizzate a realizzare specifici servizi (output), attraverso la trasformazione di determinati elementi in ingresso (input); in particolare, vengono identificati i processi di realizzazione dei servizi finali rivolti agli utenti della scuola (processi primari) ed i processi ausiliari (processi di supporto), tipicamente rivolti a utenti interni, ma comunque necessari per garantire la qualità dei servizi finali stessi;
- descrive e regola i processi per garantirne un'adeguata efficacia, efficienza e qualità;
- identifica i collegamenti tra i processi;
- garantisce azioni programmate di verifica e di monitoraggio di ciascun processo ma anche di ciascuna fase dello stesso;
- attua azioni di miglioramento, in particolare, ove segnalazioni e/o monitoraggi interni e verifiche esterne rivelino carenze significative di qualità o di efficienza ed al fine di evitare il ripetersi o l'insorgenza di non conformità, attraverso processi di "problem solving".

0.4 Relazione con la Norma UNI EN ISO 9001: 2015

Il presente Manuale è stato sviluppato in conformità alla norma UNI EN ISO 9001:2015, integrando anche gli aggiornamenti introdotti dall'emendamento /Amd 1:2024. Tale conformità si riflette nella struttura e nell'organizzazione delle varie sezioni del documento, come riportato nella seguente tabella:

Requisiti della Norma	Sezioni del Manuale Qualità
Introduzione	Sez.0
Scopo e campo di applicazione	Sez.1
Riferimenti normativi	Sez.2
Termini e definizioni	Sez.3

	MANUALE DELLA QUALITÀ conforme alla norma 9001:2015 Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024	Ed.1 del 10.09.2024
---	---	--

Contesto dell'organizzazione	Sez.4
Leadership	Sez.5
Pianificazione	Sez.6
Supporto	Sez.7
Attività operative	Sez.8
Valutazione delle prestazioni	Sez.9
Miglioramento	Sez.10

0.5 MISSION DELL'ISTITUTO: OBIETTIVI EDUCATIVI GENERALI E SPECIFICI

L'Istituto S.Chiera, in quanto Scuola, si propone il raggiungimento dei seguenti obiettivi educativi generali:

- promuovere la formazione integrale degli alunni mediante l'incontro critico, vivo e vitale con il patrimonio culturale;
- educare e formare al senso religioso, etico e sociale;
- utilizzare e valorizzare le ricchezze ed i dinamismi delle varie discipline, attingendo alle scienze psico-pedagogiche per un adeguato raggiungimento degli obiettivi propri di ciascuna area culturale;
- fondare l'attività educativa e formativa sulla pedagogia della "centralità dell'uomo";
- accompagnare il processo di crescita mediante il metodo della personalizzazione, individualizzazione e socializzazione;
- educare in conformità alle leggi scolastiche e secondo le direttive del Magistero della Chiesa, con l'impegno di promuovere il bene della scuola stessa e di migliorarne costantemente la qualità

In quanto Scuola Cattolica, Francescana e Cateriniana, fa propri altri obiettivi educativi specifici:

- creare e curare un ambiente comunitario scolastico permeato dello spirito evangelico di libertà, amore, semplicità e accoglienza, sull'esempio di S. Francesco e della fondatrice Madre M. Caterina;
- alimentare l'apertura al mistero di Dio;
- Realizzare la sintesi tra fede e cultura, tra fede e vita, tra cultura e vita, armonizzando lo sviluppo umano, cristiano e culturale della persona;
- Inserirsi nel tessuto vivo della Chiesa locale;
- Mantenere vivo il rapporto con la famiglia;
- Educare al senso della vita, come dono da accogliere, amare, donare;
- Coltivare i valori perenni del vero, del bene, del bello, della giustizia, dell'amore;
- Favorire la capacità di convivenza costruttiva in un tessuto culturale-sociale-religioso multiforme;
- Essere attenta agli ultimi.

Il progetto educativo coinvolge tutta la comunità educante che in un clima di rispetto e di fiducia reciproca partecipa, anche mediante gli organi collegiali, al processo di educazione e formazione, interagendo e condividendo principi e valori di questa scuola cattolica. Protagonisti diretti del processo educativo nella scuola sono dirigenti e docenti, alunni, genitori e collaboratori, ciascuno con i propri ruoli specifici, le proprie competenze ed i propri diritti e doveri.



MANUALE DELLA QUALITÀ
conforme alla norma 9001:2015
Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024

**Ed.1 del
10.09.2024**

SEZIONE 1

Scopo e campo di applicazione

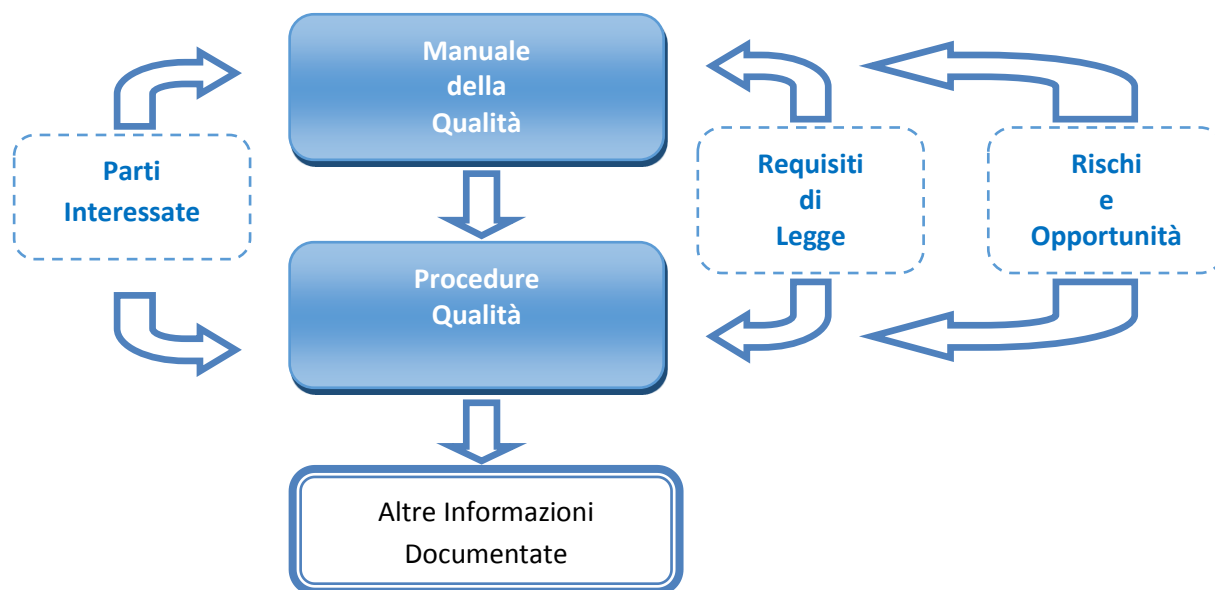
	MANUALE DELLA QUALITÀ conforme alla norma 9001:2015 Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024	Ed.1 del 10.09.2024
---	---	--

Il presente manuale descrive azioni, concetti e principi fondamentali del sistema di gestione per la qualità con lo scopo di:

- Soddisfare i requisiti del sistema di gestione per la qualità al fine di dare dimostrazione della propria capacità di fornire un servizio scolastico conforme ai requisiti cogenti ed in particolare a quelli della parità scolastica definiti nei documenti del MIUR oggi MIM, ai requisiti impliciti ed espliciti dei portatori di interesse con particolare riferimento ad alunni e famiglie, con regolarità ed in modo consistente,
- Migliorare di continuo e in modo durevole le proprie performance mediante l'attuazione del sistema di gestione qualità;
- Avere la capacità di fornire con regolarità servizi che ottemperino ai requisiti dei Clienti e ai requisiti di legge applicabili;
- Avere la capacità di garantire il miglioramento continuo delle prestazioni, con particolare riferimento alla soddisfazione del Cliente;

1.1.1 Architettura del sistema di gestione

L'attuale Manuale della Qualità implementato con un sistema di gestione conforme ai requisiti della norma ISO 9001:2015 presenta un'architettura della documentazione del Sistema presentata con lo schema che segue.



1.2 CAMPO DI APPLICAZIONE

Il Sistema Gestione Qualità descritto nel presente Manuale si applica a tutte le attività di progettazione ed erogazione dei servizi di istruzione della scuola d'infanzia, primaria e secondaria di I grado.

1.3 ESCLUSIONI

7.1.5.2 RIFERIBILITA' DELLE MISURAZIONI.

	MANUALE DELLA QUALITÀ conforme alla norma 9001:2015 Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024	Ed.1 del 10.09.2024
---	---	---

L'Istituto non applica il requisito della norma poiché non utilizza strumenti di monitoraggio e di misurazione di prodotto. In particolare, la taratura dei termometri viene effettuata dal fornitore del servizio mensa scolastica sulla base di quanto stabilito sul Manuale HCCP del fornitore e dal contratto di appalto che regola l'erogazione del servizio.

8.5.1 L'istituto non applica il requisito della norma poiché eroga i processi speciali per i quali siano possibili attività di monitoraggio e misurazioni. I criteri di monitoraggio e misurazione sono descritti nella sezione 8 del manuale.



MANUALE DELLA QUALITÀ
conforme alla norma 9001:2015
Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024

**Ed.1 del
10.09.2024**

SEZIONE 2

Riferimenti Normativi

	MANUALE DELLA QUALITÀ conforme alla norma 9001:2015 Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024	Ed.1 del 10.09.2024
---	---	--

2.1 RIFERIMENTO DI CONFORMITÀ

Il Sistema di Gestione per la Qualità della società, come descritto nel presente Manuale, soddisfa i requisiti della seguente norma:

- **ISO 9001:2015** "Sistemi di Gestione per la qualità – Requisiti" integrato con l'aggiornamento in base all'emendamento /Amd 1:2024

2.2 RIFERIMENTI PER LA REALIZZAZIONE

Il Sistema di Gestione per la Qualità attuato dall'Istituto in conformità alla Norma UNI EN ISO 9001:2015 "Sistemi di Gestione per la qualità – Requisiti", fa riferimento alle seguenti norme:

UNI EN ISO 9000:2015 "Sistemi di Gestione per La Qualità " – Fondamenti e Terminologia.

UNI EN ISO 9004:2009 "Sistemi di gestione per la Qualità – Linee Guida per il Miglioramento delle prestazioni"

UNI EN 19011:2012 "Linee guida per gli audit dei sistemi di gestione per la qualità e/o di gestione ambientale".

Questo Manuale è stato redatto in accordo alla normativa nazionale e comunitaria che regola le attività, di natura didattica e non didattica, aventi influenza sulla qualità del servizio erogato. Per i contenuti di tale legislazione si rimanda all'elenco Documenti di origine esterna (Mod3_doc) allegato alla Procedura di gestione dei documenti (P_doc) parte integrante del sistema di gestione e richiamati nel 7.5.2 del presente manuale.

La normativa applicata fa riferimento ai seguenti ambiti di disciplina:

- contratto collettivo AGIDAE Scuola;
- legislazione del lavoro;
- legislazione scolastica;
- normativa in materia di sicurezza;
- normativa in materia di privacy;
- normativa in materia di igiene alimentare;
- ulteriori norme che contengano requisiti cogenti per l'Istituto.

2.3 DOCUMENTI APPLICABILI

Procedura di gestione dei documenti (P_doc)

Documenti di origine esterna (Mod3_doc)



MANUALE DELLA QUALITÀ
conforme alla norma 9001:2015
Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024

**Ed.1 del
10.09.2024**

SEZIONE 3

Termini e Definizioni



MANUALE DELLA QUALITÀ

conforme alla norma 9001:2015
Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024

Ed.1 del
10.09.2024

3.1 TERMINI E DEFINIZIONI

Nell'ambito del Presente Manuale si applicano i termini e le definizioni riportati nella Norma UNI EN ISO 9000:2005 – “Sistemi di Gestione per la Qualità - Fondamenti e Terminologia” e UNI EN ISO 9001:2015 “Sistemi di Gestione per la Qualità - Requisiti”.

Per favorire la chiara e corretta interpretazione delle prescrizioni riportate nel presente Manuale e facilitarne la comprensione si riportano di seguito i termini e le definizioni ritenute fondamentali:

Alta direzione; Vertice

Persona o gruppo di persone che, dal livello più elevato dell'organizzazione, la guidano e la gestiscono.

Apparecchiatura per misurazione

Strumento per misurazione, software, campione di misura, materiale di riferimento o apparecchiatura ausiliaria o loro combinazioni necessarie per attuare un processo di misurazione.

Verifica ispettiva

Processo sistematico, indipendente e documentato per ottenere evidenze della verifica ispettiva e valutarle con obiettività, al fine di stabilire in quale misura i criteri della verifica ispettiva sono soddisfatti.

Assicurazione della Qualità

Parte della gestione per la qualità mirata a dare fiducia che i requisiti per la qualità saranno soddisfatti.

Organizzazione

Insieme di persone e di mezzi, con definite responsabilità, autorità ed interrelazioni.

Azione preventiva

Azione per eliminare le cause di una non conformità potenziale o di altre situazioni potenziali indesiderabili.

Capacità

Abilità di un'organizzazione, sistema o processo a realizzare un prodotto in grado di rispondere ai requisiti per quel prodotto.

Caratteristica

Elemento distintivo.

Caratteristica qualitativa

Caratteristica intrinseca in un prodotto, processo o sistema derivata da un requisito.

Caratteristica metrologica

Caratteristica distintiva che può influenzare i risultati della misurazione.

Classe

Categoria (o grado) attribuita a differenti requisiti per la qualità relativi a prodotti, processi o sistemi aventi la stessa utilizzazione funzionale.

Cliente

Organizzazione o persona che riceve un prodotto.

Committente della verifica ispettiva

Organizzazione o persona che richiede una verifica ispettiva.

Competenza

Dimostrata capacità di saper utilizzare conoscenze ed abilità.

Concessione (dopo la produzione)

Autorizzazione ad utilizzare o rilasciare un prodotto anche se non è conforme ai requisiti specificati.

Conclusione della verifica ispettiva

Esito di una verifica ispettiva fornito dal gruppo di verifica ispettiva, dopo aver preso in esame gli obiettivi della verifica ispettiva e tutte le sue risultanze.

Conformità

Soddisfacimento di un requisito.

	MANUALE DELLA QUALITÀ conforme alla norma 9001:2015 Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024	Ed.1 del 10.09.2024
---	---	--

Controllo della Qualità

Parte della gestione per la qualità mirata a soddisfare i requisiti per la qualità.

Correzione

Azione per eliminare una non conformità rilevata.

Criteri della verifica ispettiva

Insieme di politiche, procedure o requisiti utilizzati come riferimento.

Deroga (prima della produzione)

Autorizzazione, concessa prima della produzione, a scostarsi dai requisiti di un prodotto specificati in origine.

Difetto

Mancato soddisfacimento di un requisito attinente un'utilizzazione prevista o specificata.

Documento

Informazioni con il loro mezzo di supporto.

Efficacia

Grado di realizzazione delle attività pianificate e di conseguimento dei risultati pianificati.

Efficienza

Rapporto tra i risultati ottenuti e le risorse utilizzate per ottenerli.

Esperto tecnico

Persona che fornisce conoscenze o competenze specifiche sull'oggetto della verifica ispettiva.

Evidenza oggettiva

Dati che supportano l'esistenza o la veridicità di qualcosa.

Evidenza della verifica ispettiva

Registrazioni, dichiarazioni di fatti o altre informazioni che sono pertinenti ai criteri della verifica ispettiva e verificabili.

Fornitore

Organizzazione o persona che fornisce un prodotto.

Fidatezza

Termine collettivo utilizzato per descrivere le prestazioni di disponibilità ed i fattori che le condizionano: affidabilità, manutenibilità e la logistica della manutenzione.

Gestione

Attività coordinate per guidare e tenere sotto controllo un'organizzazione.

Gestione per la Qualità

Attività coordinate per guidare e tenere sotto controllo un'organizzazione, in materia di qualità.

Gruppo di verifica ispettiva

Uno o più auditor che eseguono una verifica ispettiva.

Informazione

Dati significativi.

Infrastruttura

Sistema di mezzi, attrezzature e servizi necessari per il funzionamento di un'organizzazione.

Ispezione o Controllo o Collaudo

Valutazione della conformità mediante osservazioni e giudizi associati, quando opportuno, a misurazioni, prove e verifiche a mezzo di calibri.

Manuale della qualità

Documento che descrive il sistema di gestione per la qualità di un'organizzazione.

Miglioramento continuo

Attività ricorrente mirata ad accrescere la capacità di soddisfare i requisiti.

Miglioramento della Qualità

Parte della gestione per la qualità mirata ad accrescere la capacità di soddisfare i requisiti.

Non conformità

Mancato soddisfacimento di un requisito.

Obiettivo per la qualità

	MANUALE DELLA QUALITÀ conforme alla norma 9001:2015 Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024	Ed.1 del 10.09.2024
---	---	--

Qualcosa a cui si aspira o a cui si mira, relativo alla qualità.

Organizzazione verificata

Organizzazione oggetto della verifica ispettiva.

Parte interessata

Persona o gruppo di persone aventi un interesse nelle prestazioni o nel successo di un'organizzazione.

Pianificazione della Qualità

Parte della gestione per la qualità mirata a stabilire gli obiettivi per la qualità e a specificare i processi operativi e le relative risorse necessari per conseguire tali obiettivi.

Piano della qualità

Documento che, per uno specifico progetto, prodotto, processo o contratto, specifica quali procedure e le risorse associate, devono essere utilizzate e da chi e quando.

Politica per la qualità

Obiettivi ed indirizzi generali di un'organizzazione, relativi alla qualità, espressi in modo formale dall'alta direzione.

Procedura

Modo specificato per svolgere un'attività o un processo.

Processo

Insieme di attività correlate o interagenti, che trasformano elementi in entrata in elementi in uscita.

Processo di misurazione

Insieme di operazioni per determinare il valore di una quantità.

Processo di qualifica

Processo per dimostrare la capacità di ottemperare a requisiti specificati.

Prodotto

Risultato di un processo.

Programma delle verifiche ispettive

Gruppo di una o più verifiche ispettive pianificate per un arco di tempo definito ed orientate verso uno scopo specifico.

Prova

Determinazione di una o più caratteristiche mediante una procedura.

Qualità

Grado in cui un insieme di caratteristiche intrinseche soddisfa i requisiti.

Registrazione

Documento che riporta i risultati ottenuti o fornisce evidenza delle attività svolte.

Requisito

Esigenza o aspettativa che può essere espressa, generalmente implicita o cogente.

Riclassificazione

Variatione della classe di un prodotto non conforme per renderlo conforme a requisiti diversi da quelli inizialmente specificati.

Riesame

Attività effettuata per riscontrare l'idoneità, l'adeguatezza e l'efficacia di qualcosa a conseguire gli obiettivi stabiliti.

Rilascio - Svincolo

Autorizzazione a procedere alla successiva fase di un processo.

Rilavorazione

Azione su un prodotto non conforme per renderlo conforme ai requisiti.

Rintracciabilità

Capacità di risalire alla storia, all'utilizzazione o all'ubicazione di ciò che si sta considerando.

Riparazione

Azione su un prodotto non conforme per renderlo accettabile per l'utilizzazione prevista.

Risultanza della verifica ispettiva

Risultati della valutazione delle evidenze della verifica ispettiva rispetto ai criteri della verifica ispettiva.

	MANUALE DELLA QUALITÀ conforme alla norma 9001:2015 Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024	Ed.1 del 10.09.2024
---	---	--

Scarto

Azione su un prodotto non conforme per impedire che venga utilizzato come previsto in origine.

Sistema

Insieme di elementi tra loro correlati o interagenti.

Sistema di controllo della misurazione

Insieme di elementi correlati o interagenti necessari per ottenere la conferma metrologica ed tenere sotto controllo con continuità i processi di misurazione.

Sistema di gestione

Sistema per stabilire politica ed obiettivi e per conseguire tali obiettivi.

Sistema di gestione per la qualità

Sistema di gestione per guidare e tenere sotto controllo un'organizzazione con riferimento alla qualità.

Soddisfazione del Cliente

Percezione del Cliente su quanto i suoi requisiti siano stati soddisfatti.

Specifica

Documento che stabilisce i requisiti.

Struttura organizzativa

Articolazione di responsabilità, autorità e interrelazioni tra persone

Validazione

Conferma, sostenuta da evidenze oggettive, che i requisiti relativi ad una specifica utilizzazione o applicazione prevista sono stati soddisfatti.

Valutatore (Auditor)

Persona che ha la competenza per effettuare una verifica ispettiva.

Verifica

Conferma, sostenuta da evidenze oggettive, del soddisfacimento di requisiti specificati.

	MANUALE DELLA QUALITÀ conforme alla norma 9001:2015 Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024	Ed.1 del 10.09.2024
---	---	---

Nel corso del manuale e delle procedure si utilizzeranno, a scopo di brevità e comodità, alcune abbreviazioni, di cui in questa sede si riporta il significato:

IS	Istituto
SGQ	Sistema Gestione Qualità
Mod	Modulo Qualità
P	Procedura Qualità
MQ	Manuale Qualità
PEI	Progetto Educativo d'Istituto
PTOF	Piano Triennale Offerta Formativa
SC	Superiora della Casa
RDD	Rappresentante della Direzione
SGR	Segreteria
CED	Coordinatrice Educativo Didattica
EC	Economa
GES	Gestore
RSPP	Responsabile servizio prevenzione e protezione
ASPP	Addetto al servizio prevenzione e protezione
RSQ	Referente sistema qualità

Qualsiasi altro/a termine/abbreviazione, definizione o sigla particolare, riportata nel contesto del presente Manuale della Qualità, per cui si renda necessaria una spiegazione, al fine di permetterne la comprensione del significato, viene definita e descritta direttamente nella sezione o nel capitolo di competenza.



MANUALE DELLA QUALITÀ
conforme alla norma 9001:2015
Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024

**Ed.1 del
10.09.2024**

SEZIONE 4

Sistema di Gestione per la Qualità

4.1.1 Comprendere l'organizzazione e il suo contesto

L'Istituto Santa Chiara ha individuato all'interno della propria organizzazione risorse e strumenti che consentano di comprendere se stessa e il contesto in cui opera, al fine di individuare i problemi interni ed esterni che sono rilevanti per il suo scopo e la sua direzione strategica, e che influenzano la sua capacità di raggiungere gli obiettivi del proprio sistema di gestione della qualità.

Sono stati individuati i fattori e le condizioni positive e negative per l'esame del contesto esterno ed interno utilizzando la tecnica della SWOT analysis, con particolare riferimento alle opportunità e alle minacce, e formalizzate le azioni da porre in essere attraverso l'analisi dei rischi.

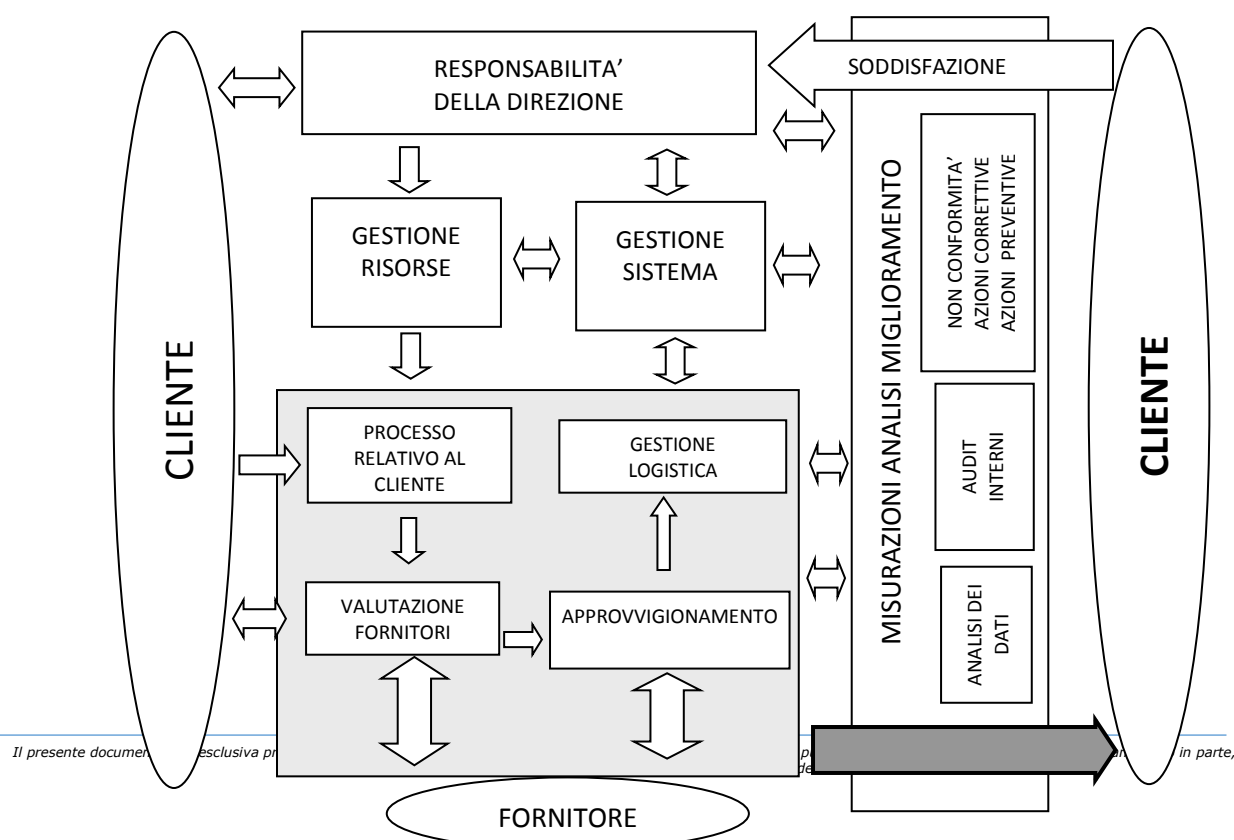
Valutazione dell'Impatto del Cambiamento Climatico

Con l'emendamento ISO 9001:2015/Amd 1:2024, l'Istituto ha esteso l'analisi del contesto per includere una valutazione specifica sul cambiamento climatico, considerandolo un elemento rilevante per l'organizzazione e per l'erogazione del servizio educativo. Il cambiamento climatico è stato riconosciuto come una delle principali minacce, con potenziali impatti diretti e indiretti sulle attività della scuola, nonché come una possibile opportunità per migliorare la resilienza e l'adattabilità dei propri processi.

L'analisi del contesto è effettuata secondo quanto previsto dalla procedura SWOT.

Analisi SWOT	Qualità utili al conseguimento degli obiettivi	Qualità dannose al conseguimento degli obiettivi
Elementi interni <i>(riconosciuti come costitutivi dell'organizzazione da analizzare)</i>	Punti di forza	Punti di debolezza
Elementi esterni <i>(riconosciuti nel contesto dell'organizzazione da analizzare)</i>	Opportunità	Rischi

4.1.2 Definizione dell'interazione tra i Processi



	MANUALE DELLA QUALITÀ conforme alla norma 9001:2015 Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024	Ed.1 del 10.09.2024
---	---	--

4.2 COMPRENDERE LE ESIGENZE E LE ASPETTATIVE DELLE PARTI INTERESSATE

L'Istituto Santa Chiara ha individuato le parti interessate rilevanti ed i requisiti per il proprio sistema di gestione per la qualità.

Tale attività è stata documentata nel documento Analisi del contesto elaborato dall'IS sulla base della procedura e del modello fornito dal Settore Scuola.

Il documento "Analisi del contesto" deve essere rivisto almeno annualmente e deve costituire uno degli elementi in ingresso fondamentali per l'elaborazione del Piano dell'Offerta Formativa triennale.

Esigenze Specifiche Legate al Cambiamento Climatico

In conformità con l'emendamento ISO 9001:2015/Amd 1:2024, l'Istituto Santa Chiara ha esteso l'analisi delle esigenze e delle aspettative delle parti interessate per includere le problematiche e le preoccupazioni relative al cambiamento climatico. Tale inclusione è volta a garantire che l'Istituto sia in grado di rispondere adeguatamente a queste esigenze e di adattarsi alle sfide ambientali in modo proattivo e sostenibile.

4.3 DETERMINARE LO SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

Scopo del presente manuale del sistema qualità è quello di definire le azioni, le risorse, i processi, le modalità e quanto altro necessario per la gestione delle attività di progettazione ed erogazione dei servizi di istruzione della scuola d'infanzia e primaria.

Esso si applica alle attività di progettazione ed erogazione di servizi di educazione ed istruzione in ambito scolastico in:

- sede dell'Istituto Santa Chiara Via Caterina Troiani n.90 00144 Roma

Nel determinare lo scopo del sistema di gestione per la qualità l'Istituto Santa Chiara della Congregazione Suore Francescane Missionarie del Cuore Immacolato di Maria ha preso in considerazione:

- a) i problemi esterni ed interni di cui al punto 4.1; (swot analysis per Istituto)
- b) i requisiti di parti interessate di cui al punto 4.2; (analisi di contesto)
- c) i prodotti ed i servizi dell'organizzazione. (Piano dell'offerta formativa Triennale)

Tutti i requisiti della norma UNI EN ISO 9001:2015 sono dichiarati applicabili a meno di quelli esclusi riportati in MQ1 – 1.3.

4.4 IL SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ E RELATIVI PROCESSI

4.4.1

L'Istituto Santa Chiara ha stabilito, attuato, mantiene attivo e migliora continuamente il sistema di gestione, inclusi i processi necessari e le loro interazioni, secondo i requisiti della norma UNI EN ISO 9001:2015.

Il Sistema di Gestione Qualità all'interno dell'IS è predisposto per assicurare che i servizi erogati siano conformi ai requisiti cogenti, ai requisiti del cliente e ai requisiti ulteriori.

Comprende:

- l'individuazione dei processi primari e di supporto, con la descrizione della sequenza e le interazioni tra i suddetti processi;
- i criteri di gestione delle risorse e delle informazioni necessarie per supportare il funzionamento e il monitoraggio dei processi individuati;
- i metodi necessari per assicurare l'efficace funzionamento e controllo dei processi individuati e la qualità del servizio erogato;

	MANUALE DELLA QUALITÀ conforme alla norma 9001:2015 Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024	Ed.1 del 10.09.2024
---	---	---

- gli strumenti per le misurazioni, la raccolta e l'analisi dei dati relativi ai processi individuati, nonché le azioni necessarie per conseguire gli obiettivi pianificati e il miglioramento continuo;
- la sensibilizzazione e l'impegno di tutto il personale per il raggiungimento e il miglioramento continuo delle prestazioni.

4.5 Processi applicabili

L'Istituto eroga direttamente tutti i processi, ad eccezione dei seguenti processi in outsourcing:

- ⇒ servizio mensa, affidato in appalto ad una ditta esterna, secondo le modalità descritte nella Cfr.P_DOC
- ⇒ servizio di pulizia degli ambienti della scuola, affidato in appalto ad una ditta esterna, secondo le modalità descritte nella sezione 6 del manuale paragrafo 6.4

La Direzione, nell'ambito della propria organizzazione, ha individuato i seguenti macroprocessi e le loro interazioni e la rappresentazione grafica di ogni singolo processo:

- GESTIONE DEI DOCUMENTI DEL S.G.Q. *Rappresentazione grafica n. 1: Gestione dei documenti del S.G.Q.;*
- GESTIONE DOCUMENTI DI ORIGINE ESTERNA *Rappresentazione grafica n. 2: Gestione dei documenti di origine esterna;*
- PIANIFICAZIONE - GESTIONE OBIETTIVI DI QUALITÀ *Rappresentazione grafica n. 3: Gestione degli obiettivi di qualità;*
- SELEZIONE DEL PERSONALE DOCENTE *Rappresentazione grafica n. 4: Selezione del personale docente;*
- FORMAZIONE DEL PERSONALE *Rappresentazione grafica n. 5: Formazione del personale*
- ITER IMMISSIONE DEL PTOF *Rappresentazione grafica n. 6: Iter di emissione del P.O.F.;*
- SODDISFAZIONE DELL'UTENZA *Rappresentazione grafica n. 7: Soddisfazione del Cliente;*
- GESTIONE AUDIT INTERNI *Rappresentazione grafica n. 8: Gestione Audit Interni*
- GESTIONE DELLE NON CONFORMITÀ *Rappresentazione grafica n. 9: Gestione delle non conformità;*
- GESTIONE DEL SERVIZIO MENSA *Rappresentazione grafica n. 11: Gestione del servizio mensa;*



MANUALE DELLA QUALITÀ
conforme alla norma 9001:2015
Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024

**Ed.1 del
10.09.2024**

SEZIONE 5

Leadership



MANUALE DELLA QUALITÀ

conforme alla norma 9001:2015
Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024

**Ed.1 del
10.09.2024**

5.0 LEADERSHIP

5.1 Leadership e impegno

5.1.1 Generale

L'alta Direzione dell'Istituto Santa Chiara rappresentata dal Gestore e dalla Coordinatrice Educativo-Didattica, ha espresso la Sua leadership ed il proprio impegno deliberando di adottare un Sistema di Gestione per la qualità per la gestione dei propri Istituti Scolastici.

L'agire dell'Istituto, a tutti i suoi livelli, è improntato al rispetto ed alla valorizzazione del carisma delle suore Francescane Missionarie del Cuore Immacolato di Maria, espresso nel Progetto Educativo d'Istituto. Il personale, docente e non docente, deve pertanto favorire la promozione di tali principi ed astenersi dall'assumere comportamenti contrastanti con il carisma.

In tale ambito:

- Assume la responsabilità di verificare con continuità l'efficacia del sistema di gestione utilizzando prevalentemente le attività di Riesame della Direzione (paragrafo 9.3 del presente Manuale)
- Assicura che gli obiettivi per la qualità sono stabiliti e che sono compatibili con le politiche strategiche della provincia Italia della congregazione e con il contesto proprio e delle Istituzioni scolastiche (paragrafo 6.2 del presente Manuale)
- Assicura l'integrazione dei requisiti di sistema di gestione della qualità nei processi di business (termine usato in senso lato; nel caso specifico applicato alle finalità dell'organizzazione); (paragrafo 8 del presente Manuale)
- Promuove l'uso dell'approccio per processi e il pensiero basato sul rischio; (paragrafo 4.4 del presente Manuale)
- Assicura, la disponibilità delle risorse necessarie per il sistema di gestione della qualità; (paragrafo 7.1 del presente Manuale)
- Assicura che il sistema di gestione per la qualità consegua i risultati attesi (paragrafo 8.1 del presente Manuale)
- Assicura la partecipazione attiva, guidando e sostenendo le persone affinché contribuiscano all'efficacia del sistema di gestione per la qualità (paragrafo 7.4 del presente Manuale)
- Promuove il miglioramento; (paragrafo 10 del presente Manuale)
- Fornisce sostegno agli altri pertinenti ruoli gestionali per dimostrare la loro leadership come essa si applica a loro aree di responsabilità.

5.2 ATTENZIONE FOCALIZZATA AL CLIENTE

L'alta direzione, in coerenza con la propria missione e visione ritiene fondamentale il rapporto con i propri "clienti" (Alunni e famiglie) e con tutti gli altri portatori di interesse. A tal fine dispone che:

- siano determinati, compresi e soddisfatti con regolarità i requisiti del cliente ed i requisiti cogenti applicabili (paragrafo 8.2 del presente Manuale)
- siano determinati e affrontati i rischi e le opportunità che possono influenzare la conformità dei servizi e la capacità di accrescere la soddisfazione dei clienti (paragrafo 6.1 del presente Manuale)
- sia mantenuta la focalizzazione sull'aumento della soddisfazione del cliente. (paragrafo 9.1.2 del presente Manuale)

	MANUALE DELLA QUALITÀ conforme alla norma 9001:2015 Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024	Ed.1 del 10.09.2024
---	---	--

Ndr. Analisi di contesto, indirizzo, PTOF, carta dei servizi, iscrizioni, gestione dei documenti di origine esterna, obiettivi ed indicatori, analisi dei rischi e delle opportunità, nc, reclami, misura della soddisfazione del cliente.

5.3 POLITICA PER LA QUALITÀ

5.3.1 Stabilire la politica per la qualità

La Congregazione Istituto delle Suore Francescane Missionarie del Cuore Immacolato di Maria governa il proprio Istituto Santa Chiara con una precisa missione nella Chiesa e si ispira ai principi pedagogici della sua fondatrice Beata Madre Caterina Troiani che, nella sua intensa missione di evangelizzazione e di promozione umana, attraverso la formazione dei fanciulle e dei giovani, ha sempre considerato l'uomo e la donna un'unità inscindibile dotata di valori inalienabili.

Secondo la propria tradizione educativa l'obiettivo dell'IS, non è soltanto dare le competenze richieste dalla legge o dal normale iter curricolare, ma educare la persona. Ciò significa che il fine di tutte le attività educative, scolastiche ed extrascolastiche, non è solo il raggiungimento di un'eccellenza accademica, ma anche di un'eccellenza umana.

Alla fine del corso di studi, l'alunno dovrebbe essere non solo competente, ma anche una persona che ama, che si prende cura di sé, degli altri, del mondo, che si impegna per la giustizia, che ha fede e che sa usare con coscienza le proprie doti acquisite o sviluppate a scuola.

Per persona si intende: "un uomo o una donna per gli altri e con gli altri".

Pertanto l'Istituto Santa Chiara, consapevole che la cultura e l'istruzione costituiscono il fondamento dell'educabilità umana, attraverso l'azione didattico-educativa, mirano al recupero e al potenziamento dei valori della persona, pur non trascurando i processi evolutivi della società del nostro tempo.

L'alta Direzione in perfetta coerenza con la propria missione e visione e con l'analisi di contesto generale, intende stabilire la propria politica per la qualità.

L'alta direzione considera elemento strategico l'adozione di un sistema di gestione per la qualità per il governo della propria scuola e per supportare i suoi indirizzi strategici.

A tal fine ha deciso di predisporre ed attuare un sistema di gestione di qualità che presuppone politiche e strategie comuni e compiti specifici demandati ai singoli processi.

La qualità dei processi e delle attività deve essere l'obiettivo permanente di tutta l'organizzazione da conseguire attraverso il raggiungimento degli obiettivi pianificati che devono essere coerenti con le finalità e le strategie della Scuola.

L'alta direzione si impegna a soddisfare i requisiti applicabili ed a migliorare con continuità il proprio sistema di gestione per la qualità.

In particolare devono essere perseguiti i seguenti obiettivi generali come individuati da questo manuale e come prescritti da tutte le informazioni documentate del sistema di gestione per la qualità.

- ricercare la piena soddisfazione del "Cliente" fornendo servizi conformi alle disposizioni legislative (Legge 107/2015, requisiti di ciascuna scuola definiti nel Piano dell'Offerta formativa triennale e altri requisiti definiti nel presente sistema di gestione per la qualità);

L'alta direzione dell'IS individua il Referente Sistema Qualità e le assegna la responsabilità di:

- proporre, gestire ed applicare il sistema di gestione per la qualità descritto nel presente manuale.
- Informare l'alta direzione sulla efficacia del sistema di gestione per la qualità e sul miglioramento continuo.



MANUALE DELLA QUALITÀ

conforme alla norma 9001:2015
Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024

**Ed.1 del
10.09.2024**

Ulteriori dettagli sui compiti e le responsabilità assegnate a questa funzione sono dettagliatamente descritte nella sezione 5.3 del presente manuale.

Ogni persona, identificata in questo Manuale mediante la descrizione della propria funzione, è responsabile di applicare le prescrizioni del Manuale stesso nell'area di sua competenza; le eventuali divergenze che non dovessero essere risolte attraverso la struttura organizzativa descritta in 5.3 dovranno essere sottoposte all'alta direzione per una loro risoluzione definitiva secondo i requisiti di legge, la norma UNI EN ISO 9001:2015, i requisiti del presente manuale, il Piano dell'offerta formativa.

Chiunque abbia funzioni di responsabilità assegnate dal presente Manuale può delegare l'espletamento di tali funzioni a personale alle proprie dipendenze ma non può delegare la responsabilità.

Questo manuale ed in particolare la politica per la qualità e gli obiettivi per la qualità richiamati nella sezione 6.2 sono rivalutati per eventuali modifiche e/o integrazioni almeno una volta l'anno.

5.3.2 Comunicare la politica per la qualità

L'alta direzione dispone che la politica ed i relativi obiettivi abbiano la più ampia diffusione all'interno ed all'esterno dell'Istituto Santa Chiara.

Tale diffusione potrà utilizzare qualsiasi mezzo di comunicazione da adottare nelle occasioni più disparate (es. riunioni, attività formative, open day, comunicazioni, PTOF, ecc).

L'IS ha inserito la politica e gli obiettivi nel proprio sito internet e in una apposita area dell'albo di istituto a disposizione di tutti alunni, famiglie, personale docente e non docente.

ISTITUTO "SANTA CHIARA": POLITICA PER LA QUALITÀ

Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024

1. Adozione e certificazione del sistema di gestione per la qualità

La Direzione ha deciso di adottare il sistema qualità nell'interesse dell'utenza, allo scopo di promuovere il miglioramento continuo del servizio, utilizzando gli strumenti messi a disposizione dalle norme ISO. La Direzione si è orientata verso la certificazione, riconoscendo che anche organizzazioni di dimensioni ridotte, come il nostro Istituto, possono attuare il modello internazionale di gestione. Con l'emendamento ISO 9001:2015/Amd 1:2024, l'Istituto si impegna a valutare i rischi e le opportunità legati alle sfide ambientali, inclusi gli effetti del cambiamento climatico, per garantire la resilienza e la qualità del servizio educativo.

2. Rispetto del carisma

L'agire dell'Istituto, a tutti i suoi livelli, è improntato al rispetto e alla valorizzazione del carisma delle suore Francescane Missionarie del Cuore Immacolato di Maria, espresso nel Progetto Educativo d'Istituto. Il personale, docente e non docente, deve promuovere tali principi e astenersi da comportamenti che possano entrare in contrasto con il carisma dell'Istituto.

3. Rispetto dei principi della costituzione repubblicana

L'Istituto eroga il servizio scolastico nel rispetto dei principi costituzionali, favorendo la piena attuazione delle seguenti norme:



MANUALE DELLA QUALITÀ

conforme alla norma 9001:2015
Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024

**Ed.1 del
10.09.2024**

- Articolo 2: Promuovere la cultura della solidarietà sociale e della tutela della persona nella sua individualità e come parte della collettività.
- Articolo 3: Impegnarsi nella rimozione di tutte le barriere e disuguaglianze fondate sul sesso, sulle opinioni politiche, sulle condizioni economiche e sociali.
- Articolo 21: Riconoscere la libertà di manifestazione del pensiero, nel rispetto del carisma dell'Istituto e del carattere cattolico del servizio.
- Articolo 33: Rispettare i requisiti della parità, come individuati dalla legge 62/00.

4. Rispetto delle leggi vigenti in materia di scuola

L'Istituto si impegna a rispettare le leggi nazionali e locali vigenti nel settore dell'istruzione e tutte le norme applicabili.

5. Promozione della cultura dell'accoglienza e dell'integrazione

La Scuola promuove:

- L'apertura verso gli altri, educando a rapporti giusti e fraterni.
- Il rispetto delle opinioni e dei valori altrui.
- L'approfondimento delle realtà sociali e delle esigenze di una società pluralistica e in continua evoluzione.
- L'integrazione delle tematiche legate alla sostenibilità e al cambiamento climatico, per sensibilizzare gli studenti sulle sfide ambientali e promuovere la responsabilità verso l'ambiente.

6. Coinvolgimento del personale e degli utenti

L'Istituto promuove la cultura della collegialità e della partecipazione a tutti i livelli, considerando docenti, personale non docente, genitori e studenti come protagonisti e responsabili dell'attuazione del Progetto Educativo di Istituto (PEI). La Direzione e la RDD assicurano il mantenimento, l'efficacia e il miglioramento continuo del sistema di gestione per la qualità, diffondendo la politica per la qualità e promuovendone la comprensione e la condivisione da parte di tutto il personale.

7. Orientamento alle esigenze degli alunni

L'organizzazione del servizio scolastico ha come obiettivo la soddisfazione delle esigenze degli alunni, sia espresse dai genitori, sia identificate dal personale dell'Istituto. Particolare attenzione è data anche alle esigenze educative e di benessere in relazione agli impatti del cambiamento climatico, assicurando ambienti di apprendimento sicuri e salubri.

8. Gestione efficace ed efficiente dei processi di supporto all'insegnamento

L'Istituto promuove una gestione efficiente dei processi di supporto al servizio scolastico, valorizzando le attuali conoscenze tecnologiche e promuovendo la formazione del personale. L'emendamento ISO 9001:2015/Amd 1:2024 ha rafforzato l'attenzione alla sostenibilità nella gestione delle risorse e dei processi di supporto.

9. Sviluppo della gestione per processi

L'Istituto adotta la cultura della gestione per processi, promuovendo la collaborazione tra le funzioni incaricate delle diverse attività, la definizione delle responsabilità e delle

	MANUALE DELLA QUALITÀ conforme alla norma 9001:2015 Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024	Ed.1 del 10.09.2024
---	---	--

risorse, e la revisione periodica dei processi per migliorare la resilienza della scuola rispetto ai rischi emergenti, inclusi quelli climatici.

10. Attenzione alle nuove tecnologie

L'Istituto si impegna a utilizzare le nuove tecnologie per supportare gli obiettivi didattici e pedagogici e promuovere negli studenti competenze riguardanti le moderne forme di comunicazione e apprendimento. L'inclusione di tecnologie ecocompatibili sarà considerata parte del contributo alla riduzione dell'impatto ambientale.

11. Miglioramento continuo

L'Istituto si impegna a mantenere un'attività costante di miglioramento, rispondendo alle aspettative e bisogni in continua evoluzione degli utenti e alle sfide poste dal cambiamento climatico. La pianificazione per il miglioramento sarà orientata verso:

- Curricolo, progettazione e valutazione: Includendo temi di sostenibilità e cambiamento climatico per promuovere una maggiore consapevolezza ambientale.
- Continuità e orientamento: Garantendo che l'educazione prepari gli studenti a vivere e contribuire positivamente in un contesto sociale ed ambientale in evoluzione.

12. Impegno dell'Istituto verso la sostenibilità e la gestione dei rischi ambientali

L'Istituto Santa Chiara si impegna a promuovere la sostenibilità ambientale e a gestire in modo proattivo i rischi legati al cambiamento climatico. La politica per la qualità si espande per includere obiettivi di riduzione degli sprechi, efficienza energetica e sensibilizzazione degli studenti e del personale sulle questioni ambientali

5.4 RUOLI, RESPONSABILITÀ E AUTORITÀ NELL'ORGANIZZAZIONE

5.4.1 Generalità

Il presente paragrafo descrive la struttura organizzativa, i ruoli, le responsabilità e l'autorità delle principali funzioni centrali dell'IS. Eventuali variazioni devono essere espressamente autorizzate dall'alta direzione.

L'Alta Direzione è l'organo di Governo dell'Istituto Santa Chiara e della Congregazione Istituto delle Suore Francescane Missionarie del Cuore Immacolato di Maria. Esso è formato dal Legale Rappresentante, dal Gestore e dalla Coordinatrice Educativo-Didattica.

Da esso dipendono le funzioni strumentali alle quali sono delegate la gestione di aree di intervento specifiche per le quali vengono conferiti autorità ed autonomia organizzativa specificate dai compiti e dalle responsabilità assegnate.

All'Alta direzione sono assegnate, tra l'altro, le seguenti responsabilità:

- Stabilire le politiche e le strategie generali dell'Istituto Santa Chiara
- Approvare la politica per la qualità dell'Istituto Santa Chiara
- Approvare il Sistema di Gestione dell'Istituto Santa Chiara
- Approvare il piano degli obiettivi dell'Istituto Santa Chiara
- Ricevere le informazioni sull'andamento della applicazione del sistema di gestione per la qualità dell'Istituto Santa Chiara e la valutazione sulla sua Efficacia.
- Condurre il riesame della Direzione del Sistema di Gestione dell'Istituto Santa Chiara.
- Deliberare sulla necessità di risorse in termini di investimenti e personale circa il sistema di gestione della regione Italia della congregazione sulla base delle proposte ricevute
- Approvare i processi di comunicazione stabiliti nell'ambito del Sistema di Gestione dell'Istituto Santa Chiara



MANUALE DELLA QUALITÀ

conforme alla norma 9001:2015

Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024

Ed.1 del
10.09.2024

Il Gestore è la funzione strumentale alla quale vengono conferite autorità ed autonomia organizzativa per la gestione della pianificazione e rendicontazione delle attività economiche e finanziarie dell'Istituto Santa Chiara. Si coordina con la Responsabile Ufficio Amministrativo (Segreteria Amministrativa).

In tale compito si coordina con la funzione Referente Sistema Qualità (RSQ) ed eventualmente con le altre funzioni nominate dall'Alta direzione, le cui responsabilità e compiti specifici sono dettagliati nella descrizione specifica del ruolo.

All'Alta Direzione sono assegnate tra l'altro, le seguenti responsabilità:

- proporre la politica economica e finanziaria dell'Istituto Santa Chiara;
- proporre le modifiche al Sistema di Gestione per la qualità della regione Italia della congregazione in materia economica e finanziaria su proposta del Referente Sistema Qualità;
- assicurare che i processi di gestione economica e finanziaria definiti dal Sistema di Gestione qualità dell'Istituto Santa Chiara siano attuati ed aggiornati;
- valutare gli obiettivi di carattere economico e finanziario definiti dal Sistema di Gestione per la qualità e su ogni esigenza di miglioramento dello stesso;
- assicurare che ai pertinenti livelli e funzioni del Sistema di Gestione della qualità dell'Istituto Santa Chiara siano gestiti gli obiettivi economici e finanziari stabiliti nell'ambito dell'Alta direzione stessa;

Il Referente Sistema Qualità (RSQ) è la funzione strumentale nominata dall'Alta direzione alla quale sono state conferite autonomia organizzativa ed autorità per la progettazione e gestione del sistema di gestione per la qualità come definito nel precedente paragrafo 5.3.1.

Dall'Alta direzione dipendono le risorse assegnate al proprio ufficio e funzionalmente il Coordinatore didattico e la funzione Referente per il Sistema Qualità.

Al Referente Sistema Qualità (RSQ) sono inoltre assegnate le seguenti responsabilità:

- proporre la Politica per la qualità su indicazione dell'Alta direzione;
- proporre le modifiche del Sistema di Gestione per la qualità dell'Istituto Santa Chiara;
- assicurare che i processi definiti dal Sistema di Gestione per la qualità dell'Istituto Santa Chiara siano attuati ed aggiornati;
- assicurare che ai pertinenti livelli e funzioni del Sistema di Gestione dell'Istituto Santa Chiara siano definiti e gestiti gli obiettivi stabiliti nell'ambito dell'Alta direzione;
- riferire all'Alta direzione sul conseguimento degli obiettivi definiti dal Sistema di Gestione per la qualità e su ogni esigenza di miglioramento dello stesso;
- assicurare la promozione della consapevolezza dei requisiti del "cliente" e del Sistema di Gestione per la qualità della regione Italia della congregazione;
- garantire il mantenimento dell'integrità del Sistema di Gestione per la qualità della congregazione quando sono previste e/o in corso di attuazione modifiche del sistema stesso;
- stabilire i processi che definiscono nella loro interazione il complesso del Sistema di Gestione per la qualità dell'Istituto Santa Chiara e li propone all'approvazione dell'Alta direzione come parte integrante del sistema;
- esaminare ed eventualmente fare proprie le proposte di modifica e / o integrazione al Sistema di Gestione dell'Istituto Santa Chiara provenienti dalle funzioni preposte;
- stabilire ed assicurare l'efficacia e l'appropriatezza dei processi di comunicazione all'interno dell'organizzazione;
- nominare gruppi di lavoro su argomenti e/o progetti specifici secondo necessità eventualmente dandone informazione al consiglio.

Le responsabilità e le autorità per i ruoli pertinenti sono assegnate sulla base dell'organigramma e della descrizione delle funzioni assegnate.



MANUALE DELLA QUALITÀ

conforme alla norma 9001:2015
Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024

Ed.1 del
10.09.2024

Le responsabilità e autorità per:

- assicurare che il sistema di gestione per la qualità sia conforme ai requisiti della UNI EN ISO 9001:2015;
 - assicurare che i processi stiano producendo gli output attesi;
 - riferire, in particolare all'alta direzione, sulle prestazioni del sistema di gestione per la qualità e sulle opportunità di miglioramento (vedere sezione 10.1)
 - assicurare la promozione della focalizzazione sul cliente nell'ambito dell'intera organizzazione;
 - assicurare che l'integrità del sistema di gestione per la qualità sia mantenuta quando vengono pianificate e attuate modifiche al sistema stesso.
- sono assegnate alla funzione centrale della scuola che si coordina con la funzione di Economa ed eventualmente con le altre funzioni nominate le cui responsabilità e compiti specifici sono dettagliati nella descrizione specifica del ruolo.

5.4.2 Struttura organizzativa centrale e tipo dell'Istituto Santa Chiara

Ente Gestore
Gestore
Area: Servizi Educativo-Didattici
Coordinatrice Ed. didattico (sc. Infanzia, primaria e secondaria I grado)
Vice - coordinatrice :
Docenti scuola Infanzia
Docenti scuola primaria
Docenti scuola Secondaria di 1° grado
Docenti sostegno
Area: Sicurezza
RSPP
ASPP
RLS
SQUADRA EMERGENZA
SQUADRA PRIMO SOCCORSO
Attività studio assistito
Attività parascolastiche
Area: Servizi Amministrativi
servizi tecnici
addetti portineria
addetti sorveglianza
addetto piccole riparazioni
volontariato
Municipio IX (OEPAC)
Regione Lazio (Servizio ASS. Sensoriale)
SERVIZI IN OUTSOURCING
Pulizie
Mensa
Att. Extrascolastiche (Inglese)



MANUALE DELLA QUALITÀ

conforme alla norma 9001:2015
Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024

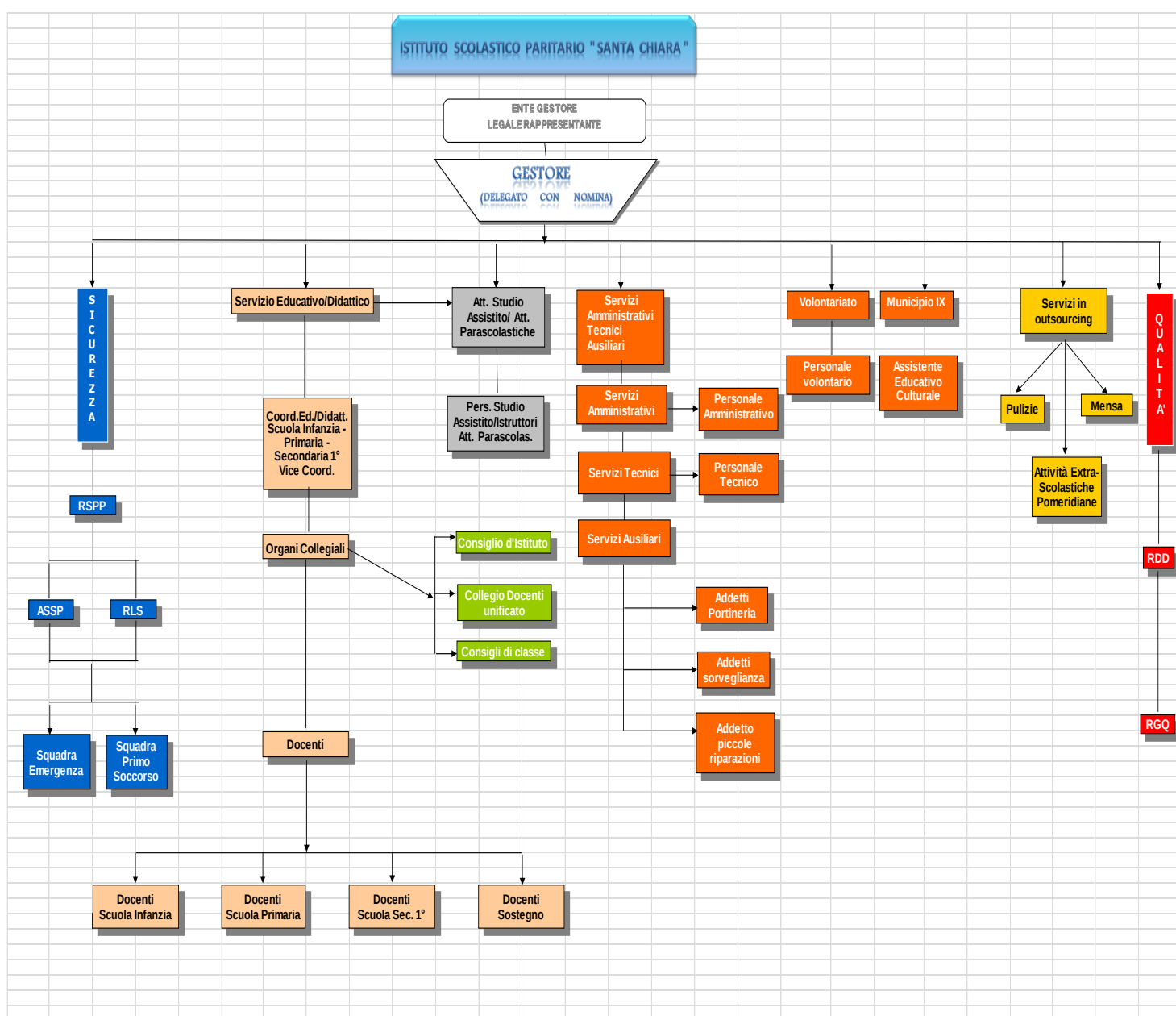
Ed.1 del
10.09.2024

QUALITÀ

RDD

RGQ

5.5 Organigramma non nominativo





MANUALE DELLA QUALITÀ
conforme alla norma 9001:2015
Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024

**Ed.1 del
10.09.2024**

SEZIONE 6

Pianificazione del SGQ

	MANUALE DELLA QUALITÀ conforme alla norma 9001:2015 Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024	Ed.1 del 10.09.2024
---	---	--

6.1 RISCHI E OPPORTUNITÀ

6.1 Azioni per affrontare rischi e opportunità

6.1.1 Generale

L'alta Direzione dell'Istituto Santa Chiara nel pianificare e nell'identificare le azioni per affrontare i rischi e opportunità deve considerare:

- a) i problemi esterni ed interni di cui al punto 4.1; (swot analysis)
- b) i requisiti di parti interessate di cui al punto 4.2; (analisi di contesto)
- c) la sequenza e l'interazione di questi processi; (analisi dei rischi)

L'effetto dell'incertezza di un determinato risultato ed il concetto di risk-based thinking, è considerato nel Sistema di Gestione per la Qualità del nostro istituto.

L'IS considera tale concetto implicito e lo incorpora nei requisiti per stabilire, implementare, mantenere e migliorare continuamente il Sistema di Gestione per la Qualità.

L'IS ha stabilito per ogni processo i livelli di rischio in termini di abilità dell'organizzazione nel raggiungere gli obiettivi fissati e le conseguenze sui processi, prodotti, servizi e non conformità di sistema; ciò significa considerare il rischio qualitativamente e dipendente dal contesto qualitativo dell'azienda.

Sono definiti il rigore ed il grado di formalità necessario per pianificare e controllare il Sistema di Gestione per la Qualità, così come i suoi processi e attività.

Oltre ai rischi già identificati, l'istituto ha introdotto l'analisi del rischio legata al cambiamento climatico, con azioni specifiche per prevenire l'interruzione dei servizi educativi. Sono state pianificate azioni per ridurre il consumo energetico, monitorare le condizioni ambientali degli edifici scolastici e affrontare le sfide future legate alla sostenibilità.

6.2 OBIETTIVI PER LA QUALITÀ

6.2.1 Obiettivi per la qualità e pianificazione per il loro raggiungimento

L'alta Direzione dell'Istituto Santa Chiara, rappresentata dal Gestore e coadiuvata dal Coordinatore Educativo-Didattico (CED) e dal Referente Sistema Qualità (RSQ), "aiutate" dalla Responsabile Ufficio Amministrativo (Segreteria Amministrativa), deve stabilire degli obiettivi per la qualità per la gestione del proprio Istituto Scolastico.

Sono stabiliti in particolare per le funzioni più significative nell'Istituto Santa Chiara, obiettivi, congruenti con la politica della qualità e con l'impegno al miglioramento continuo, al fine di valutare l'efficacia del sistema.

Tali obiettivi includono metodologia di misura della conformità del servizio, di efficienza, di efficacia del sistema qualità, di soddisfazione dei clienti ecc. Gli indicatori e gli obiettivi sono formalizzati nel "Piano di Miglioramento" elaborato, discusso, e riesaminato in sede generale di Riesame della Direzione ed emesso dall'alta direzione coadiuvato dal Referente Sistema Qualità (RSQ).

6.2.2 Pianificazione del sistema di gestione per la qualità

È cura di GES, RDD e del RSQ assicurarsi che la pianificazione del Sistema di Gestione per la Qualità sia idonea a conseguire la corretta identificazione, definizione, controllo e miglioramento dei processi della Società, nonché il raggiungimento degli obiettivi della qualità stabiliti.

	MANUALE DELLA QUALITÀ conforme alla norma 9001:2015 Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024	Ed.1 del 10.09.2024
---	---	--

In particolare, la pianificazione del Sistema di Gestione per la Qualità comprende:

- la preparazione del Manuale della Qualità, delle Procedure e della documentazione della Qualità;
- l'acquisizione e la messa a disposizione di risorse adeguate, umane, tecniche e strutturali;
- la definizione dei processi aziendali;
- la gestione di documenti di Registrazione della Qualità.

Tali attività vengono svolte nel perseguimento del Miglioramento Continuativo del Sistema di Gestione per la Qualità allo scopo di accrescere la Soddisfazione del Cliente.

6.3 PIANIFICAZIONE DELLE MODIFICHE AL SGQ

L'alta Direzione dell'IS dopo aver identificato il suo contesto e le parti interessate e aver poi individuato i processi che supportano questo legame miglioramento continuo del sistema di gestione.

Una volta che i processi sono determinati, l'organizzazione avrà bisogno di individuare i rischi e le opportunità associati a questi processi. Tali modifiche possono essere correlate a qualsiasi elemento del processo, come ad esempio gli input, le risorse, le persone, l'attività, i controlli, le misure, gli output ecc.

Per ottenere i benefici connessi con i cambiamenti, l'organizzazione deve prendere in considerazione tutti i tipi di modifiche che possono occorrere. Questi cambiamenti possono essere generati da:

- Processi
- Informazioni documentate
- Strumenti e attrezzature
- Formazione dei dipendenti
- Selezione e gestione dei fornitori

Quando l'organizzazione determina la necessità di apportare modifiche al sistema di gestione della qualità, le modifiche devono essere effettuate in modo pianificato e sistematico.

L'Alta direzione deve prendere in considerazione:

- a) scopo delle modifiche e delle loro potenziali conseguenze;
- b) l'integrità del sistema di gestione per la qualità;
- c) disponibilità di risorse;
- d) assegnazione o redistribuzione delle competenze e delle autorità.

La gestione e il controllo di questi cambiamenti di successo è un requisito fondamentale e deve essere effettuato tramite il Piano di miglioramento.

Nella pianificazione delle modifiche al sistema di gestione per la qualità, l'istituto tiene conto delle esigenze di adattamento alle sfide climatiche e alle nuove normative in materia di sostenibilità. Le modifiche includono l'implementazione di pratiche ecocompatibili e l'adeguamento delle infrastrutture per garantire un ambiente scolastico sicuro e sostenibile.



MANUALE DELLA QUALITÀ
conforme alla norma 9001:2015
Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024

**Ed.1 del
10.09.2024**

SEZIONE 7

Strumenti di supporto del SGQ

	MANUALE DELLA QUALITÀ conforme alla norma 9001:2015 Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024	Ed.1 del 10.09.2024
---	---	--

7.0 STRUMENTI DI SUPPORTO

7.1 RISORSE

7.1.1 Generalità

L'IS ha adottato opportune modalità di gestione delle risorse per garantire:

- la disponibilità di risorse necessarie per attuare e tenere aggiornato il SGQ migliorandone continuamente l'efficacia per accrescere la soddisfazione degli utenti ottemperando ai requisiti del cliente e a quelle cogenti applicabili;
- l'utilizzo di risorse umane con un adeguato grado di istruzione, formazione, abilità ed esperienza;
- la messa a disposizione di adeguate infrastrutture (spazi di lavoro, attrezzature di processo hardware e software, servizi di supporto) necessarie ai fini della conformità del servizio ai requisiti stabiliti;
- un ambiente di lavoro tale da assicurare la conformità ai requisiti del servizio.

Agli insegnanti compete una particolare responsabilità nella formazione integrale dell'alunno.

Coscienti dell'importanza della loro funzione essi si impegnano a svolgere il loro lavoro formativo in conformità con la proposta educativa della scuola e con il tipo di educazione che essa offre.

- ☐ Sono per i loro alunni veicolo di incontro vivo e vitale con la cultura;
- ☐ Offrono un dialogo tra cultura e fede e li guidano a realizzarne la sintesi personale.
- ☐ Al di là di ciò che comporta la semplice trasmissione di contenuti culturali, assumono la propria responsabilità di Educatori, soprattutto con la coerenza e la testimonianza della propria vita.
- ☐ Operano tra gli alunni con animo comprensivo e disponibile e li trattano con rispetto e spirito di servizio.
- ☐ Stabiliscono un rapporto di sincera stima, di mutuo rispetto, di lavoro interdisciplinare con i propri colleghi.
- ☐ Procurano contatti frequenti con i genitori degli alunni, chiedendo loro di condividere gli ideali educativi della scuola Cattolica, su un piano di mutua fiducia e fattiva collaborazione e non già di "delega educativa" da parte loro.

L'istituto ha pianificato di adottare misure per rendere le sue infrastrutture più resilienti ai rischi ambientali, incluse azioni di monitoraggio costante della qualità dell'aria, delle condizioni termiche e dell'efficienza energetica. Inoltre, ha pianificato di implementare pratiche di manutenzione sostenibile e la riduzione dell'impatto ambientale attraverso l'uso di materiali ecocompatibili.

7.1.2 Persone

L'Alta Direzione nella figura del Gestore dell'Istituto della scuola e del Coordinatore Educativo-Didattico (CED), "aiutato" dalla Segreteria didattica, affida incarichi al personale soltanto dopo averne determinato l'effettiva competenza secondo criteri definiti. (Mansionario e Scheda Personale)

L'Istituto si avvale di personale adeguatamente formato, con un grado di istruzione, abilità, esperienza e condivisione del Progetto Educativo d'Istituto tali da assicurare la competenza necessaria per lo svolgimento delle attività che influenzano la qualità del servizio erogato. In particolare l'Istituto definisce:

- le competenze del personale docente e non docente, che svolge attività che influenzano la qualità del servizio erogato;
- le attività da svolgere ai fini della formazione, informazione ed aggiornamento del personale per assicurarsi che sia consapevole degli effetti e dell'importanza che le proprie attività possono avere sul raggiungimento degli obiettivi per la qualità;
- le modalità e gli strumenti per la valutazione dell'efficacia delle azioni di formazione, informazione e aggiornamento.

	MANUALE DELLA QUALITÀ conforme alla norma 9001:2015 Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024	Ed.1 del 10.09.2024
---	---	--

Le competenze dei docenti e del personale ATA sono:

- verificate in fase di assunzione attraverso la somministrazione dei documenti Scheda di selezione del personale non docente e Scheda di selezione del personale docente;
- valutate in itinere attraverso i procedimenti di autovalutazione e la somministrazione dei documenti Scheda di autovalutazione del personale non docente, Scheda di autovalutazione del personale docente;
- misurate alla fine di ciascun anno scolastico attraverso il procedimento di valutazione e la somministrazione dei documenti Scheda di valutazione del personale docente e Scheda di valutazione del personale non docente.

7.1.3 Infrastruttura

L'IS garantisce la disponibilità delle infrastrutture necessarie per ottenere la conformità dei servizi ai requisiti stabiliti; inoltre sono previsti interventi di manutenzione delle stesse al fine di garantirne l'efficienza e l'adeguatezza alle esigenze organizzative.

Le infrastrutture dell'Istituto riguardano:

- edifici, aule e servizi connessi
- attrezzature
- servizi di supporto

La disponibilità delle infrastrutture necessarie a garantire la conformità del servizio ai requisiti stabiliti viene valutata in sede di pianificazione della qualità effettuata dalla Direzione.

Le attrezzature utilizzate dall'Istituto sono riportate nell' Elenco attrezzature dove per ciascuna di esse viene riportato:

- la descrizione dell'attrezzatura;
- l'ubicazione;

Manutenzione ordinaria

L'Istituto adotta il modulo 1_man (richiesta di intervento di manutenzione), disponibile in segreteria, attraverso il quale ciascun addetto dell'Istituto può segnalare richieste di manutenzione ordinaria relative all'edificio scolastico. L'addetto compila e sottoscrive il modulo e lo consegna in segreteria. RDD, con l'ausilio dell'GES acquisisce la segnalazione e stabilisce l'intervento da eseguire, nominando un incaricato. Una volta eseguito l'intervento, RDD (o lo stesso manutentore se interno all'Istituto) descrive sul modulo l'intervento eseguito, apponendo la sottoscrizione.

Manutenzione straordinaria

L'Istituto affida a fornitori esterni qualificati gli interventi di manutenzione straordinaria, conservando la relativa documentazione. I fornitori sono gestiti secondo quanto previsto dalla sezione 8.4 del Manuale Qualità.

7.1.4 Ambiente per il funzionamento dei processi

Le condizioni dell'ambiente di lavoro sono definite e controllate.

Sono poste in atto tutte le condizioni di sicurezza ed igiene sul lavoro prescritte dalle normative vigenti a protezione del lavoratore.

	MANUALE DELLA QUALITÀ conforme alla norma 9001:2015 Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024	Ed.1 del 10.09.2024
---	---	--

Le dinamiche di lavoro sono discusse e definite in istruzioni operative che tengono conto dei rischi. Tali istruzioni sono discusse conosciute e condivise dagli operatori.

7.1.5 Risorse per il monitoraggio e la misurazione

7.1.5.1 Generalità

L'Istituto Santa Chiara garantisce l'uniformità dei mezzi usati per valutare le attività formative nello spazio e nel tempo e ne controlla periodicamente la validità.

La tipologia dei sistemi di controllo, misura sui processi di insegnamento/apprendimento è così descrivibile:

- a) griglie di valutazione delle prove disciplinari (Griglie di valutazione)
- b) test d'ingresso (facoltativi)
- c) test di valutazione (es: prove Invalsi)

Il processo di erogazione dei servizi, viene tenuto sotto controllo attraverso questionari relativi alla soddisfazione degli utenti. Tali questionari, di anno in anno, sono sottoposti a revisione da parte delle funzioni interessate. Tali strumenti, sulla base anche dei risultati degli anni precedenti, vengono rimodulati tenendo conto delle effettive esigenze, al fine di garantire un controllo efficace ed efficiente dei servizi erogati.

7.1.5.2 Riferibilità delle misurazioni

Il punto 8.4 della Norma si applica alla taratura degli strumenti di misurazione della temperatura, con riferimento a quanto indicato nella P_doc del manuale della qualità, in sede di descrizione della gestione del servizio mensa.

7.1.6 Conoscenza organizzativa

L'IS assicura e promuove una gestione della conoscenza organizzativa in modo tale da condividere il know-how (competenze) nei vari contesti.

Le fonti per acquisire una conoscenza organizzativa completa è gestire e promuovere fonti, come:

- i dati, raccolti in database interni o provenienti da fonti esterne;
- le informazioni, insieme di dati organizzati e archiviati in documenti e strumenti vari in vari supporti (Es: dati su cd-rom, seminari, eventi, incontri studio);
- la conoscenza, intesa appunto come intuizioni e valori, metodologie accumulate e detenute dalla Congregazione lungo un adeguato arco di tempo e disponibili su libri, manuali etc...

Il sito internet www.scuolasantachiara.it dell'IS è uno strumento utile e fruibile a tutti per mantenere una raccolta dati e di metodologie utili.

7.2 COMPETENZA

Gli incarichi al personale sono affidati sulla base di requisiti definiti per ciascuna funzione aziendale che tengono conto di:

- Istruzione
- Esperienza
- Formazione
- Abilità.

	MANUALE DELLA QUALITÀ conforme alla norma 9001:2015 Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024	Ed.1 del 10.09.2024
---	---	--

L'alta direzione coadiuvata dal Referente Sistema Qualità (RSQ) ha il compito di definire tali requisiti emettendo il documento "Mansionario" che contiene per ciascuna funzione aziendale gli specifici requisiti richiesti.

Il documento deve essere aggiornato ogni volta che le attività, il processo, il prodotto richiedono variazioni significative delle competenze.

Al fine di garantire che il personale, docente e non docente, sia in possesso delle competenze, conoscenze e delle esperienze richieste per svolgere le attività che, a vario titolo, possono influenzare la qualità del servizio, è compito di RDD predisporre, all'inizio dell'anno scolastico, il documento Programmazione formazione e aggiornamento del personale.

Nell'ipotesi in cui si prospettasse la necessità di attività formative non previste nel suddetto programma, si procede ad un aggiornamento dello stesso predisposto con l'inserimento dell'ulteriore attività formativa stabilita.

Per ciascuna attività di formazione e aggiornamento programmata, RDD compila il modulo Registro dell'attività formativa dove vengono riportate le seguenti informazioni:

- a. data
- b. sede
- c. docente
- d. firma docente
- e. oggetto incontro
- f. materiale consegnato
- g. elenco dei partecipanti
- h. modalità di valutazione dell'efficacia che possono consistere in:
 - questionari di soddisfazione somministrati ai partecipanti relativamente all'organizzazione degli incontri, alle prestazioni dei formatori ed al materiale didattico utilizzato;
 - test di valutazione degli apprendimenti elaborato dal formatore ed in grado di fornire un quadro misurabile dell'esito dell'attività (ad esempio, attraverso test a risposta multipla).

L'Alta Direzione ha pianificato di fornire a tutto il personale dell'istituto una formazione periodica sulle tematiche legate alla sostenibilità e alla gestione dei rischi climatici, al fine di garantire una consapevolezza diffusa e un'azione coordinata a livello scolastico. I moduli di formazione saranno integrati nel piano di sviluppo professionale annuale.

Gli strumenti di verifica dell'efficacia sopra descritti possono essere utilizzati contestualmente o singolarmente per ciascuna attività formativa, sulla base dell'indicazione del formatore stesso.

7.3 CONSAPEVOLEZZA

Tutto il personale, inoltre, è reso consapevole circa l'importanza della conformità dei propri comportamenti con la politica per la qualità e con i requisiti del sistema di gestione per la qualità.

Incontri e corsi di formazione programmati periodicamente e pianificati sul Piano di Formazione sono finalizzati ad esercitare sul personale una operazione continua e sistematica di informazione circa:

- l'impatto con il livello di qualità delle loro attività lavorative
- i benefici derivanti dal miglioramento del livello di prestazione del personale
- i ruoli, compiti, responsabilità assegnati dal sistema qualità
- le conseguenze potenziali di scostamento dai requisiti specificati nella documentazione del sistema qualità

Il Referente Sistema Qualità (RSQ) è responsabile di conservare le informazioni documentate (vedere punto 7.5 del presente Manuale) degli interventi formativi o aggiornamenti periodici effettuati sia all'interno che presso strutture esterne qualificate (Piano di formazione).

	MANUALE DELLA QUALITÀ conforme alla norma 9001:2015 Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024	Ed.1 del 10.09.2024
---	---	--

Tale documentazione fornisce evidenza sugli interventi effettuati sia in termini argomento, luogo, durata, docenti, materiale didattico e valutazione sull'efficacia della formazione fruita.

7.4 COMUNICAZIONE

La comunicazione interna nell'IS è garantita attraverso varie forme: formazione, riunioni, distribuzione di documenti (es: consegna del PTOF), bacheca scolastica, uso della posta elettronica, chat di gruppo. Le evidenze oggettive della diffusione della comunicazione saranno fornite da Verbali di riunione, moduli di distribuzione controllata dei documenti, archivio software, o nota a piè pagina dei documenti affissi in bacheca.

A tutto il personale è garantito l'accesso ai livelli di informazione necessari all'espletamento del proprio lavoro.

In particolare vengono individuate alcune fonti sistematiche di informazione riferite a dati relativi a:

- Processi
- Materie prime e materiali di processo
- Servizi

provenienti dalle fonti più disparate, inclusi clienti e fornitori.

In generale tali dati sono forniti mediante la documentazione prevista dal sistema qualità (Procedure, Istruzioni tecniche, ecc.) attraverso la diffusione dei documenti ed interventi formativi.

In casi particolari può essere usata la bacheca scolastica o riunioni ed incontri.

7.5 INFORMAZIONI DOCUMENTATE

7.5.1 Generalità

La documentazione del Sistema di Gestione per la Qualità costituisce lo strumento attivo che ne formalizza la struttura, attraverso la raccolta organizzata ed aggiornata dei Documenti che ne regolano la gestione ed il funzionamento, includendo anche i Documenti relativi ai rapporti con i Fornitori e i Clienti in materia di Gestione per la Qualità.

La documentazione del Sistema di Gestione per la Qualità include:

Documenti di origine interna:

- Il documento relativo alla Politica e gli Obiettivi della Qualità stabiliti dalla Direzione;
- Il Manuale della Qualità;
- Le Procedure richieste dalla Norma UNI EN ISO 9001:2015, quelle aggiuntive che il RSQ ha ritenuto utile predisporre per definire le modalità di gestione dei processi del Sistema di Gestione per la Qualità, nonché tutti gli altri documenti necessari per garantirne la pianificazione, l'operatività e il controllo.

Documenti di origine esterna:

- Leggi, decreti e regolamenti applicabili;
- Norme tecniche e di sistema;
- Documentazione fornita dai clienti.

7.5.2 Creazione e aggiornamento

L'IS ha predisposto una procedura documentata al fine di stabilire modalità e responsabilità per la gestione dei documenti del Sistema di Gestione per la Qualità, incluse le informazioni documentate della Qualità.

La procedura documentata definisce:

- le funzioni responsabili, in fase di prima emissione, di redigere, verificare, ed approvare i documenti;
- il contenuto e le modalità per l'identificazione di ogni documento del SGQ;

	MANUALE DELLA QUALITÀ conforme alla norma 9001:2015 Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024	Ed.1 del 10.09.2024
---	---	---

- le modalità per revisionare/modificare i documenti (funzioni responsabili di aggiornare, verificare ed approvare i documenti revisionati e modalità per identificare le modifiche e lo stato di revisione dei documenti);
- le modalità di distribuzione, archiviazione e conservazione della documentazione.

7.5.3 Controllo delle informazioni documentate

Le informazioni documentate della qualità sono conservate dall'IS per dimostrare il conseguimento dei livelli di qualità previsti e l'efficacia del SGQ attuato.

I documenti di registrazione della qualità costituiscono un'importante fonte d'informazione per il RSQ nella valutazione dell'andamento della qualità e per la Direzione, allo scopo di poter verificare il livello di conformità delle attività e di attuazione delle politiche.

Tutte le informazioni documentate sono sempre leggibili, facilmente identificabili e rintracciabili.

La procedura di riferimento definisce le modalità per identificare, rintracciare, archiviare e conservare le informazioni documentate della qualità.



MANUALE DELLA QUALITÀ
conforme alla norma 9001:2015
Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024

**Ed.1 del
10.09.2024**

SEZIONE 8

Attività operative



MANUALE DELLA QUALITÀ

conforme alla norma 9001:2015
Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024

Ed.1 del
10.09.2024

8.1 ATTIVITA' OPERATIVE

8.1 PIANIFICAZIONE E CONTROLLI OPERATIVI

La pianificazione della realizzazione del servizio costituisce lo sviluppo delle linee generali stabilite sui PTOF dell'Istituto Santa Chiara.

La pianificazione della realizzazione del servizio comprende le seguenti attività:

Sezione 1: attività di pianificazione della realizzazione del servizio anteriori alla pausa estiva

- adozione dei libri di testo: i libri di testo sono proposti da ciascun docente relativamente alla sua disciplina e adottati dal collegio docenti o dal consiglio di interclasse. In tale occasione, il collegio docenti o il consiglio di interclasse procede alla lettura ed approvazione delle proposte di adozione. Inoltre, per i testi di nuova adozione, i docenti interessati espongono al collegio o al consiglio in cui sono presenti i rappresentanti dei genitori, una sintetica relazione diretta ad illustrare le ragioni della scelta. L'elenco dei libri di testo viene esposto in bacheca, sul sito e distribuito alle famiglie interessate.
- definizione del calendario scolastico: il collegio docenti, prima della pausa estiva, esprime un parere sul giorno di inizio delle lezioni, sulla base del calendario scolastico regionale. Sulla base del giorno di inizio delle lezioni, che dovrà poi essere approvato dal Consiglio d'Istituto, il Coordinatore Didattico (e rispettivamente il Gestore) determina il giorno fissato per la prima riunione di settembre del collegio docenti. Inoltre il Coordinatore Didattico e rispettivamente il Gestore propone al collegio docenti i giorni di interruzione delle lezioni ulteriori alle festività comuni, sulla base delle proposte dei docenti e tenendo conto del monte ore minimo di svolgimento dell'attività didattica previsto dalla normativa. Il calendario scolastico viene poi proposto, discusso e approvato dal Consiglio d'Istituto entro giugno.

Sezione 2: attività di pianificazione della realizzazione del servizio successive alla pausa estiva

- La pianificazione della realizzazione del servizio consiste dopo la pausa estiva consiste dell'individuare modalità di erogazione del servizio scolastico, relativamente ai seguenti elementi:
- i requisiti del servizio ed i relativi obiettivi;
- le attività curricolari e non;
- le risorse, umane e non, che si reputano necessarie;
- l'individuazione di criteri e modalità di monitoraggio e controllo;
- le registrazioni necessarie a dimostrare che i processi realizzati ed il servizio erogato soddisfino i requisiti.

In particolare, in sede di pianificazione, si provvede alle seguenti attività:

- individuazione degli ambiti di insegnamento assegnati ai docenti;
- individuazione della struttura organizzativa del team docente;
- quadro sinottico delle presenze settimanali dei docenti;
- schema dell'organizzazione modulare;
- referenze e responsabilità delle commissioni di lavoro;
- individuazione dell'orario scolastico;
- individuazione del calendario degli incontri, delle assemblee, delle verifiche e dei colloqui con i genitori;
- orario della ricreazione;
- orario del sostegno;
- formazione dell'elenco degli alunni.

	MANUALE DELLA QUALITÀ conforme alla norma 9001:2015 Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024	Ed.1 del 10.09.2024
---	---	--

Le attività di pianificazione della realizzazione del servizio sono svolte in sede di collegio docenti nelle riunioni conclusive dell'anno scolastico in corso e precedenti all'avvio del successivo anno scolastico (fine giugno - inizio settembre) e documentate attraverso i verbali del collegio docenti.

8.2 REQUISITI PER PRODOTTI E SERVIZI

8.2.1 Comunicazione con il cliente

L'IS n merito ai servizi erogati stabilisce ed attiva flussi di comunicazione con il "cliente", finalizzati ad acquisire informazioni relative alle esigenze del "cliente" in merito ai servizi formativi ed informazioni di ritorno su quanto i servizi erogati abbiano soddisfatto le loro attese e risposto alle loro esigenze espresse ed implicite, sempre nell'ottica di operare un miglioramento continuo nella gestione delle attività.

In particolare gli strumenti utilizzati dall'IS per la comunicazione con il "cliente" sono:

- Modalità di consegna all'utenza del PTOF: la diffusione del PTOF all'utenza avviene con le seguenti modalità:

presentazione del PTOF: l'ipotesi di POF relativa all'anno scolastico successivo viene illustrata in sede di assemblea di presentazione della scuola e viene pubblicata sul sito dell'IS prima dell'inizio delle attività didattiche a settembre. Il PTOF definitivo relativo all'anno scolastico in corso viene illustrato a tutti i genitori ad inizio anno scolastico, raccogliendo su un apposito modulo, relativo alla singola classe, le firme per avvenuta partecipazione all'attività formativa.

- Segreteria, servizio informazioni, iscrizioni: all'ingresso dell'IS è presente il personale della portineria in grado di fornire opportune informazioni agli utenti indirizzandoli all'ufficio ed alla persona competente. La famiglia che intende iscrivere il proprio figlio deve presentare domanda normalmente entro la data stabilita dal Ministero. Per gli alunni che si trasferiscono da altre scuole è necessaria la presentazione del nulla osta rilasciato dall'Istituto di provenienza, previa conferma da parte dell'IS di disponibilità ad accogliere la richiesta, per poi provvedere alla compilazione della domanda di iscrizione. E' inoltre compito dell'ufficio di segreteria il rilascio di eventuali certificati.
- Comunicazioni scuola-utenza: le informazioni di comune interesse per gli utenti sono gestite attraverso comunicazioni scritte sul libretto personale degli alunni, consegna di circolari informative, affissioni in bacheca o in spazi accessibili al personale, assemblee dei genitori, consigli di classe, interclasse e intersezione, colloqui individuali con i genitori e per e-mail.
- Gestione dei colloqui con gli insegnanti: i colloqui sono svolti in due diversi momenti:
 1. al momento della restituzione delle pagelle e/o dei pagellini
 2. colloqui personali con gli insegnanti, sulla base del calendario delle udienze affisso in uno spazio accessibile all'atrio della scuola, o in altro momento concordato e comunicato con circolare alle famiglie
 Gli esiti dei colloqui tra insegnanti e famiglie possono essere riportati sul giornale dell'insegnante.

Gli strumenti utilizzati possono essere sia di tipo tradizionale e su supporto cartaceo come volantini, brochure, locandine, comunicazioni scritte, oppure di tipo multimediale come pagine web, CD-Rom, DVD, e-mail, sms, forum, chat.

L'IS in merito ai servizi erogati stabilisce ed attiva flussi di comunicazione con il Cliente, finalizzati ad acquisire informazioni relative alle esigenze del Cliente in merito ai servizi formativi ed informazioni di ritorno su quanto i servizi erogati abbiano soddisfatto le loro attese e risposto alle loro esigenze espresse ed implicite, sempre nell'ottica di operare un miglioramento continuo nella gestione delle attività

In particolare gli strumenti utilizzati dall'Istituto per la comunicazione con l'utenza sono:

- Presentazione e distribuzione del PTOF, del Regolamento e del Calendario di Istituto scaricabile dal sito e inviabile per posta elettronica, consegna del PEC all'atto dell'iscrizione, ai genitori che provvederanno ad apporre la propria sottoscrizione in un apposito documento che resterà agli atti della scuola;

	MANUALE DELLA QUALITÀ conforme alla norma 9001:2015 Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024	Ed.1 del 10.09.2024
---	---	--

8.2.2 Determinazione dei requisiti relativi ai prodotti e servizi

I requisiti posti alla base dell'erogazione del servizio da parte dell'Istituto possono essere classificati nelle tre seguenti categorie:

- requisiti espressi dal cliente: i requisiti espressi dal cliente sono documentati nella domanda di iscrizione e scheda d'informazioni utili alla scuola, che contengono i seguenti elementi:

- ☐ nome e cognome dell'alunno
- ☐ codice fiscale dell'alunno
- ☐ nome e cognome del genitore o del rappresentante legale dell'alunno
- ☐ classe per cui si richiede l'iscrizione
- ☐ anno scolastico per cui si richiede l'iscrizione
- ☐ luogo e data di nascita dell'alunno
- ☐ cittadinanza dell'alunno
- ☐ scuola e classe di provenienza dell'alunno
- ☐ lingua straniera studiata dall'alunno nella scuola di provenienza
- ☐ sottoposizione dell'alunno alle vaccinazioni obbligatorie
- ☐ dati dei genitori e dell'eventuale tutore
- ☐ recapiti per le comunicazioni con la famiglia, compreso l'indirizzo di posta elettronica
- ☐ richiamo al rispetto della privacy nei trattamenti dei dati
- ☐ firma per accettazione da parte dei genitori e dell'eventuale tutore del PEC

In caso di variazioni al contenuto dell'originaria scheda di iscrizione, viene compilato un apposito modulo di integrazione e aggiornamento dati.

Per gli alunni che frequentano le attività del doposcuola è prevista la compilazione di un apposito elenco, periodicamente aggiornato.

- requisiti impliciti del cliente: si tratta dei requisiti che il cliente non manifesta direttamente, ma che sono connessi alle caratteristiche specifiche della fascia d'età dell'alunno e dei processi erogati dall'Istituto (insegnamento e processi di supporto); di tali requisiti si tiene conto in sede di progettazione del servizio scolastico;
- requisiti cogenti: si tratta dei requisiti obbligatori contenuti nelle norme di legge applicabili al settore scolastico e che sono tenuti sotto controllo secondo quanto previsto nella procedura di gestione dei documenti, relativamente alla tenuta sotto controllo dei documenti di origine esterna;
- requisiti ulteriori: promossi dalla Direzione a tutela del carattere cattolico del servizio e codificati nel Progetto Educativo dell'Istituto.

8.2.3 Riesame dei requisiti relativi ai prodotti e servizi

Il riesame dei requisiti del servizio è diretto a verificare che in sede di progettazione del servizio siano definiti i requisiti sopra elencati, che siano risolti eventuali contrasti tra le diverse tipologie di requisiti e che l'organizzazione abbia la capacità di soddisfare tutti i requisiti. Il riesame dei requisiti relativi al servizio viene effettuato in sede di riesame del POF da parte del collegio docenti.

8.3 PROGETTAZIONE E SVILUPPO DI PRODOTTI E SERVIZI

8.3.1 Generalità

L'Istituto Santa Chiara, allo scopo di assicurare che il servizio sia erogato in conformità ai requisiti stabiliti, pianificano e tengono sotto controllo la progettazione e lo sviluppo dei diversi servizi, stabilendo:

- Le fasi della progettazione e dello sviluppo;
- Le attività di riesame, verifica e validazione per ogni fase di progettazione e di sviluppo;
- Le responsabilità e le autorità.

	MANUALE DELLA QUALITÀ conforme alla norma 9001:2015 Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024	Ed.1 del 10.09.2024
---	---	--

L'elaborazione delle pianificazioni, sopra descritte, avviene secondo quanto prescritto dalla normativa vigente. I documenti prodotti e le scelte effettuate sono elaborati ed approvati dagli organi competenti secondo quanto previsto.

8.3.2 Pianificazione della progettazione e sviluppo

L'IS sviluppa la progettazione del servizio secondo le modalità stabilite in fase di pianificazione nella elaborazione ed emissione del Piano dell'Offerta Formativa Triennale nel quale sono indicati per ciascuna fase le persone incaricate ed la tempistica da rispettare.

Nella stesura e nel procedimento di adozione del PTOF devono intervenire tutte le componenti della comunità scolastica. Il PTOF deriva da una progettualità condivisa nell'ambito dell'Istituzione scolastica, ma arricchita ed integrata da una concreta e proficua sinergia inter-istituzionale.

La fase della elaborazione si articola in momenti che si interconnettono e garantiscono :

- il rispetto delle definizioni normative e delle innovazioni del settore;
- la raccolta di dati, informazioni, pareri, proposte interni alla scuola;
- il contatto sinergico col contesto esterno.

All'impostazione programmatica deve seguire l'elaborazione concreta della proposta progettuale complessiva che, solo dopo la compiuta e condivisa elaborazione, viene presentata come proposta ed approvata con delibera dal Collegio dei docenti prima del passaggio al consiglio d'istituto.

Successivamente il PTOF è adottato con Delibera dal Consiglio d'Istituto che verifica la congruenza tra quanto venga proposto dal Collegio con la normativa vigente e con quanto definito dallo stesso Consiglio relativamente agli indirizzi e alle scelte di gestione.

Il Consiglio d'Istituto non può modificare, però quanto proposto dall'azione tecnico-professionale del collegio: ove vi apparissero discordanze la proposta vi sarebbe rinviata per le relative modifiche o integrazioni.

Il PTOF costituisce i requisiti del "contratto" con le famiglie e deve essere reso pubblico, è inoltre necessario, per consentire una corretta pianificazione delle attività didattiche, che esso sia completato entro dicembre.

Entro il mese di dicembre di ogni anno copia del PTOF emesso deve essere trasmesso in copia digitale al Referente Sistema Qualità (RSQ).

Il sistema di gestione della Scuola prevede che il PTOF sia gestito mediante i requisiti della procedura idonea.

Nella pianificazione l'IS tiene sotto controllo la progettazione e lo sviluppo del servizio stabilendo le seguenti fasi:

- ☐ Progettazione e sviluppo;
- ☐ Riesame, Verifica Approvazione e Validazione
- ☐ le responsabilità e le autorità della progettazione e dello sviluppo

Lo sviluppo della progettazione del servizio, attuato dall'IS secondo le modalità stabilite in sede di pianificazione che prevede le quattro fasi di sviluppo, verifica, riesame e validazione, ha la finalità di tenere sotto controllo tutte le fasi della progettazione al fine di assicurare per ciascuna fase il soddisfacimento dei requisiti. La pianificazione della progettazione è formalizzata su apposito documento denominato Piano di Progetto (Mod1_prog) redatto da RDD che provvede, altresì, a determinare gli incaricati ed i termini da rispettare.

Specificatamente le fasi riguardano:

- ☐ emissione del PTOF, con le varie fasi (sviluppo, verifica, riesame, approvazione, validazione)
- ☐ emissione del PTOF di ciclo, con le varie fasi (sviluppo, verifica, riesame, approvazione, validazione)

	MANUALE DELLA QUALITÀ conforme alla norma 9001:2015 Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024	Ed.1 del 10.09.2024
---	---	--

8.3.3 Input alla progettazione e sviluppo

Il PTOF è elaborato dal Collegio dei docenti (art. 3 c.3 DPR 275/99 in base agli indirizzi e alle scelte generali dell'ente, definite nel Consiglio d'Istituto e tenuto conto del parere e delle proposte espresse dai genitori. Per assicurare la loro corretta identificazione, in sede di progettazione del servizio scolastico dell'IS, il Referente Sistema Qualità (RSQ) registra nella scheda di progettazione (Registrazione del riesame) gli elementi in ingresso alla progettazione, acquisiti tramite l'analisi delle diverse tipologie di requisiti relativi al servizio in oggetto, che possono essere:

- Rilevazione dei dati ricavati dal questionario di soddisfazione
- RAV
- Sondaggio sui desiderata dei genitori
- Situazione demografica, socio-economico-culturale
- Rilevazione dei dati di ricerche e indagini relative alle risorse strumentali, logistiche, strutturali, finanziarie, umane di cui la scuola dispone.
- Interpretazione dei bisogni formativi emersi con una individuazione gerarchica delle urgenze, delle priorità, delle pertinenze.

Tali dati saranno gestiti e archiviati e utilizzati dal Referente Sistema Qualità (RSQ) per il riesame di direzione della Congregazione

Quindi, gli elementi in ingresso per la predisposizione del PTOF generale sono costituiti dagli elementi progettuali trasversali a tutti gli ordini di scuola e precisamente nella valutazione di opportunità di modifiche a:

- 1) P.E.C. (Patto Educativo di Corresponsabilità)
- 2) Regolamento d'Istituto (parte relativa agli alunni e genitori)
- 3) Calendario scolastico
- 4) Dati storici e ambientali
- 5) Operatori
- 6) Organizzazione del tempo scuola
- 7) Le strutture scolastiche
- 8) Modello educativo e finalità
- 9) Aggiornamento dei docenti
- 10) Coinvolgimento dei genitori
- 11) Informazioni scuola-famiglia
- 12) Certificazione di Qualità

Il testo del POF generale viene elaborato dalle Commissioni POF e sottoposto al collegio docenti. L'elemento in uscita è rappresentato dal testo del "POF generale" sottoposto al collegio docenti per l'approvazione e adottato dal Consiglio d'Istituto.

Gli elementi in ingresso per la predisposizione del singolo ciclo scolastico sono costituiti dagli elementi progettuali specifici del ciclo e precisamente nei seguenti elementi:

SCUOLA DELL'INFANZIA

- ☐ Modalità pedagogiche
- ☐ Profilo curricolare
- ☐ Modalità operative
- ☐ Modalità di verifica e valutazione



MANUALE DELLA QUALITÀ

conforme alla norma 9001:2015
Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024

Ed.1 del
10.09.2024

SCUOLA PRIMARIA

- ☐ Modalità pedagogiche
- ☐ Obiettivi fondamentali
- ☐ Criteri trasversali di verifica e valutazione
- ☐ Competenze raggiunte a conclusione della Scuola Primaria
- ☐ Materie
- ☐ Modalità operative

SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO

- ☐ Modalità pedagogiche
- ☐ Obiettivi fondamentali
- ☐ Modalità operative
- o Materie Laboratori/Progetti
- ☐ Scelte curriculari
- o Criteri generali di valutazione
- o Criteri specifici di valutazione
- o Criteri di valutazione per le prove orali
- o Competenze raggiunte a conclusione del primo ciclo di istruzione

Il testo del POF di ciclo viene predisposto dalla Commissioni POF del singolo ciclo in accordo con il Collegio Docenti. L'elemento in uscita è rappresentato dal testo del POF di ciclo sottoposto al collegio docenti per l'approvazione. Sono oggetto della suddetta approvazione anche le attività extracurricolari, selezionate sulla base delle indicazioni fornite annualmente dall'utenza.

8.3.4 Controlli della progettazione e sviluppo

Il riesame della progettazione del servizio ha lo scopo di valutare la capacità di quanto stabilito di ottemperare ai requisiti cogenti, ai requisiti dell'utenza ed ad altri requisiti ritenuti importanti, che sono stati definiti a monte dell'attività di progettazione. Nel caso di esito non positivo, si prevedono necessari aggiustamenti, finalizzati a garantire la conformità della progettazione con i requisiti in ingresso.

In relazione ai diversi servizi, l'IS predispone opportune riunioni collegiali finalizzate con lo scopo di individuare iper ciascuna di esse le eventuali modifiche da apportare. Il Referente Sistema Qualità (RSQ) è incaricato di registrare gli esiti del riesame e le relative decisioni prese.

La verifica della progettazione consiste nel controllo da parte dell'alta direzione coadiuvato Coordinatore didattico (Ced) e dal Referente Sistema Qualità (RSQ) sul contenuto dei documenti prodotti. Tale verifica è finalizzata ad assicurare che i documenti siano stati elaborati nel rispetto degli standard del SGQ.

Per procedere alla validazione della progettazione è necessario che l'esito della verifica sia positivo. In caso contrario il Coordinatore educativo didattico (Ced) coadiuvato dal Referente Sistema Qualità (RSQ) provvede ad apportare i correttivi del caso.

La validazione della progettazione viene eseguita per assicurare che il servizio, in fase di erogazione, soddisfi effettivamente le esigenze dell'utenza.

Di norma la validazione viene effettuata nelle fasi iniziali di erogazione del servizio, cioè nelle normali condizioni operative.

	MANUALE DELLA QUALITÀ conforme alla norma 9001:2015 Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024	Ed.1 del 10.09.2024
---	---	---

L'IS effettua la validazione in sede di Collegio Docenti, solitamente a fine anno scolastico. In itinere però il Coordinatore educativo didattico (Ced) coadiuvato dal Referente Sistema Qualità (RSQ) mantiene un costante controllo sulla progettazione che via via viene erogata e ne mantiene la registrazione documentale.

Le validazioni vengono regolarmente registrate e la loro evidenza viene conservata insieme alla documentazione relativa al servizio per essere utilizzati dal Referente Sistema Qualità (RSQ) per il riesame di direzione della Congregazione.

Pertanto dopo la pianificazione della programmazione disciplinare effettuata collegialmente dai docenti di ciclo ad inizio anno scolastico e dopo la stesura della "Relazione iniziale della classe" da parte dell'insegnante di riferimento per la Primaria e del Coordinatore di classe per la Secondaria di primo grado, ciascun docente/commissione di lavoro, entro la fine del mese di ottobre, consegna al coordinatore il testo della propria programmazione stesa sulla base delle linee operative per la programmazione didattica. Il Coordinatore/Preside del rispettivo ciclo esegue così il controllo della coerenza tra il PTOF ed il contenuto della programmazione; in caso di esito positivo del controllo, il Coordinatore/Preside appone timbro e sottoscrizione sull'elaborato. In caso di esito negativo, comunica al docente le variazioni da apportare.

La programmazione costituisce il piano di lavoro del docente e deve essere presente sulla postazione di lavoro, in modo da poter essere messa a confronto con i documenti che registrano l'erogazione del servizio didattico (registro di classe e giornale dell'insegnante).

Alla fine di ciascun quadrimestre, il Coordinatore/ Preside riesamina e verifica lo stato di attuazione della programmazione da parte degli insegnanti, sulla base del controllo del registro di ciascun docente. Come previsto poi dal par. 8.4 del Manuale, il Preside/Coordinatore anche in veste di CED, al fine di verificare la corretta gestione della programmazione da parte dei docenti, effettua mensilmente il monitoraggio sulla puntuale somministrazione e correzione degli elaborati da parte dei docenti della Primaria e della Secondaria di 1°, mediante la sottoscrizione per presa visione della corrispondente casella mensile del mod7_ver, compilato dagli stessi docenti. L'attività di riesame e verifica ed il relativo esito con le eventuali modifiche da apportare sono considerati in sede di Collegio Docenti. La validazione della programmazione didattica viene poi svolta al termine del 1° quadrimestre e alla fine dell'a.s.: tale attività ha lo scopo di valutare l'idoneità della programmazione e del metodo di lavoro applicato sia in itinere, in previsione del 2° quadrimestre, che alla chiusura dell'attività didattica in previsione del futuro a.s. La validazione viene effettuata dal Coordinatore/ Preside di ciclo, al termine del 1° e del 2° quadrimestre, sulla base delle Relazioni finali predisposte dai singoli docenti e l'esito di tale attività viene registrato sui verbali del successivo Collegio Docenti. Per gli alunni portatori di handicap, e con bisogni educativi specifici (BES), lo sviluppo della programmazione disciplinare avviene mediante la stesura del P.E.I. (Piano Educativo individualizzato) e/o del P.D.P. (Piano Didattico Personalizzato, svolta dai soggetti competenti per legge. Anche il riesame e la verifica di tale programmazione disciplinare vengono effettuati dalle funzioni e secondo la tempistica prevista normativamente. La Validazione in itinere e finale viene, invece, svolta dal CD sulla base delle relazioni finali di ciascun docente di sostegno con il docente prevalente e, anche in questo caso, l'esito di tale attività viene registrato sui verbali del successivo Collegio Docenti.

8.3.5 Output della progettazione e sviluppo

La progettazione del servizio si traduce in documenti che contengono:

- Gli obiettivi e le caratteristiche specifiche del servizio;
- Le informazioni sufficienti per la definizione degli approvvigionamenti necessari;
- I criteri di accettazione del servizio e per la rilevazione della soddisfazione dell'utenza;
- Il supporto organizzativo necessario;

Le modalità operative per la progettazione del servizio sono contenute nella procedura 'Piano dell'Offerta Formativa' (Procedura POF)

	MANUALE DELLA QUALITÀ conforme alla norma 9001:2015 Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024	Ed.1 del 10.09.2024
---	---	--

8.3.6 Modifiche della progettazione e sviluppo

Si intendono come modifiche alla progettazione tutte le varianti necessarie per favorire l'adeguatezza del servizio e la sua rispondenza alle aspettative dell'utenza ed attuate in seguito ad una validazione non solo finale, ma anche in itinere. Tali varianti vengono identificate, documentate ed approvate in sede di Collegio Docenti e la loro evidenza viene conservata insieme alla documentazione relativa al servizio.

8.4 CONTROLLO DEI PROCESSI, PRODOTTI E SERVIZI FORNITI DALL'ESTERNO

8.4.1 Generalità

Per garantire l'adeguatezza dei beni e dei servizi acquistati per la realizzazione delle attività progettate, L'alta Direzione dell'IS predispone ed attua efficaci ed efficienti processi di approvvigionamento per la valutazione ed il controllo degli acquisti.

L'IS assicura che siano predisposti ed attuati efficaci ed efficienti processi di approvvigionamento per la valutazione ed il controllo dei prodotti approvvigionati, in modo da assicurare che essi soddisfino le esigenze e i requisiti dell'organizzazione, nonché quelli delle parti interessate.

Il GES, in collaborazione con EC, identifica i fornitori dei prodotti/servizi ritenuti da qualificare, in quanto le loro forniture influiscono sulla qualità finale del servizio erogato, al fine di accertarne la capacità e l'affidabilità nel fornire prodotti e/o servizi conformi ai requisiti contrattuali e di qualità richiesti.

I fornitori di prodotti/servizi utilizzati dall'IS, con indicazione della tipologia di prodotto/servizio fornito, sono riportati nell'Elenco fornitori (Mod1_app) e per ciascuno di essi viene predisposto il modulo Scheda fornitore (Mod2_app), riportando i dati anagrafici del fornitore, nella sezione 1 del documento.

I prodotti dell'Istituto per i quali si procede all'approvvigionamento possono essere distinti in due tipologie:

- a. beni (materiali di cancelleria, materiale scolastico (libri, riviste, registri), attrezzature informatiche, mobilio, ecc.).
- b. servizi (assistenza e manutenzione, agenzie di viaggio, servizio ristorazione e distribuzione pasti, consulenze informatiche, consulenza sistema gestione qualità, consulenze legali, consulenze commerciali, servizi editoriali e tipografici, ecc..)

Per assicurare prestazioni efficaci ed efficienti dell'organizzazione, la Direzione assicura che i processi di approvvigionamento prendano in esame i seguenti aspetti:

- individuazione tempestiva, efficace ed accurata delle esigenze e delle specifiche dei prodotti/servizi acquistati
- identificazione dei requisiti necessari per ciascun acquisto
- valutazione dei costi del prodotto/servizio approvvigionato tenendo conto delle prestazioni del prodotto/servizio, del prezzo e della consegna/prestazione dello stesso
- conservazione, identificazione e rintracciabilità dei prodotti/servizi
- esigenze e criteri adottati dall'organizzazione per verificare i prodotti/servizi approvvigionati.

Il tipo e l'estensione del controllo eseguito sui fornitori e sul prodotto/servizio acquistato è correlato agli effetti che il prodotto/servizio potrà avere sulla successiva realizzazione del servizio.

La valutazione dei fornitori viene fatta dal GES e RDD, con l'ausilio di EC, allo scopo di:

- selezionare in modo oggettivo i fornitori più affidabili e convenienti, con cui instaurare rapporti di collaborazione duraturi
- avere garanzie sulla qualità e conformità dei prodotti e dei servizi forniti

	MANUALE DELLA QUALITÀ conforme alla norma 9001:2015 Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024	Ed.1 del 10.09.2024
---	---	--

- ridurre i costi globali degli acquisti
- confrontare nel tempo i fornitori di prodotti/servizi uguali o simili.

Considerando le diverse tipologie di fornitura, l'IS prevede due classi di prodotti/servizi da approvvigionare, in relazione all'influenza che gli stessi hanno sulla qualità dei servizi offerti:

classe A: beni

classe B: servizi

Tutti i fornitori storici di beni e servizi, ovvero i fornitori con cui l'IS ha rapporti di fornitura da almeno 12 mesi, vengono valutati annualmente sulla base dei seguenti requisiti a cui sono stati attribuiti diversi pesi, così come rappresentato:

Fornitori classe A (beni)

REQUISITO	PESO
Condizioni economiche (prezzo)	3
Qualità del prodotto fornito e rispondenza alle specifiche di acquisto	3
Rispetto dei tempi di consegna	2
Flessibilità ed adattabilità alle esigenze dell'IS	2

Fornitori classe B (servizi)

REQUISITO	PESO
Assistenza	3
Rispetto dei tempi	3
Addestramento e qualifica del personale	2
Condizioni economiche (prezzo)	2

A fine anno solare GES e RDD, valutano il fornitore attribuendo, a ciascun requisito sopra descritto, un punteggio da 1 a 10, anche sulla base di eventuali non conformità rilevate nel corso dell'anno.

Il punteggio assegnato a ciascun requisito, viene automaticamente moltiplicato per il peso attribuito, ottenendo così un punteggio parziale relativo alla capacità del fornitore di rispondere al requisito contrattuale o di qualità richiesto. I punteggi parziali così ottenuti, vengono automaticamente sommati ottenendo il punteggio totale, sulla base del quale viene stabilito il giudizio complessivo del fornitore.

La valutazione del fornitore viene registrata da GES nella sezione 3 del modulo Scheda fornitore (Mod2_app).

Sono stati identificati tre livelli di idoneità, ad ognuno dei quali corrisponde un intervallo di variazione. Pertanto, sulla base dell'esito della valutazione il fornitore avrà un giudizio complessivo differente, come riportato nella seguente tabella:

INTERVALLO	QUALIFICA	GIUDIZIO
0-59	NON QUALIFICATO	NON IDONEO
60-69	QUALIFICATO	IDONEO CON RISERVA
70-100	QUALIFICATO	IDONEO

Il giudizio è crescente nell'ordine non idoneo, idoneo con riserva, idoneo; pertanto sono qualificati i fornitori con un giudizio idoneo con riserva e idoneo mentre i fornitori con un giudizio non idoneo sono considerati non qualificati. Inoltre ai fornitori con un giudizio idoneo con riserva viene comunicato per iscritto l'esito della valutazione al fine di consentire loro di poter eliminare o ridurre le non conformità rilevate.

	MANUALE DELLA QUALITÀ conforme alla norma 9001:2015 Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024	Ed.1 del 10.09.2024
---	---	--

I fornitori con un giudizio idoneo con riserva e idoneo, sono inseriti nell'Elenco fornitori (Mod1_app) che viene mantenuto aggiornato da GES.

GES con l'ausilio dell'EC, può decidere di interrompere il rapporto con il fornitore appena registrata una non conformità grave.

Le forniture vengono assegnate ai fornitori qualificati o a nuovi fornitori.

Normalmente per nuovi fornitori si intendono i fornitori di cui non sono disponibili registrazioni di controllo relativi agli ultimi dodici mesi.

L'IS valuta i nuovi fornitori sulla base dei seguenti requisiti:

- referenze/brochure/cataloghi/listino prezzi
- certificazione di prodotto o di sistema gestione qualità

riportandone la registrazione nella sezione 2 del modulo Scheda fornitore (Mod2_app).

Nel corso del periodo di prova i nuovi fornitori vengono comunque inseriti nell' Elenco fornitori (Mod1_app) inserendo nella colonna "qualifica" la dicitura in fase di qualifica.

A fine anno solare i nuovi fornitori verranno rivalutati sulla base dei requisiti stabiliti per la valutazione dei fornitori storici e viene compilato un nuovo modulo Scheda fornitore (Mod2_app) nella sezione 3.

Tra i fornitori qualificati, fatte salve eventuali esigenze dell'IS a parità di condizioni economiche (modalità di pagamento, rapporto prestazione/costi) dell'offerta, la fornitura viene assegnata al fornitore che riporta un punteggio totale superiore.

8.4.2 Tipo ed estensione del controllo

La valutazione dei fornitori viene effettuata allo scopi di:

- Selezionare in modo oggettivo i fornitori più affidabili e convenienti con cui instaurare rapporti di collaborazione duraturi
- Avere garanzie sulla qualità e conformità dei prodotti e dei servizi forniti
- Ridurre i costi globali degli acquisti
- Confrontare nel tempo i fornitori di prodotti/servizi uguali o simili

Il processo di approvvigionamento, le modalità di attuazione di quanto dichiarato ed i criteri per la qualifica, la valutazione e il controllo dei fornitori sono descritti nella procedura (Valutazione dei fornitori e controllo delle forniture)

Per l'approvvigionamento dei prodotti / servizi necessari, l'IS adotta due tipologie di ordinativi a seconda che abbiano ad oggetto beni o di servizi.

In particolare per l'acquisto dei beni (es. materiale di cancelleria) il personale dipendente, a volte accompagnata da altro personale religioso, si reca presso il fornitore e acquista quanto necessario. Se la merce acquistata è di notevole entità, questa viene consegnata direttamente dal fornitore presso l'IS. Il fornitore rilascia la bolla di consegna e, periodicamente, verrà emessa la fattura riepilogativa di tutti gli acquisti effettuati nel periodo in questione.

Qualora, invece, la fornitura abbia per oggetto materiale più importante (ad es. lavagne, televisori ecc), l'ordine di acquisto viene fatto per fax, previo ricevimento e approvazione del preventivo inviato dal fornitore; fax che, solitamente, è conservato fino alla consegna della merce ordinata al fine di riscontrare la corrispondenza tra quanto ordinato e quanto ricevuto.

Per quanto concerne i servizi ed in particolare per le manutenzioni, l'IS ha stipulato dei contratti di assistenza, di manutenzione e di appalto (vedi mensa e pulizie) nei quali sono specificate le modalità di fornitura del servizio.

Nel caso in cui l'IS abbia la necessità di una manutenzione straordinaria, il GES con l'ausilio dell'EC, contatta il fornitore al quale chiede l'immediato intervento ed un preventivo a seguito dei quali il manutentore rilascia una bolla con la descrizione delle opere eseguite a cui seguirà poi fattura.

I documenti di acquisto contengono tutte le informazioni per definire le caratteristiche dei prodotti da acquistare.

	MANUALE DELLA QUALITÀ conforme alla norma 9001:2015 Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024	Ed.1 del 10.09.2024
---	---	--

Prima di emettere l'ordine l'EC verifica che:

- l'ordine contenga tutti i dati necessari
- nel caso in cui l'ordine è costituito dall'approvazione dell'offerta, quanto riportato su di essa coincida con quanto richiesto.

8.4.3 Informazioni ai fornitori esterni

La funzione incaricata al controllo degli approvvigionamenti verifica costantemente i documenti di acquisto per accertare che essi contengano le informazioni necessarie a descrivere in modo sufficientemente preciso i beni o i servizi, oggetto della fornitura.

In particolare tali documenti devono contenere:

- La precisa identificazione e descrizione del prodotto da approvvigionare
- I dati tecnici significativi per la fornitura
- Le modalità di consegna, di pagamento e di accettazione da parte dell'IS

Tutti gli acquisti devono essere approvati ed autorizzati dal Gestore delle singole scuole, ciascuno nell'ambito di propria competenza.

L'IS assicura che il controllo della conformità di tutte le forniture sia effettuato prima che il prodotto venga utilizzato, attraverso un responsabile (solitamente dal Gestore o dalla persona da Lui incaricata).

In caso siano rilevate delle non conformità sulle forniture ricevute, la funzione responsabile attiva la procedura di gestione delle non conformità e ne informa il fornitore stesso.

Per quanto riguarda i servizi come consulenze o docenze, il controllo preventivo viene effettuato mediante controllo del curriculum vitae del soggetto, mentre l'effettiva valutazione della performance avviene dopo l'intervento mediante relazione scritta e motivata compilata dalla funzione responsabile. In questo caso la verifica di non conformità comporta una valutazione negativa del fornitore.

8.5 PRODUZIONE ED EROGAZIONE DEI SERVIZI

8.5.1 Controllo della produzione e dell'erogazione dei servizi

Le attività di erogazione dei servizi offerti dall'IS sono realizzate in condizioni controllate attraverso:

- La disponibilità di informazioni che descrivono le caratteristiche del servizio offerto
- La definizione delle fasi di cui si compone il processo di erogazione e delle relative responsabilità
- La definizione delle sequenze e delle interconnessioni tra le fasi con indicazione dei controlli effettuati e delle relative responsabilità
- La definizione dei momenti di registrazione di dati e informazioni con indicazione dei moduli utilizzati
- L'utilizzazione di fornitori qualificati
- L'analisi dei dati raccolti dall'attività di monitoraggio e di misurazione, come previsto nella sezione 9 del presente Manuale

Il processo di erogazione, qualunque sia la tipologia di servizio offerto, prevede le seguenti fasi:

- Programmazione delle attività
- Erogazione del servizio
- Controlli in itinere
- Validazione

I processi attivati sono descritti e regolati secondo quanto previsto nella procedura 'Procedura Programmazione disciplinare annuale'

	MANUALE DELLA QUALITÀ conforme alla norma 9001:2015 Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024	Ed.1 del 10.09.2024
---	---	--

Il sistema descritto nel presente Manuale prevede che, per ciascun servizio da erogare siano programmate le attività, definiti i requisiti e le caratteristiche delle risorse umane da utilizzare in rapporto ai livelli di prestazione da garantire.

Tali elementi sono contenuti nei documenti relativi alla progettazione dei servizi presi in considerazione.

Tenuto conto che i servizi offerti dall'IS possiedono caratteristiche tali da poter essere verificati solo durante o dopo l'effettiva prestazione, l'attività di validazione viene condotta all'interno delle attività di controllo dei processi.

Tali controlli terranno conto:

- Del rispetto della programmazione delle attività previste
- Del grado di raggiungimento degli obiettivi
- Delle non conformità e dei reclami emersi durante l'erogazione dei servizi

Le registrazioni, fornite dall'utilizzo degli strumenti di controllo, costituiscono elementi in ingresso per la progettazione del futuro servizio.

8.5.2 Identificazione e rintracciabilità

Le attività dell'IS, essendo servizi, vengono identificate dalle registrazioni della qualità (cartacee e/o informatiche) relative alla loro realizzazione che rappresentano una delle tre tipologie di documenti su cui è strutturato il Sistema di Gestione per la Qualità come descritto nella sezione 4 del presente Manuale.

In tali documenti sono chiaramente identificate le attività da svolgere, le funzioni coinvolte nell'esecuzione delle attività, i luoghi e le situazioni in cui essa si è svolta, il periodo in cui l'attività è stata realizzata e i risultati ottenuti, in modo tale che sia sempre garantita la rintracciabilità in ciascuna fase del processo di realizzazione.

L'Istituto adotta le modalità dirette ad assicurare che tutti i documenti prodotti per ogni fase dell'attività svolta siano archiviati con criteri tali da renderli facilmente rintracciabili e consultabili.

A tale scopo si prevedono i seguenti criteri di gestione:

- i documenti e le registrazioni del SGQ sono gestiti secondo i criteri descritti nella Procedura gestione della documentazione (P_doc) e nella Procedura di gestione delle registrazioni (P_reg);
- i documenti connessi all'attività scolastica, quali verbali, registri e altri documenti di registrazione utilizzati al fine di dare evidenza dell'erogazione del servizio, riportano gli elementi diretti a garantirne identificazione e rintracciabilità (anno scolastico di riferimento, data di redazione e indicazione del redattore).

I documenti che sono accessibili all'utenza per la consultazione sono resi disponibili in segreteria e ne viene dato avviso mediante affissione in bacheca o in altro spazio dell'edificio scolastico accessibile all'utenza

8.5.3 Proprietà che appartengono ai clienti o ai fornitori esterni

Le proprietà materiali dell'alunno sono gestite con un'attenta vigilanza ai piani ed in entrata ed in uscita dall'edificio scolastico.

Infatti, ad esempio, durante le ore di ricreazione nelle quali gli alunni si possono recare nel giardino dell'IS, il personale religioso con quello docente svolge un'attenta vigilanza ai piani.

Inoltre anche la portineria assicura un'accurata vigilanza sul flusso in entrata ed in uscita dell'edificio scolastico.

Le proprietà intellettuali, quali ad esempio test di autovalutazione, pagelle ed opere realizzate dallo studente durante l'attività didattica (disegni, poesie, racconti) sono gestite secondo il D.Lgs. 196 del 2003.

8.5.4 Preservazione

La conservazione dei prodotti avviene in maniera tale da garantire la funzionalità dei prodotti all'uso cui sono destinati e la sicurezza del personale docente, non docente e degli utenti.

	MANUALE DELLA QUALITÀ conforme alla norma 9001:2015 Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024	Ed.1 del 10.09.2024
---	---	---

In particolare le attrezzature didattiche e gli altri strumenti ad uso didattico, come descritti alla sezione 6 del presente MQ, sono conservati in maniera tale che i docenti ne possano fare un uso efficace al fine di perseguire gli obiettivi didattici e gli alunni non possano inconsapevolmente danneggiarle.

I prodotti usati per la pulizia della scuola sono custoditi in appositi spazi all'interno dell'edificio scolastico, in un magazzino, non accessibile agli alunni nel quale ha libero accesso soltanto il personale delle pulizie terminate le quali il magazzino viene chiuso a chiave.

8.5.5 Attività post-consegna

Non applicabile

8.5.6 Controllo delle modifiche

Qualora, ad anno scolastico in corso, sia necessario adottare delle modifiche al contenuto del POF, viene riattivato l'iter sopra descritto per lo sviluppo della progettazione e curando di notificare alle famiglie l'intervenuta modifica con modalità idonea a raggiungere tutti gli interessati

8.6 RILASCIO DI PRODOTTI E SERVIZI

L'IS, allo scopo di verificare e garantire che i servizi erogati soddisfino i requisiti specificati, sottopongono i diversi processi a controlli iniziali, in itinere e finali, badando a registrare i risultati rilevati. Le attività di verifica relative a ciascun servizio erogato sono indicate al punto 8.1 del presente Manuale.

Nessun servizio viene erogato, salvo specifiche deroghe concordate con gli utenti, finché tutte le attività definite nelle procedure sopracitate siano state completate in modo soddisfacente e i relativi dati e registrazioni siano disponibili ed autorizzati.

Particolare attenzione viene posta per la gestione degli eventuali reclami relativi ai servizi erogati, come specificato nella procedura 'Gestione dei servizi non conformi e dei reclami.

Le misurazioni relative al monitoraggio dei servizi erogati utilizzano strumenti statistici diversi in base alla specifica attività da analizzare.

In particolare per quanto riguarda l'erogazione del servizio educativo/didattico, in considerazione del fatto che la valutazione degli alunni rappresenta un momento importante di verifica della programmazione educativo/didattica e di stimolo per il conseguimento degli obiettivi da parte degli allievi.

Tenuto conto dell'esistenza di una specifica normativa a riguardo, la scuola pone particolare attenzione alla definizione di criteri di valutazione (DPR 275/99: Art. 4 comma 4) comuni a tutte le discipline ed alla loro comunicazione agli alunni ed alle famiglie in momenti dedicati.

I criteri di valutazione per ciascun livello di istruzione:

- vengono definiti a livello d'istituto e resi noti con apposito documento approvato dal Collegio Docenti;
- si riferiscono alla scala numerica e fanno riferimento alla valutazione in decimi, relativamente alle discipline;
- contengono giudizi relativi alla valutazione dell'IRC;
- contengono indicazioni relative al comportamento;
- sono espressi in relazione alle competenze definite dalla programmazione d'Istituto.

L'IS, ben sapendo che il processo educativo è complesso e determinato da molteplici fattori, quali:

- l'organizzazione,
- gli strumenti usati,
- i tempi,
- i metodi,

	MANUALE DELLA QUALITÀ conforme alla norma 9001:2015 Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024	Ed.1 del 10.09.2024
---	---	---

- i contenuti,
- i fattori psicologici del singolo alunno,
- il suo personale livello di maturazione umana,
- il suo stato affettivo,
- il contesto di riferimento, ecc.,

tiene sotto controllo continuo i risultati raggiunti.

Se necessario provvede a:

- modificare gli interventi;
- organizzare attività di recupero e/o di sostegno;
- riprogettare opportunamente i percorsi formativi;
- intensificare i rapporti con la famiglia, chiedendo alla stessa (dove è possibile) una maggiore partecipazione;
- individuare figure di supporto per la soluzione di problematiche particolarmente complesse.

I risultati degli apprendimenti, primariamente finalizzati alla valutazione dei singoli alunni, sono anche utilizzati per ricavare informazioni riguardo all'efficacia del sistema formativo. I relativi dati pertanto sono oggetto di valutazioni statistiche di vario genere, finalizzate alla misurazione della capacità formativa del sistema. Tale valutazione tiene necessariamente conto delle variabili relative al contesto e di tutti i fattori che possono intervenire determinando variazioni dei risultati.

I dati raccolti dalle misurazioni adottate vengono analizzati e costituiscono la base per il miglioramento continuo. Con particolare riferimento alle misure di efficacia del processo di insegnamento, ciascun ordine di scuola, secondo le specifiche esigenze, adotta propri criteri, definiti annualmente nel POF, nel rispetto delle seguenti regole generali di sistema:

Scuola infanzia

La valutazione, periodica e annuale, del processo di crescita, sviluppo e apprendimento del bambino sono affidate ai docenti responsabili, mediante la compilazione delle cosiddette "schede di osservazione".

Scuola primaria

La valutazione, periodica e annuale, del processo di formazione e di apprendimento, del comportamento degli alunni e la certificazione delle competenze da essi acquisite, sono affidate ai docenti responsabili delle attività educative e didattiche previste dai piani di studio annuali e, nel caso di alunni con particolari necessità, piani personalizzati a seconda dei casi; agli stessi è affidata la valutazione dei periodi didattici ai fini del passaggio al periodo successivo. Il processo di verifica e valutazione è suddiviso in due fasi principali: una intermedia ed una finale, fermo restando che ogni operazione didattica sarà sottoposta a verifica e valutazione in monitoraggio. Pertanto, la verifica sarà sistematica e tenderà ad accertare le modificazioni (comportamento, interesse, volontà, attenzione ed apprendimento) avvenute nell'allievo rispetto ai livelli di partenza relativamente agli obiettivi prefissati. Alla valutazione si attribuirà una valenza educativa (momento di autovalutazione) e una funzione orientativa in riferimento agli studi successivi.

Scuola secondaria di primo grado

La valutazione è una fondamentale funzione che accompagna il processo di insegnamento/apprendimento: si valuta all'inizio per conoscere la situazione di ingresso degli studenti e poter assumere le decisioni migliori per la definizione del loro piano di studio personalizzato; si valuta in itinere, per monitorare l'andamento delle attività e individuare gli interventi necessari per superare eventuali problemi; si valuta alla fine, per poter accertare i risultati conseguiti e certificare le competenze acquisite. Dall'esito della valutazione finale dipende il passaggio ai periodi

	MANUALE DELLA QUALITÀ conforme alla norma 9001:2015 Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024	Ed.1 del 10.09.2024
---	---	---

didattici successivi. Alla valutazione si attribuirà una valenza educativa (momento di autovalutazione) e una funzione orientativa in riferimento agli studi successivi. La scala di valutazione utilizzata è quella degli indicatori ministeriali.

L'IS, attraverso la gestione centralizzata delle diverse azioni di misurazione, analisi e miglioramento, è in grado di tenere sotto controllo e di rendere conto dello stato dell'intero SGQ.

Essa è pertanto titolare dei rapporti con l'Organismo di Certificazione, al quale si riferisce per il conseguimento della Certificazione ISO 9001.

8.7 CONTROLLO DEGLI OUTPUT NON CONFORMI

L'IS, per assicurare che non venga involontariamente erogato un servizio non conforme ai requisiti specificati, predispongono la procedura 'Gestione dei servizi non conformi e dei reclami' al fine di garantire che la gestione delle eventuali azioni da compiere a seguito delle rilevazioni delle non conformità avvenga in modo controllato.

Viene assicurata l'identificazione, la documentazione, la valutazione, il trattamento del servizio non conforme e la notifica alle funzioni interessate.

Il Referente Sistema Qualità (RSQ), mediante periodiche comunicazioni tiene sotto controllo attraverso apposito registro tutte le non conformità presenti nell'IS, nonché le azioni messe in atto per garantirne il superamento.

L'Istituto ha pianificato processi di monitoraggio, misurazione analisi e miglioramento al fine di garantire e dimostrare:

- la conformità dei propri servizi alle specifiche stabilite;
- la conformità del proprio Sistema Gestione Qualità;
- il miglioramento continuo dell'efficacia del proprio Sistema Gestione Qualità.

L'IS assicura che i prodotti/servizi non conformi ai requisiti specificati siano identificati e tenuti sotto controllo attraverso secondo quanto descritto nella Procedura di gestione delle non conformità (P_nc) e delle azioni correttive e preventive (P-AcAp)



MANUALE DELLA QUALITÀ
conforme alla norma 9001:2015
Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024

**Ed.1 del
10.09.2024**

SEZIONE 9

Valutazione delle Prestazioni



MANUALE DELLA QUALITÀ

conforme alla norma 9001:2015
Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024

Ed.1 del
10.09.2024

9.1.1 Generalità

Il SGQ dell'Istituto ha pianificato processi di monitoraggio, misurazione analisi e miglioramento al fine di garantire e dimostrare:

- la conformità dei propri servizi alle specifiche stabilite;
- la conformità del proprio Sistema Gestione Qualità;
- il miglioramento continuo dell'efficacia del proprio Sistema Gestione Qualità.

L'Istituto tiene sotto controllo e verifica le prestazioni dei processi del SGQ al fine di dimostrare la capacità di questi di ottenere i risultati pianificati.

I processi vengono analizzati in funzione delle specifiche caratteristiche del processo da esaminare.

Sono utilizzati i seguenti momenti di verifica e misurazione dei processi:

- Riunioni degli organi collegiali (Collegio Docenti, Consiglio d'Istituto, Associazioni vicine all'Istituzione Scolastica ...)
- Riunioni del gruppo di autovalutazione e qualità
- Riunioni del Collegio Docente (relativamente alla Didattica)
- Verifiche Interne per la Qualità
- Riunioni di staff Dirigenziale
- Riunione dei Gestori delle diverse Scuole
- Riesame della Direzione

I risultati delle misurazioni e l'analisi dei dati raccolti costituiscono la base per il miglioramento continuo.

Le attività di monitoraggio e misurazioni adottate dall'Istituto, al fine di individuare le aree di miglioramento delle prestazioni del Sistema Gestione Qualità, sono relative alle seguenti metodologie:

- analisi relative alla soddisfazione del Cliente
- svolgimento di verifiche ispettive interne
- monitoraggio e misurazione dei processi
- monitoraggio e misurazione dei servizi

L'Istituto ha pianificato l'introduzione di un sistema di monitoraggio per misurare l'efficacia delle proprie azioni ambientali, tra cui il consumo energetico, la gestione sostenibile delle risorse e la sensibilizzazione della comunità scolastica. Gli indicatori di prestazione saranno regolarmente monitorati per garantire la conformità agli obiettivi di sostenibilità.

9.1.2 Soddisfazione del cliente

L'obiettivo principale del SGQ dell'Istituto è rappresentato dal raggiungimento della soddisfazione del cliente, aspetto su cui lo stesso impegna le proprie risorse per il mantenimento della conformità dei propri servizi ai requisiti stabiliti.

In funzione di ciò l'Istituto ha attivato un sistema di monitoraggio delle informazioni, in ingresso ed in uscita, riguardanti i propri clienti attraverso adeguate modalità di raccolta, archiviazione, analisi ed utilizzo delle stesse.

Gli strumenti utilizzati dall'Istituto al fine del monitoraggio e misurazione della soddisfazione del Cliente sono rappresentati da:

- Questionario di Customer Satisfaction rappresentanti dei genitori scuola infanzia
- Questionario di Customer Satisfaction rappresentanti dei genitori scuola primaria
- Questionario di Customer Satisfaction rappresentanti dei genitori scuola secondaria di primo grado
- Segnalazioni alla Direzione dell'Istituto (Mod1_nc).

I Questionari sono costituiti da una serie di domande a punteggio rispondendo alle quali le famiglie possono esprimere una valutazione quali-quantitativa sul proprio grado di soddisfazione relativamente ai seguenti aspetti:

- Grado di attuazione proposta formativa
- Collaborazione tra insegnanti e genitori
- Valorizzazione e rafforzamento dell'identità/personalità e dell'autonomia del bambino/alunno

	MANUALE DELLA QUALITÀ conforme alla norma 9001:2015 Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024	Ed.1 del 10.09.2024
---	---	---

- Attività extra-didattiche programmate dall'Istituto
- Competenza del personale di segreteria
- Tempi di attesa per le pratiche amministrative

Il monitoraggio sulla soddisfazione del cliente viene effettuato anche attraverso la raccolta dei dati relativi ad anomalie o reclami, sulla base delle modalità stabilite dalla Procedura delle non conformità (P_nc). I dati ricevuti vengono elaborati con frequenza annuale, ed il risultato dell'analisi viene utilizzato come elemento in ingresso ai fini del Riesame del SGQ da parte della Direzione.

I dati raccolti vengono utilizzati in occasione dei Riesami della Direzione al termine dell'anno scolastico e rappresentano un importante elemento di riflessione e di programmazione per l'anno successivo.

Il Referente Sistema Qualità (RSQ) raccoglie annualmente i dati relativi alle indagini effettuate dalle attività dell'Istituto, provvedendo alla loro elaborazione statistica. I risultati della lettura ed interpretazione dei dati emersi dalle indagini di customer satisfaction sono presentati all'alta direzione che raccoglie elementi utili per la definizione di strategie sempre più efficaci, finalizzate al miglioramento dell'intero SGQ.

9.1.3 Analisi e valutazione dei dati

RDD è responsabile della raccolta organica e finalizzata dei dati e dell'elaborazione degli stessi.

Gli strumenti utilizzati a tale scopo sono i seguenti:

- **andamento della didattica:** l'analisi dei dati relativi al processo principale (erogazione del servizio scolastico) viene effettuata dai docenti secondo quanto stabilito al paragrafo 9.1 del presente Manuale; l'analisi dati relativa alla didattica viene registrata sui documenti specifici di ciascun ordine di scuola (verbali del consiglio di classe, verbali del collegio docenti, registro di classe, registro dell'insegnante). Inoltre, per quanto riguarda la Secondaria di Primo grado e la Primaria dall'a.s. 2008/09, la CED effettua mensilmente il monitoraggio sulla puntuale somministrazione e correzione degli elaborati da parte dei docenti, mediante la compilazione del mod. 7ver descritto nel par. 7.3.9 del Manuale al quale si rinvia. Per i dati relativi alla didattica che sono stati inseriti tra gli obiettivi generali del SGQ, il risultato atteso è indicato sul modulo 1 dir, mentre la valutazione del confronto tra obiettivi e risultati viene formulata attraverso il verbale di riesame della direzione, o con le diverse modalità stabilite dalla sezione 5 del manuale della qualità.
- **rappresentazione grafica dei dati relativi alla soddisfazione del cliente:** i risultati dei Questionari sulla soddisfazione del cliente (CS) sono elaborati dalla RDD e dai responsabili dei singoli processi, i quali provvedono all'elaborazione dei dati, alla loro rappresentazione grafica ed all'esposizione di tali elaborati in uno spazio di lavoro facilmente accessibile sia al personale della scuola che alle famiglie;
- **elaborazione e rappresentazione degli indicatori di processo:** la RDD con i responsabili dei singoli processi elabora indicatori sintetici nell'ambito delle Schede di Gestione dei processi (Mod 1_dir) descritte al §5.4.1. della sezione 05 del presente Manuale, che consentono di confrontare le prestazioni dei processi nel corso del tempo nonché il raggiungimento degli obiettivi prefissati;

Le elaborazioni relative all'analisi dei dati del SGQ vengono archiviate dalla RDD in apposita cartella secondo le modalità previste nella Procedura gestione dei documenti (P_doc).

I dati raccolti vengono elaborati sulla base delle modalità indicate nella comunicazione sopra citata. In seguito il Referente Sistema Qualità (RSQ), sulla base di relazioni predisposte, elabora un rapporto nel quale, sulla base delle informazioni raccolte, sono sottolineati i successi e le criticità dell'intero SGQ da utilizzare nell'ambito del Riesame della Direzione al fine di intraprendere le necessarie azioni correttive e preventive per garantire il miglioramento del sistema.

9.2 AUDIT INTERNO

L'IS programma ed effettua Verifiche Interne per la Qualità allo scopo di accertare se le attività attinenti la qualità ed i relativi risultati siano in accordo con quanto pianificato nel Manuale della Qualità e con la norma UNI EN ISO 9001:2015.

Mediante le Verifiche Interne trae informazioni, sull'andamento del SGQ e sulle sue eventuali carenze. Le Verifiche Interne per la Qualità, sentita l'alta direzione, sono programmate dal Referente Sistema Qualità in modo da esaminare almeno una volta l'anno l'intero SGQ.

Il Referente Sistema Qualità (RSQ) effettua, nei momenti programmati, le Verifiche Interne per la Qualità, nel proprio Istituto, selezionando un gruppo di audit interno e redige il relativo rapporto. Sulla base delle evidenze oggettive in esso riportate, l'alta direzione provvede alla predisposizione di azioni correttive o preventive finalizzate a prevenire l'insorgenza di non conformità o al loro superamento.

	MANUALE DELLA QUALITÀ conforme alla norma 9001:2015 Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024	Ed.1 del 10.09.2024
---	---	--

Mediante la gestione dei rapporti di verifica interna dell'IS, il Referente Sistema Qualità provvede a mantenere sotto controllo le azioni messe in atto per il miglioramento dell'intero sistema.

Sono previste anche Verifiche non programmate qualora situazioni particolari ne richiedano l'attuazione, come nel caso si debba verificare l'attuazione e/o l'efficacia di azioni correttive o preventive oppure come conseguenza delle valutazioni emerse a seguito di Verifiche da parte di Enti terzi.

Al termine della Verifica vengono notificate ai responsabili delle aree interessate i rilievi emersi e un giudizio generale sulla conformità del SGQ dell'IS. I responsabili delle aree sottoposte a verifica hanno la responsabilità di assicurare che vengano adottate le azioni necessarie per eliminare le non conformità rilevate e le relative cause.

I risultati delle Verifiche, debitamente registrati su appositi moduli, sono utilizzati in occasione del Riesame della Direzione, al fine di identificare le criticità rilevate e i conseguenti spazi di miglioramento.

9.3 RIESAME DELLA DIREZIONE

9.3.1 Generalità

La Direzione dell'IS esegue il Riesame della Direzione entro 90 giorni dalla conclusione dell'anno scolastico, al fine di verificare lo stato di applicazione del SGQ, la sua continua idoneità, efficacia ed adeguatezza. Il Riesame comprende la valutazione delle opportunità per il miglioramento e le esigenze di modifiche dell'organizzazione complessiva. Nel riesame si valuta altresì l'adeguatezza, alla luce delle risultanze effettive fornite dall'anno scolastico concluso o in fase di erogazione, della Politica per la qualità, del Manuale, delle Procedure del SGQ e del PTOF. Al riesame partecipano le seguenti funzioni: RDD, CED, GESTORE, oltre alle altre funzioni chiamate eventualmente da RDD a partecipare al riesame. Qualora si renda necessario, RDD può decidere di svolgere ulteriori riesami della direzione nel corso dell'anno scolastico. Il contenuto del riesame viene riportato da RDD su apposito Verbale di Riesame della Direzione che viene sottoscritto da tutti i partecipanti.

RDD può convocare il riesame della direzione in altri momenti nel corso dell'anno, qualora ne ravvisi la necessità.

9.3.2 Input al Riesame di Direzione

Gli elementi in ingresso per il riesame sono rappresentati da:

- risultati relativi alla prestazione dei processi del sistema, secondo gli obiettivi di qualità dell'area 1;
- dati di ritorno sulla soddisfazione del cliente, secondo gli obiettivi di qualità dell'area 2 e alla luce delle segnalazioni di non conformità da parte dell'utenza;
- risultati sull'efficacia delle azioni di formazione e aggiornamento del personale;
- attuazione del piano di miglioramento deliberati nel precedente riesame della direzione;
- risultati delle verifiche ispettive interne effettuate nel corso dell'anno scolastico;
- analisi delle non conformità rilevate nel corso dell'anno scolastico;
- valutazione delle azioni correttive e preventive adottate nel corso dell'anno scolastico;
- valutazione dell'adeguatezza delle risorse (umane e materiali) messe a disposizione del SGQ ed eventuali necessità di ulteriori risorse;
- i risultati del riesame sull'adeguatezza della documentazione del SGQ;
- analisi delle eventuali modifiche strutturali che potrebbero influire sul SGQ (ad esempio: soppressione di un ciclo di scuola o organizzazione di un nuovo ciclo, modifiche nella composizione dell'organigramma, approvazione di una riforma di legge sul settore di appartenenza...);
- analisi delle opportunità di miglioramento del SGQ.

9.3.3 Output del Riesame di Direzione

Il Riesame rappresenta il momento in cui la Direzione adotta azioni e decisioni nell'ottica del:

- miglioramento dell'efficacia del SGQ;
- miglioramento dei servizi in relazione ai requisiti del Cliente.

Il Riesame si conclude con l'elaborazione dei seguenti documenti:

- Verbale di Riesame, sul quale vengono registrati da RDD i risultati scaturiti dall'analisi degli elementi in ingresso, sopra descritti. Una volta completata la redazione del Verbale di Riesame, RDD ne cura la diffusione tra il personale dell'IS (attraverso affissione del verbale in spazio visibile o attraverso la convocazione di un incontro collegiale diretto alla presentazione del verbale).
- Piano di miglioramento, sul quale sono riportate le azioni previste, gli incaricati per l'attuazione delle stesse ed i tempi entro cui tali azioni devono essere concluse. L'effettiva attuazione del Piano di miglioramento viene valutata nel successivo riesame della direzione;



MANUALE DELLA QUALITÀ

conforme alla norma 9001:2015
Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024

**Ed.1 del
10.09.2024**

Documenti applicabili

Questionario famiglie scuola infanzia
Questionario famiglie scuola primaria
Questionario famiglie scuola secondaria di primo grado
Segnalazione alla Direzione (Mod1_nc)
Gestione delle non conformità (Mod2_nc)
Verbale di riesame della Direzione (Mod2_dir)
Scheda gestione processi (Mod1_dir)
Gestione delle azioni di miglioramento (Mod1_am)
Scheda di verifica sulla puntuale somministrazione e correzione elaborati (Mod7_ver)



MANUALE DELLA QUALITÀ
conforme alla norma 9001:2015
Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024

**Ed.1 del
10.09.2024**

SEZIONE 10

Miglioramento



MANUALE DELLA QUALITÀ

conforme alla norma 9001:2015
Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024

Ed.1 del
10.09.2024

10.0 MIGLIORAMENTO

10.1 Generalità

In ambito all'IS è stata predisposta e resa attuativa una specifica procedura gestionale finalizzata a precisare le modalità e le responsabilità ed autorità connesse all'identificazione e gestione delle non conformità inerenti i servizi e i processi ed il Sistema di Gestione per la Qualità. Le non conformità, considerate come lo scostamento o l'assenza di una o più caratteristiche relative alla qualità di un servizio e prestazione realizzata o di elementi dimostrativi dell'attuazione del Sistema di Gestione per la Qualità rispetto ai requisiti specificati applicabili, interessa qualsiasi aspetto delle attività della società, come la realizzazione ed il controllo, la gestione delle risorse, il controllo dei documenti e delle registrazioni e la gestione dei rapporti con i fornitori e con i Clienti. La gestione delle non conformità è affidata al Gestore.

Per la definizione delle modalità per il trattamento e la soluzione delle non conformità lo stesso si avvale della collaborazione dei responsabili delle altre funzioni interessate, come per la successiva eventuale definizione ed attuazione delle azioni correttive e/o preventive necessarie ad eliminarne le cause o a prevenirne gli effetti.

La gestione delle non conformità, attraverso la definizione delle correzioni necessarie al trattamento e di eventuali controlli o verifiche successive finalizzate a dimostrare il ripristino delle condizioni di conformità ai requisiti, nonché l'identificazione e gestione delle eventuali azioni correttive necessarie ad eliminarne le cause avviene in modo differenziato e commisurato alla natura ed agli effetti, reali o potenziali, derivanti dalle stesse.

Normalmente tale gestione prevede le seguenti fasi esecutive e di controllo:

- individuazione ed identificazione delle non conformità;
- valutazione della non conformità e dei relativi effetti;
- segregazione del prodotto non conforme;
- sospensione delle prestazioni in corso interessate dalla non conformità;
- individuazione delle funzioni/organizzazioni coinvolte;
- raccolta dei dati e delle informazioni necessarie alla valutazione ed all'analisi delle cause della non conformità;
- definizione delle correzioni necessarie e delle responsabilità e modalità per l'attuazione;
- definizione delle responsabilità e modalità per le successive attività di controllo e verifica dei risultati delle correzioni attuate;
- attivazione, ove necessario, dei flussi informativi nei confronti dei fornitori coinvolti e/o verso i Clienti interessati per eventuali concessioni;
- attuazione delle correzioni e delle attività di controllo e verifica definite;
- eliminazione e sostituzione dell'eventuale prodotto risultato definitivamente non conforme;
- svincolo per l'utilizzo o consegna del prodotto corretto con esito soddisfacente o eventualmente accettato con concessione da parte del Cliente;
- chiusura, raccolta, catalogazione ed archiviazione dei documenti e delle registrazioni di competenza e correlate alla non conformità gestita.

Le decisioni prese dalla Direzione dell'Istituto, comprese eventuali azioni correttive e/o preventive e/o migliorative stabilite in sede di Riesame, le strategie e le relative politiche per la qualità sono formalizzate da RDD nel Verbale di Riesame della Direzione (Mod2_dir), mentre gli obiettivi misurabili di miglioramento vengono riportati nel documento Scheda di gestione dei processi (Mod1_dir).

10.2 Non conformità e azioni correttive

	MANUALE DELLA QUALITÀ conforme alla norma 9001:2015 Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024	Ed.1 del 10.09.2024
---	---	--

L'Istituto realizza, ove necessario e sulla base di appropriate analisi compiute dalle risorse umane interessate, azioni correttive atte ad eliminare le cause di non conformità di servizio, di processo o di Sistema.

A seguito del riconoscimento dell'esistenza di una reale non conformità, il Referente Sistema Qualità (RSQ) provvede a:

- identificare le cause della non conformità;
- pianificare le azioni correttive in grado di eliminare o minimizzare le cause della non conformità, definendo attività, responsabilità, tempistiche di attuazione e di verifica;
- sostenere il Gestore e/o il responsabile Referente nell'attuazione delle azioni correttive;
- riesaminare le azioni correttive attuate.

Tale attività è regolata dalla procedura di gestione delle non conformità

Ogni azione correttiva intrapresa è di livello appropriato all'importanza dei problemi riscontrati e commisurata ai rischi derivanti.

Le relative registrazioni vengono opportunamente conservate ad opera del Referente Sistema Qualità (RSQ). Il RSQ registra il tipo e la natura della non conformità identificata e raccoglie le informazioni supplementari necessarie alla valutazione ed all'analisi delle cause della stessa.

In seguito alla raccolta ed all'analisi dei dati e delle informazioni disponibili, in collaborazione con il Responsabile della funzione interessata, il RSQ provvede alla definizione e registrazione della proposta di correzione da adottare.

Qualora, in seguito all'identificazione, al trattamento ed alla soluzione della non conformità, si determina la necessità di eliminarne le cause, il RSQ, previa approvazione di GES e CED, attiva eventuale azione correttiva.

10.3 Miglioramento continuo

L'Istituto ha fatto del miglioramento, un'attività costante che gli consente di rispondere alle aspettative e bisogni in continua evoluzione dei propri Clienti e della normativa vigente.

La pianificazione per il miglioramento viene fatta in sede di Riesame della Direzione dove si svolge una valutazione del proprio operato sulla base dei risultati delle attività di monitoraggio e misurazione e dell'analisi dei dati.

Le azioni che vengono messe in atto per pianificare il miglioramento sono:

- analisi della situazione esistente al fine di individuare aree e modalità per il miglioramento;

	MANUALE DELLA QUALITÀ conforme alla norma 9001:2015 Versione aggiornata in base alla ISO 9001:2015/Amd 1:2024	Ed.1 del 10.09.2024
---	---	---

- individuazione di obiettivi di miglioramento;
- ricerca di possibili soluzioni per perseguire questi obiettivi.

Al fine di assicurare che le azioni correttive intraprese siano appropriate all'importanza dei problemi e delle non conformità rilevate e commisurate ai relativi effetti, le stesse vengono definite in seguito ad una approfondita analisi dell'origine, della natura e delle cause generatrici ed un'adeguata valutazione del loro impatto con la Politica e gli Obiettivi per la Qualità definiti.

Il RSQ ha il compito di definire, in collaborazione con il Responsabile della funzione interessata, la pianificazione degli interventi relativi all'azione correttiva da intraprendere e prevederne i tempi di esecuzione, con riferimento alle modalità di attuazione e di registrazione attraverso apposita modulistica. Egli ha inoltre il compito di verificare l'attuazione degli interventi previsti, nei tempi stabiliti, analizzandone i risultati e valutandone l'efficacia.

L'esito di tali attività viene successivamente documentato a cura del RSQ attraverso opportune registrazioni e notificato al responsabile della funzione interessata, nonché al in sede di riesame del Sistema Qualità.

Le azioni correttive scaturiscono, a titolo indicativo e non esaustivo, dalla necessità di eliminare le cause che hanno prodotto le seguenti situazioni non conformi:

Non conformità di prodotto: Non soddisfacimento di requisiti specificati relativi al servizio; identificati, gestiti e documentati attraverso appositi Rapporti di Non Conformità.

Non conformità di processo: Non soddisfacimento della pianificazione e dei requisiti stabiliti per la realizzazione ed il controllo dei processi; identificate, gestite e documentate attraverso appositi Rapporti di Non Conformità.

Non conformità di sistema: Non soddisfacimento di prescrizioni del Sistema di Gestione per la Qualità ivi compresi gli obiettivi e la politica per la qualità della società; normalmente identificate e documentate per mezzo delle registrazioni derivanti delle Verifiche Ispettive Interne e dal riesame da parte della Direzione.