

MANUALE della QUALITÀ

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



ISTITUTO TECNICO TECNOLOGICO *"ENRICO FERMI"*

ELETTRONICA ED Elettrotecnica: **ELETTRONICA**; INFORMATICA E TELECOMUNICAZIONI: **INFORMATICA**; CHIMICA,
MATERIALI E BIOTECNOLOGIE: **BIOTECNOLOGIE AMBIENTALI**; PROGETTO SIRIO (Corso Serale)

VIA CESARE MINARDI, 14 - 00044 FRASCATI (RM)

☎ 06/121127570 r.a.- Fax 06/9421043 - C.F. 80208490583
www.fermifrascati.edu.it - rmtf180009@istruzione.it

Il presente documento è stato stampato in una sola copia che viene conservata presso l'ufficio del
Dirigente Scolastico. Inoltre è stato pubblicato sul sito web dell'istituto.^[L]_[SEP]

MANUALE della QUALITÀ

STORIA DELLE REVISIONI

<i>Ed.</i>	<i>Rev.</i>	<i>data</i>	<i>Parti revisionate</i>
1	1	01/09/2021	Copertina

Proposto

☐ RSQ _____

Verificato

☐ Consulente _____

Approvato

☐ DS _____

Lista di distribuzione

☒ DS

☐ RdQ

☐ FS

☐ Docenti

☐ ATA

☒ Altro sito web Istituto

Data di applicazione

01/09/2021



Il Dirigente scolastico
Prof.ssa Giuliana Proietti Zaccaria

MANUALE della QUALITÀ

INDICE

0.1 GENERALITÀ	5
0.2 PRINCIPI DI GESTIONE PER LA QUALITÀ	6
0.3 APPROCCIO PER PROCESSI	6
0.3.1 Generalità	6
0.3.2 CicloPlan-Do-Check-Act	8
0.3.3 Pensiero basato sul rischio (Risk-Based Thinking)	9
1.0 SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE	9
1.1 Generalità	9
2.0 RIFERIMENTI NORMATIVI	9
3.0 TERMINI/ABBREVIAZIONI E DEFINIZIONI	10
3.1 Definizioni	0
3.2 ABBREVIAZIONI	0
4.0 CONTESTO DELL'ORGANIZZAZIONE	12
4.1 PARTI INTERESSATE	13
4.2 SCOPO DEL SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ	14
4.3 ESCLUSIONI	14
4.4 SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ E SUOI PROCESSI	15
4.5 IL MANUALE QUALITÀ	15
4.6 LE PROCEDURE QUALITÀ	16
4.7 NORME OPERATIVE	16
4.8 PROCESSI DEL SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ	16
4.9 PROCEDURE QUALITÀ DI RIFERIMENTO	18
5.0 LEADERSHIP	20
5.1 LEADERSHIP E IMPEGNO DEL DIRIGENTE SCOLASTICO	20
5.1.1 Impegno della Direzione	20
5.1.2 Attenzione focalizzata all'utente	21
5.2.1 Stabilire la politica per la qualità	22
5.2.2 Comunicazione della politica della qualità	22
5.3 RUOLI, RESPONSABILITÀ E AUTORITÀ NELL'ORGANIZZAZIONE	23
6.0 PIANIFICAZIONE	23
6.1 AZIONI PER AFFRONTARE RISCHI E OPPORTUNITÀ	23
6.2 OBIETTIVI PER LA QUALITÀ E LORO RAGGIUNGIMENTO	24
6.2.1 Definizione degli obiettivi	24
6.2.2 Pianificazione del sistema di gestione per la qualità	24
6.3 PIANIFICAZIONE DELLE MODIFICHE	24
7.0 SUPPORTO	26
7.1 RISORSE	26
7.1.1 Generalità	26
7.1.2 Persone	26
7.1.3 Infrastrutture	26
7.1.4 Ambiente per il funzionamento dei processi	27
7.1.5 RISORSE per il monitoraggio e la misurazione	28
7.1.6 Conoscenza organizzativa	28
7.2 COMPETENZE	28
7.3 CONSAPEVOLEZZA	30

MANUALE della QUALITÀ

7.4 COMUNICAZIONE	30
7.5 INFORMAZIONI DOCUMENTATE	31
7.5.1 Generalità	31
7.5.2 Creazione e aggiornamento	31
7.5.3 Controllo delle informazioni documentali	31
7.5.3.1 Le informazioni documentate sono:.....	31
7.5.3.2 Prescrizioni	31
8.0 ATTIVITÀ OPERATIVE	32
8.1 PIANIFICAZIONE E CONTROLLO OPERATIVI	32
8.2 REQUISITI PER PRODOTTI E I SERVIZI	33
8.2.1 Comunicazione col cliente.....	33
8.2.2 Determinazione dei requisiti relativi al prodotto/servizio	34
8.2.3 Riesame dei requisiti relativi al prodotto/servizio	34
8.2.4 modifiche ai requisiti per prodotti e servizi.	35
8.3 PROGETTAZIONE E SVILUPPO DEI PRODOTTI / SERVIZI.....	35
8.3.1 Generalità	35
8.3.2 Pianificazione della Progettazione e dello Sviluppo.....	35
8.3.3 Elementi in ingresso (Input) alla Progettazione e Sviluppo	36
8.3.4 Controllo della Progettazione e Sviluppo.....	36
8.3.5 Output alla Progettazione e Sviluppo.....	37
8.3.6 Modifiche alla Progettazione e Sviluppo	37
8.4 GESTIONE DEI FORNITORI ESTERNI DI PRODOTTI / SERVIZI.....	37
8.4.1 Generalità	37
8.4.2 Tipo ed estensione dei controlli sulle forniture	38
8.4.3 Informazioni ai fornitori esterni.....	38
8.5 PRODUZIONE / EROGAZIONE DEL SERVIZIO.....	38
8.5.1 Controllo della produzione e dell'erogazione del servizio.....	38
8.5.2 Identificazione e rintracciabilità	39
8.5.3 Proprietà dei Clienti e/o dei Fornitori	40
8.5.4 Conservazione	30
8.5.5 Attività di post consegna.....	41
8.5.6 Gestione delle modifiche	41
8.6 RILASCIO DEL PRODOTTO E DEL SERVIZIO	42
8.7 GESTIONE DELLE NON CONFORMITÀ DEGLI OUTPUT DEI PROCESSI, E DEL PRODOTTO / SERVIZIO	42
9.0 VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI.....	44
9.1 MONITORAGGIO, MISURA, ANALISI E VALUTAZIONI.....	44
9.1.1 Generalità	44
9.1.2 Soddisfazione del Cliente	44
9.1.3 Analisi e valutazioni	45
9.2 AUDIT INTERNI.....	45
9.3 RIESAMI DELLA DIREZIONE	46
9.3.1 Generalità	46
9.3.2 Elementi in ingresso per il riesame (Input al Riesame).....	46
9.3.3 Elementi in uscita per il riesame (Output al Riesame).....	46
10 MIGLIORAMENTO	48
10.1 GENERALITÀ	48
10.2 NON CONFORMITÀ ED AZIONI CORRETTIVE.....	48
10.3 MIGLIORAMENTO CONTINUO	48

MANUALE della QUALITÀ

0 INTRODUZIONE

0.1 GENERALITÀ

L'adozione di un Sistema di Gestione per la Qualità è una decisione strategica dell'Istituto “**Enrico Fermi**” che vuole essere un ambiente formativo, stimolante e motivante, per:

- Rendere gli studenti capaci di fare una scelta professionale consapevole e per promuovere uno sviluppo armonico della personalità di tutti gli alunni ai fini della cittadinanza attiva nella società (art.3 della Costituzione);
- Organizzare un ambiente di lavoro appagante e coinvolgente per tutto il personale scolastico che in tale luogo realizza la propria professionalità;
- Consolidare la fiducia delle parti sociali nelle attività dell'Istituto attraverso un continuo dialogo tra scuola e lavoro.

Tutto il personale si impegna a costruire un clima di benessere in modo tale che gli alunni accrescano la loro motivazione e acquisiscano le conoscenze e le competenze condivise e deliberate collegialmente nel Piano dell'Offerta Formativa.

Il Sistema per la Qualità del **Fermi** si ispira ai seguenti principi:

- Il centro del servizio erogato È la soddisfazione dei bisogni e delle aspettative degli studenti del **Fermi** partendo dalle diversità ed unicità di ciascuno;
- Il modello di leadership È la valorizzazione delle competenze professionali e la costruzione della squadra di lavoro disciplinare e interdisciplinare per i docenti, di settore e intersettoriale per il personale ATA;
- La cultura della qualità FAVORISCE il coinvolgimento di tutto il personale scolastico attraverso la formazione continua;
- I processi POSSONO ESSERE MIGLIORATI sulla base dei risultati ottenuti e delle innovazioni introdotte in modo da raggiungere l'efficacia e l'efficienza;
- La rilevazione della percezione delle parti interessate CONSENTE DI RICAVARE le conoscenze necessarie per il miglioramento continuo e la riorganizzazione del servizio erogato per rispondere alle esigenze ed aspettative delle parti interessate.

La “Mission” dell'Istituto consiste nella ricerca di dare il meglio di sé attraverso miglioramento continuo.

Questo è l'impegno e la responsabilità che il **Fermi** di Frascati ha deciso di assumersi con Il sistema di Gestione per la Qualità.

MANUALE della QUALITÀ

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.

0.3 APPROCCIO PER PROCESSI

0.3.1 Generalità

La presente norma internazionale 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.

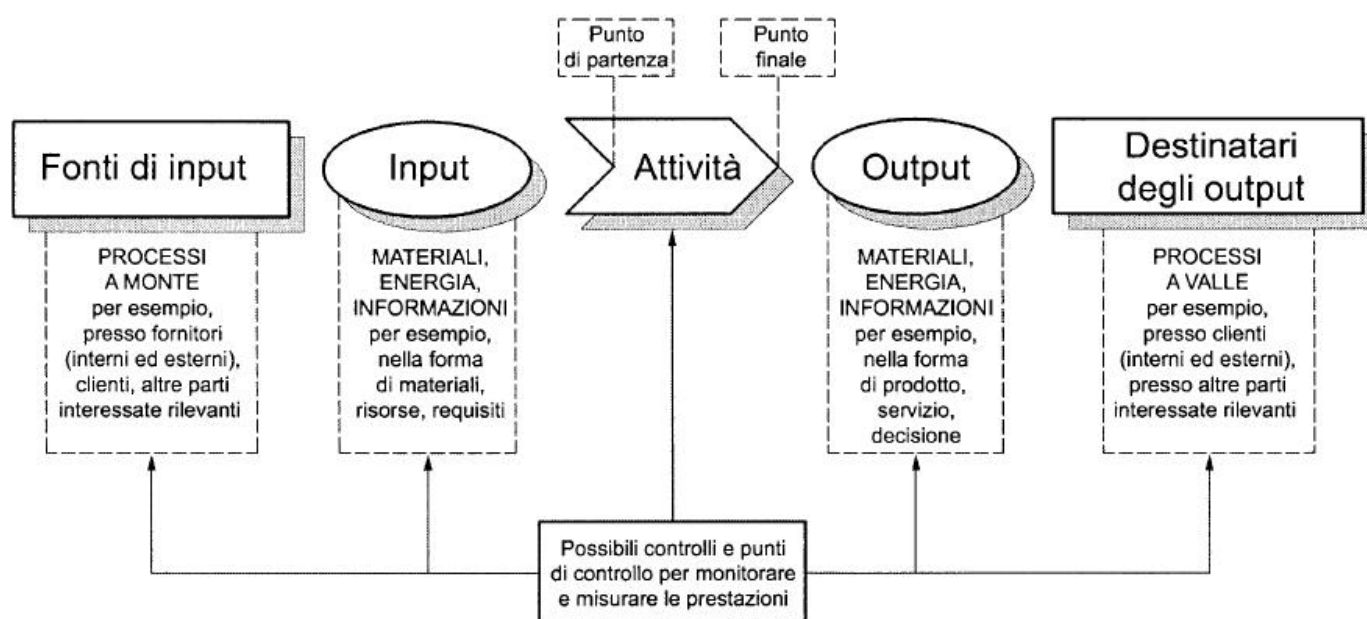
La figura 1 fornisce la *rappresentazione schematica degli elementi di un singolo processo* e mostra l'interazione dei suoi elementi. I punti di monitoraggio e di misurazione, che sono necessari per il controllo, sono specifici per ogni processo e variano a seconda dei rischi connessi.

MANUALE della QUALITÀ

figura

1

Rappresentazione schematica degli elementi di un singolo processo

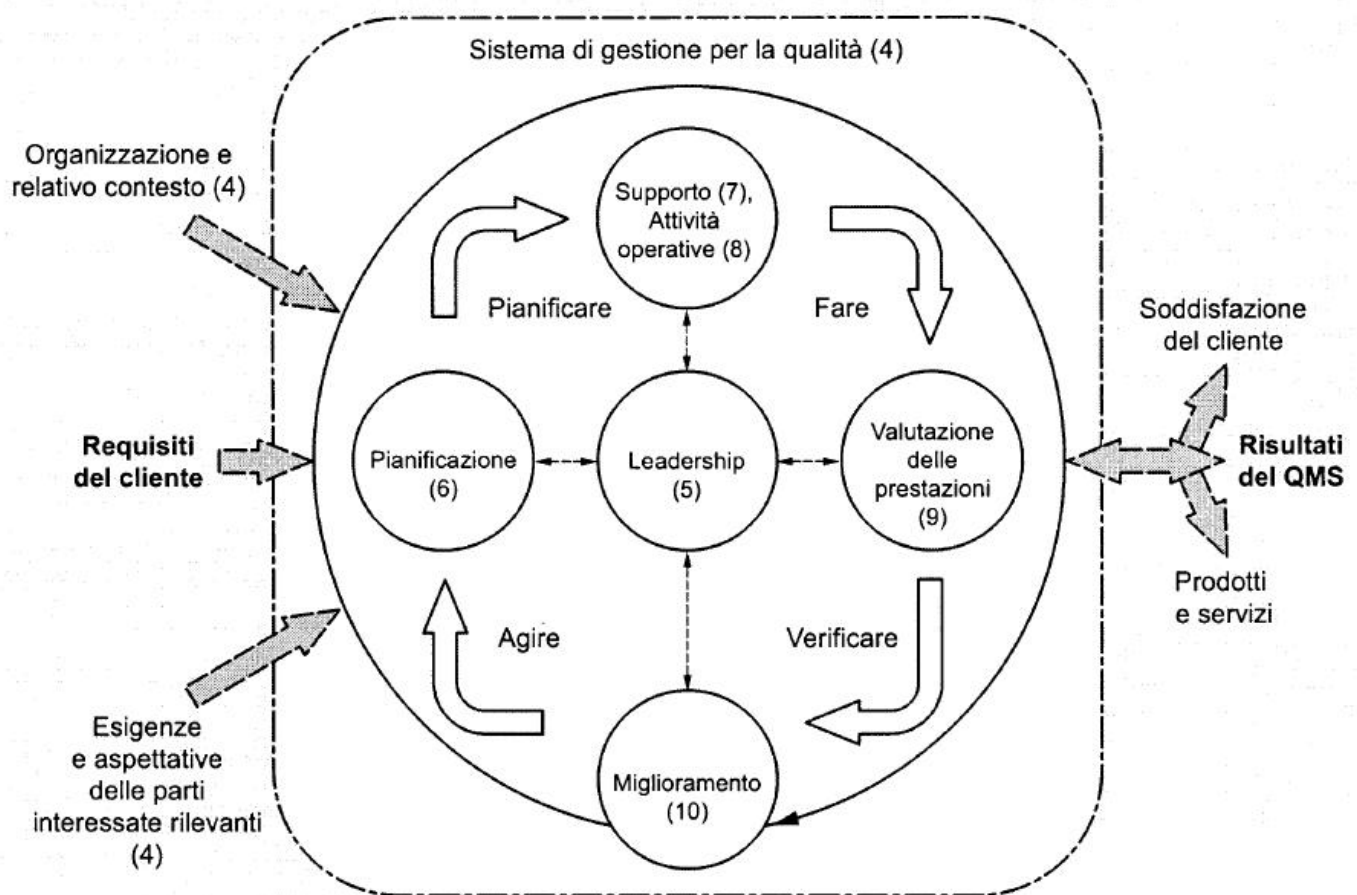


MANUALE della QUALITÀ

0.3.2 Ciclo Plan-Do-Check-Act

Il ciclo PDCA può essere applicato a tutti i processi e al Sistema di Gestione per la Qualità nel suo insieme. La figura 2 illustra come i punti da 4 a 10 possano essere raggruppati in relazione al ciclo PDCA. Il quale permette all'organizzazione di assicurare che i propri processi siano adeguatamente dotati di risorse e gestiti, e che le opportunità di miglioramento siano determinate e che si agisca di conseguenza.

figura 2 Rappresentazione della struttura della presente norma internazionale nel ciclo PDCA



Nota: I numeri tra parentesi fanno riferimento ai punti di cui alla presente norma internazionale.

MANUALE della QUALITÀ

0.3.3 Pensiero basato sul rischio (Risk-Based Thinking)

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 **Fermi**.

Il **Fermi** considera tale concetto implicito e lo incorpora nei requisiti per stabilire, implementare, mantenere e migliorare continuamente il Sistema di Gestione per la Qualità.

Il **Fermi** adotta una particolare metodologia per l'adozione dell'approccio risk-based thinking basata anche sulla norma ISO 31000 che ne fornisce le linee guida.

L'Istituto 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, servizi e non conformità di sistema.

Per il **Fermi** "Risk-based thinking" significa considerare il rischio qualitativamente e dipendente dal contesto qualitativo della scuola.

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.

1.0 SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

1.1 GENERALITÀ

Il Manuale della Qualità è stato redatto con l'obiettivo di definire la *politica* per la Qualità del **Fermi** e di descrivere le *procedure* messe in atto nel Sistema di Gestione per la Qualità al fine di soddisfare al meglio le necessità didattiche degli studenti.

Il Sistema di Gestione per la Qualità rappresenta per la Direzione una regola ed una convinzione per condurre e gestire la propria organizzazione e mirare al miglioramento progressivo a lungo termine delle prestazioni, concentrando l'attenzione su studenti e famiglie e tenendo conto delle esigenze di tutte le altre parti interessate: docenti, personale ATA, enti, aziende, ecc.

Lo scopo è quello di:

- fornire sistematicamente servizi conformi alle aspettative, implicite ed esplicite, degli studenti, alle normative cogenti e alle direttive ministeriali applicabili;
- mirare alla soddisfazione degli studenti, intesa come raggiungimento degli obiettivi didattici predisposti nei diversi ambiti disciplinari;
- migliorare in modo continuativo il sistema di gestione per la qualità.

La struttura del Sistema di Gestione della Qualità (SGQ) e i relativi requisiti sono stati elaborati nel rispetto di tutti i punti della norma **UNI EN ISO 9001:2015**.

2.0 RIFERIMENTI NORMATIVI

Le norme utilizzate dal **Fermi** per l'impostazione e l'applicazione del suo Sistema di Gestione della Qualità e per l'esecuzione delle attività sono le seguenti:

Art. 34 della Costituzione Italiana.

UNI EN ISO 9000:2015 Sistemi di gestione per la qualità - Fondamenti e vocabolario.

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

UNI EN ISO 9004:2009 Gestire un'organizzazione per il successo durevole - L'approccio della gestione per la qualità.

UNI EN ISO 19011:2012 Linee guida per audit di sistemi di gestione.

D.Lgs. 196/2003 (e s.m.i.) Testo unico sulla privacy.

D.Lgs. 81/08 (e s.m.i.) Sicurezza sui luoghi di lavoro.

MANUALE della QUALITÀ

Tutte le Circolari, i Decreti e le Leggi relative all'ordine di scuole cui appartiene la scuola, sono rintracciabili in INTERNET al seguente indirizzo: www.istruzione.it
Contratto Collettivo Nazionale.

3.0 TERMINI/ABBREVIAZIONI E DEFINIZIONI

3.1 DEFINIZIONI

Si applicano le definizioni fornite dalla ISO 9000:2015 e ISO 9001:2015

- ☐ **Qualità:** capacità di un insieme di caratteristiche inerenti un prodotto, sistema o processo di ottemperare ai requisiti dei clienti e di altre parti interessate.
- ☐ **Manuale Qualità:** documento che contiene la descrizione del sistema qualità della scuola. Costituisce il riferimento costante nell'applicazione e nell'aggiornamento del sistema qualità sia all'interno che all'esterno.
- ☐ **Sistema di gestione per la qualità:** sistema per stabilire una politica per la qualità, gli obiettivi per la qualità e le attività per il loro conseguimento.
- ☐ **Politica per la qualità:** obiettivi e indirizzi generali di un'organizzazione relativi alla qualità espressi in modo formale dal vertice dell'organizzazione.
- ☐ **Prodotto:** risultato di un processo.
- ☐ **Processo:** attività che utilizza risorse per trasformare elementi in ingresso in elementi in uscita.
- ☐ **Requisito per la qualità:** requisito relativo alle caratteristiche inerenti a un processo – sistema.
- ☐ **Soddisfazione del cliente:** opinione del cliente sul grado in cui una transazione ha soddisfatto le esigenze e le aspettative del cliente stesso.
- ☐ **Cliente:** organizzazione o persona che riceve un prodotto o servizio.
- ☐ **Pianificazione della qualità:** parte della gestione della qualità che mira a stabilire gli obiettivi per la qualità.
- ☐ **Miglioramento della qualità:** parte della gestione della qualità che mira all'aumento dell'efficacia e dell'efficienza.
- ☐ **Organizzazione:** insieme di mezzi e persone con responsabilità, autorità e relazioni stabilite.
- ☐ **Struttura organizzativa:** articolazione ordinata di responsabilità, autorità e relazioni tra persone.
- ☐ **Fornitore:** organizzazione o persona che fornisce un prodotto o un servizio.
- ☐ **Parte interessata:** persona o gruppo di persone aventi un interesse nelle prestazioni o nel successo di un'organizzazione.
- ☐ **Procedura:** modo specificato per svolgere un'attività o un processo.
- ☐ **Non conformità:** non ottemperanza a un requisito.
- ☐ **Conformità:** ottemperanza a un requisito.
- ☐ **Risk-Based Thinking:** Pensiero basato sul rischio, significa quindi considerare il rischio qualitativamente e dipendente dal contesto qualitativo dell'azienda.
- ☐ **Reclamo:** insoddisfazione del cliente.
- ☐ **Azione correttiva:** azione adottata per eliminare la causa di una non conformità rilevata.
- ☐ **Azione preventiva (di miglioramento):** Azione tesa a ricercare ed eliminare le cause di problemi potenziali non ancora manifestatisi o a migliorare il servizio erogato e SGQ.
- ☐ **Audit:** processo sistematico, indipendente e documentato per ottenere evidenza e valutarla con obiettività al fine di stabilire in quale misura si è ottemperato ai criteri della verifica ispettiva.

MANUALE della QUALITÀ

3.2 ABBREVIAZIONI

Si applicano le definizioni fornite dalla ISO 9000:2015 e ISO 9001:2015:

Nel Sistema qualità del *Fermi* Si utilizzano le seguenti abbreviazioni:

Acronimo	Dettaglio
DS	Dirigente Scolastico
VDS	Vicario del Dirigente
CI	Consiglio di Istituto
GES	Giunta Esecutiva
CDS	Collaboratori del DS
CD	Collegio dei Docenti
FS	Funzioni Strumentali
COM	Commissioni
DIP	Dipartimenti Disciplinari
MAT	Riunioni per Materia
RL	Responsabili di Laboratorio
RP	Responsabili progetto
CTS	Comitato Tecnico Scientifico
NIV	Nucleo Interno di Valutazione
CV	Comitato di valutazione
ATA	Personale Amministrativo Tecnico Ausiliario
DSGA	Direttore servizi generali e amministrativi
SEG	Segreteria
FA	Figure Aggiuntive
AT	Assistenti Tecnici
AA	Assistenti Amministrativi
DOC	Docenti
IS	Insegnanti di sostegno
CS	Collaboratori Scolastici
CdC	Consiglio di classe
SGQ	Sistema di gestione per la Qualità
MQ	Manuale della Qualità
MDQ	Modulo standard del Sistema di gestione per la qualità
PQ	Procedura del Sistema di Gestione per la Qualità
NC	Non conformità
AC	Azione correttiva
AP	Azione preventiva
AI	Audit Interno
GrQ	Gruppo Qualità
RSQ	Responsabile Sistema Qualità
RSPP	Responsabile del servizio di prevenzione e protezione
RLS	Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza
RSU	Rappresentanza sindacale unitaria
ASPP	Addetto al servizio di Prevenzione e Protezione
UT	Ufficio Tecnico
PTOF	Piano Triennale dell'Offerta Formativa
RAV	Rapporto Autovalutazione
PdM	Piano di Miglioramento
PdQ	Politica della Qualità

MANUALE della QUALITÀ

IDEI	Interventi Didattici Educativi Integrativi
DA	Diversamente abile
DSA	Disturbi specifici dell'apprendimento
BES	Bisogno educativo speciale
OS	Obbligo scolastico
OF	Obbligo formativo
INVALSI	Istituto Nazionale per la Valutazione del Sistema educativo di Istruzione e di Formazione

4.0 CONTESTO DELL'ORGANIZZAZIONE

Descrizione contesto

Il **Fermi** è situato nel comune di Frascati, che proprio per le attività commerciali, turistiche - rilevante è il patrimonio artistico -, e di servizi, si colloca come notevole punto di riferimento dell'economia del territorio dei Castelli Romani. In particolare si sottolinea l'importanza della presenza di centri di ricerca: ENEA, CNR, ESA, INFN, ESRIN, INVALSI; dell'Università di Tor Vergata, dell'Osservatorio Astronomico e del Centro Meccanografico Miur di Monteporzio Catone.

L'Istituto occupa un'area di circa 5000 mq e si compone di tre plessi scolastici: una Sede Centrale costruita alla fine degli anni Sessanta, e due Padiglioni di nuova concezione edilizia costruiti negli anni 2000, collegati tra loro e facilmente raggiungibili. Sono presenti nell'Istituto 39 aule per la didattica frontale e 4 aule attrezzate con tecnologia informatica per attività di supporto alla didattica curricolare. In tali locali sono presenti dalle 16 alle 20 postazioni multimediali collegate alla rete internet e provviste di hardware di ultima generazione unitamente al sistema di videoproiezione collegato alla postazione docente. Il software presente sulle postazioni comprende, oltre al pacchetto Office, pacchetti applicativi altamente specializzanti distribuiti dalla National Instruments e dalla CISCO SYSTEM per progettazione e simulazione di sistemi elettronici e informatici. Sono inoltre presenti 5 aule attrezzate: di scienze, di disegno, laboratorio linguistico, di raggi cosmici (con il prototipo del progetto EEE in collaborazione con CERN e INFN), musicale. Inoltre ci sono altri 19 laboratori attrezzati anche per il conseguimento e il rilascio di certificazioni informatiche come ECDL, e CISCO, certificazioni di Lingua Inglese, certificazioni presso MIT. Le risorse economiche disponibili sono fondi statali, contributi volontari delle famiglie, fondi provenienti dagli enti locali, dalla UE e da privati.

Per quel che riguarda il rapporto con gli Enti Locali si può dire che Comune e Provincia di concerto con l'Istituto sono intervenuti nei seguenti ambiti: servizi per il diritto allo studio (trasporti, buoni libro, attività sportive), manutenzione degli edifici scolastici, applicazione D.Lgs. n. 81/2008, sostegno all'integrazione scolastica e lavorativa degli alunni disabili, stranieri e nomadi, prevenzione del disagio e dell'abuso e della dispersione scolastica, alternanza scuola-lavoro.

I dati del contesto di riferimento possono essere desunti dalle tabelle del Rapporto di Autovalutazione (RAV), che comparano la situazione del **Fermi** con la realtà cittadina, regionale e nazionale, alle quali rimandiamo integralmente.

Popolazione scolastica

Il **Fermi** costituisce un polo educativo-didattico sul territorio dei Castelli Romani ed è collocato in una zona suburbana di Frascati, a circa 20 Km dal centro di Roma. La collocazione dell'Istituto è tale da accogliere studenti provenienti da differenti aree territoriali: dal comprensorio dei Castelli Romani, dalla periferia sud di Roma, dalla zona sud-est della provincia di Roma. Lo status socio-economico (rilevato da INVALSI) delle famiglie degli studenti risulta medio-alto.

MANUALE della QUALITÀ

L'Istituto accoglie circa 900 studenti nei corsi di ordinamento (diurno) e 66 nei corsi serali (progetto Sirio), con la presenza di 48 alunni con cittadinanza straniera corrispondenti al 6% circa della popolazione studentesca.

Il **Fermi** determina, verifica e riesamina costantemente quali problemi interni ed esterni possano avere effetti sull'effettiva capacità di fornire costantemente servizi conformi ai requisiti delle leggi e regolamenti in materia di istruzione e alla necessità degli studenti a seconda dell'indirizzo di studio scelto, ovvero sui risultati attesi dal Sistema di Gestione per la Qualità.

Il **Fermi** ritiene che il suo successo dipenda dal grado con cui si attua una lettura ed interpretazione corretta dei bisogni, delle esigenze concrete e delle aspettative di tutti i suoi studenti, e dalla consapevolezza che l'Istituto svolge anche un ruolo indispensabile nel territorio quale presidio di legalità e di cittadinanza attiva.

A tal fine il **Fermi** ha considerato:

- Acquisizione di valori positivi: solidarietà, rispetto della diversità, rispetto dell'ambiente (inteso come bene comune)
- Rispetto della legalità
- Sollecitazioni culturali differenziate.

Per quanto riguarda le caratteristiche del servizio sono stati presi in considerazione i seguenti aspetti:

- conformità alle norme vigenti
- continuità didattico - educativa
- disponibilità di docenti preparati e competenti
- disponibilità di servizi integrativi all'offerta didattica
- coinvolgimento delle Associazioni, delle Istituzioni e degli Enti presenti nel territorio.

Essendo la soddisfazione dello studente e della famiglia il fattore di massima importanza per la scuola, la Direzione si è fatta carico delle seguenti responsabilità:

- definire le politiche e gli obiettivi per la qualità
- impostare la struttura organizzativa
- assicurare la disponibilità delle risorse necessarie
- promuovere il coinvolgimento delle famiglie attraverso una attiva partecipazione
- definire le modalità di comunicazione con i collaboratori
- curare i rapporti con le Associazioni, le Istituzioni e gli Enti presenti nel territorio.

4.1 PARTI INTERESSATE, ESIGENZE E ASPETTATIVE

Le parti interessate rilevanti per il Sistema di Gestione per la Qualità sono così suddivise:

Studenti

- Promuovere un'autentica cultura dei valori;
- Favorire il processo di consapevolezza delle proprie scelte attraverso una *diffusa convivialità relazionale*.

Docenti:

- Realizzare una professionalità intesa come "comunità" di pratiche in cui si condivide un progetto, una modalità di lavoro;
- Avere maggiore consapevolezza della necessità di utilizzare nuove tecnologie per una didattica più attraente;
- Potenziare l'autonomia di ricerca e di sviluppo/sperimentazione in un contesto di cooperazione e di solidarietà organizzativa;
- Sostenere la formazione e l'aggiornamento.

Personale amministrativo e collaboratori:

- Potenziare la professionalità valorizzando competenze, capacità e abilità specifiche per la realizzazione del progetto d'Istituto anche in cooperazione con gli altri soggetti;

MANUALE della QUALITÀ

- Ottenere un personale più qualificato e numericamente adeguato per raggiungere i livelli di efficienza ed efficacia del sistema scolastico anche dal punto di vista organizzativo e amministrativo.

Genitori:

- Favorire l'assunzione di impegni educativi in collaborazione con gli insegnanti;
- Promuovere con i docenti e la scuola un progetto educativo condiviso;
- Partecipazione attiva dei genitori ai progetti extracurricolari promossi dall'istituzione per potenziare il ruolo educativo della scuola e della famiglia.

Contesto ambientale:

- Promuovere e rinnovare periodicamente la ricca rete di relazioni con la pluralità dei soggetti istituzionali e non, che vivono e operano nel territorio;
- Coinvolgere ed utilizzare la rete di soggetti istituzionali e non per promuovere il senso di appartenenza alla realtà territoriale e favorire le relazioni e il dialogo.

Il **Fermi** ha realizzato e mantiene attiva un'apposita procedura per il monitoraggio ed il riesame delle parti interessate rilevanti per il Sistema di Gestione per la Qualità e dei requisiti ad esse applicabili. Le procedure a cui si fanno riferimento sono: PQ03, PQ04.

4.2 SCOPO DEL SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ

Il **Fermi** predispone, documenta e mantiene attivo un Sistema di Gestione per la Qualità come mezzo per assicurare che i servizi forniti siano sempre conformi ai requisiti specificati nel PTOF o in altri documenti resi noti agli Utenti, in rapporto a particolari progetti o a particolari esigenze dell'utenza stessa. Il DS ha autorizzato il presente Manuale della Qualità, emesso dal Gruppo della Qualità e verificato dal Responsabile Sistema Qualità.

Il Sistema di Gestione per la Qualità viene mantenuto attivo e migliorato attraverso la continua ed adeguata applicazione dei requisiti contenuti nel presente Manuale e nella documentazione gestionale, la cui verifica è demandata al Rappresentante della Direzione per la qualità.

Tutti i responsabili delle attività scolastiche sono responsabili della corretta applicazione del Sistema di Gestione per la Qualità, nell'ambito delle funzioni di loro competenza.

Al Rappresentante della Direzione per la qualità è assegnata la necessaria autorità e responsabilità per la verifica dell'attuazione delle prescrizioni relative al Sistema, per tutti i processi della Scuola.

Il Sistema qualità contempla una documentazione costituita da:

- a) Manuale Qualità: si articola in 10 capitoli redatti in riferimento ai corrispondenti capitoli della norma ISO 9001:2015;
- b) Processi: indicano lo scopo, l'applicabilità, le responsabilità e le modalità operative per la realizzazione delle attività;
- c) Procedure: descrivono le fasi di dettaglio di un processo o di una sua parte;
- d) Moduli: Costituiscono la documentazione base del sistema sulla quale effettuare le registrazioni e la raccolta dati.

Il Sistema di Gestione per la Qualità del **Fermi** risponde a tutti i requisiti della norma ISO 9001:2015 con il seguente scopo:

Progettazione ed erogazione di servizi di Istruzione secondaria, formazione continua e formazione tecnica superiore

MANUALE della QUALITÀ

E non prevede esclusioni.

Il **Fermi**, considerata la tipologia dell'attività di lavoro, utilizza apparecchiature di monitoraggio e misurazione dei processi.

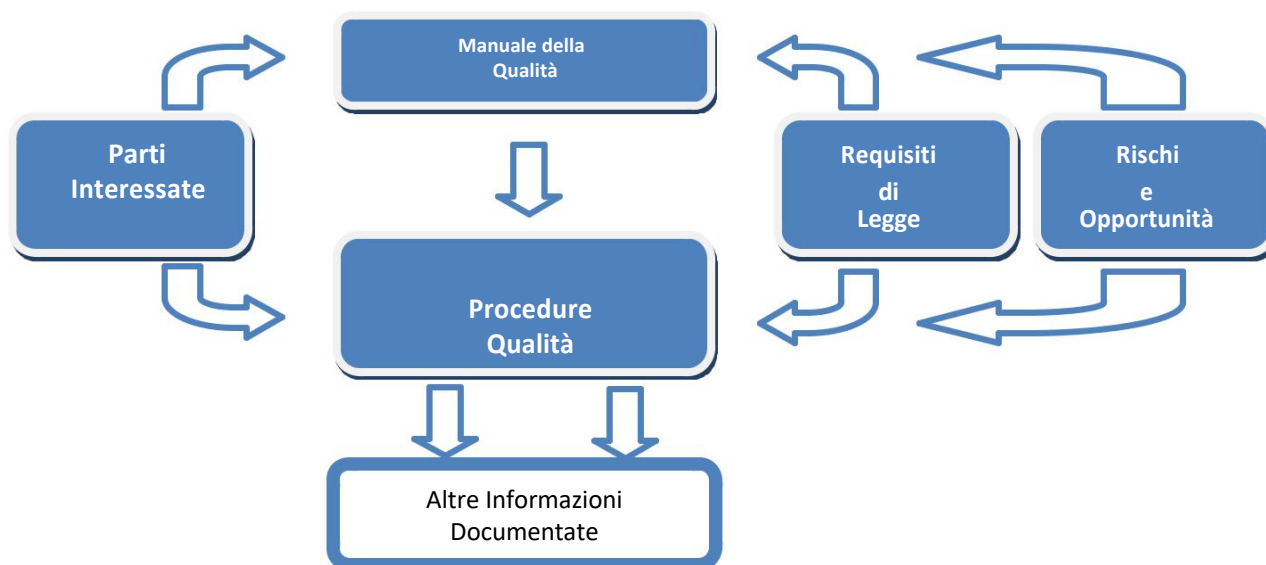
Il processo formativo viene tenuto sotto controllo attraverso questionari relativi a: bisogni degli utenti, soddisfazione degli utenti, interviste alle famiglie, test agli studenti, verifiche finali da parte di docenti.

Tali questionari, di anno in anno, sono sottoposti a revisione da parte del Collegio dei Docenti, sulla base delle risposte dei singoli utenti coinvolti e vengono pertanto ritirati sulle effettive esigenze che possono manifestarsi per un controllo efficace ed efficiente sui servizi erogati attraverso dati significativi. Se pertanto uno degli strumenti suindicati non dovesse fornire dati significativi, i singoli responsabili delle attività provvederanno a modificare i questionari, test, interviste, modalità di verifica, ecc..

Tuttavia le macchine, le apparecchiature o gli strumenti di misura che si trovano all'interno dell'Istituto, nei diversi laboratori, non sono soggette a tarature, in quanto servono solo ed esclusivamente per la realizzazione dell'attività didattica e non per dimostrare la conformità del servizio ai requisiti stabiliti. Pertanto, i singoli responsabili di laboratorio detengono solo un elenco delle apparecchiature presenti nei laboratori di loro competenza con le date relative alle manutenzioni al fine di garantirne il corretto funzionamento, in linea anche con quanto disposto dalla legislazione sulla sicurezza ed igiene nei luoghi di lavoro specifica del scolastico.

4.4 SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ E SUOI PROCESSI

L'architettura della documentazione del Sistema è presentata con lo schema che segue.



MANUALE della QUALITÀ

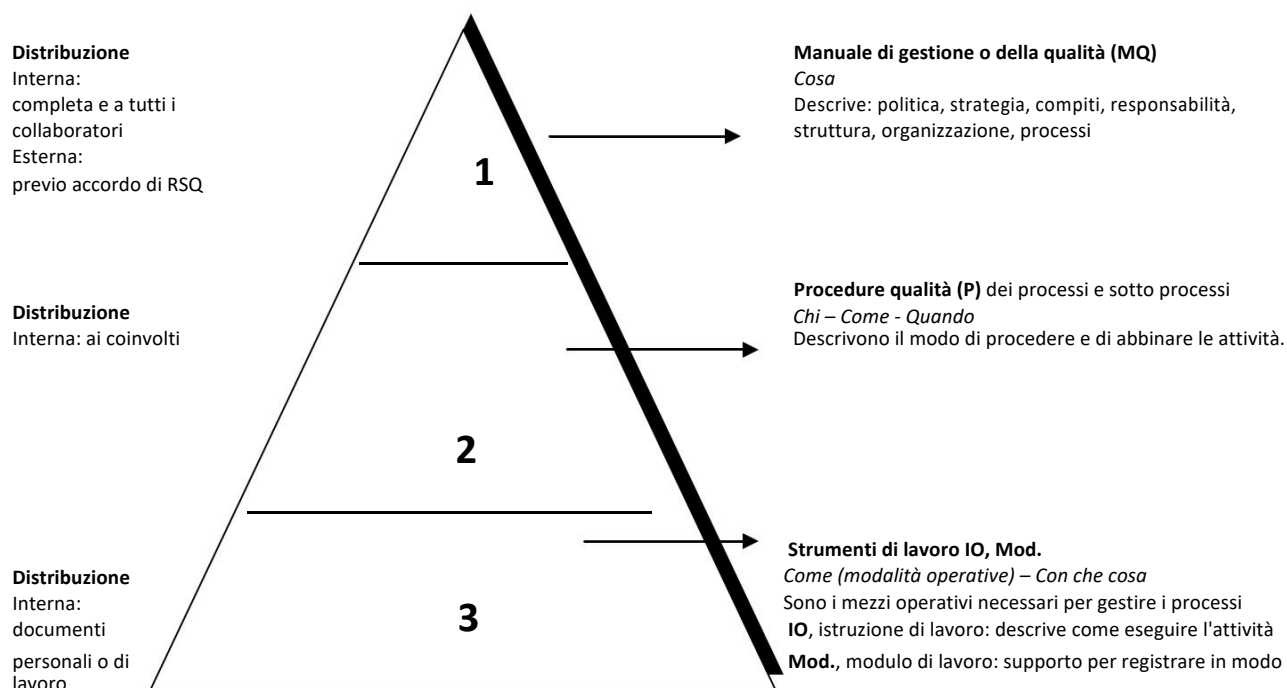
4.5 IL MANUALE QUALITÀ

L'organizzazione scolastica predispone, tiene sotto controllo ed aggiorna il Manuale della Qualità nel quale sono precisati il campo di applicazione del SGQ, le motivazioni per le eventuali esclusioni dei requisiti della norma, le procedure adottate, la descrizione dei processi e delle loro interazioni.

Al fine dell'implementazione, l'organizzazione ha definito il presente manuale per descrivere i tratti fondamentali del sistema, il manuale richiama al suo interno procedure organizzative che descrivono e regolamentano le attività aziendali per il raggiungimento della qualità.

Il MQ è strutturato in capitoli e paragrafi, in modo tale da realizzare una corrispondenza con la struttura della norma UNI EN ISO 9001:2015 e richiama al suo interno le procedure documentate e le istruzioni operative necessarie all'ottenimento di quanto previsto.

La struttura della documentazione è descritta dalla piramide documentale riportata di seguito:



Il presente MQ ha lo scopo di:

- fornire un'adeguata descrizione del SGQ attraverso l'identificazione e la definizione della sequenza e della interazione dei processi/sotto-processi;
- costituire un costante riferimento nell'applicazione e nell'aggiornamento del SGQ stesso;
- rappresentare una guida di riferimento per la formazione del personale e, in particolare, di quello neoassunto;
- rappresentare la registrazione di prassi consolidate e di accordi esistenti tra le Funzioni e i responsabili di processo della Scuola;
- costituire il documento base per la certificazione del SGQ da parte degli Organismi di Certificazione;
- costituire la base documentale rispetto alla quale sono effettuati gli Audit interni.

Il manuale della qualità è predisposto e verificato da RSQ e viene approvato dal DS.

MANUALE della QUALITÀ

4.6 LE PROCEDURE QUALITÀ

Le Procedure Operative descrivono i processi richiesti per attuare il Sistema di Gestione per la Qualità e comprendono:

- le Procedure che descrivono i processi e le attività necessarie per mettere in atto il sistema.
- le Procedure che descrivono le sequenze e la natura interattiva dei processi rilevanti per garantire la conformità dei prodotti e dei servizi.

Le Procedure Operative sono diffuse a tutte le persone che prendono parte alle attività indicate.

Ogni Procedura Operativa contiene, come parte integrante, i moduli necessari a produrre i documenti utilizzati.

4.7 NORME OPERATIVE

Altri documenti contenenti, o in cui registrare, informazioni documentate e che sono richiamati dal Manuale Qualità e dalle Procedure Operative; si tratta di piani, moduli e schede, check list, necessari a descrivere come condurre determinate attività, nonché istruzioni che descrivono la pratica operativa e le attività di controllo dei processi.

4.8 PROCESSI DEL SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ

La seguente tabella riporta lo schema dei processi e la loro interazione

PROCESSI	PRIMARIO O SECONDARIO	INTERNO O ESTERNO	INTERAGISCE CON
CURRICULO	PRIMARIO	INTERNO	PROGETTAZIONE, VALUTAZIONE, RESPONSABILITÀ PER OBIETTIVI.
PROGETTAZIONE	PRIMARIO	INTERNO	CURRICULO, VALUTAZIONE, DIFFERENZIAZIONE E COORDINAMENTO Percorsi Didattici, Gestione Risorse Economiche
VALUTAZIONE	PRIMARIO	INTERNO	PROGETTAZIONE, CURRICULO, CONDIVISIONE MATERIALE DIDATTICO.
AMBIENTE DI APPRENDIMENTO (DURATA DELLE LEZIONI)	SECONDARIO	INTERNO	ORGANIZZAZIONE SPAZI E TEMPI, EPISODI PROBLEMATICI, INCLUSIONE STUDENTI (BES, ETC.)
ORGANIZZAZIONE SPAZI E TEMPI	PRIMARIO	INTERNO	DURATA LEZIONI, EPISODI PROBLEMATICI.
GESTIONE EPISODI PROBLEMATICI	SECONDARIO	INTERNO	AMBIENTE DI LAVORO, INCLUSIONE STUDENTI (BES, ETC), PARTECIPAZIONE E CONDIVISIONE DEGLI OBIETTIVI CON I GENITORI.

MANUALE della QUALITÀ

INCLUSIONE (DA, BES, DSA)	STUDENTI	PRIMARIO	INTERNO	AMBIENTE DI APPRENDIMENTO, EPISODI PROBLEMATICI, DIFFERENZIAZIONE E COORDINAMENTO PERCORSI DIDATTICI.
DIFFERENZIAZIONE PERCORSI DIDATTICI	DEI	PRIMARIO	INTERNO	CURRICULO, PROGETTAZIONE, CONDIVISIONE MATERIALI DIDATTICI, FORMAZIONE DOCENTI,
COORDINAMENTO PERCORSI DIFFERENZIATI	DEI	SECONDARIO	INTERNO	RESPONSABILITÀ' PER OBIETTIVI, COORDINAMENTO DEI PERCORSI DIFFERENZIATI, CONTINUITÀ' TRA SCUOLE.
CONTINUITA' TRA ORDINI SCOLASTICI	I DIVERSI	SECONDARIO	ESTERNO	ORIENTAMENTO IN INGRESSO, INCLUSIONE DEGLI STUDENTI DA, BES, DSA COLLABORAZIONI ESTERNE.
ORIENTAMENTO IN INGRESSO		PRIMARIO	INTERNO	CONTINUITA' TRA I DIVERSI ORDINI SCOLASTICI, PARTECIPAZIONE DEI GENITORI.
CONDIVISIONE OBIETTIVI CON LE FAMIGLIE E IL TERRITORIO	DEGLI	SECONDARIO	ESTERNO	RESPONSABILITÀ' PER OBIETTIVI, GESTIONE DELLE RISORSE ECONOMICHE, ORGANIZZAZIONE SPAZI E TEMPI, PARTECIPAZIONE GENITORI, COLLABORAZIONI ESTERNE, GESTIONE EVENTI.
RESPONSABILITÀ' OBIETTIVI	PER	PRIMARIO	INTERNO	CONDIVISIONE DEGLI OBIETTIVI, GESTIONE RISORSE ECONOMICHE, COORDINAMENTO DEI PERCORSI DIFFERENZIATI.
GESTIONE ECONOMICHE	RISORSE	PRIMARIO	INTERNO	RESPONSABILITÀ' DEGLI OBIETTIVI, CONDIVISIONE DEGLI OBIETTIVI, PROGETTAZIONE, FORMAZIONE DOCENTI.
FORMAZIONE DOCENTI		PRIMARIO	INTERNO/ ESTERNO	RISORSE GESTIONE ECONOMICHE, DIFFERENZIAZIONE DEI PERCORSI DIDATTICI.
QUALITÀ' DEL MATERIALE DEI GRUPPI DI LAVORO		SECONDARIO	INTERNO	FORMAZIONE DEI DOCENTI, CONDIVISIONE MATERIALE DIDATTICO.
CONDIVISIONE MATERIALE DIDATTICO		SECONDARIO	INTERNO	QUALITÀ' DEL MATERIALE DEI GRUPPI DI LAVORO.
COLLABORAZIONI ESTERNE		PRIMARIO	ESTERNO	ASL, CONTINUITA' TRA I DIVERSI ORDINI SCOLASTICI, CONDIVISIONE DEGLI OBIETTIVI,
ALTERNANZA LAVORO (ASL)	SCUOLA	PRIMARIO	INTERNO/ ESTERNO	COLLABORAZIONE ESTERNA, PARTECIPAZIONE DEI GENITORI.
PARTECIPAZIONE GENITORI		SECONDARIO	ESTERNO	ORIENTAMENTO IN INGRESSO, CONDIVISIONE OBIETTIVI, ASL.

I processi sono descritti nelle Procedure Operative e per ognuno sono definiti:

- gli input richiesti e gli output attesi
- la sequenza e le interazioni dei processi
- i criteri, i metodi (incluse misurazioni e indicatori di prestazioni) e modalità di controllo dei processi
- le risorse necessarie e le modalità per garantire la loro disponibilità
- compiti e responsabilità assegnate
- rischi ed opportunità e piano di implementazione delle azioni per affrontarli
- metodi per monitorare, misurare e valutare i processi e, se necessario, le modifiche da adottare per raggiungere i risultati attesi
- opportunità per il miglioramento del processo e del sistema di gestione per la qualità.

Tutte le informazioni relative al funzionamento dei processi sono documentate e conservate come previsto nelle apposite procedure.

4.9 PROCEDURE QUALITÀ DI RIFERIMENTO

Corrispondenza tra Manuale e Procedure (di sistema e operative).

MANUALE della QUALITÀ

Capitoli della norma UNI EN ISO 9001:2015	Capitoli del Manuale Qualità	Procedure/Istruzioni Operative
1- Scopo e campo di applicazione	1	//
2- Riferimenti normativi	2	//
3- Termini e definizioni	3	//
4- Contesto dell'Organizzazione	4	//
5- Leadership	5	//
6- Pianificazione e Gestione delle Risorse	6	//
6.1 Azione per affrontare il rischio e opportunità	6	PQ07
7- Supporto	7	//
7.5.3 Controllo delle informazioni documentate	7	PQ01
8- Attività operative	8	PQ05 - PO06
8.3 Progettazione e sviluppo dei prodotti e/o dei servizi	8	
8.4.1 Generalità	8	
8.5.1 Controllo della produzione e dell'erogazione del servizio	8	
9- Valutazioni delle prestazioni	9	PQ02 - PQ03 - PQ04
9.2 Audit Interno	9	
10- Miglioramento	10	

MANUALE della QUALITÀ

5.0 LEADERSHIP

5.1 LEADERSHIP E IMPEGNO DEL DIRIGENTE SCOLASTICO

Ha la rappresentanza dell'Istituto. Dirige, promuove, coordina, valorizza le risorse umane e professionali, è responsabile della gestione delle risorse finanziarie e strumentali e dei risultati di servizio.

Partecipa e concorre al processo di realizzazione dell'autonomia scolastica.

Assicura la gestione unitaria dell'istituzione scolastica e la finalizza all'obiettivo della qualità dei processi formativi, predisponendo gli strumenti attuativi del PTOF.

Organizza la propria presenza in servizio e i propri tempi di lavoro secondo i criteri della flessibilità, in rapporto alle esigenze connesse all'esercizio delle sue funzioni.

Si avvale della collaborazione di docenti da lui individuati secondo criteri di efficienza ed efficacia nel servizio scolastico.

In relazione agli specifici aspetti di carattere generale e organizzativo inerenti al PTOF il Dirigente Scolastico, all'inizio dell'anno scolastico, consulta il DSGA e informa il personale ATA in un'apposita riunione.

Stabilisce rapporti con gli enti locali e le risorse culturali presenti nel territorio alla ricerca comune di un'offerta formativa che risponda alle esigenze del contesto socio-economico in cui il proprio Istituto opera. Definisce la Politica e gli Obiettivi per la Qualità ed esegue il Riesame del Sistema Qualità, verifica l'efficacia di eventuali Azioni Preventive, Correttive o di Miglioramento.

Approva il contenuto del Manuale Qualità, le Procedure, cui sono allegati Istruzioni e Moduli. Approva il Piano degli Audit Interni.

5.1.1 Impegno della Direzione

La direzione del **Fermi** stabilisce ed attiva una politica della qualità garantendo ad ogni studente l'effettiva soddisfazione del diritto allo studio, cui corrisponde il dovere di impegnarsi per la promozione di sé e per la preparazione ad assolvere i propri compiti sociali in termini sia di conquista degli elementi culturali, comunque indispensabili, sia di sviluppo di tutte le potenzialità personali.

L'Istituto consente, ad ognuno di esprimere il massimo delle proprie potenzialità, di ridurre l'eventuale svantaggio culturale, di recuperare le situazioni di difficoltà riconoscendo e potenziando la dignità personale, lo sviluppo personale e l'inserimento sociale di ciascuno.

La direzione espone, nel documento "Manuale della Qualità", la strategia e le politiche dell'Istituto, documento che viene diffuso attraverso:

- la collaborazione e la sintonia con gli organi collegiali (il Collegio Docenti e il Consiglio di Istituto) e nel rispetto delle reciproche competenze;
- la verifica costante sulla corretta produzione, emissione e diffusione delle procedure del SGQ;
- il controllo pianificato nell'applicazione delle procedure e delle regole condivise.

La Direzione stabilisce, adotta e sostiene una strategia ed una politica efficaci attraverso:

- il continuo monitoraggio del Sistema;
- la definizione di *obiettivi certi e condivisi di miglioramento della qualità*;
- l'assicurazione della disponibilità delle reali risorse;
- l'emissione di comunicazioni coerenti ed atte a favorire il coinvolgimento di tutto il personale educativo e non verso gli obiettivi definiti.

La Direzione valuta le proprie capacità e risorse attraverso:

- il controllo della qualità e dell'efficienza dei processi;
- la professionalità delle risorse umane;
- le innovazioni/produttività/efficienza delle risorse tecniche e/o dell'ambiente di lavoro.

La Direzione valuta le sue future esigenze attraverso

- Le esperienze dell'anno precedente;

MANUALE della QUALITÀ

- Le risorse umane, tecniche e di laboratorio disponibili;
- Le esigenze/reclami emersi dall'utenza;
- Le normative e direttive ministeriali.

La Direzione aggiorna la propria strategia e le proprie politiche attraverso:

- rapporti diretti con gli studenti e le parti interessate;
- gestione dei reclami;
- questionari di soddisfazione.

La Direzione individua e valida gli esiti ed i risultati dei processi formativi tali da soddisfare le esigenze e le aspettative delle parti interessate attraverso:

- una valutazione interna certa e tempestiva;
- adozione di test simulati delle prove INVALSI per le prove interne;
- analisi dei risultati delle prove INVALSI;
- monitoraggio e confronto dei dati e risultati.

Il processo di formulazione della strategia prevede le seguenti fasi e responsabilità:

- Raccolta dei dati;
- Pianificazione;
- Realizzazione;
- Gestione;
- Monitoraggio.

5.1.2 Attenzione focalizzata all'utente

La Direzione dimostra il suo ruolo e impegno rispetto alla attenzione delle parti interessate (studenti, docenti, personale amministrativo e collaboratori, genitori, contesto ambientale) rilevanti per il sistema di gestione per la qualità così come riportati nel punto 4.1 assicurando:

- la determinazione e la presa in carico dei requisiti delle parti interessate e dei requisiti cogenti;
- la determinazione e indirizzamento dei rischi e delle opportunità verso l'incremento continuo della soddisfazione delle parti interessate;
- l'attenzione che i servizi continuino a soddisfare i requisiti delle parti interessate e delle leggi e regolamenti applicabili;
- l'attenzione alla soddisfazione delle parti interessate sia mantenuta nel tempo.

Tutte le attività svolte dall'Istituto sono pianificate e realizzate al fine del rispetto delle aspettative sia dei propri studenti e delle proprie famiglie.

Questo si attua attraverso:

- l'individuazione delle esigenze e delle aspettative degli studenti;
- la traduzione di queste esigenze ed aspettative in requisiti operativi;
- il coinvolgimento e la soddisfazione del personale interno ed esterno.

In particolare sono tenuti sotto continua attenzione le esigenze e le aspettative degli studenti in modo da assicurare sempre la completa soddisfazione verso il servizio fornito.

Questo controllo viene effettuato sistematicamente basandosi non solo sulla rilevazione delle non conformità che coinvolgono direttamente gli studenti, ma anche su un monitoraggio dell'attività svolta e su una periodica misurazione, al fine di accrescere la soddisfazione dello studente stesso.

Tutta la documentazione raccolta in questo senso è oggetto di periodico riesame da parte della direzione.

MANUALE della QUALITÀ

5.2 POLITICA PER LA QUALITÀ

5.2.1 Stabilire la politica per la qualità

Il DS ha definito i principi generali su cui si basa la Politica della Qualità del **Fermi**.

Ogni anno il DS, prefissati degli obiettivi specifici, valuta se i contenuti della Politica della Qualità (PdQ) sono adeguati al raggiungimento di tali obiettivi entro tempi prestabiliti.

La Politica della Qualità, con i relativi obiettivi, scaturisce:

- da un'analisi attenta e oggettiva della situazione interna (studenti e personale che ci lavora);
- dai risultati conseguiti e dagli obiettivi futuri;
- dall'ambiente esterno e dalle richieste dei clienti e delle parti interessate.

La Politica della Qualità del **Fermi** si esprime come l'insieme delle azioni tendenti alla formazione dello studente affinché questo assuma le conoscenze, le capacità e le competenze per un inserimento proficuo nel mondo del lavoro o per il proseguimento degli studi a livello universitario.

Il **Fermi** non trascurerà, altresì, di formare i propri allievi come futuri cittadini di una società sempre più in evoluzione e cambiamento, nel rispetto dell'individuale personalità.

Pone inoltre particolare attenzione:

- all'aggiornamento e formazione di tutto il personale al fine di garantire capacità professionali degli operatori per raggiungere gli obiettivi prefissati, mantenere e migliorare i risultati programmati e i livelli raggiunti;
- alla revisione dei curricula scolastici e delle metodologie didattiche al fine di motivare gli allievi alla frequenza, all'auto-formazione e prepararli alle nuove esigenze del mondo del lavoro;
- ai percorsi differenziati per valorizzare le attitudini e le potenzialità degli studenti attraverso strategie di intervento mirate alla individualizzazione della didattica e alle verifiche periodiche dell'apprendimento;
- al raccordo con altre istituzioni formative italiane e straniere per una messa in rete delle esperienze al fine di migliorare i risultati formativi.

Inoltre, il **Fermi** pone al cardine della pianificazione delle proprie attività gli Organi assembleari in special modo:

- Collegio dei docenti, suddiviso per unità organizzative (commissioni di lavoro), che individua le linee generali della politica didattica;
- Consigli di classe, che si occupano dell'attuazione delle attività programmate e delle problematiche specifiche connesse alle esigenze che nascono nelle diverse situazioni delle unità-classe;
- Il Consiglio d'Istituto, che regola nelle linee generali l'organizzazione amministrativa della Scuola, gestendo, in relazione a quanto stabilito nel Piano dell'Offerta Formativa (PTOF), tutte le risorse umane ed economiche dell'Istituto.

5.2.2 Comunicazione della politica della qualità

La Politica della Qualità è formalizzata dal DS su un documento ed è diffusa e illustrata a tutto il personale del **Fermi** tramite pubblicazione in bacheca e comunicazione della stessa in modo da informare il personale che leggerà la suddetta, inoltre è pubblicata nel sito dell'Istituto e tutti possono accedere.

Il Responsabile Qualità e tutte le persone che assumono incarichi di responsabilità, s'impegnano a diffondere e a illustrare con la massima trasparenza la Politica della Qualità a tutti i livelli dell'organizzazione.

MANUALE della QUALITÀ

5.3 RUOLI, RESPONSABILITÀ E AUTORITÀ NELL'ORGANIZZAZIONE

Tutti i processi aventi influenza sulla qualità sono governati da documenti che definiscono le responsabilità nell'ambito del processo descritto.

La struttura organizzativa del **Fermi** è rappresentata graficamente nell'organigramma in allegato "Organigramma 1".

Il **Fermi** assicura che le responsabilità e le loro interazioni sono definite e comunicate nell'ambito dell'Istituto tramite condivisione collegiale del Funzionigramma all'inizio di ogni anno scolastico.

6.0 PIANIFICAZIONE

6.1 AZIONI PER AFFRONTARE RISCHI E OPPORTUNITÀ

Durante la pianificazione del Sistema qualità il **Fermi** considera le parti interessate e il campo di applicazione del sistema, per trattare i rischi e le opportunità al fine di:

- Dare assicurazione che il Sistema Qualità raggiunga i risultati attesi
- Prevenire, o ridurre effetti indesiderati
- Mettere in atto il miglioramento continuo

Le Parti interessate sono:

- Il tessuto industriale e artigianale del territorio
- Lo studente
- Il personale dell'Istituto
- La società civile

Il **Fermi** pianifica:

A - Le azioni per trattare i rischi e le eventuali opportunità

B - Le modalità per:

- Rendere effettive ed integrare le azioni all'interno dei processi
- Valutarne l'efficacia

I rischi sono identificati in funzione dei processi dichiarati.

L'indice di rischio è determinato, quantomeno, dal prodotto tra la gravità degli effetti del rischio considerato e la probabilità che l'evento si verifichi.

Le azioni messe in atto per fronteggiare i rischi e coglierne le eventuali opportunità sono proporzionali all'impatto sulla conformità del servizio.

Le azioni per trattare i rischi e le eventuali opportunità possono essere: evitare il rischio, accettare il rischio al fine di perseguire un'opportunità, eliminare la fonte di rischio, modificarne la probabilità o gli effetti, condividere il rischio, decidere in modo informato di farsi carico del rischio stesso.

Sono inoltre previste azioni di gestione nel caso di scioperi. In questa situazione specifica il Responsabile di funzione: Ufficio di Vicepresidenza/Ufficio Amministrazione ha la responsabilità di organizzare le attività per la sorveglianza degli studenti e la registrazione del personale che aderisce all'agitazione sindacale. Il Dirigente scolastico (DS) ha la responsabilità di pianificare e di garantire la sorveglianza degli studenti e la registrazione del personale che aderisce all'agitazione sindacale.

Le attività di registrazione avvengono attraverso l'uso del registro online e quello dei fogli firma docenti ed ATA e conservati a cura dell'ufficio amministrativo.

MANUALE della QUALITÀ

6.2 OBIETTIVI PER LA QUALITÀ E LORO RAGGIUNGIMENTO

In occasione del periodico Riesame della Direzione, la stessa definisce gli obiettivi per ogni processo. La definizione degli obiettivi e i risultati attesi sono comunicati al personale del **Fermi** in modo da garantire il loro coinvolgimento nel raggiungimento degli stessi.

6.2.1 Definizione degli obiettivi

Coerentemente con la Politica della Qualità espressa, il **Fermi** si pone i seguenti obiettivi:

1. la soddisfazione dei propri studenti;
2. la formazione e la motivazione del personale;
3. miglioramento del livello di formazione degli allievi sotto il profilo della preparazione scolastica e/o professionale;
4. maggiore efficienza ed efficacia del servizio formativo e dei servizi amministrativi connessi.
5. la verifica sistematica che il SQ scelto sia attuato, sia efficace ed efficiente nel tempo;
6. il confronto con la concorrenza;
7. il controllo dei costi della qualità;
8. l'eliminazione dei difetti.

Tali obiettivi, nell'ambito del controllo del proprio Sistema di Gestione per la Qualità, saranno monitorati con adeguati strumenti di rilevazione al fine di:

- migliorare con continuità la qualità dei servizi offerti e la relativa soddisfazione dei propri studenti;
- rendere il proprio Sistema Qualità sempre più efficace ed efficiente.

Tali obiettivi della qualità sono legati ad indicatori quantitativi, necessari per la puntuale verifica degli stessi.

6.2.2. Pianificazione del sistema di gestione per la qualità

È cura 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, nonché il raggiungimento degli obiettivi della qualità stabiliti.

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;
- ❖ 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 degli studenti.

6.3 PIANIFICAZIONE DELLE MODIFICHE

La pianificazione definita dalla Direzione del **Fermi**, ed attuata dalle funzioni competenti, è orientata al servizio dello studente e rende disponibili e documentati tutti gli elementi necessari ad un efficace Sistema di Gestione per la Qualità.

La pianificazione del SGQ si attua attraverso:

- ❖ definizione delle caratteristiche del servizio e riesame del servizio;
- ❖ definizione di precise modalità di realizzazione del servizio, tempistiche e responsabilità, realizzate e documentate secondo le procedure del SGQ e le registrazioni conseguenti;

MANUALE della QUALITÀ

- ❖ definizione dei metodi di controllo necessari;
- ❖ definizione delle attività connesse alla valutazione dei rischi e delle opportunità.

Ad intervalli periodici (normalmente annualmente) il DS provvederà a definire i requisiti per assicurare che i cambiamenti che sono necessari per il sistema di gestione siano pianificati, siano considerate le possibili conseguenze e sia assicurata la disponibilità di risorse e la definizione di ruoli e responsabilità.

MANUALE della QUALITÀ

7.0 SUPPORTO

7.1 RISORSE

L'Istituto, attraverso il DS, individua e mette a disposizione le risorse umane e materiali necessarie per l'attuazione, l'aggiornamento ed il miglioramento continuo del Sistema di Gestione per la Qualità e rese disponibili dal MIUR e/o dal USR Lazio e/o dagli enti territoriali.

La definizione dell'organico del **Fermi** risponde ai requisiti definiti dal MIUR e/o dal USR Lazio, è vincolata al numero di alunni iscritti.

Il sistema di gestione delle risorse che il **Fermi** ha attivato nell'ambito del proprio SGQ configura un sistema ove ai ruoli organizzativi corrispondono risorse operative in possesso di competenze professionali idonee per la gestione delle specifiche attività.

7.1.1 Generalità

Sono considerate risorse:

- il personale e le relative competenze;
- i mezzi finanziari necessari al funzionamento della struttura e dei processi;
- le attrezzature tecniche e/o didattiche;
- le informazioni, incluso quelle provenienti dalle parti interessate;
- le infrastrutture;
- l'ambiente di lavoro.

7.1.2 Persone

La direzione del **Fermi** assicura che il personale che esegue attività che influenzano la qualità del servizio risulta essere competente sulla base di adeguato grado di istruzione, addestramento, abilità ed esperienza.

Le modalità operative di gestione della formazione del personale interno sono previste ed organizzate dalle relative figure strumentali (Responsabili di Progetto).

7.1.3 Infrastrutture

Le infrastrutture sono di competenza della Città Metropolitana di Roma, che è quindi responsabile della loro corretta manutenzione. Nel caso in cui si verificano malfunzionamenti o problemi strutturali, è cura del DIR con la collaborazione dell'Ufficio Tecnico informarne prontamente la Provincia per gli opportuni interventi.

Il **Fermi** presta particolare attenzione alla manutenzione delle attrezzature.

Il **Fermi** garantisce interventi programmati di manutenzione sulle infrastrutture di carattere didattico di propria competenza, ed interventi rapidi, ove si verificano non conformità di funzionamento. La registrazione degli interventi è riportata dai subconsegnatari in appositi registri. Nei laboratori informatici la manutenzione avviene all'inizio ed alla fine dell'anno scolastico a cura del personale ATA (secondo il profilo) sotto la supervisione dei subconsegnatari di laboratorio. La pianificazione degli interventi di manutenzione da effettuare nei laboratori informatici è riportata nel verbale di consegna del laboratorio redatto all'inizio dell'anno. Alla fine dell'anno scolastico il subconsegnatario nella lettera di riconsegna del materiale di cui ha avuto l'affidamento, elenca in dettaglio gli interventi di manutenzione effettuati. Le modalità di funzionamento dei laboratori sono disciplinate da appositi regolamenti redatti dai subconsegnatari e approvati dal DS. La manutenzione viene eseguita anche rivolgendosi a fornitori qualificati.

MANUALE della QUALITÀ

L'edificio viene pulito regolarmente, tutto il personale e gli studenti sono attivamente incoraggiati a mantenere il proprio spazio di lavoro pulito e ordinato. Le necessità di nuove risorse in termini di infrastrutture per il rispetto degli indici sulla “Dotazione Logistica” della Regione Lazio, viene evidenziata, attraverso richiesta scritta, dai responsabili di progetto, individuati dalla direzione. Inoltre il **Fermi** si rifornisce di materiale di cancelleria e/o servizi sulla piattaforma **MEPA** (mercato elettronico della PA), gestito da Consip per conto del MEF. L'acquisto del materiale e/o servizi avviene sulla piattaforma tramite ricerca e confronto delle aziende fornitrici “abilitate” a presentare i propri cataloghi sul sistema. Le modalità di acquisto possono essere: ordine diretto (ODA) cioè acquisto diretto da catalogo in base alle offerte pubblicate dai fornitori, oppure richiesta di offerta (RdO) grazie alla quale l'Amministrazione può richiedere ai fornitori diverse offerte personalizzate sulla base di specifiche esigenze. Le PA e i fornitori convalidano legalmente sia i documenti pubblicati sia i contratti di acquisto con la firma digitale.

MANUALE della QUALITÀ

7.1.4 Ambiente per il funzionamento dei processi

L'ambiente di lavoro è una componente che scaturisce da fattori umani e fisici. Questi influenzano la motivazione, la soddisfazione, lo sviluppo e le prestazioni del personale come pure la qualità del servizio offerto.

Il DS ha il compito di definire e gestire le condizioni dell'ambiente di lavoro necessarie per assicurare la conformità ai requisiti dei servizi erogati, assicurando la salute e la sicurezza del personale e degli utenti nel rispetto delle norme e leggi vigenti; vengono anche definite le regole per l'accesso e l'utilizzazione delle attrezzature per l'espletamento delle attività.

L'ambiente di lavoro è gradevole, con spazi idonei allo svolgimento delle attività in modo corretto e sicuro, conforme alle leggi vigenti.

L'edificio e tutti i locali, compresi i laboratori sono stati valutati secondo le norme antinfortunistiche.

Vengono effettuate le prove di evacuazione.

La corretta gestione dell'ambiente di lavoro, necessaria ad assicurare la conformità ai requisiti del servizio e alla salvaguardia di tutte le persone che operano all'interno della struttura, è gestita dal Responsabile per la sicurezza.

La manutenzione delle dotazioni antincendio è effettuata da una società esterna.

Sono monitorati i livelli di illuminazione, rumore, temperatura, calore, umidità, flusso d'aria e igiene.

Inoltre si cerca di creare un ambiente idoneo sia dal lato sociale (ambiente non discriminatorio, tranquillo, non conflittuale, sia dal lato psicologico (riduzione e prevenzione del burnout – stress lavorativo).

Il **Fermi** si è adeguato al D.Lgs. 81/08 (e s.m.i.) in tema di sicurezza.

Nei documenti interni di gestione della sicurezza sono esplicitati tutti i fattori necessari ad ottenere un ambiente di lavoro adeguato rispetto alle necessità degli studenti e dei dipendenti e per il rispetto degli indici previsti dalla normativa vigente. Il **Fermi** si presenta come un ambiente idoneo in quanto tiene conto dei fattori umani e fisici quali quelli: sociali e psicologici; a prova di questo viene effettuato la valutazione dello stress ai sensi del D.Lgs 81/08 (e s.m.i.).

7.1.5 Risorse per il monitoraggio e la misurazione

Il **Fermi** tiene sotto costante controllo le informazioni relative alla percezione dello studente su quanto offertogli e su quanto ritiene soddisfatte le proprie esigenze.

Lo strumento più immediato è l'utilizzo di questionari che vengono sottoposti alle parti interessate:

- ❖ valutazione della soddisfazione degli studenti;
- ❖ valutazione della soddisfazione dei docenti;
- ❖ valutazione della soddisfazione del personale ATA.

A questi strumenti si affiancano;

- ❖ le richieste, i reclami e le proposte di tutte le parti interessate;

Il **Fermi** ha pianificato i processi operativi stabilendo:

- ❖ gli obiettivi per la qualità;
- ❖ la documentazione, le risorse e i supporti specifici per lo svolgimento delle attività lavorative;
- ❖ le attività di monitoraggio e misurazione;
- ❖ le registrazioni.

MANUALE della QUALITÀ

7.1.6 Conoscenza organizzativa

Sono determinate le conoscenze necessarie per conseguire la conformità dei servizi.

Le conoscenze sono conservate, e rese disponibili nella misura in cui sono utili.

In previsioni di sviluppi, ed in considerazione delle tendenze dei parametri del contesto dell'Istituto, il **Fermi** considera le conoscenze esistenti, e determina il modo di acquisire supplementari conoscenze necessarie.

Per acquisire conoscenze supplementari, si agisce sulle risorse interne attraverso

- l'analisi degli errori
- la ricerca di documenti relativi alle conoscenze richieste
- la conservazione delle esperienze didattiche e non realizzate

e sulle risorse esterne attraverso

- reperimento di standard, norme, codici, etc.
- la collaborazione di enti istituzioni pubbliche
- la partecipazione a conferenze
- la partecipazione a reti di scuole
- l'attivazione di progettazione collaborativa con Associazioni di Categoria e Enti privati del mondo del lavoro.
- l'analisi delle esperienze pregresse relative ad incarichi similari già svolti;
- la disponibilità;
- l'analisi del gradimento/soddisfazione delle parti interessate.

7.2 COMPETENZE

L'organizzazione determina le competenze necessarie per le persone che svolgono le attività lavorative sotto il suo controllo e che influenzano le prestazioni e l'efficacia del sistema di gestione per la qualità. Inoltre ci si assicura che queste persone siano competenti sulla base di istruzione, formazione e appropriate esperienze. Tutto il personale docente e dirigente è in possesso di titoli di studio e dei requisiti prescritti dalla legislazione scolastica di settore (es. rispetto delle graduatorie).

Ove applicabile, fornisce addestramento o intraprende altre azioni per acquisire le necessarie competenze, e valuta l'efficacia delle azioni realizzate.

Il **Fermi** conserva informazioni documentate (CV) come evidenza delle competenze.

Per migliorare il servizio, vengono pianificate le relative attività di formazione per il personale. Il personale della Scuola è costituito da: personale docente e personale ATA.

La formazione del personale ha per oggetto:

Aspetti inerenti il Sistema di Gestione per la Qualità: è rivolta a tutto il personale e ha per oggetto la comprensione ed attuazione della Politica della qualità e l'applicazione delle Procedure e delle altre disposizioni della scuola.

Aspetti amministrativo-tecnico-operativi: è rivolta al personale docente e tecnico; ha per oggetto la corretta applicazione dei ruoli da espletare, in relazione ai servizi erogati.

Aspetti organizzativo-gestionali: è rivolta a tutto il personale che ha incarichi e responsabilità di organizzazione e gestione del lavoro delle risorse umane. Tali attività di formazione sono rivolte a garantire un livello di competenza adeguato allo svolgimento degli incarichi previsti.

MANUALE della QUALITÀ

7.3 CONSAPEVOLEZZA

Le persone che operano all'interno del *Fermi* conoscono:

- La politica per la Qualità.
- Gli obiettivi generali per la qualità e gli obiettivi per la qualità che li riguardano.
- L'effetto della loro attività sull'efficacia del Sistema Qualità.
- Le implicazioni delle non conformità ai requisiti del Sistema Qualità.

7.4 COMUNICAZIONE

L'istituto ha determinato quali comunicazioni, interne ed esterne, siano rilevanti ai fini della gestione del Sistema Qualità. Il *Fermi* ha istituito e attivato un efficace sistema di comunicazione tra i diversi livelli e processi dell'Istituto. Per quanto concerne i processi e la loro efficacia, è chiarito:

- Cosa è necessario comunicare;
- Quando comunicare;
- Con chi avere comunicazione;
- Come comunicare;
- Chi comunica.

Il *Fermi* stabilisce ed attiva linee di comunicazione con le persone interessate in merito a:

- informazione sui programmi didattici;
- informazioni su iniziative formative e culturali;
- informazioni sul risultato di indagini e sul monitoraggio del servizio;
- comunicazione con le famiglie degli studenti durante la frequenza scolastica.

La comunicazione esterna è articolata in diversi ambiti: comunicazione con le famiglie, comunicazione con le aziende ai fini del progetto Alternanza scuola lavoro (ASL), con le altre istituzioni locali (per progetti quali Erasmus+, viaggi e concorsi etc.).

La comunicazione con le famiglie avviene per via telefonica/mail/lettera contattate direttamente dal docente.

La comunicazione con le aziende ai fini del progetto ASL avviene tramite una ricerca preliminare delle aziende presenti sul territorio seguita da un bando ad evidenza pubblica. Di seguito avverrà un contatto diretto del docente referente del progetto; una volta stabilita la collocazione dello studente nell'impresa si ha uno scambio informatico via internet dei documenti necessari per la stipula dell'accordo.

La comunicazione con le altre Istituzioni locali avviene o per contatto diretto di un docente con le stesse, al quale vengono presentati diversi progetti, scelto il progetto il docente lo presenta al Collegio dei docenti e una volta approvato viene inserito nel PTOF.

MANUALE della QUALITÀ

7.5 INFORMAZIONI DOCUMENTATE

7.5.1 Generalità

Nel Sistema Qualità sono incluse:

- Le informazioni documentate richieste dalla Norma ISO 9001:2015.
- Le informazioni documentate che il **Fermi** ritiene necessarie per l'efficacia del Sistema Qualità.

Le informazioni all'interno dell'organizzazione iniziano con l'acquisizione dei dati, di solito attraverso un atto formale (come quello della protocollazione di un documento in ingresso) e termina con l'emissione all'esterno, con modalità diverse a seconda della natura delle informazioni (circolari, verbali, pubblicazione sul sito web dell'Istituto). La gestione delle informazioni avviene nel rispetto della normativa esistente, sia per quanto riguarda l'acquisizione di dati sensibili, sia per quanto riguarda la corretta archiviazione.

Il patrimonio documentale amministrativo dell'organizzazione è disponibile in formato digitale ed è archiviato a cura della segreteria, in archivi elettronici e cartacei.

7.5.2 Creazione e aggiornamento

Le informazioni documentate sono identificate attraverso:

- Il titolo;
- Un codice di riferimento;
- La data di emissione/aggiornamento;
- I riferimenti alle persone che hanno concorso all'emissione e aggiornamento.

Le informazioni documentate sono definite in termini di:

- supporto (ogni qualvolta ciò sia possibile è preferito il supporto elettronico piuttosto che cartaceo);
- Lingua (è utilizzata, di regola, la lingua italiana, ad eccezione delle comunicazioni con i clienti esteri, nel qual caso è utilizzata la lingua inglese);
- Responsabilità dei riesami e delle approvazioni.

7.5.3 Controllo delle informazioni documentali.

7.5.3.1 Le informazioni documentate sono:

- Rese disponibili dove e quando necessario.
- Protette da usi impropri, perdita di integrità e/o delle caratteristiche di riservatezza.

7.5.3.2 Prescrizioni

Il **Fermi**, quando applicabile, tiene sotto controllo le informazioni documentate attraverso prescrizioni per:

- La distribuzione, l'accesso, l'uso e ed il ritiro
- La conservazione, la protezione, la leggibilità
- La gestione delle modifiche
- L'archiviazione e la catalogazione

Le informazioni documentate di origine esterna, che il **Fermi** ritiene necessarie per la pianificazione e conduzione del Sistema Qualità, sono identificate e tenute sotto controllo. Le procedure di riferimento sono: PQ01 Elaborazione e Gestione della Documentazione che prende in considerazione la gestione dei dispositivi di misura e le Responsabilità, Autorità e Competenze del Personale e verifica Requisiti Minimi.

MANUALE della QUALITÀ

Tutti i documenti in forma digitale vengono automaticamente salvati su cloud. In merito all'accesso a internet la rete dell'Istituto è caratterizzata dall'applicazione di filtri per la ricerca in internet, il tutto per evitare un suo uso improprio. L'accesso ad internet è determinato dall'uso di password personali, fornite a docenti e personale ATA, consegnate in busta chiusa ad ogni assunzione sia a tempo determinato che indeterminato. Nel caso di contratto a tempo determinato o trasferimento del docente la password viene bloccata e non più utilizzata per altro docente.

8.0 ATTIVITÀ OPERATIVE

8.1 PIANIFICAZIONE E CONTROLLO OPERATIVI

I processi elencati nel punto 4.4 del presente Manuale sono pianificati, attuati e tenuti sotto controllo, al fine di soddisfare i requisiti specificati per i servizi.

Sono pianificate a realizzare azioni per:

- Determinare i requisiti dei servizi.
- Definire i criteri per l'accettazione dei processi e dei servizi.
- Determinare le risorse necessarie per conseguire i requisiti dei servizi.
- Tenere sotto controllo i processi, in accordo con i criteri stabiliti.
- Conservare i documenti e le informazioni necessarie per conseguire la fiducia che i processi siano condotti come previsto, e per dimostrare la conformità dei servizi ai requisiti.

I risultati della pianificazione sono in accordo con l'organizzazione del **Fermi**.

Il **Fermi** tiene sotto controllo le revisioni delle pianificazioni dei processi, al fine di evitare derive indesiderate, e mette in atto azioni per mitigarne gli effetti, se necessario.

Come processo affidato a consulente esterno c'è il servizio psicologico per docenti e studenti. Anch'esso soggetto ai controlli.

Il **Fermi**, ormai da diversi anni, offre ai genitori il progetto “Sportello d'ascolto”, con la finalità di favorire lo scambio di informazioni per migliorare la comunicazione e la collaborazione tra le componenti scolastiche, al fine di far conseguire agli studenti il massimo successo formativo. Il progetto ha la finalità di intervenire tempestivamente ed individualmente:

- sulle situazioni di disagio segnalate da docenti, genitori e alunni;
- sul miglioramento della comunicazione tra gli alunni, tra gli alunni e gli insegnanti, tra alunni e genitori.

Il progetto ha l'obiettivo:

- ❖ Di riportare gli obiettivi misurabili in ordine di priorità e le metodologie previste per il monitoraggio dei risultati ottenuti;
- ❖ Di indicare la soglia (percentuale di soddisfazione – partecipazione – successo) che dovrà essere rispettata per ritenere raggiunti gli obiettivi previsti.

Le disposizioni per il controllo delle attività sono veicolate attraverso:

MANUALE della QUALITÀ

- Procedure
- Istruzioni operative
- Schemi o immagini
- Istruzioni sonore
- Filmati.

8.2 REQUISITI DEI SERVIZI

8.2.1 Comunicazione con lo studente e la famiglia

Il **Fermi** ha stabilito processi per comunicare con gli studenti e le loro famiglie in relazione a:

- informazioni in merito al servizio e all'andamento scolastico degli studenti alle famiglie.
- un ritorno della percezione e del punto di vista dello studente, reclami inclusi; inoltre l'Istituto ha predisposto dei test customer satisfaction per studenti, personale docente, personale Ata e genitori.
- gestione della proprietà dello studente, quando applicabile.
- richieste specifiche e contingenti, quando rilevanti.

A seconda della tipologia di informazioni che devono essere scambiate dall'Istituto con l'utenza, vengono attivati vari canali comunicativi che garantiscono il trasferimento di informazioni in entrambi i sensi.

A tale riguardo il **Fermi** ha individuato due diversi livelli di comunicazione, atti a valorizzare soprattutto l'immagine dell'Istituto:

- comunicazioni interne agli alunni e/o ai genitori degli alunni che frequentano abitualmente l'Istituto perché destinatari *diretti* dei servizi;
- comunicazioni esterne a tutta l'utenza destinataria *indirettamente* del servizio pubblico.

Alcune di queste informazioni rappresentano *momenti* fondamentali dei rapporti tra Scuola e territorio, in riferimento all'offerta formativa del servizio, in quanto esse permettono di acquisire informazioni fondamentali per il miglioramento continuo del servizio offerto.

Nell'ambito dell'anno scolastico, è garantito e comunicato agli Utenti il referente per l'esame di qualsiasi problematica e per le comunicazioni riguardanti la gestione del servizio scolastico.

Mezzi e momenti di comunicazione

I mezzi con cui sono trasmesse le informazioni sono:

- moduli previsti nel Sistema di gestione per la qualità;
- sito web, che viene utilizzato principalmente per dare visibilità verso l'esterno e per sensibilizzare e fornire informazioni ad ogni tipologia di utenza;
- comunicazioni scritte di vario genere (fax, e-mail, lettere, ecc.);
- brochure e quant'altro utile per fornire informazioni e pubblicizzare la Scuola ed i suoi servizi, inerenti a tutte le attività della Scuola;
- riunioni e assemblee tra personale della Scuola ed Utenti a vari livelli;
- comunicazioni verbali di natura operativa.

I *momenti* in cui avvengono le principali comunicazioni con l'utenza sono:

- diffusione del PTOF;
- iscrizioni degli alunni;
- incontri con gli Enti presenti nel territorio;
- assemblee e riunioni periodiche con le famiglie;
- incontri organizzati dall'Istituto;
- ricevimento e gestione dei reclami;
- verifica della soddisfazione delle persone interessate.

MANUALE della QUALITÀ

Le comunicazioni, infine, sono effettuate tramite circolari lette in classe e firmate dal Docente presente in aula, se di ordine generale; mentre, se di interesse particolare, vengono consegnate in copia all'interessato (o per i genitori date ai figli) con apposizione di firma per consegna o presa visione. Qualora la comunicazione ai genitori sia riservata, viene inviata tramite lettera o comunicata telefonicamente dalla Segreteria.

Le comunicazioni per l'utenza esterna si effettuano tramite lettera o fax inviati direttamente all'interessato con preventiva registrazione al protocollo.

8.2.2 Determinazione dei requisiti relativi al servizio

Il **Fermi** ha stabilito ed applicato processi per determinare i requisiti dei servizi offerti agli studenti.

Il **Fermi** assicura:

- Che le specifiche dei servizi (verso gli studenti e necessarie all'Istituto), e le norme e leggi cogenti siano definite e applicate.
- Che possieda la capacità di rispettare le specifiche definite e di gestire i reclami, per il servizio offerto.
- Assicura che l'offerta formativa sia sempre aggiornata e conforme con le richieste del mondo del lavoro.

Nella programmazione del piano delle attività al fine di creare un ambiente di studio e di formazione attenta si pone attenzione sulle seguenti problematiche:

1. Assolvimento dell'obbligo scolastico;
2. Dispersione;
3. Recupero e sostegno di conoscenze e competenze,
4. Sviluppo di competenze negli studenti per un futuro professionale.

Su tali indicazioni viene elaborato il PTOF che rappresenta il piano dell'offerta formativa che l'Istituto stabilisce con gli studenti e le famiglie.

Il riesame dei requisiti stabiliti nel PTOF viene effettuato dal Collegio dei Docenti prima dell'avvio delle attività didattiche sulla base delle seguenti informazioni:

- ❖ Esperienze dell'anno precedente;
- ❖ Risorse umane, tecniche e di laboratorio disponibili;
- ❖ Esigenze o reclami emersi dagli studenti/genitori, dal territorio, dal personale del **Fermi**;
- ❖ Normativa e direttive nazionali.

8.2.3 Riesame dei requisiti relativi al servizio

Al fine di soddisfare pienamente i requisiti del servizio da offrire agli studenti il **Fermi** riesamina:

- i requisiti specificati dallo studente, inclusi quelli pre-ingresso (orientamento in entrata) e quelli post (orientamento in uscita).
- i requisiti non specificati dagli studenti, ma necessari per un servizio formativo adeguato e conforme alle norme cogenti, e sempre all'avanguardia.
- le disposizioni legislative e regolamentari applicabili.
- il contenuto delle modifiche dei contratti e PTOF.

Il riesame è condotto nel **Fermi** prima di ogni incontro per l'orientamento con gli studenti in entrata.

MANUALE della QUALITÀ

Il riesame assicura che ci sia una offerta formativa in continuo aggiornamento, una educazione al sociale e una visione più ampia in merito a conoscenze che dia allo studente maggiore versatilità nel mondo del lavoro. Nei casi in cui lo studente non trasmetta al **Fermi** le proprie specifiche in modo formalizzato, il **Fermi** provvede alla formalizzazione e ne fa comunicazione allo studente.

Il **Fermi** conserva informazioni documentate come evidenza della conduzione del riesame.

8.2.4 Modifiche ai requisiti per i servizi.

Qualora i requisiti del servizio siano aggiornati, sono modificate le informazioni documentate correlate con l'aggiornamento, e sono informate le persone principalmente interessate. Nel caso in cui ci sia una modifica a carico del servizio formativo questa non può avvenire in corso d'opera, ma le modifiche nei suoi requisiti vengono effettuate durante la stesura del PTOF, dunque il personale docente ne è a conoscenza durante i collegi docenti, i quali tramite votazione per alzata di mano possono definirsi favorevoli/contrari/astenuti. Allo studente, invece, le modifiche del servizio formativo sono comunicate tramite incontri di orientamento, mentre modifiche delle attività didattiche nel corso dell'anno sono comunicate tramite circolari (consegnate in classe dal personale ATA e depositata nella cartellina di classe) e comunicate sul sito dell'istituto.

8.3 PROGETTAZIONE E SVILUPPO DEI SERVIZI

8.3.1 Generalità

La progettazione e l'erogazione delle attività avviene in conformità alle linee-guida dell'Istituto riportate nel Piano Triennale dell'Offerta Formativa (PTOF), assicurando altresì che i requisiti relativi agli indici siano tenuti presenti.

In questa sezione si illustrano le modalità attraverso le quali viene effettuata la progettazione delle attività formative nuove (extra-curricolari o finanziate) o innovazione di attività formative già offerte precedentemente.

8.3.2 Pianificazione della Progettazione e dello Sviluppo

Le fasi in cui si articola il processo di progettazione delle attività formative sono:

- pianificazione della progettazione
- progettazione di dettaglio
- riesame della progettazione
- verifica di progetto
- validazione del progetto

La progettazione viene effettuata da un responsabile di progetto, nominato da DS, che può agire da solo o in collaborazione con un team. In particolare si stabiliscono:

- le fasi della progettazione generale e dello sviluppo del servizio formativo principale (PTOF): la responsabilità di tale attività è del Coordinatore del gruppo PTOF;
- le fasi della progettazione esecutiva del servizio formativo inerente ciascuna classe: la responsabilità di tale attività è del Coordinatore di classe;
- le fasi di progettazione dei servizi integrativi: il responsabile di tale attività è il docente incaricato dal DS.

MANUALE della QUALITÀ

8.3.3 Elementi in ingresso (Input) alla Progettazione e Sviluppo

Per quanto riguarda la formazione curricolare, l'input di partenza è costituito dalla individuazione delle esigenze formative. In funzione dei vincoli amministrativi, ministeriali e strutturali, si definiscono i programmi didattici di massima e gli obiettivi essenziali da raggiungere per ciascuna materia. Vengono definiti poi in dettaglio gli obiettivi di prestazione che devono guidare tutte le attività necessarie per sviluppare i moduli delle lezioni e si predispongono le modalità di rilevazione della prestazione dello studente.

Si verifica quindi la congruenza di quanto progettato con le linee-guida e gli indirizzi didattici emanati dal Consiglio di Istituto e dal Collegio dei Docenti. Viene effettuata una valutazione disciplinare e trasversale per verificare la congruità con i fabbisogni formativi identificati.

In caso di scostamenti si provvede a riesaminare la progettazione.

Le funzioni che partecipano a tale tipologia di progettazione sono: Collegio Docenti, Consiglio di Istituto, Riunioni per materia, Consigli di classe ed i singoli docenti. I documenti di registrazione sono costituiti dai relativi verbali di riunione.

Per la progettazione delle attività elettive la responsabilità della progettazione dei singoli progetti è affidata ai Responsabili di progetto, coordinati dalla corrispondente funzione strumentale, che hanno il compito di articolare la proposta con il relativo budget di spesa, definire gli obiettivi, i criteri di valutazione intermedi e finali, di seguirne le fasi di approvazione, di gestirne l'esecuzione e relazionare al Collegio dei Docenti sui risultati, per valutarne la replicabilità.

I documenti di registrazione sono costituiti dai relativi verbali di riunione e dalle Schede di Progetto, nelle quali sono riportate le previsioni e le rendicontazioni delle attività di progetto. Nelle Schede Progetto è definito anche l'aspetto economico (budget) fondamentale per la gestione amministrativa del progetto stesso.

L'Istituto progetta i propri servizi formativi sulla base dei seguenti dati e requisiti di base:

- monitoraggio della dispersione scolastica;
- la normativa scolastica;
- il PTOF;
- ogni altro requisito ritenuto importante alla progettazione dell'offerta formativa, tra cui i risultati della validazione della precedente progettazione.

I risultati del monitoraggio sono formalizzati e pubblicizzati tramite circolari e comunicati ai singoli Consigli di Classe e archiviati nella banca dati di pertinenza di RSQ.

Tutti i requisiti di base sono riesaminati per verificarne l'adeguatezza, la completezza e la coerenza con la Politica della Qualità del **Fermi**.

8.3.4 Controllo della Progettazione e Sviluppo

I risultati ottenuti in fase di esecuzione della progettazione, sono sottoposti a controllo, al fine assicurare che gli elementi in uscita della progettazione siano compatibili con i relativi requisiti in ingresso.

Il controllo della progettazione riguarda gli aspetti tecnici e si attua attraverso il confronto fra i risultati delle attività di progettazione e i dati e requisiti di base al fine di assicurarne l'adeguatezza. Qualora emergano delle incongruenze o delle carenze il responsabile di progetto li chiarisce e identifica le opportune soluzioni con i soggetti coinvolti aggiornando la scheda progetto.

L'avvenuto controllo é comprovato dalla firma del responsabile del progetto.

MANUALE della QUALITÀ

8.3.5 Output alla Progettazione e Sviluppo

I risultati della progettazione si attengono a questi principi di base:

- Soddisfare i requisiti considerati come base della programmazione;
- Includere o fare riferimento a precisi criteri di verifica e valutazione nel corso dell'erogazione del servizio;
- Identificare i parametri che durante l'erogazione del servizio possono rivelarsi critici

Il Piano Triennale dell'Offerta Formativa (nonché ogni altra progettazione didattica) contiene gli elementi in uscita della progettazione e sviluppo del servizio formativo esplicitati in specifiche:

- *del servizio*: le finalità, gli obiettivi, i destinatari, le caratteristiche;
- *di erogazione del servizio*: le modalità, i tempi di esecuzione, gli strumenti e apparecchiature da utilizzare;
- *di controllo del servizio*: verifiche e valutazioni rispetto agli obiettivi prefissati sia sui destinatari che sugli erogatori del servizio.

8.3.6 Modifiche alla Progettazione e Sviluppo

Le modifiche riguardano ogni variazione effettiva rispetto allo stato considerato definitivo.

Tutte le modifiche al progetto vengono discusse, controllate, approvate e verificate in modo da garantire che sia tenuta traccia delle modifiche attuate, della conservazione di evidenze oggettive delle necessità di modifiche.

Si terrà conto, nel riesame delle modifiche, della valutazione degli effetti che tali modifiche comportano sui servizi già erogati.

8.4 GESTIONE DEI FORNITORI ESTERNI DI PRODOTTI / SERVIZI

8.4.1 Generalità

Il **Fermi** identifica, valuta, qualifica e seleziona i fornitori in base alla tipologia di prodotti/servizi forniti ed in base al loro grado di affidabilità. Le tipologie di prodotti e servizi approvvigionate dall'esterno sono:

- 1) materiale inventariabile e di consumo acquistato sul MEPA;
- 2) consulenti e docenti esterni (psicologo);
- 3) servizi generici (es. visite d'istruzione, soggiorni di studio);
- 4) aziende fornitrici di stage;
- 5) aziende di manutenzione per le macchine di laboratorio.

La qualifica dei fornitori avviene in base all'esito dell'apposito iter e al monitoraggio continuo sui fornitori non a carico del **Fermi** ma a carico del MEPA (vedi § 7.1.3).

I fornitori scelti dal MEPA e quelli non inclusi nell'albo MEPA sono qualificati annualmente secondo una valutazione sul comportamento che i fornitori hanno tenuto nel corso dell'anno. Il monitoraggio è effettuato con riferimento ai parametri di seguito elencati:

- rispetto delle q.tà richieste/conformità della documentazione richiesta/ condizioni di imballaggi;
- rispetto dei tempi di consegna;
- conformità della documentazione tecnico/amministrativa.

MANUALE della QUALITÀ

Per ogni fornitore viene elaborato:

- un indice dato dal rapporto tra numero di NC di un certo tipo e numero totale di ordini;
- un indice complessivo dato dalla somma degli indici di cui al punto precedente.

I criteri per la costruzione di tali indici sono riportati nella tabella seguente:

Attributo	Intervallo	Valore parametro
Capacità professionale	Critico (apertura RNC)	1
	Non critico	2
	OK	3
Comunicatività	Critico (apertura RNC)	1
	Non critico	2
	OK	3
Conformità dei risultati alle specifiche contrattuali	Critico (apertura RNC)	1
	Non critico	2
	OK	3
Gestione del Cliente	Critico (apertura RNC)	1
	Non critico	2
	OK	3
Tempi di consegna - Puntualità	1-5 giorni	3
	6-10 giorni	2
	maggiore di 10 giorni	1

Il punteggio è ottenuto dalla somma dei punteggi parziali relativi alla qualità, quantità, tempi di consegna e qualità della documentazione allegata di ogni singola fornitura. **La qualificazione si ottiene se la media è uguale o maggiore a 2,5. Se un fornitore viene qualificato come "storico" (almeno tre fatture) verrà aggiunto il punteggio di 0,5 alla media ottenuta. Nel caso di certificazione ISO 9001 verrà aggiunto un ulteriore punteggio di 0,5 alla media ottenuta.**

Il fornitore "storico" avrà la qualifica di tipo B1. Il fornitore che possiede una certificazione ISO 9001 avrà la qualifica di tipo A1.

La responsabilità della qualificazione è del DS e del DGSA con il contributo e il parere di RSQ. I fornitori qualificati sono inseriti in un apposito elenco (elenco fornitori qualificati). In occasione del Riesame della Direzione vengono analizzati e discussi i risultati del monitoraggio e si decide circa il permanere o l'esclusione dei fornitori dall'elenco.

Nel caso in cui un fornitore venga escluso dall'elenco, ove si ritenga di reintegrarlo in tale elenco questo dovrà essere considerato quale nuovo fornitore. I risultati del monitoraggio vengono registrati nell'elenco fornitori qualificati il quale viene aggiornato sulla base di tale risultato.

Ad inizio anno vengono programmati gli acquisti da fare sulla base della programmazione delle attività e si individuano le necessità di risorse.

Ciascun docente può richiedere l'acquisto di materiale nel corso dell'anno scolastico.

In ogni caso, i documenti di acquisto devono chiaramente specificare le caratteristiche del prodotto, le modalità di fornitura, la documentazione a supporto richiesta.

L'Ufficio Magazzino, per la gestione, utilizza il software Axios che consente di effettuare le seguenti operazioni:

1. emissione di buoni d'ordine;
2. carico distinto per categoria merceologica, dopo aver effettuato il controllo di conformità al buono d'ordine;
3. prelevamento o reintegro delle scorte di magazzino sia per il materiale didattico che per il materiale necessario al funzionamento amministrativo.

L'approvvigionamento di prestazioni professionali viene regolato da appositi contratti.

MANUALE della QUALITÀ

8.4.2 Tipo ed estensione dei controlli sulle forniture.

I controlli da eseguire sui prodotti acquistati sono funzione della criticità del prodotto acquistato e fanno riferimento alle caratteristiche tecniche riportate sull'ordine.

I controlli possono essere svolti da soggetti addetti a diverse funzioni a seconda della tipologia di prodotto acquistato, sotto la supervisione del DS e del DSGA.

L'esito del controllo è dato dalla firma sul documento di trasporto o dalla compilazione di un apposito verbale di collaudo.

Nel caso di esito negativo dei controlli vengono attivate le procedure di gestione delle non conformità.

8.4.3 Informazioni ai fornitori esterni

Per tutti i materiali, ad esclusione di quelli di consumo, ogni richiedente è tenuto a compilare una descrizione esatta del bene con le relative caratteristiche tecniche; tale documento costituisce il riferimento per:

- ☐ la compilazione delle richieste di preventivo;
- ☐ l'ordine al fornitore.

8.5 PRODUZIONE / EROGAZIONE DEL SERVIZIO

Il **Fermi** gestisce in modo controllato il processo di erogazione del servizio, per garantire che i servizi siano conformi agli standard ed erogati in maniera controllata secondo quanto descritto dal PTOF.

Il **Fermi** attua delle azioni atte a prevenire l'errore umano valutandone i rischi; esso potrebbe interferire sulla valutazione del rendimento scolastico dello studente ed è per questo che all'interno del **Fermi** è presente il supporto psicologico. Talora il DS o suoi collaboratori o altro personale docente e non, siano a conoscenza di problematiche di sopradetto genere viene richiesto ai soggetti coinvolti alcuni colloqui con lo psicologo al fine di minimizzare e/o eliminare il problema.

8.5.1 Controllo della produzione e dell'erogazione del servizio

Il **Fermi** pianifica ed effettua le attività di produzione ed erogazione dei servizi formativi ed educativi in condizioni controllate, secondo la procedura PQ05.

Il Collegio dei docenti e i Consigli di classe deliberano i criteri e le modalità di attuazione delle iniziative di carattere formativo ed educativo.

Con la citata procedura si tiene conto:

- *della disponibilità delle informazioni che precisano le caratteristiche e i requisiti dei servizi formativi da erogare, in particolare:*
 - a) tramite la diffusione del PTOF nel Collegio dei Docenti;
 - b) tramite le riunioni dei Dipartimenti disciplinari;
 - c) tramite le riunioni dei Consigli di classe;
 - d) tramite diffusione di tutte le attività prodotte in relazione al PTOF, anche su supporto informatico a disposizione dei docenti.

MANUALE della QUALITÀ

- *della disponibilità di istruzioni di lavoro ed in particolare:*
 - a) tramite le decisioni assunte dal Consiglio di Classe;
 - b) tramite le decisioni assunte dal DS e comunicate tramite circolare o disposizioni di servizio;
 - c) tramite le disposizioni di servizio emesse dalla DSGA;
- *dell'utilizzo di idonee apparecchiature, attrezzature e materiale didattico in genere, e precisamente:*
 - a) tramite i docenti interessati che interagiscono con i responsabili dei laboratori e i responsabili dei sussidi didattici;
 - b) tramite il DS per l'acquisizione di ulteriori specifiche attrezzature di cui l'Istituto non ha la disponibilità;
- *della disponibilità e dell'utilizzazione di dispositivi di monitoraggio e misurazione dell'efficacia dei servizi formativi ed in particolare:*
 - a) tramite i risultati: delle prove orali e scritte e della partecipazione alle attività didattiche; tali risultati sono esaminati e discussi nei Consigli di Classe per la valutazione intermedia e finale;
 - b) tramite la partecipazione ad attività extra-curricolari di ampliamento dell'offerta formativa;
 - c) tramite l'analisi dei dati relativi alla dispersione scolastica dell'Istituto;
- *della effettuazione di attività di sostegno e recupero al fine di migliorare i livelli di apprendimento e colmare eventuali lacune esistenti nel bagaglio conoscitivo, ed in particolare:*
 - a) tramite i progetti di studio assistito e le "attività di sportello"
 - b) tramite la predisposizione e l'attuazione di corsi specifici per disciplina anche con l'uso di mezzi informatici;
 - c) tramite corsi, anche a carattere ludico, miranti a migliorare il livello di socializzazione degli allievi e all'autocontrollo;
 - d) tramite stage presso aziende private e altri organismi pubblici e privati del territorio;
 - e) tramite interventi mirati, da parte dell'operatore psico-pedagogico.

MANUALE della QUALITÀ

8.5.2 Identificazione e rintracciabilità

In relazione all'importanza della raccolta e archiviazione della documentazione prodotta che attesta l'andamento delle attività, particolare attenzione viene posta all'identificazione dei documenti ed il loro immagazzinamento. I documenti del Sistema di gestione della Qualità sono identificati attraverso il codice e la data di revisione apposto su di essi.

Oltre a quanto sopra-riportato, il servizio scolastico è identificato attraverso:

- giornale di classe elettronico
- registro personale del docente (elettronico)
- libro dei Verbali del CdC;
- programmazioni di dipartimento;
- piani di lavoro dei docenti;
- relazioni finali dei docenti;
- tabelloni dei risultati degli scrutini;
- elaborati scritti eseguiti in classe dagli alunni;
- verbali delle commissioni;
- documenti relativi alla progettazione;
- documenti relativi alla manutenzione dei macchinari nei laboratori.

Gli elementi di rintracciabilità attraverso i quali è possibile ricostruire il servizio erogato agli studenti sono contenuti all'interno di un fascicolo personale che riporta:

- Nome e cognome dell'allievo,
- Numero di matricola,
- Anno scolastico e classe frequentata,
- Risultati conseguiti,
- Crediti formativi acquisiti.

8.5.3 Proprietà degli studenti e dei fornitori

Nel caso in cui il **Fermi** si trovi ad utilizzare informazioni di proprietà dello studente, questi saranno identificati, immagazzinati e, nel caso di danneggiamenti o perdite, sarà data immediata comunicazione allo studente.

Il personale docente e ATA esercita azioni di vigilanza secondo dei turni prestabiliti dal DS per gli insegnanti, e dal DSGA per il personale ATA.

L'Istituzione scolastica provvede a mantenere sicuri i locali utilizzati all'espletamento dei compiti istituzionali tramite la valutazione dei rischi operata dal DS, aggiornando almeno annualmente il Documento di Valutazione dei rischi (da cui scaturisce il Piano programmatico degli interventi a breve-medio-lungo termine) e il Piano di emergenza ed evacuazione dell'Istituto.

E' istituito il Servizio di Prevenzione e Protezione con responsabile l'RSPP.

Per le attività curriculari ed extra-curriculari, gli allievi sono coperti da polizza assicurativa sugli infortuni. Eventuali infortuni subiti dal personale docente ed ATA, nonché dagli alunni, sono registrati in appositi registri tenuti rispettivamente presso la segreteria amministrativa.

In caso di infortunio ad allievi, il DS comunica alle famiglie interessate, l'accaduto e, se se ne ravvisa il caso, chiama il servizio di pronto intervento sanitario n° 118. Il docente in servizio relaziona al

DS sulle modalità dell'incidente; tale relazione, unitamente al referto medico, viene inoltrata all'assicurazione per l'eventuale indennizzo.

MANUALE della QUALITÀ

L'Istituto ha altresì cura delle informazioni personali di cui viene a conoscenza e di cui detiene registrazione, utilizzando i dati relativi solo a scopi interni legati ai compiti istituzionali, secondo le vigenti disposizioni di legge.

8.5.4 Conservazione

Il **Fermi** conserva i documenti derivanti dalla erogazione del proprio servizio formativo ed educativo in maniera da curarne l'integrità per tutto il periodo di conservazione. I prodotti acquistati sono conservati nell'apposita area dedicata negli imballi originari, che consentono una agevole identificazione del prodotto. I beni soggetti a inventario sono identificati da un'etichetta che ne riporta il numero.

E' garantita anche l'osservanza di precise regole per la conservazione del software e dei supporti elettronici di back-up dei dati che viene fatto automaticamente su cloud direttamente dalla ditta che fornisce il software gestionale dell'Istituto.

Il DSGA è responsabile della cura e conservazione dei documenti.

L'immagazzinamento e conservazione, data la natura del servizio erogato, è applicabile a:

DOCUMENTI

- Libri dei verbali dei CdD, CdI, CdC e di dipartimento;
- Tabelloni dei risultati degli Scrutini;
- Registri di classe;
- Registri personali dei Docenti;
- Registri dei corsi IDEI;
- Fascicoli personali allievi;
- Elaborati scritti eseguiti in classe dagli alunni;
- Documenti degli esami di idoneità ed integrativi;
- Documenti relativi agli Esami di Stato;
- Simulazioni di prove dell'Esame di Stato;
- Risultati selezione;
- Elenchi iscritti;
- Materiale didattico;
- Modulistica Enti;
- Questionari.

Tali documenti, con particolare riferimento agli esiti di verifiche scritte, ai registri e al materiale degli esami, vengono archiviati con l'indicazione della classe e dell'anno scolastico di riferimento e, se necessario, imballati con modalità determinate dalla regolamentazione cogente.

8.5.5 Attività di post consegna

Il **Fermi** considera l'attività di post consegna la possibilità che viene data ai diplomati di continuare la frequenza dei corsi Cisco, ECDL e di lingua inglese e di sostenere i relativi esami in Istituto.

8.5.6 Gestione delle modifiche

Le modifiche non pianificate del servizio sono riesaminate e tenute sotto controllo, al fine di assicurare la conformità ai requisiti specificati.

Sono conservate le informazioni documentate relative ai risultati dei riesami delle modifiche, alle persone autorizzate ad approvare le modifiche, alle azioni intraprese.

MANUALE della QUALITÀ

8.6 RILASCIO DEL SERVIZIO

Il **Fermi** ha applicato le previste attività, nelle opportune fasi dei processi, per verificare che il servizio sia conforme ai requisiti.

E' mantenuta informazione documentata per dare evidenza della conformità ai criteri di accettazione.

La consegna dei diplomi agli studenti è sempre preceduta dall'esame di stato con il quale superamento si stabilisce la conformità del servizio fornito.

La consegna del diploma è eseguita solo a fronte di risultato positivo dell'esame finale.

La segreteria didattica si occupa della conservazione e successiva consegna del documento cartaceo del diploma solo a seguito di pagamento di bollettino postale. Inoltre la segreteria didattica ha il compito di conservare tutte le pagelle che potranno essere richieste dallo studente in qualsiasi momento post-maturità sempre a seguito di pagamento di bollettino.

8.7 GESTIONE DELLE NON CONFORMITÀ DEGLI OUTPUT DEI PROCESSI, E DEL SERVIZIO

Le non conformità trattate nella presente sezione possono essere rilevate:

- durante il processo di erogazione delle attività formative;
- a seguito di esiti negativi di controlli effettuati durante e al termine dell'erogazione delle attività formative;
- a seguito di colloqui tra personale dell'Istituto, oppure tra personale e studenti/docenti;
- a seguito di reclami provenienti da studenti/docenti;
- a seguito di verifiche ispettive interne o dell'ente certificatore.

Insegnamento

Per le attività didattiche le non conformità rilevate sono analizzate in ambito di Consiglio di Classe. Le modalità di trattamento delle Non Conformità sono approvate dal Collegio dei docenti che sono deputate alla richiesta di attivazione di interventi di recupero.

Le registrazioni delle modalità di trattamento delle non conformità e delle verifiche di efficacia sono riportate nei documenti ufficiali e nei verbali degli organi collegiali.

Interna

Una volta riscontrata una non conformità essa viene registrata in apposito modulo (Registro delle Non Conformità) a cura del Responsabile di Funzione che la rileva con tutti i dati necessari ad individuare l'attività formativa di riferimento. Successivamente il modulo viene trasmesso a RSQ.

Le azioni correttive sono avviate da RSQ, con il supporto e la collaborazione di chi ha individuato la non conformità ed eventualmente di altro personale competente dell'Istituto (Gruppo di Qualità).

RSQ indica le possibili cause della non conformità e propone un'azione correttiva, indicando il responsabile dell'attuazione ed il termine nel modulo.

Reclami

I Reclami degli studenti, dei genitori, del personale docente e del personale ATA sono presentati al DS. Il DS interviene per verificare i fatti e rimuovere le cause di non conformità.

Nel caso in cui venissero rilevati delle non conformità, questi ultimi si documentano e si attuano opportune azioni per riportare il servizio entro i limiti di conformità ed identificare azioni correttive da applicare in futuro.

MANUALE della QUALITÀ

La rilevazione delle non conformità seguirà i seguenti passi metodologici:

Tutto il personale può segnalare situazioni non conformi tramite la compilazione della scheda reclami che viene consegnato al DS.

RSQ individua il responsabile della proposta di soluzione secondo il seguente criterio:

- ☐ DSGA per problemi inerenti alle problematiche amministrative;
- ☐ Responsabile di progetto per i problemi relativi alla gestione del progetto;
- ☐ DS per tutti i problemi.

La proposta di soluzione viene approvata da DS e comunicata alla persona coinvolta.

RSQ verifica la soluzione al problema e quindi chiude la NC. Nel caso di non chiusura della NC, viene predisposto una nuova analisi dei dati.

Tutti i dati raccolti sono analizzati e valutati, al fine di:

- individuare aree di miglioramento;
- individuare potenziali problemi;
- sviluppare nuove strategie e/o migliorare quelli esistenti.

In questa ottica il **Fermi** ha definito per ciascuna area un report che sintetizzi i dati raccolti nel periodo di riferimento e ne fornisca una interpretazione. I report riguardano:

- comunicazioni da genitori o alunni;
- misurazioni della soddisfazione degli utenti;
- Non Conformità;
- progetti formativi;
- prestazioni dei Fornitori;
- stato delle attrezzature;
- sistema di gestione degli indici.

Tutti i report sono funzionali all'impostazione di azioni di miglioramento da parte del DS.

Le responsabilità di compilazione dei report sono individuate nelle procedure relative al processo cui si riferiscono.

MANUALE della QUALITÀ

9.0 VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI

9.1 MONITORAGGIO, MISURA, ANALISI E VALUTAZIONI

9.1.1 Generalità

Il **Fermi** ha attivato una serie di controlli da effettuare nel corso ed al termine dell'erogazione dei servizi, per tenere sotto controllo i processi, per verificare la qualità del servizio erogato e monitorare la soddisfazione degli utenti.

Gli strumenti utilizzati sono:

- ☐ predisposizione di un sistema di indicatori;
- ☐ somministrazione di questionari;
- ☐ conduzione di verifiche ispettive interne.

Il sistema degli indicatori come anche i questionari di Customer Satisfaction, rappresentano gli strumenti di misura del Sistema di Gestione per la Qualità, e vengono periodicamente riesaminati in sede di Riesame della Direzione per verificarne l'adeguatezza.

9.1.2 Soddisfazione del Cliente

Per la rilevazione della Customer Satisfaction si procede a predisporre e a somministrare agli utenti appositi questionari volti a rilevare il loro grado di qualità percepita e l'andamento nel tempo.

La politica di analisi della soddisfazione degli utenti viene proposta da RSQ al DS, secondo modalità stabile. RSQ prepara il questionario di soddisfazione del cliente esterno (allievi e genitori) al fine di verificare che siano stati soddisfatti i requisiti del servizio erogato.

Viene altresì preparato il questionario di soddisfazione del cliente interno (docenti e personale ATA).

La somministrazione dei suddetti questionari avviene mediante procedura online (Google forms).

La Direzione valuta in questa ottica anche i suggerimenti o le segnalazioni pervenute, così come descritto nel modulo di Reclamo.

I questionari permettono di raccogliere dati relativamente a:

- Docenza didattica
- Strutture scolastiche
- Comunicazione con le parti interessate
- Organizzazione scolastica

I risultati delle rilevazioni soddisfazione sono registrati, posti alla conoscenza del Collegio docenti e del Consiglio d'Istituto e dell'utenza esterna mediante pubblicazione sul sito web dell'Istituto. E sono oggetto del riesame del DS.

9.1.3 Analisi e valutazioni

I dati derivanti dal monitoraggio e dalle misure sono analizzati e valutati.

I risultati della analisi e delle valutazioni sono utilizzati per:

- dimostrare la conformità del prodotto e del servizio ai requisiti
- prendere consapevolezza della soddisfazione del cliente, ed incrementarla

MANUALE della QUALITÀ

- dimostrare l'efficacia del Sistema Qualità
- dimostrare che quanto pianificato è stato effettivamente realizzato
- prendere consapevolezza delle prestazioni dei processi
- prendere consapevolezza delle prestazioni dei Fornitori
- individuare necessità di miglioramenti

I risultati delle analisi e delle valutazioni costituiscono dati d'ingresso al Riesame della Direzione.

9.2 AUDIT INTERNI

Affinché un sistema di gestione della qualità sia costantemente monitorato è necessario che le regole definite, le procedure operative, la loro applicazione e la loro efficacia sia periodicamente verificata.

A tal proposito, RSQ programma annualmente degli Audit Interni in modo che almeno una volta l'anno tutte le attività siano verificate.

E' stabilito un programma di Audit che specifica la frequenza degli Audit Interni, i metodi di conduzione, le responsabilità associate, le modalità di report. Il programma considera gli obiettivi per la Qualità, l'importanza dei processi sottoposti ad audit, le informazioni di ritorno dal Cliente, i cambiamenti che possono avere impatto sull'organizzazione, i risultati degli audit precedenti.

Il **Fermi** realizza, **audit interni** al fine di acquisire informazioni che determinino quanto il proprio Sistema Qualità:

- sia conforme alle proprie specifiche;
- sia conforme allo standard ISO 9001:2015;
- sia effettivamente implementato e mantenuto attivo.

E' compito di RSQ avvisare le persone interessate circa la data e l'oggetto dell'audit.

Gli Audit interni sono condotti da personale qualificato interno o esterno all'Istituto e indipendente rispetto a ciò che verifica.

Gli Audit Interni sono condotti dal responsabile secondo il seguente iter:

- ☐ Riunione iniziale;
- ☐ Verifica ai processi;
- ☐ Verbalizzazione e presentazione dell'esito dell'audit.

Al termine dell'audit le persone interessate sono informate dell'esito dell'audit. Se sono state riscontrate non conformità, il responsabile dovrà definire adeguate azioni correttive per eliminare i problemi riscontrati e, successivamente, RSQ o il responsabile designato verificheranno l'attuazione e l'efficacia delle azioni definite. L'esito di tale verifica viene riportato sul relativo verbale.

9.3 RIESAMI DELLA DIREZIONE

9.3.1 Generalità

Il DS riesamina il Sistema di gestione per la Qualità ogni anno, al fine di assicurarsi della sua idoneità, adeguatezza ed efficacia.

Il Riesame viene effettuato anche al fine di valutare le opportunità di miglioramento del servizio formativo e di tutti i processi ad esso correlati.

Al Riesame partecipano le Funzioni che il DS ritiene opportuno ascoltare al fine di: migliorare il Sistema di gestione per la Qualità;

MANUALE della QUALITÀ

- attivare azioni di miglioramento continuo del servizio erogato.

Riesami più frequenti possono essere effettuati qualora esigenze organizzative, modifiche significative o altre situazioni particolari ne rendano necessaria l'attuazione.

9.3.2 Elementi in ingresso per il riesame (Input al Riesame)

Il Riesame avviene contemporaneamente alla fase di autovalutazione del PTOF.

Oggetto del Riesame sono tutte le attività di formazione e non al fine di assicurare la continua adeguatezza ed efficacia del Sistema di Gestione per la Qualità. I risultati si misurano attraverso:

- L'efficacia delle azioni intraprese per affrontare i rischi e le opportunità valutati per ogni processo e attività dell'Istituto;
- Il rapporto di autoanalisi d'Istituto (RAV);
- Le relazioni delle FS (funzioni strumentali);
- I risultati della formazione sul personale;
- I risultati dei questionari di gradimento;
- I reclami e i suggerimenti provenienti dai clienti;
- L'andamento delle non conformità imputabili ai processi, alle procedure e ai fornitori;
- I risultati degli Audit Interni;
- I risultati degli audit dell'ente certificatore;
- Lo stato delle azioni correttive e preventive;
- L'efficacia su eventuali azioni decise in precedenti riesami della direzione;
- Le modifiche tecniche o legislative/normative che potrebbero avere effetti sul Sistema di Gestione per la Qualità;
- Le raccomandazioni per il miglioramento.

RSQ, in questa fattispecie, ha il compito di illustrare al DS in modo organico lo stato della qualità del servizio erogato, le aree e le attività che influenzano negativamente le prestazioni, il sistema di gestione per la qualità, i possibili obiettivi di lavoro.

9.3.3 Elementi in uscita per il riesame (output al Riesame)

A seguito del rapporto di riesame, il DS prende appropriate decisioni in merito al miglioramento:

- dell'efficacia del Sistema e dei suoi processi;
- dei servizi formativi erogati, in relazione alle esigenze dei Clienti;
- dei servizi amministrativi erogati ai Clienti;

delle risorse umane e strumentali, attraverso l'offerta di formazione e aggiornamento professionale, nonché l'adeguamento delle strutture ed attrezzature scolastiche alle nuove esigenze tecnologiche.

In questa riunione vengono analizzate le problematiche illustrate nel report, vengono prese decisioni relative a (dato di uscita):

- emissione del Piano degli Audit;
- apertura di eventuali Azioni Correttive e Preventive a seguito dei dati di input;
- definizione di un Piano di Miglioramento.

Quanto emerso dalla riunione viene riportato nel "Verbale di riesame" redatto dal Responsabile della Qualità, verificato e approvato dalla Direzione.

Il Riesame della Direzione viene comunicato al Consiglio di Istituto e al Collegio dei docenti. Le registrazioni dei riesami sono conservate per 3 anni a cura di RSQ.

MANUALE della QUALITÀ

10 MIGLIORAMENTO

10.1 GENERALITÀ

Sulla base delle problematiche riscontrate vengono impostate le azioni di miglioramento.

Il tema "Miglioramento" introduce la dinamicità nel Sistema e permea tutta l'attività dell'Istituto. Il concetto è molto allargato e comprende le attività indirizzate a correggere le situazioni che generano non conformità (Azioni Correttive) e quelle indirizzate a ridurre i "rischi" di non conformità (Azioni Preventive) oltre ad attività per raggiungere nuovi obiettivi di efficacia e di efficienza (Azioni di miglioramento).

La gestione del processo di miglioramento viene descritta nella procedura: PQ04 Azioni correttive e del miglioramento.

10.2 NON CONFORMITÀ ED AZIONI CORRETTIVE

Quando si manifestano Non Conformità (incluse quelle che originano da Reclami) il **Fermi** reagisce attuando azioni per tenerle sotto controllo, correggerle e minimizzarne le conseguenze.

E' valutata la necessità di intraprendere azioni per eliminare le cause, al fine di evitare che le Non Conformità si ripetano.

La valutazione della necessità di intraprendere azione correttiva considera:

- l'analisi della non conformità
- lo studio delle cause
- l'esistenza di Non Conformità simili, o di Non Conformità potenziali simili
- l'importanza della Non Conformità, in termini di influsso sul Cliente

Sono realizzate le Azioni correttive necessarie.

La portata dell'Azione è appropriata all'effetto della Non Conformità.

L'efficacia delle Azioni è riesaminata.

Sono posti in essere le modifiche del Sistema Qualità, quando necessario.

Sono conservate informazioni documentate, a evidenza della natura delle Non Conformità e delle conseguenti azioni intraprese.

Sono conservate informazioni documentate, a evidenza dell'efficacia delle Azioni Correttive. La gestione delle Azioni Correttive viene descritta nella procedura PQ04 Azioni correttive e del miglioramento.

10.3 MIGLIORAMENTO CONTINUO

Tutti processi descritti dal sistema qualità vengono gestiti in ottica di miglioramento continuativo. La direzione ha individuato nella gestione dei seguenti strumenti le opportunità di miglioramento effettivo del sistema qualità:

- riesame della direzione;
- analisi dei risultati degli audit interni;
- analisi dei rischi ed opportunità per l'organizzazione
- misurazioni dei processi/servizi e della soddisfazione dei clienti;
- rispetto della politica della qualità e degli obiettivi della qualità determinati.
- miglioramento continuo dei rapporti con il territorio, anche al fine del rispetto continuo e sempre più preciso degli indici regionali di "relazione con il territorio".

La direzione definisce le azioni di miglioramento registrandole nel verbale del riesame decidendo eventualmente le azioni preventive, i nuovi obiettivi e i piani di miglioramento.

MANUALE della QUALITÀ