

Indice

1 Scopo e Campo di Applicazione

- 1.1 L'Azienda
 - 1.1.1 Presentazione
 - 1.1.2 La Storia
 - 1.1.3 Campo di Attività dell'Azienda
- 1.2 Prodotti e Servizi
- 1.3 Approccio per Processi
- 1.4 Rappresentazione di un Processo nel Sistema
- 1.5 Pensiero basato sul rischio (Risk-Based Thinking)
- 1.6 Compatibilità ed integrazione con altri Sistemi di Gestione Aziendali

2 Riferimenti Normativi

3 Termini e Definizioni

- 3.1 Acronimi ed abbreviazioni

4 Contesto dell'Organizzazione

- 4.1 Comprendere l'Organizzazione e il suo contesto
 - 4.1.1 Contesto Legale
 - 4.1.2 Contesto Tecnologico
 - 4.1.3 Contesto Competitivo
 - 4.1.4 Contesto Culturale, Sociale ed Economico
 - 4.1.5 Contesto Nazionale e/o Internazionale
 - 4.1.6 Contesto Regionale e/o Locale
- 4.2 Comprendere le esigenze e le aspettative delle parti interessate
- 4.3 Determinare il Campo di Applicazione del SGQ
 - 4.3.1 Esclusioni
- 4.4 Sistema di Gestione della Qualità e suoi Processi
 - 4.4.1 Il Manuale Qualità
 - 4.4.2 Le Procedure Operative
 - 4.4.3 Norme Operative
 - 4.4.4 Processi del SGQ

5 Leadership

- 5.1 Leadership e Impegno
 - 5.1.1 Generalità
 - 5.1.2 Focalizzazione sul cliente
- 5.2 Politica
 - 5.2.1 Stabilire la Politica per la Qualità
 - 5.2.2 Comunicare la Politica per la Qualità
- 5.3 Ruoli, Responsabilità e Autorità nell'Organizzazione
 - 5.3.1 Organigramma

6 Pianificazione

- 6.1 Azioni per Affrontare i rischi e le opportunità
- 6.2 Obiettivi per la qualità e Pianificazione per il loro raggiungimento
- 6.3 Pianificazione delle modifiche

7 Supporto

- 7.1 Risorse
 - 7.1.1 Generalità
 - 7.1.2 Persone
 - 7.1.3 Infrastrutture
 - 7.1.4 Ambiente per il funzionamento dei processi

- 7.1.5 Risorse per il monitoraggio e misurazioni
 - 7.1.5.1 Generalità
 - 7.1.5.2 Riferibilità delle misurazioni
- 7.1.6 Conoscenza Organizzativa
- 7.2 Competenza
- 7.3 Consapevolezza
- 7.4 Comunicazione
- 7.5 Informazioni Documentate
 - 7.5.1 Generalità
 - 7.5.2 Elaborazione ed aggiornamento
 - 7.5.2.1 Informazioni documentate richieste dalla norma (documentazione di Sistema)
 - 7.5.2.2 Informazioni documentate necessarie per efficacia SGQ (registrazioni)
 - 7.5.3 Controllo delle informazioni documentate
 - 7.5.3.1 La documentazione di Origine Esterna

8 Attività Operative

- 8.1 Pianificazione e controllo operativo
- 8.2 Requisiti per i prodotti e i servizi
 - 8.2.1 Comunicazione con il cliente
 - 8.2.2 Determinazione dei rapporti del Prodotto/Servizio
 - 8.2.3 Riesame dei requisiti del Prodotto/Servizio
- 8.3 Progettazione e Sviluppo di Prodotti/Servizio (NON APPLICABILE)
- 8.4 Controllo dei processi, prodotti e servizi forniti dall'esterno
 - 8.4.1 Generalità
 - 8.4.2 Tipo di estensione dei controlli delle forniture
 - 8.4.3 Informazioni ai Fornitori Esterni
- 8.5 Produzione ed erogazione dei servizi
 - 8.5.1 Controllo della produzione e dell'erogazione dei servizi
 - 8.5.2 Identificazione e rintracciabilità
 - 8.5.3 Proprietà che appartengono ai clienti o ai Fornitori Esterni
 - 8.5.4 Conservazione
 - 8.5.5 Attività post consegna
 - 8.5.6 Controllo delle modifiche
- 8.6 Rilascio dei Prodotti e Servizi
- 8.7 Controllo degli output non conformi

9 Valutazione delle prestazioni

- 9.1 Monitoraggio, misurazione, analisi e valutazione
 - 9.1.1 Generalità
 - 9.1.2 Soddisfazione del cliente
 - 9.1.3 Analisi e valutazione
- 9.2 Audit Interni
- 9.3 Riesami della Direzione
 - 9.3.1 Generalità
 - 9.3.2 Input al Riesame della Direzione
 - 9.3.3 Output al Riesame della Direzione

10 Miglioramento

- 10.1 Generalità
- 10.2 Non conformità e Azioni Correttive
- 10.3 Miglioramento Continuo

1	13-11-2023	Seconda emissione			
0	05-9-2022	Prima emissione			
Rev.	Data	MOTIVO DELLA REVISIONE	PREPARATO (RGQ)	VERIFICATO (RGQ)	APPROVATO (DIR)

1 SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

Gracocem S.p.A., ha implementato un Sistema di Gestione per la Qualità conforme ai requisiti della Norma UNI EN ISO 9001:2015 per:

- dimostrare la sua abilità nel fornire prodotti e servizi conformi ai requisiti del cliente ed ai requisiti delle leggi e regolamenti applicabili,
- incrementare la soddisfazione del cliente attraverso l'efficace applicazione del sistema e dei processi di miglioramento continuo e assicurando il rispetto dei requisiti indicati dal cliente e dalle leggi e regolamenti applicabili.

Il presente Manuale della Qualità, illustra come l'organizzazione si fa carico dei requisiti indicati dalla Norma UNI EN ISO 9001:2015 e dei requisiti indicati dalle normative applicabili.

1.1 L'Azienda

1.1.1 Presentazione

Denominazione	Gracocem - S.p.A
Sede legale	Padula (SA)
Via	Inselicata, 1
Sede amministrativa	Cassino (FR)
Via	Corso Della Repubblica, 184
Partita IVA	02807760640
N.ro di iscrizione R.E.A	SA - 447012
Sede operativa (Impianto)	Padula (SA) Via Inselicata, 1
N° telefono e fax sede Amministrativa	0776 300740 – 0776 370741
N° telefono e fax sede Operativa	0975 57418593 - 0975574227
Indirizzo mail	info@gracocem.com
Sito internet	www.gracocem.com

1.1.2 La Storia

La Gracocem S.p.A. è una impresa che si occupa della commercializzazione di materiale edile.

La società è stata costituita, nell'ottobre del 2013, con la denominazione di "*Gracocem Fr srl*" e, in data 10 dicembre 2018, ha acquisito l'attuale denominazione e forma giuridica.

La società è stata oggetto di una straordinaria trasformazione che l'ha vista mutare e imporsi protagonista in un mercato così importante come quello edilizio.

"Oggi la società rappresenta un importante riferimento per tutta l'Italia Meridionale nel campo dell'edilizia pubblica e privata."

La Gracocem S.p.A. è impresa leader in Italia Meridionale per la distribuzione di cemento sfuso, ferro e di materiale edile.

Fondata nel 2013, nel 2018 è oggetto di una straordinaria trasformazione che la porta a diventare un importante punto di riferimento per tutto il settore edile.

VALORI

RISPETTO

Lavorare insieme è una grande fortuna, in quanto il team è parte di un progetto globale. L'unione fa la forza ma alla base di ogni rapporto umano, per la Gracocem, c'è sempre il rispetto, in primis tra colleghi, con i clienti, i partner e tutti i collaboratori.

ETICA

Etica e legalità sono alla base della filosofia aziendale. Questo ha permesso di acquisire il massimo punteggio del rating di legalità indicativo del rispetto dei principi legislativi e, più in generale, del grado di attenzione riposto nella corretta gestione del proprio business.

INNOVAZIONE

La Gracocem, sà innovare è il modo migliore per non essere succubi di un cambiamento che, in ogni caso, avverrà. Essere al passo coi tempi, mostrarsi aperti alle nuove tecnologie e adottarle per migliorare costantemente la nostra offerta, permette di posizionarci come leader di settore e di rispondere prontamente a tutte le esigenze dei nostri clienti.

ECCELLENZA

L'acquisto dei prodotti distribuiti viene effettuato presso i principali fornitori di riferimento del mercato che sono in grado, in qualsiasi momento, di certificare le caratteristiche qualitative e le peculiarità dei materiali forniti. L'obiettivo è permettere ai nostri clienti di avere il migliore prodotto disponibile sul mercato, sempre e comunque.

AFFIDABILITA'

La Gracocem è un realtà affidabile che mette al primo posto le partnership e le collaborazioni, sia di breve che di lungo periodo. Non è un caso, infatti, che uno dei punti di forza dell'organizzazione è rappresentato proprio dagli accordi di collaborazione stipulati con patrocini esterni.

ETICA AZIENDALE

La Gracocem, ha una forte etica aziendale che impone di svolgere in modo trasparente, da sempre, tutte le attività.

QUALITA' DEI PRODOTTI

La Gracocem distribuisce prodotti certificati nelle caratteristiche qualitative e nella peculiarità dei materiali utilizzati e forniti.

MISSION

L'obiettivo principale della Gracocem è la soddisfazione del cliente che deve poter avere il miglior prodotto, deve disporre di una valida consulenza per la soluzione più idonea a ogni esigenza, deve ricevere, per la consegna del prodotto, il miglior servizio possibile in termini di tempestività e affidabilità.

Fanno inoltre parte dell'organizzazione il modus operandi: la correttezza nello svolgere la propria attività improntata, da sempre, su elevati principi etici; la qualità dei prodotti commercializzati, certificati sia qualitativamente che nei materiali utilizzati; l'attenzione al cliente grazie alla presenza di personale disponibile ed altamente qualificato.

AL SERVIZIO DEL CLIENTE

La Gracocem garantisce il miglior servizio alla clientela grazie alla presenza di personale disponibile e altamente qualificato.

*L'attività della **La Gracocem** è quella di commercializzare i materiali edili (in particolare il cemento sfuso e il ferro lavorato), in particolare per quest'ultimo la lavorazione del ferro in rotoli laminato a caldo o trafilato a freddo, attraverso una staffatrice automatica bidirezionale.*

*Nel corso di questi ultimi anni, **La Gracocem**, si è rapidamente posizionata nella fascia media del mercato imprenditoriale nella commercializzazione dei materiali edili, in particolare del ferro, e in questo ambito è in grado di offrire qualsiasi prodotto e servizio.*

Dispone di personale tecnico capace di affrontare e gestire le proprie attività nei succitati settori.

Obiettivo principale dell'organizzazione è quello di offrire servizi che soddisfino il cliente (interno/esterno) offrendo il miglior rapporto tra servizio reso e prezzo pagato.

***La Gracocem** è in possesso di idonee attrezzature tecniche e meccaniche per lo svolgimento delle attività:*

La professionalità acquisita sul campo, ha favorito un notevole sviluppo ed un continuo perfezionamento dell'azienda, che hanno permesso nel tempo un miglioramento della capacità e dell'assetto organizzativo dell'organizzazione.

***La Gracocem**, si avvale di numerosi collaboratori e specialisti nel campo dell'edilizia, eseguendo lavori prevalentemente nella Regione Campania.*

L'organizzazione, la qualità dei servizi, e la sicurezza sui luoghi di lavoro, rappresentano i suoi punti di forza.

Ogni lavoro è coordinato e controllato dai titolari e da tecnici qualificati, che seguono personalmente il cliente.

*I continui corsi di formazione e di aggiornamento frequentati dai suoi componenti fanno della **Gracocem**, un'azienda sempre all'avanguardia.*

L'esperienza maturata è garanzia e rispetto degli standard di qualità e sicurezza più rigorosi, e di una capacità di risolvere in tempi brevi e in condizioni critiche furniture e servizi complessi.

L'organizzazione concepisce la sicurezza sul lavoro, non un costo per l'azienda, ma una cultura.

1.1.3 Campo di attività dell'Azienda

- **Commercializzazione di materiale edile presagomatura di acciaio per calcestruzzo armato.**

Il contesto in cui opera

ESTERNO:

*La **Gracocem** è ormai conosciuta in tutto il territorio regionale, in cui opera da oltre 20 anni, e malgrado operi in un settore inflazionato se si considera il numero dei rivenditori di materiali edili presenti sul territorio regionale e che offrono prodotti e servizi simili, l'attività di questa organizzazione, non è tale da mettere a rischio il portafoglio clienti già acquisito e consolidato.*

Tuttavia il suo inserimento nel mercato è stato possibile grazie all'esperienza maturata sul campo, alla serietà e alla professionalità e alla capacità di affrontare sfide non certo semplici, come il fitto di un capannone e relative attrezzature, per la lavorazione del ferro, al fine di poter allargare la propria rete di fornitura del proprio prodotto.

INTERNO:

l'organizzazione, relativamente al sito di Padula (SA) è composta da circa dieci dipendenti, ed è strutturata in diverse aree ben coordinate tra loro, in cui opera personale che ha esperienza decennale. Inoltre l'organizzazione dispone di mezzi e attrezzature idonee a poter affrontare qualsiasi tipo di fornitura per cui è specializzata.

PUNTI DI FORZA:

il punto di forza della **Gracocem**. è l'esperienza e la professionalità di tutta l'organizzazione la qualità dei servizi e del prodotto, la sicurezza sui luoghi di lavoro, rappresentano i suoi punti di forza, oltre alla capacità di aggiudicarsi importanti commesse nel settore pubblico e privato.

Nell'organizzazione lavorano da decenni le stesse figure professionali e questo ha consentito nel tempo di trasferire le conoscenze tecniche anche ai più giovani.

PUNTI DI DEBOLEZZA:

il punto di debolezza si riscontra nel contesto esterno (ritardo nei pagamenti).

L'organizzazione, ha analizzato tale aspetto ed ha individuato il rischio a cui è sottoposta e le misure da attuare per mitigare tali aspetti.

1.2 Prodotti e Servizi

- L'organizzazione si rivolge a enti pubblici e privati ed è specializzata nell'attività di **Commercializzazione di materiale edile presagomatura di acciaio per calcestruzzo armato.**

1.3 Approccio per Processi

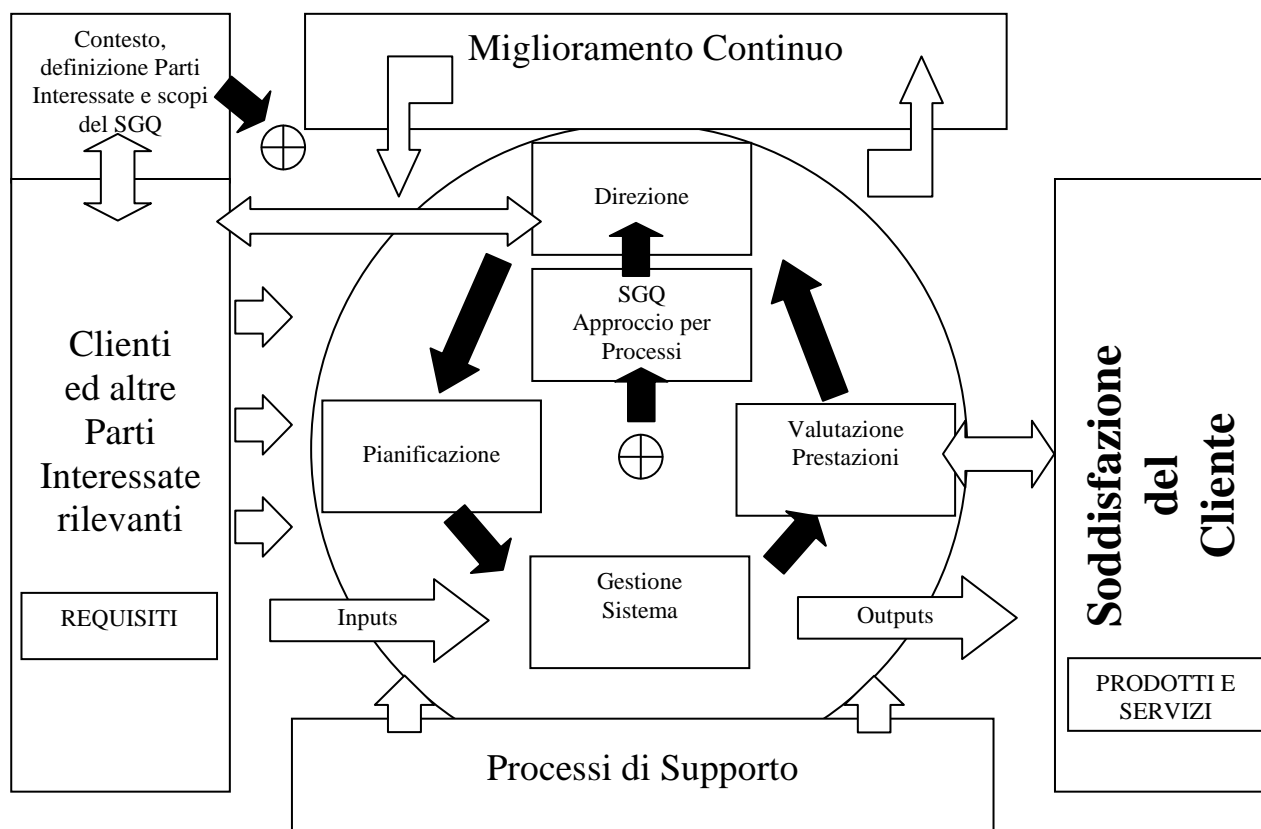
L'organizzazione ritiene che i risultati previsti si raggiungano attraverso la gestione dei processi.

La gestione per processi consente di :

- comprendere e soddisfare costantemente i requisiti;
- considerare i processi in termini di valore aggiunto;
- il raggiungimento di prestazioni efficaci dei processi;
- miglioramento del processo basato sulla valutazione dei dati e delle informazioni.

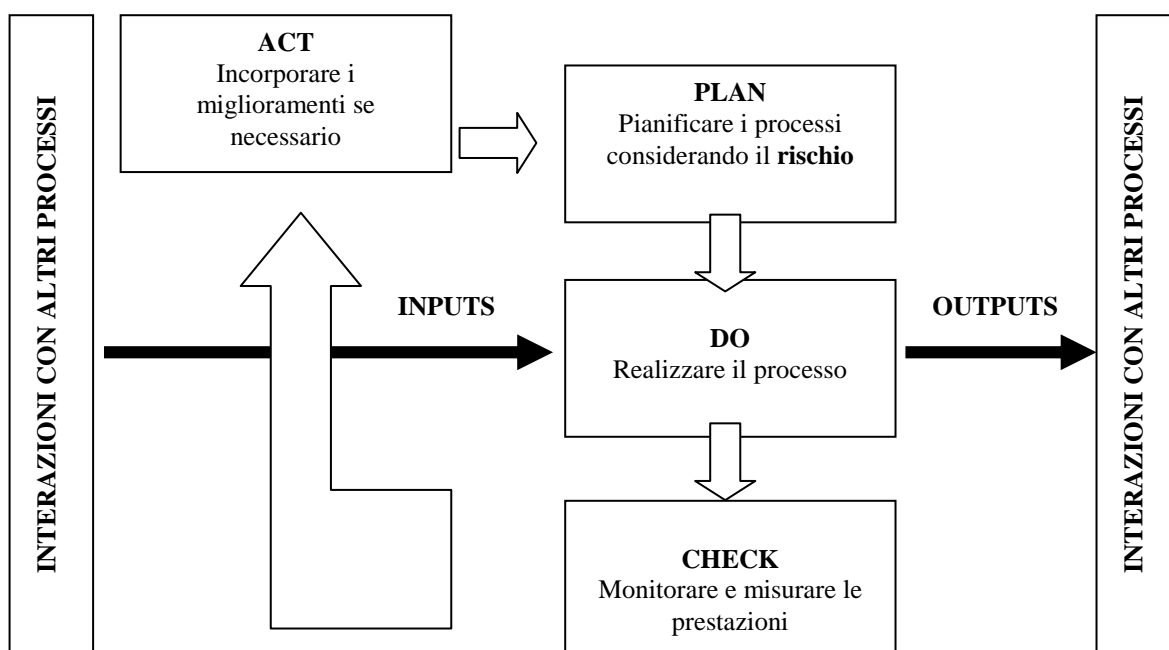
L'approccio per processi è applicato facendo ricorso alla metodologia PLAN-DO-CHECK-ACT con particolare attenzione al Pensiero Basato sul Rischio quale mezzo di prevenzione.

La figura che segue presenta graficamente il meccanismo di gestione dei processi:



1.4 Rappresentazione di un processo nel sistema

Di seguito è rappresentato come un processo del sistema possa essere gestito attraverso il ciclo PLAN-DO-CHECK-ACT:



1.5 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 dell'organizzazione.

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

L'organizzazione, adotta una particolare metodologia per l'adozione dell'approccio risk-based thinking basata anche sulla norma UNI ISO 31000 (Gestione del Rischio) che ne fornisce le linee guida.

L'organizzazione, ha stabilito per ogni processo i livelli di rischio in termini di abilità dell'organizzazione nel raggiungere gli obiettivi fissati e le conseguenze sui processi, prodotti, servizi e non conformità di sistema.

Per l'organizzazione "Risk-based thinking" significa considerare il rischio qualitativamente e dipendente dal contesto qualitativo dell'azienda.

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

1.6 Compatibilità ed integrazione con altri Sistemi di Gestione Aziendali

L'organizzazione, non ha adottato altri sistemi di gestione, ma deve necessariamente rispettare molti requisiti previsti dalle normative in ambito di sicurezza del lavoro e prevenzione ambientale. Per tale motivo la Direzione ha stabilito di integrare le attività cogenti relative alla sicurezza ed all'ambiente nei processi controllati dal presente Sistema di Gestione per la Qualità considerando i seguenti requisiti:

- Contesto aziendale
- Direzione, politica e responsabilità
- Processi per pianificare e considerare rischi ed opportunità
- Processi relativi a clienti, prodotti e servizi
- Processi di valutazione delle prestazioni
- Processi per il miglioramento

Moduli, Allegati e Procedure di Riferimento

All. Presentazione Azienda

All. Storia Aziendale

2 RIFERIMENTI NORMATIVI

L'organizzazione, ha sviluppato il Sistema di Gestione per la Qualità in conformità alle norme

- ISO 9000:2015 – Sistema di Gestione per la Qualità – Fondamenti e vocabolario
- ISO 9001:2015 – Sistema di Gestione per la Qualità - Requisiti
- ISO 9004:2015 - Sistema di Gestione per la Qualità – Linee Guida
- ISO 19011:2018 – Attività di Verifica Ispettiva Interna

Sono considerate rilevanti ai fini della corretta implementazione del sistema le seguenti normative:

- D.Lgs 193/2006 Tutela dati personali.
- D.Lgs 81/2008 Testo unico sulla sicurezza del lavoro.
- D.P.R. 380/2001 Testo unico sulla legislazione cogente in edilizia.
- Regolamento n. 305/2011 fissa condizioni armonizzate per la commercializzazione dei prodotti da costruzione e che abroga la direttiva 89/106/CEE.
- D.M. 17 gennaio 2018 Nuove norme tecniche per le costruzioni.

Moduli, Allegati e Procedure di Riferimento
<i>Mod. 2-01 Lista di distribuzione del Manuale della Qualità</i>
<i>Mod. 2-02 Lista di distribuzione delle Procedure Operative e Moduli</i>
<i>Mod. 2-03 Elenco Documenti di Registrazione</i>
<i>Mod. 2-04 Elenco Norme</i>

3 TERMINI E DEFINIZIONI

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

Ai termini che seguono, ricorrenti nel presente manuale, onde evitare ambiguità, sono associate le definizioni indicate:

MGQ	Manuale Gestione Qualità
SGQ	Sistema di Gestione per la Qualità
BQ	Bacheca Qualità
PO	Procedure Operativa
IO	Istruzione Operativa
Mod	Modulo
All	Allegati

3.1 Acronimi ed abbreviazioni

I termini di seguito elencati potranno essere utilizzati, nei richiami successivi, indipendentemente nella forma estesa od in quella abbreviata.

AU	Amministratore
RSPP	Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione
RGO	Responsabile Gestione Qualità
AMM	Responsabile Amministrazione
RC	Responsabile Trattative Commerciali
DT	Direttore Tecnico
OPE	Operai
SGQ	Sistema Gestione Qualità
MGQ	Manuale di Gestione della Qualità
PO	Procedure operative del sistema qualità
IT	Istruzioni Tecniche
AC	Azione Correttiva
NC	Non conformità
AI	Audit interni

Acronimi relativi ad entità esterne all'azienda

EN	Norma Europea
ISO	International Organization for Standardization
ACCREDIA	Sistema Nazionale Accreditamento Organismi di Certificazione
UNI	Ente Nazionale Italiano di Unificazione

Moduli, Allegati e Procedure di Riferimento

All. Termini e Definizioni

4 CONTESTO DELL'ORGANIZZAZIONE

4.1 Comprendere l'organizzazione e il suo contesto

L'organizzazione, ha determinato, verifica e riesamina costantemente quali problemi interni ed esterni possano avere effetti sull'effettiva capacità di fornire costantemente prodotti e/o servizi conformi ai requisiti del cliente e/o di leggi e regolamenti, ovvero sui risultati attesi dal Sistema di Gestione per la Qualità.

Lo scopo è quello di presentare il suo contesto considerando i seguenti fattori:

- legale
- tecnologico
- competitivo
- culturale, sociale ed economico
- nazionale e/o internazionale
- regionale e/o locale.

4.1.1 Contesto legale

L'organizzazione è operativa in ambiente estremamente normato; la legislazione che ha impatto significativo sull'attività svolta è la seguente:

- D.Lgs 81/08 Sicurezza del lavoro.
- D.Lgs 152/2006 Materia Ambientale
- D.M. 17.01.2018 Norme tecniche di costruzioni
- D.Lgs 163/2006 Codice Appalti

L'impegno aziendale in questo senso è quindi quello di mantenere il personale aggiornato sulle variazioni normative e legislative utilizzando i seguenti strumenti:

- o iscrizioni a newsletter di settore
- o corsi di formazione
- o seminari
- o confronto con altri addetti del settore

4.1.2 Contesto tecnologico

L'organizzazione, opera in un contesto tecnologico aziendale abbastanza avanzato, costituito dalla presenza di una rete internet aziendale, di apparecchiature e di software gestionali all'avanguardia che facilitano la comunicazione fra i vari reparti, la redazione della documentazione necessaria e che permettono di dare in tempi rapidi risposte a clienti e fornitori, in termini di preventivi e quant'altro necessario.

4.1.3 Contesto competitivo

Il contesto in cui opera l'organizzazione, è estremamente competitivo in quanto si passa da appalti per piccole-medie imprese a grandi appalti, sia pubblici che privati.

4.1.4 Contesto culturale, sociale ed economico

La *Gracocem*, è un'azienda, che si occupa principalmente di:

- **Commercializzazione di materiale edile presagomatura di acciaio per calcestruzzo armato.**

Ha sede Operativa in Padula (SA) alla via Inselicata, 1, in cui svolgono le seguenti attività:

- Direzionali;
- amministrative (gestione dei fornitori e contabilità);
- commerciali (elaborazione computi metrici estimativi);
- programmazione servizi/commesse;
- colloqui ed incontri con la committenza.

Vanta oltre 20 anni di attività sul campo, ed è rivolta ad un mercato pubblico e private, acquisendo nel tempo un know-how ed una specializzazione che hanno permesso di allargare il proprio core business in molteplici settori.

Inoltre, opera in un contesto socio-economico in crescente evoluzione, operando principalmente in un territorio caratterizzato da forte urbanizzazione (per la presenza scuole, ospedali, amministrazioni locali, rete infrastrutture pubbliche).

4.1.5 Contesto nazionale e/o internazionale

L'organizzazione opera a livello Nazionale, nel settore edile e precisamente nella **Commercializzazione di materiale edile presagomatura di acciaio per calcestruzzo armato**, per servizi e prodotti, rivolti alle PMI ed alla PA.

L'acquisizione dei clienti avviene generalmente tramite, pubblicità e il passaparola.

4.1.6 Contesto regionale e/o locale

Il contesto Nazionale è quello in cui è maggiormente sviluppata l'attività dell'organizzazione.

4.2 Comprendere le esigenze e le aspettative delle parti interessate

L'organizzazione, ha realizzato e mantiene attiva apposita procedura per il monitoraggio ed il riesame delle parti interessate rilevati per il Sistema di Gestione per la Qualità e dei requisiti ad esse applicabili, tra cui:

- a) Proprietari dell'azienda
- b) Clienti diretti
- c) Utilizzatori finali
- d) Dipendenti
- e) Distributori
- f) Fornitori

Ha definito i bisogni e le aspettative delle single parti interessate come i seguenti:

- a) per quel che concerne la proprietà aziendale:
Produzione e redditività nel tempo, assicurazione degli utili e della crescita economica aziendale;
- b) nel caso di clienti:
rispetto delle tempistiche in merito alla consegna dei lavori, assenza di errori o difetti nel servizio, giusto rapporto qualità/prezzo, ampia gamma di fasce di prezzi su cui orientare la scelta,
- c) nel caso degli utilizzatori finali:
l'assenza di reclami o segnalazioni per eventuali disservizi;
- d) per i dipendenti:
mantenimento di un buon clima produttivo che garantisca crescita professionale, corrispettivi adeguati alla mansione svolta e corrisposti con regolarità;
- e) per i distributori aziendali:

- riconoscimenti per la diffusione del prodotto aziendale;
- f) per i fornitori:
forniture stabili, senza difetti né interruzioni, puntualità nei pagamenti.

In sede di riesame del sistema qualità l'organizzazione riesamina e monitora le informazioni relative e provenienti dalle parti interessate.

4.3 Determinare il campo di applicazione del S. di G. per la Qualità

Nel determinare il campo di applicazione del presente MGQ, l'organizzazione, ha tenuto in considerazione:

- Fattori interni ed esterni;
- Requisiti rilevanti delle parti interessate
- I prodotti e i servizi dell'organizzazione.

L'attività è conforme al modello ISO 9001:2015 con il seguente scopo:

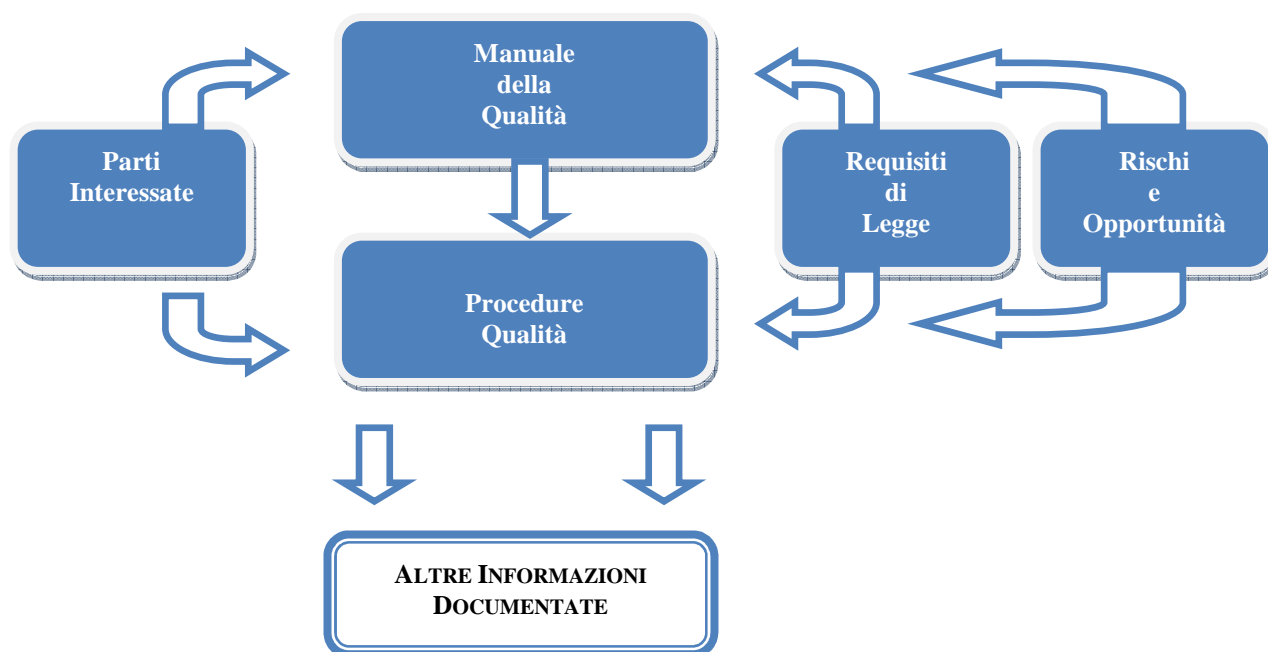
- **Commercializzazione di materiale edile presagomatura di acciaio per calcestruzzo armato.**

4.3.1 Esclusioni

In relazione al tipo di attività svolto dall'organizzazione, non è stato escluso nessun punto della Norma.

4.4 Sistema di Gestione per la Qualità e suoi Processi

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



4.4.1 Il Manuale Qualità

Il Manuale Qualità chiarisce la Politica Direzionale in materia di Qualità; definisce l'approccio e le disposizioni generali relative ai processi aziendali aventi influenza sulla Qualità e descrive il campo di applicazione del sistema di gestione della qualità con relative esclusioni. Alcuni capitoli del Manuale Qualità richiamano le Procedure Qualità applicabili. In un apposito capitolo del presente Manuale Qualità è dato l'elenco delle procedure.

Nel Manuale Qualità sono descritti:

- i processi del Sistema Qualità e la loro interazione
- i riferimenti alle P.O.;
- la politica direzionale in materia di Qualità e definire l'approccio generale agli aspetti trattati;
- regole relative alla Gestione della Qualità ;
- regole per la conduzione delle valutazioni operate da terzi.

Il Manuale è costituito da:

- Pagina identificativa
- Pagina di indice dei capitoli
- Capitoli da 0 a 10
- N° di revisione
- Data di emissione

Il RGQ, trattiene tutte le copie del Manuale Qualità non diffuse.

Al momento della distribuzione il RGQ, identifica ogni copia distribuita, ne verifica la completezza e lo stato di aggiornamento, compila la pagina identificativa di copia e vi appone la propria sigla.

L'indice del manuale è siglato dalla Direzione per approvazione.

Copie del Manuale sono diffuse internamente a:



n°1 Direzione



n°2 Bachecca Qualità

La copia esposta in Bachecca Qualità è disponibile per la consultazione da parte di tutto il personale produttivo.

Tutte le copie sono gestite dal RGQ, che provvede ad aggiornarle contemporaneamente in caso di modifica.

La distribuzione a soggetti esterni è autorizzata dal RGQ.

Le copie non siglate sono da intendersi inutilizzabili.

Sono distribuite due tipi di copie (**SOGGETTE** o **NON SOGGETTE AD AGGIORNAMENTO**).

Le copie **NON SOGGETTE AD AGGIORNAMENTO** sono copie informative a validità limitata alla sola data di diffusione. I lettori di tali copie sono avvisati di questa caratteristica nella pagina identificativa di copia.

Le copie **SOGGETTE AD AGGIORNAMENTO** sono documenti che l'organizzazione, si impegna a mantenere aggiornate, fino a contrario avviso del destinatario.

Tutte le copie interne sono soggette al servizio aggiornamento; il servizio è garantito dal RGQ.

Il contenuto delle revisioni è evidenziato in appositi paragrafi.

4.4.2 Le Procedure Operative

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

- I processi e le attività necessarie per mettere in atto il sistema
- 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.

4.4.3 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.

4.4.4 Processi del Sistema di Gestione per la Qualità

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

Processo	Primario o di Supporto	Interno o Esterno	Interagisce con
Gestione Clienti	P	I	Gestione fornitori / Sviluppo attrezzature / Manutenzione
Gestione Fornitori	P	I	Lavorazioni esterne / Produzione / Gestione magazzino
Sviluppo	P	I	Gestione Clienti / Produzione
Produzione	P	I	Gestione Clienti / Gestione magazzino
Manutenzione	S	I	Produzione
Gestione magazzino	P	I	Gestione Fornitori / Produzione / Lavorazioni esterne
Gestione personale	S	I	Tutti
Amministrazione	S	I/E	Tutti
Gestione Sistema Qualità	S	I	Tutti
Sistema Informatico	S	I	Tutti

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

- gli inputs richiesti e gli outputs 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



Manuale di Gestione della Qualità

MGQ

*Rev. 01
del 13-11-2023*

Riferimento UNI EN ISO 9001-2015

Pag. 16 di 39

- 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.

Moduli, Allegati e Procedure di Riferimento

Mod. 02-01 - Lista di distribuzione del Manuale della Qualità

Mod. 02-02 - Lista di distribuzione delle Procedure Operative e dei Moduli

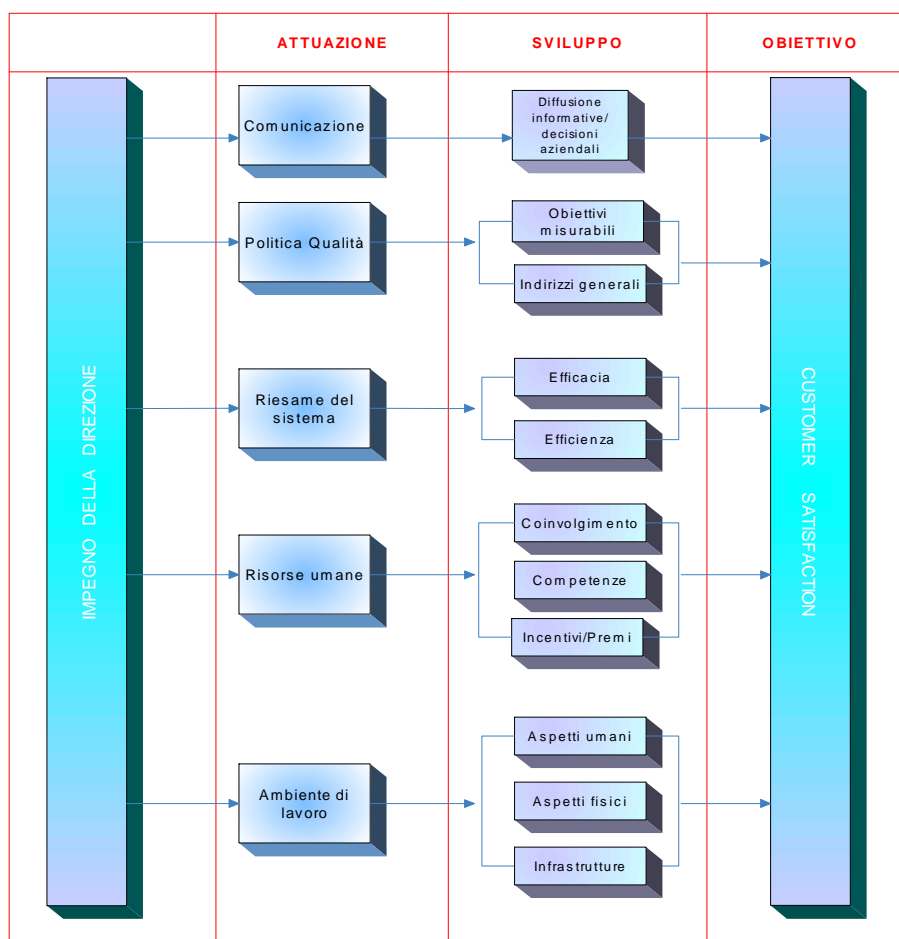
5 LEADERSHIP

5.1 Leadership e Impegno

5.1.1 Generalità

La Direzione, dimostra il comando e l'impegno rispetto al Sistema Qualità:

- assumendosi la responsabilità dell'efficacia del sistema
- assicurando che la politica per la qualità e gli obiettivi siano stabiliti e compatibili con la strategia aziendale ed il contesto in cui opera l'organizzazione
- assicurando che la politica per la qualità sia comunicata, compresa ed applicata all'interno dell'organizzazione
- assicurando l'integrazione dei requisiti del sistema qualità nei processi aziendali
- promuovendo la consapevolezza dell'approccio per processi
- assicurando che le risorse necessarie per il sistema qualità siano disponibili
- comunicando l'importanza di un sistema qualità efficace e della conformità dei requisiti del sistema qualità
- assicurando che il sistema qualità raggiunga i suoi risultati definiti
- ingaggiando, dirigendo e supportando persone che contribuiscono all'efficacia del SQ
- promuovendo il miglioramento continuo
- supportando gli altri ruoli manageriali importanti a dimostrare la loro leadership sia applicata nella loro area di influenza



5.1.2 Focalizzazione sul cliente

La Direzione dimostra il suo ruolo e impegno rispetto alla attenzione al cliente assicurando:

- la determinazione e la presa in carico dei requisiti dei clienti e dei requisiti cogenti,
- la determinazione e indirizzamento dei rischi e delle opportunità verso l'incremento continuo della soddisfazione del cliente,
- la attenzione che i prodotti/servizi continuino a soddisfare i requisiti dei clienti e delle leggi e regolamenti applicabili,
- l'attenzione alla soddisfazione del cliente sia mantenuta nel tempo

5.2 Politica

5.2.1 Stabilire la politica per la Qualità

La Direzione ha stabilito una Politica per la Qualità che:

- è appropriata agli scopi ed al contesto dell'organizzazione,
- fornisce un quadro di riferimento per stabilire e riesaminare gli obiettivi per la qualità
- include l'impegno a soddisfare i requisiti applicabili,
- include l'impegno al continuo miglioramento del sistema di gestione per la qualità.

La Politica per la Qualità è pubblicata nel presente Manuale della Qualità e con esso viene diffusa internamente ed a tutte le parti interessate.

Politica della Qualità

L'organizzazione, ritiene che il futuro dell'organizzazione, sia rivolto al perseguimento della massima soddisfazione del Cliente.

Tale soddisfazione è raggiungibile, realizzando un Sistema di Gestione della Qualità conforme alla norma UNI EN ISO 9001:2015.

La Direzione, ha messo a disposizione gli strumenti necessari alla realizzazione del Sistema di Gestione per la Qualità che sarà costantemente monitorato e periodicamente valutato, misurando il raggiungimento degli obiettivi fissati per i processi controllati.

L'organizzazione, deve dare la massima attenzione alle richieste ed aspettative del cliente, ai requisiti delle norme e regolamenti applicabili e al miglioramento continuo dell'organizzazione e della soddisfazione del cliente e delle parti interessate.

L'organizzazione, deve perseguire la qualità in tutte le fasi di ogni processo, dove ogni dipendente è coinvolto nel raggiungimento degli obiettivi.

La Direzione si impegna a riesaminare periodicamente che questa politica sia appropriata agli scopi ed al contesto aziendale, attuata e condivisa ad ogni livello dell'organizzazione stabilendo obiettivi di miglioramento continuo e di soddisfazione del cliente.

L' Alta Direzione

5.2.2 Comunicare la Politica per la Qualità

La Politica della qualità è disponibile come informazione documentata:

- diffusa, compresa ed applicata in azienda mediante incontri di informazione, esposizione, a cura del RGQ, di idonee informative;
- comunicata all'esterno e disponibile alle P.I. tramite pubblicazione sul proprio sito web.

Gli obiettivi quantitativi delle singole aree sono comunicati a conclusione del Riesame del Sistema Qualità da parte della Direzione, unitamente a chiarimenti sull'importanza delle singole funzioni per il raggiungimento degli obiettivi stessi.

Il raggiungimento degli obiettivi è monitorato nel corso dell'anno con le frequenze predefinite e comunicate nelle sopraccitate istruzioni.

Le azioni previste per consolidare il raggiungimento degli obiettivi sono definite, e comunicate al personale dalla Direzione, che fornisce anche una sintetica informazione al personale sui risultati ottenuti.

Alcuni degli strumenti per la comunicazione interna sono di seguito riportati:

Tipologia	Strumenti
Comunicazione verticale discendente	Distribuzione controllata della documentazione, riunioni, Comunicazioni / ordini di servizio, cartellonistica
Comunicazione verticale ascendente	Segnalazioni, riunioni
Comunicazione orizzontale	Comunicazioni, segnalazioni, bacheca

L'efficacia delle comunicazioni interne è oggetto di riesame della Direzione.

5.3 Ruoli, responsabilità e autorità nell'organizzazione

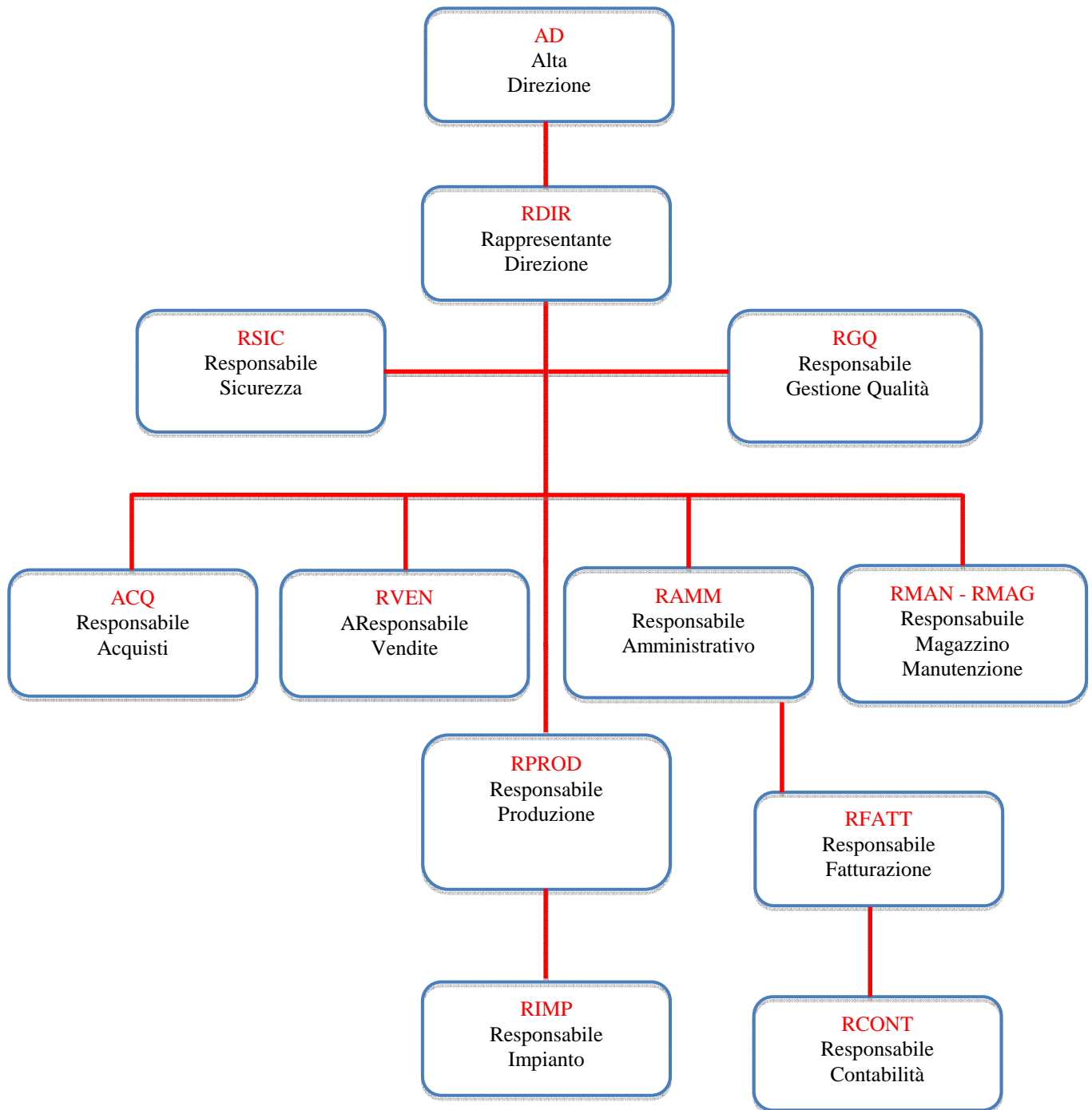
I ruoli, le autorità e le responsabilità sono definite ed assegnate per:

- assicurare che la conformità del sistema qualità ai requisiti della norma
- assicurare che l'output dei processi sia quanto previsto
- si riporti sulle performance del sistema qualità, sulle opportunità di miglioramento e sulle necessità di cambiamento e innovazione e soprattutto si riportino informazioni alla Direzione
- assicurare la focalizzazione al cliente in tutta l'organizzazione
- assicurare che l'integrità del sistema qualità sia mantenuta quando cambiamenti al sistema siano previsti e implementati.

5.3.1 Organigramma

I ruoli, le autorità e le responsabilità sono definite, descritte e regolamentate in apposite procedure che chiariscono ogni aspetto.

L'organigramma funzionale dell'azienda è sotto riportato



Moduli, Allegati e Procedure di Riferimento

Allegato A - Organigramma

Allegato B - Definizione Politica e gli obiettivi aziendali

Allegato C - Mansionario

6.0 PIANIFICAZIONE

6.1 Azioni per affrontare i rischi e le opportunità

Durante la pianificazione del Sistema Qualità, l'organizzazione, 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 Capitale (proprietà)
- Il Cliente
- Il Personale
- L'ambiente
- I Fornitori
- Subappaltatori

L'organizzazione pianifica:

A - Le azioni per trattare i rischi e le opportunità

B - Le modalità per:

- rendere effettive ed integrare le azioni all'interno dei processi
- valutarne l'efficacia

I rischi sono classificati in base alla loro priorità.

La priorità è determinata, quantomeno, dal prodotto tra la gravità degli effetti del rischio considerato e la probabilità che l'evento rischioso si avveri.

Le azioni messe in atto per fronteggiare i rischi e cogliere le opportunità sono proporzionali all'impatto sulla conformità del prodotto/servizio erogato.

Le azioni per trattare i rischi e le 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.

6.2 Obiettivi per la Qualità e Pianificazione per il loro raggiungimento

Sono stabiliti, per i livelli, le funzioni ed i processi rilevanti, obiettivi per la Qualità.

Gli obiettivi per la qualità:

- sono coerenti con la Politica della Qualità
- sono misurabili
- tengono in conto i requisiti applicabili
- sono fortemente correlati con la conformità del prodotto e con la soddisfazione del cliente
- sono monitorati
- sono comunicati agli interessati
- sono aggiornati, quando necessario

L'organizzazione, conserva informazioni documentate in merito agli obiettivi per la Qualità. Nel pianificare le modalità per raggiungere gli obiettivi per la qualità, sono chiarite:

- Le azioni da realizzare
- Le risorse da dedicare
- Le responsabilità delle azioni
- Le tempistiche di realizzazioni
- Il metodo per la valutazione del risultato

6.3 Pianificazione delle modifiche

Qualora emerga la necessità di effettuare modifiche al Sistema Qualità, le modifiche sono condotte in modo pianificato e sistematico.

L'organizzazione, considera:

- Lo scopo delle modifiche e tutti i relativi effetti potenziali
- La necessità di conservare l'integrità del Sistema
- La disponibilità di risorse
- La distribuzione o redistribuzione delle responsabilità ed autorità

Moduli, Allegati e Procedure di Riferimento

P.O. 01 - Valutazione dei Rischi

Mod. 1.1 – Contesto Aziendale

Mod. 1.2 – Documento di Analisi e Valutazione dei Rischi

7.0 SUPPORTO

7.1 Risorse

7.1.1 Generalità

L'organizzazione, ha determinato e messo in campo le risorse necessarie per stabilire, attuare e mantenere il Sistema di Gestione per la Qualità, e per migliorarne continuamente l'efficacia.

Sono state considerate

- L'esistenza interna di opportune risorse
- La necessità di acquisire risorse esterne

7.1.2 Persone

Al fine di assicurare il rispetto dei requisiti del cliente, e delle norme, leggi e regolamenti cogenti, l'organizzazione, ha messo in campo le persone necessarie a condurre le attività ed i processi del Sistema di Gestione della Qualità.

7.1.3 Infrastrutture

L'organizzazione, ha determinato, rese disponibili e tenute in efficienza, le infrastrutture che concorrono a determinare la conformità dei prodotti e servizi.

- Edifici
- Mezzi
- Attrezzature
- Vigilanza
- Attrezzature Hardware
- Sistemi Software
- Tecnologia per l'informazione e per la comunicazione

7.1.4 Ambiente per il funzionamento dei processi

L'organizzazione, ha determinato e gestisce l'ambiente di lavoro necessario per conseguire la conformità dei prodotti e dei servizi.

In particolare l'organizzazione provvede a creare un ambiente idoneo dal punto di vista:

- a) sociale (favorendo condizioni non discriminatorie o conflittuali)
- b) psicologico (riducendo ove necessario lo stress)
- c) fisico (favorendo temperatura, illuminazione ideale, e tutte le idonee misure di sicurezza definite dalla normativa cogente).

7.1.5 Risorse per il monitoraggio e la misurazione

7.1.5.1 Generalità

Quando il monitoraggio e la misura sono usate per dare evidenza della conformità dei prodotti e dei servizi a requisiti, sono determinate le risorse necessarie per assicurare risultati validi e affidabili.

Le risorse messe in campo:

- Sono appropriate per il tipo di misura e di monitoraggio previsti
- Sono tenute sotto controllo al fine di assicurare la loro continua efficienza in relazione allo scopo

7.1.5.2 Riferibilità delle misurazioni

L'organizzazione, conserva informazioni documentate, come evidenza dell'efficienza delle risorse per la misura ed il monitoraggio, in relazione allo scopo previsto.

Nei casi in cui la tracciabilità delle misure è un requisito cogente, e/o corrisponde ad una esigenza delle parti interessate e/o è considerata essenziale dall'organizzazione per acquisire piena fiducia sulla validità dei risultati le risorse per le misure sono:

- Verificate ad intervalli specificati o prima della loro utilizzazione, a fronte di campioni riferibili a campioni internazionali o nazionali; qualora tali campioni non esistano, è registrato, e mantenuto come informazione documentata, il riferimento adottato per la taratura o la verifica;
- Identificate per consentire di conoscere il loro stato di taratura;
- Protette contro regolazioni che potrebbero invalidare i risultati delle misurazioni;

E' valutata la validità di precedenti risultati di misurazioni qualora si rilevi che l'apparecchiatura non è conforme ai requisiti. Nel caso, sono prese opportune azioni correttive.

7.1.6 Conoscenza organizzativa

Sono determinate le conoscenze necessarie per conseguire la conformità dei prodotti e 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 aziendale, l'organizzazione, 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 degli esperimenti realizzati
- analisi delle richieste dei requisiti dei bandi di gara / richieste committente e sulle risorse esterne attraverso
- reperimento di standard, norme, codici, etc
- la partecipazioni a conferenze
- l'istituzione di una rete di condivisione di dati con clienti e fornitori
- L'attivazione di consulenze

7.2 Competenza

L'organizzazione, determina la competenza necessaria per il personale che svolge attività che influenzano la qualità del prodotto.

Assicura che tale personale sia competente sulla base di appropriata formazione ed esperienza, ove applicabile, fornisce addestramento o intraprende altre azioni per acquisire le necessarie competenze, e valuta l'efficacia delle azioni realizzate.

L'organizzazione, conserva informazioni documentate come evidenza delle competenze.

7.3 Consapevolezza

Le persone che operano all'interno dell'organizzazione, 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'organizzazione ha determinato quali comunicazioni, interne ed esterne, siano rilevanti ai fini della gestione del Sistema Qualità.

E' chiarito:

- Cosa è necessario comunicare
- Quando comunicare
- Con chi avere comunicazione
- Come comunicare

7.5 Informazioni documentate

7.5.1 Generalità

Nel Sistema Qualità sono incluse:

7.5.2 Elaborazione ed aggiornamento

7.5.2.1 Informazioni documentate richieste dalla norma (documentazione di Sistema)

- Le informazioni documentate richiesta dalla Norma ISO 9001:2015.
- Le informazioni documentate che l'organizzazione ritiene necessarie per l'efficacia del Sistema Qualità

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/aggiornamento

Le informazioni documentate sono definite in termini di:

- supporto (ogni qualvolta ciò sia possibile è preferito il supporto elettronico piuttosto che cartaceo)
- Lingua (e' 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

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 Controllo delle informazioni documentate

L'organizzazione, 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

7.5.3.1 La documentazione di origine esterna

Le informazioni documentate di origine esterna, che l'organizzazione ritiene necessarie per la pianificazione e conduzione del Sistema Qualità, sono identificate e tenute sotto controllo.

Moduli, Allegati e Procedure di Riferimento
<i>P.O. 8 – Formazione ed Addestramento</i>
<i>P.O. 9 – Manutenzione e Gestione della Strumentazione</i>
<i>I.O. 3 – Manutenzione delle attrezzature e degli impianti</i>
<i>I.O. 2 – Manutenzione Mezzi d'opera</i>
<i>Mod. 8-01 – Elenco Personale</i>
<i>Mod. 8-02 – Programma di addestramento</i>
<i>Mod. 8-03 – Riunione per la formazione</i>
<i>Mod. 8-04 – Scheda di formazione</i>
<i>Mod. 8-05 – Scheda Personale</i>
<i>Mod. 9-01 – Elenco Automezzi</i>
<i>Mod. 9-02 – Elenco Attrezzature</i>
<i>Mod. 9-03 – Scheda manutenzione automezzi</i>
<i>Mod. 9-04 – Piano Manutenzione Infrastrutture</i>
<i>Mod. 9-05 – Scheda Manutenzione impianto</i>

8.0 ATTIVITA' OPERATIVE

8.1 Pianificazione e controllo operativo

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

Sono pianificate e realizzate azioni per:

- Determinare i requisiti dei prodotti e i servizi.
- Definire i criteri per l'accettazione dei processi, prodotti e dei servizi.
- Determinare le risorse necessarie per conseguire i requisiti dei prodotti /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 prodotti/servizi ai requisiti.

I risultati della pianificazione sono in accordo con l'organizzazione, che 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.

Le disposizioni per il controllo delle attività sono veicolate attraverso:

- Procedure
- Istruzioni operative
- Schemi o immagini
- Istruzioni
- Campioni, esempi di prodotto finito o semilavorato
- Filmati

8.2 Requisiti per i prodotti e i servizi

8.2.1 Comunicazione con il Cliente

L'organizzazione, ha stabilito processi per comunicare con il Cliente in relazione a:

- informazioni in merito al prodotto e al servizio.
- recepimento della percezione e del punto di vista del cliente, reclami inclusi.
- gestione della proprietà del cliente, quando applicabile.
- richieste specifiche e contingenti, quando rilevanti.

8.2.2 Determinazione dei requisiti del prodotto/servizio

L'organizzazione, ha stabilito ed applicato processi per determinare i requisiti dei prodotti e dei servizi offerti ai Clienti potenziali.

L'organizzazione assicura:

- che le specifiche dei prodotti e dei servizi (verso il Cliente e necessarie all'organizzazione), e le norme e leggi cogenti siano definite.
- che possieda la capacità di rispettare le specifiche definite e di gestire i reclami, per il prodotto/servizio offerto.

8.2.3 Riesame dei requisiti del prodotto / servizio

L'organizzazione, riesamina:

- i requisiti specificati dal Cliente, inclusi quelli per la spedizione e per le attività post vendita.
- i requisiti non specificati dal Cliente, ma necessari per l'uso del prodotto / servizio, se conosciuto.
- le disposizioni legislative e regolamentari applicabili.
- il contenuto delle modifiche dei contratti e ordini.

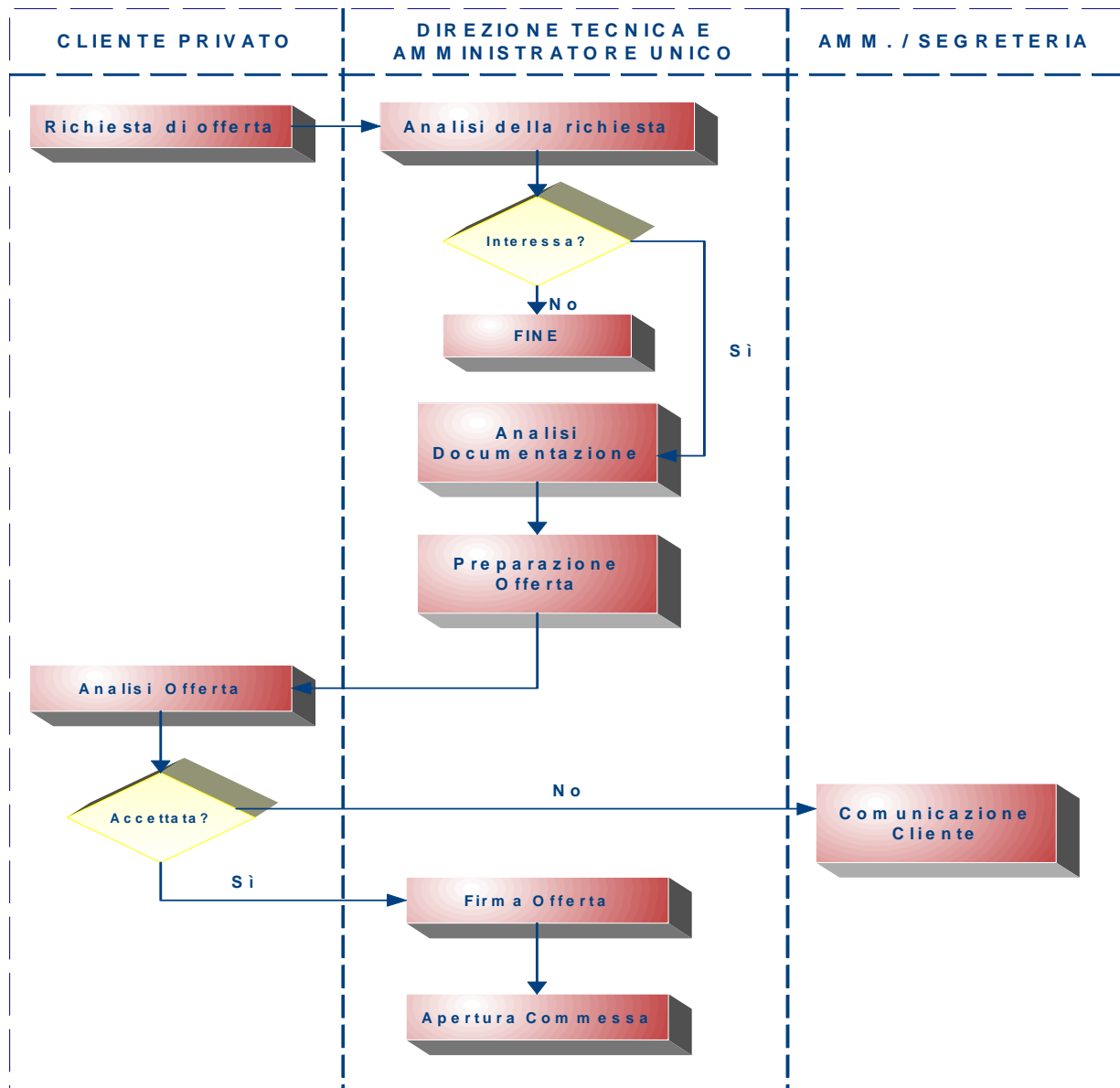
Il riesame è condotto dall'organizzazione, che appone una sigla sull'offerta con indicato "riesaminato" prima di trasmettere al Cliente il prodotto / servizio.

Il riesame assicura che le divergenze eventuali tra contratto e ordine siano risolti.

Nei casi in cui il Cliente non trasmetta all'organizzazione le proprie specifiche in modo formalizzato, l'organizzazione, provvede alla formalizzazione e ne fa comunicazione al Cliente.

L'organizzazione, conserva informazioni documentate come evidenza della conduzione del riesami.

Qualora i requisiti del prodotto / servizio siano aggiornati, sono modificate le informazioni documentate correlate con l'aggiornamento, e sono informate le persone principalmente interessate.



8.3 PROGETTAZIONE E SVILUPPO

Non applicabile

8.4 Controllo dei processi, prodotti e servizi forniti all'esterno

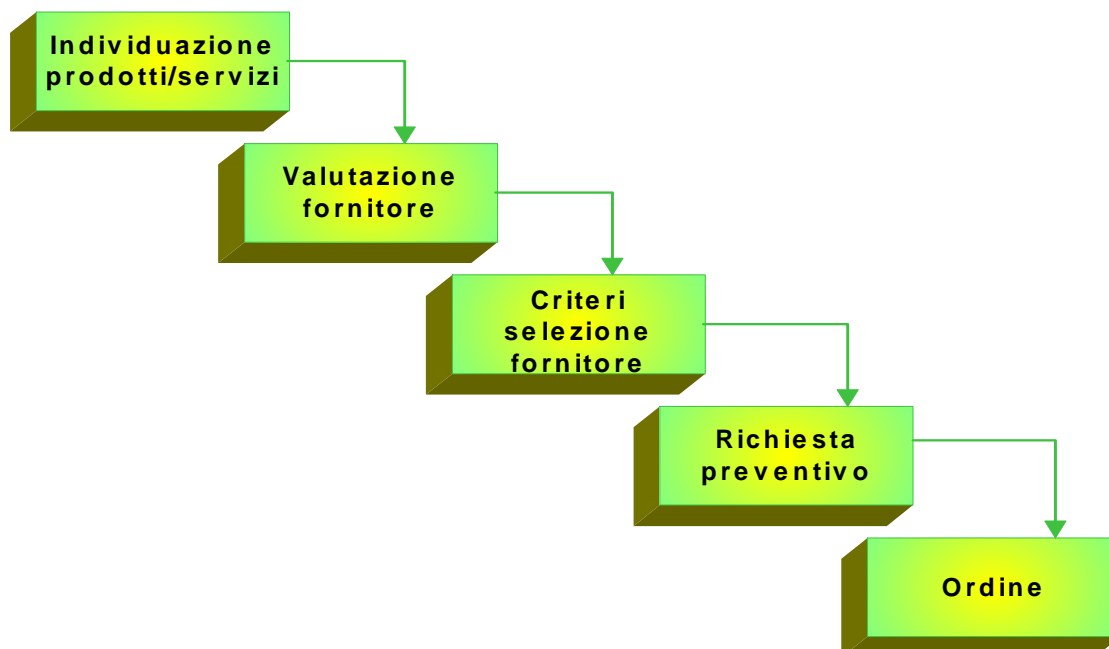
8.4.1 Generalità

L'organizzazione, assicura che i prodotti e i servizi approvvigionati esternamente siano conformi ai requisiti specificati.

L'organizzazione, stabilisce ed applica opportuni criteri per la valutazione, la selezione, il monitoraggio delle prestazioni dei Fornitori.

Ciò in considerazione della loro capacità di fornire prodotti / servizi conformi alle specifiche.

Sono conservate le informazioni documentate relative alla valutazione e rivalutazione, la selezione, il monitoraggio delle prestazioni dei Fornitori.



8.4.2 Tipo ed estensione dei controlli sulle forniture

Nel determinare il tipo e l'estensione dei controlli da applicare alle forniture, l'organizzazione, considera:

- A. l'impatto potenziale dei processi, i prodotti ed i servizi approvvigionati all'esterno sulla capacità dell'azienda ad incontrare le specifiche dei clienti, e le norme esterne cogenti.
- B. l'effettivo controllo applicati dai fornitori stessi.

L'organizzazione, stabilisce ed applica le prove, i controlli e le altre attività che risultino necessarie per assicurare che i processi, i prodotti ed i servizi approvvigionati all'esterno non abbiano effetti negativi sulla capacità dell'azienda a consegnare al Cliente prodotti / servizi conformi.

I processi e le funzioni che l'organizzazione, ha affidato all'esterno rimangono nell'ambito di applicazione del Sistema Qualità. Di conseguenza, considerati i punti A, e B, sono definiti i controlli applicabili ai Fornitori ed al prodotto fornito.

8.4.3 Informazioni ai fornitori esterni

L'organizzazione, comunica ai fornitori, se applicabile, requisiti in relazione a:

- A. I prodotti, i servizi ed i processi realizzati per proprio conto.
- B. Benessere alla consegna del prodotto / servizio; metodi, processi, attrezzature.
- C. Competenze del Personale, incluse le qualifiche necessarie
- D. Le interazioni con il Sistema Qualità Aziendale.
- E. I controlli ed i monitoraggio che l'organizzazione intende applicare sul Fornitore e sulle forniture
- F. Le attività di verifica che l'organizzazione o il suo Cliente, intende realizzare presso i luoghi del Fornitore

E' assicurato che l'adeguatezza delle informazioni al Fornitore sia verificata prima della trasmissione.

8.5 Produzione ed erogazione dei servizi

8.5.1 Controllo della produzione e dell'erogazione dei servizi

L'organizzazione pianifica e svolge le attività di produzione in condizioni controllate

Tali condizioni includono, se applicabile:

- a) la disponibilità di informazioni documentate che descrivano le caratteristiche del prodotto,
- b) la disponibilità di informazioni documentate che descrivano le attività ed i risultati attesi
- c) le attività di monitoraggio e misurazione necessarie a verificare i processi e gli output dei processi stessi, a fronte di definiti criteri di accettazione.
- d) Luoghi ed ambienti di lavoro
- e) La disponibilità di opportune risorse per il monitoraggio e la misurazione
- f) La competenza e, se richiesta, la qualifica delle persone
- g) La validazione, e la periodica re-validazione dei **processi** produttivi e di erogazione di servizi il cui risultato finale non possa essere verificato da successive attività di monitoraggio o di misurazione.
La validazione del processo è dato dall'utilizzo di personale qualificato, dal rispetto delle norme di settore, dalle scede tecniche e dal rispetto dell'Istruzione di lavoro.
- h) Il rilascio dei prodotti e dei servizi, la spedizione e l'attività post vendita.

8.5.2 Identificazione e rintracciabilità

L'organizzazione, qualora ciò sia necessario per assicurare la conformità del prodotto, identifica adeguatamente gli Outputs dei processi.

E' identificato lo stato d'avanzamento in relazione ai requisiti di monitoraggio e di misurazione.

E' tenuta sotto controllo l'identificazione univoca del prodotto.

Sono conservate le relative informazioni documentate

8.5.3 Proprietà che appartengono ai clienti o ai fornitori esterni

L'organizzazione, ha cura delle proprietà del cliente e/o del Fornitore quando esse sono sotto il suo controllo o vengono da essa utilizzate.

Nel caso, l'organizzazione si fa carico di identificare, verificare, proteggere e salvaguardare le proprietà del cliente messe a disposizione per essere utilizzate o incorporate nei prodotti.

Qualora le proprietà dei cliente o dei Fornitori siano perse, danneggiate o riscontrate inadeguate all'utilizzazione, queste situazioni sono comunicate al cliente e/o al Fornitore.

8.5.4 Conservazione

L'organizzazione, assicura la conservazione degli Outputs dei processi durante la produzione e l'erogazione dei servizi, nella misura in cui ciò è necessario per mantenere la conformità ai requisiti.

8.5.5 Attività di post consegna

Quando applicabile, l'organizzazione, rispetta i requisiti delle attività di post vendita del prodotto / servizio.

Per determinare la natura e l'estensione dell'attività di post vendita, sono considerati:

- A: I rischi associati al prodotto
- B: La natura, l'uso ed il tempo di vita del prodotto
- C: Le informazioni di ritorno dal Cliente
- E: I requisiti di legge e regolamentari cogenti

8.5.6 Controllo delle modifiche

Le modifiche non pianificate del prodotto 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.

8.6 Rilascio di prodotti e servizi

Al fine di garantire che i prodotti forniti e i servizi erogati soddisfino pienamente i requisiti definiti come riportato nei precedenti paragrafi, l'organizzazione, rilascia i servizi solo dopo aver attuato tutte le fasi precedentemente svolte in termini di determinazione e controllo dei requisiti del servizio fornito, come riportato nel presente capitolo.

Vengono conservate le informazioni documentate relative alle prove di conformità ai criteri di accettazione definiti ed alle persone che autorizzano il rilascio:

- Dichiarazioni di conformità dei materiali impiegati;
- Documentazione relativa al prodotto fornito.

8.7 Controllo degli output non conformi

L'organizzazione, identifica e tiene sotto controllo gli Outputs dei processi, ed i Prodotti / servizi non conformi ai requisiti.

Ciò al fine di evitare indesiderati utilizzi e/o spedizioni ai Clienti.

Sono intraprese opportune azioni correttive, in base alla natura della non conformità di prodotto / servizio.

Ciò vale anche per le non conformità individuate dopo la spedizione del prodotto o dopo l'erogazione del servizio.

Le non conformità del prodotto / servizio sono trattate a mezzo di:

- a) Correzione
- b) Segregazione, contenimento, richiamo dal mercato o sospensione delle forniture
- c) Informazioni al Cliente
- d) Ottenimento di autorizzazione per
 - usare il prodotto / servizio "tal quale"
 - procedere a nuovo rilascio o nuova fornitura
 - operare sotto concessione

Nel caso di a) - Correzione -, il prodotto / servizio corretto è sottoposto a nuova verifica di conformità.

Moduli, Allegati e Procedure di Riferimento

P.O. 3 – Gestione dell’Offerta e Riesame del Contratto

P.O. 4 – Valutazione e Qualificazione dei Fornitori

P.O. 5 – Approvvigionamento

P.O. 6 – Controllo del processo

P.O. 7 – Prove, Controlli e Collaudo

I.O. 1 – Manutenzione delle Attrezzature e Impianti

I.O. 2 - Manutenzione Mezzi d’Opera

I.O. 6 – Modalità di trasporto e consegna

I.O. 3 - Controlli in Accettazione

I.O. 5 – Esecuzione di Provini

Mod. 3-01 – Verbale di Sopralluogo

Mod. 3-02 – Ordinativi materiali

Mod. 3-03 – Listino Prezzi

Mod. 4-01 – Elenco Fornitori

Mod. 4-02 – Scheda Fornitore e rapporti di Valutazione

Mod. 4-03 – Rapporto di valutazione F. o C.

Mod. 4-04 – Questionario Qualificazione Fornitori

Mod. 5-01 – Richiesta di Approvvigionamento e buono d’ordine

Mod. 5-02 – Ordine di Acquisto

Mod. 7-01 – Controllo in Accettazione

Mod. 7-02 – Prelievo materiale

9.0 VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI

9.1 Monitoraggio, misurazione, analisi e valutazioni

9.1.1 Generalità

I processi, descritti nei paragrafi precedenti, sono monitorati mediante la rilevazione di dati/misure o conducendo audit, al fine di rilevare se:

- ❑ il prodotto-servizio è conforme ed allineato con quanto richiesto dai clienti;
- ❑ il SGQ è attuato secondo quanto pianificato;
- ❑ le risorse sono impiegate efficientemente.

La conoscenza dei risultati dei processi costituisce la base degli interventi di miglioramento e del Know-how aziendale.

L'organizzazione, misura la capacità dei processi di ottenere i risultati voluti mediante gli indicatori identificati per i singoli processi, misurando inoltre:

- ❑ l'entità e la tendenza di fenomeni rilevanti (soddisfazione dei clienti; conformità dei prodotti, esito delle forniture; ecc.),
- ❑ l'efficacia dei piani di miglioramento definiti ed attuati.

Gli indicatori sono riportati nel Riesame della Direzione, con riferimento ai processi illustrati.

In sede di Riesame della Direzione, saranno analizzati i dati raccolti per valutare la capacità dei processi e gli eventuali punti di miglioramento.

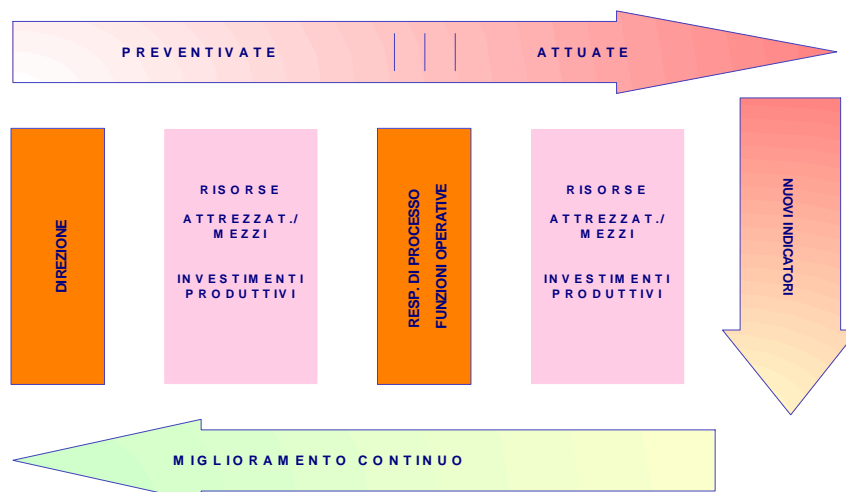
In sede di Riesame dovrà anche essere valutata l'efficacia degli indicatori ed eventuali modifiche da apportare agli indicatori stessi.

L'organizzazione, ritiene importante anche eseguire controlli nel corso dell'intero processo produttivo al fine:

- ❑ di assicurare la rispondenza dei lavori ai requisiti qualitativi specificati;
- ❑ di raccogliere, mediante la registrazione dell'esito dei controlli, la dimostrazione della conformità del prodotto e di disporre delle informazioni necessarie per il miglioramento dei processi interni e dei fornitori.

I controlli sono effettuati:

- ❑ in base ai documenti di pianificazione;
- ❑ da personale addestrato e motivato utilizzando strumenti idonei e controllati/tarati.



9.1.2 Soddisfazione del Cliente

L'organizzazione, tiene sotto controllo la percezione del Cliente in merito alla soddisfazione delle sue esigenze espresse.

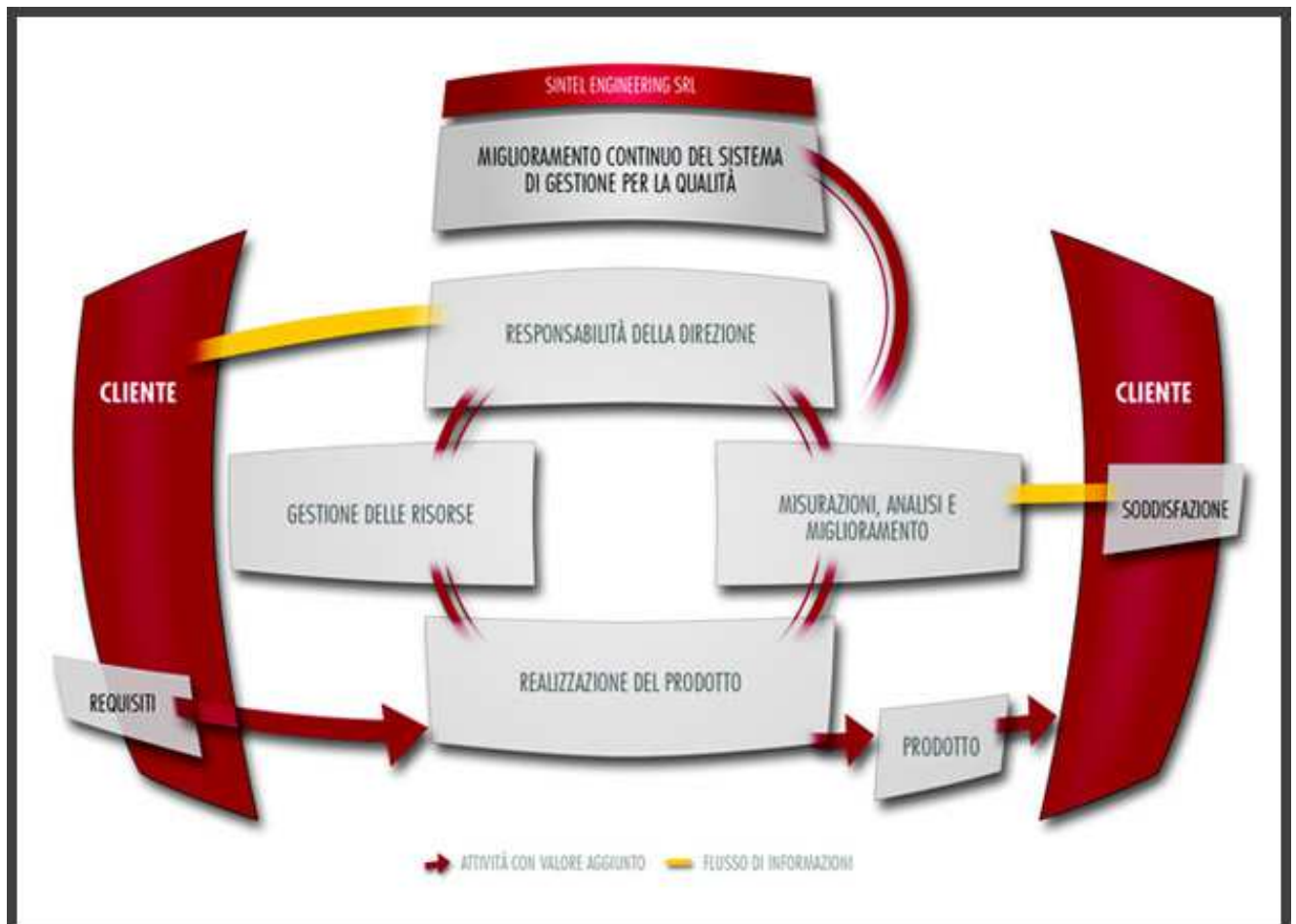
Sono istituiti canali per ottenere informazioni sulle opinioni dei Clienti in merito all'organizzazione, ai prodotti ed ai servizi.

Le informazioni derivano:

- da questionari sottoposti ai Clienti, o a loro rappresentanti.
- dai dati relativi alla qualità dei prodotti consegnati e dei servizi erogati.
- da congratulazioni o apprezzamenti trasmessi dal Cliente.
- dai dati sulla Garanzia concessa
- dalle opinioni dei venditori

L'organizzazione, ha predisposto un questionario per monitorare la soddisfazione dei propri clienti, in cui il cliente indica l'importanza degli argomenti ed il suo giudizio sull'operato dell'organizzazione.

La scala di valutazione va da 1 (molto insoddisfatto) a 6 (ampiamente soddisfatto), mentre la scala dell'importanza attribuita ai singoli aspetti va da 3 Molto importante; 2 Importante; 1 Meno importante



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.
- 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

L'organizzazione, realizza, ad intervalli pianificati, 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' 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 auditati, le informazioni di ritorno dal Cliente, i cambiamenti che possono avere impatto sull'organizzazione, i risultati degli audit precedenti.

Per ciascun Audit è definito il campo di applicazione, ed i criteri per la conduzione.

Sono selezionati gli Auditori, per assicurare imparzialità ed obiettività.

Gli Auditori selezionati esprimono, quanto meno, i seguenti requisiti:

Se interni all'organizzazione

- esperienza di almeno 3 anni come RDQ

Se esterni all'organizzazione

- Corso di 40 ore come Lead Auditor

I risultati dell'attività sono portati a conoscenza della Direzione.

Sono, quando i risultati dell'attività di Audit lo rende necessario, intraprese opportune azioni correttive, senza indebito ritardo.

Sono conservate informazioni documentate, a evidenza del rispetto del programma di Audit, e dei risultati di ciascun Audit.

9.3 Riesami della Direzione

9.3.1 Generalità

La Direzione, con il supporto delle altre funzioni aziendali e di RGQ, conduce il riesame del SQ almeno una volta all'anno.

Obiettivo del riesame è valutare l'effettiva applicazione di quanto pianificato e verificarne l'efficacia.

9.3.2 Input al Riesame della Direzione

Vengono esaminati, alla luce delle strategie della società:

- Lo stato dei precedenti riesami;
- I cambiamenti delle questioni esterne ed interne che sono rilevanti per il sistema qualità;
- La performance e l'efficacia del sistema qualità includendo:
 - ✓ agli indicatori relativi alla soddisfazione dei Clienti;
 - ✓ la misura in cui sono stati raggiunti gli obiettivi della qualità
 - ✓ performance sul processo e conformità del prodotto/servizio
 - ✓ alle informazioni relative ai reclami;
 - ✓ risultati degli audit
 - ✓ ad informazioni ed indicatori sulle non conformità e le azioni correttive;
 - ✓ le prestazioni dei fornitori esterni
- l'adeguatezza delle risorse
- l'efficacia delle azioni prese per le analisi dei rischi e le opportunità
- le opportunità di miglioramento.

9.3.3 Output al Riesame della Direzione

Il riesame è formalizzato e contiene la valutazione sulla adeguatezza dell'organizzazione e delle risorse messe in campo rispetto agli obiettivi e la verifica sull'adeguatezza dei processi della società e sulla loro formalizzazione.

Alla valutazione, segue:

- la definizione di obiettivi, tra loro collegati e coerenti, per l'anno successivo/l'eventuale aggiornamento degli obiettivi per l'anno in corso;
- la predisposizione di progetti di miglioramento e/o l'avvio di azioni correttive;
- l'identificazione delle risorse necessarie, umane ed infrastrutture, per il SGQ e per i processi di miglioramento;
- la definizione delle misure eventualmente necessarie per garantire l'efficacia del SGQ durante i cambiamenti organizzativi;
- I risultati del riesame di eventuali cambiamenti di produzione / erogazione del servizio, specificando la persona che li ha autorizzati e le conseguenti misure adottate;
- decisioni finalizzate al miglioramento della risposta dei servizi offerti ai bisogni/requisiti dei clienti.

I verbali di riesame costituiscono registrazioni della qualità e sono gestite secondo le modalità sotto riportate.

Sono conservate informazioni documentate, a evidenza dei risultati dei Riesami.

Moduli, Allegati e Procedure di Riferimento
<i>Riesame della Direzione</i>
<i>Mod. 11-01 – Programma degli audit interni</i>
<i>Mod. 11-02 – Notifica audit interni degli Audit interni</i>
<i>Mod. 11-03 – Rapporti Audit interni</i>
<i>Mod. 13-01 – Questionario</i>

10 MIGLIORAMENTO

10.1 Generalità

L'organizzazione, ritiene che il miglioramento dei prodotti e dei processi costituisca la garanzia del successo sul mercato.

Attua quindi il miglioramento mediante:

- ❑ progetti di miglioramento
- ❑ azioni correttive per la prevenzione e correzione degli effetti indesiderati
- ❑ il miglioramento delle prestazioni e dell'efficacia del SGQ.

Il miglioramento continuo è inoltre ottenuto mediante:

- ❑ la costituzione di gruppi di miglioramento;
- ❑ la sollecitazione a tutto il personale a proporre idee di miglioramento dei processi e dei prodotti, valorizzando e premiando le idee che ne aumentano l'efficienza e l'efficacia.

10.2 Non conformità e azioni correttive

L'organizzazione, è interessata a rimuovere le cause delle non conformità, al fine di prevenirne il ripetersi. Attua pertanto azioni correttive secondo un processo:

- ❑ la cui missione è la rimozione delle cause delle non conformità;
- ❑ il cui responsabile è RGQ;
- ❑ i cui input sono costituiti dalle analisi dei reclami dei clienti, dalle non conformità gravi o ripetute, dai rilievi degli audit interni ed esterni, dal mancato raggiungimento degli obiettivi della qualità;
- ❑ i cui output sono costituiti da decisioni, rese operative relativamente ai problemi riscontrati.

La descrizione delle modalità e delle responsabilità per :

- ❑ la valutazione della gravità delle situazioni, dell'esigenza di adottare azioni e la loro pianificazione;
- ❑ l'eventuale adozione di provvedimenti di contenimento in attesa dell'identificazione e attuazione dell'azione definitiva;
- ❑ la raccolta dei dati e l'individuazione delle cause;
- ❑ l'individuazione e l'attuazione delle azioni;
- ❑ la verifica dell'attuazione e l'efficacia delle azioni;
- ❑ la standardizzazione della soluzione adottata o la ripianificazione dell'azione se i problemi permangono;
- ❑ la comunicazione a terzi, se richiesto contrattualmente, delle azioni correttive definite; sono descritte nella "Sezione 10 Miglioramento", Gestione Non conformità, reclami, azioni correttive e audit interni, che precisa inoltre le modalità di conservazione delle registrazioni relative ai risultati delle azioni adottate.

10.3 Miglioramento Continuo

Il personale è sensibilizzato a segnalare:

- ❑ al RGQ, le difficoltà nell'applicazione del sistema di gestione della qualità;
- ❑ al RGQ, proposte di miglioramento delle modalità con cui sono attuati i processi interni o sono prestati i servizi all'esterno;
- ❑ alla Direzione, le proposte di modifica delle modalità di erogazione del servizio.

La gestione delle segnalazioni di difficoltà nell'applicazione del SGQ prevede:

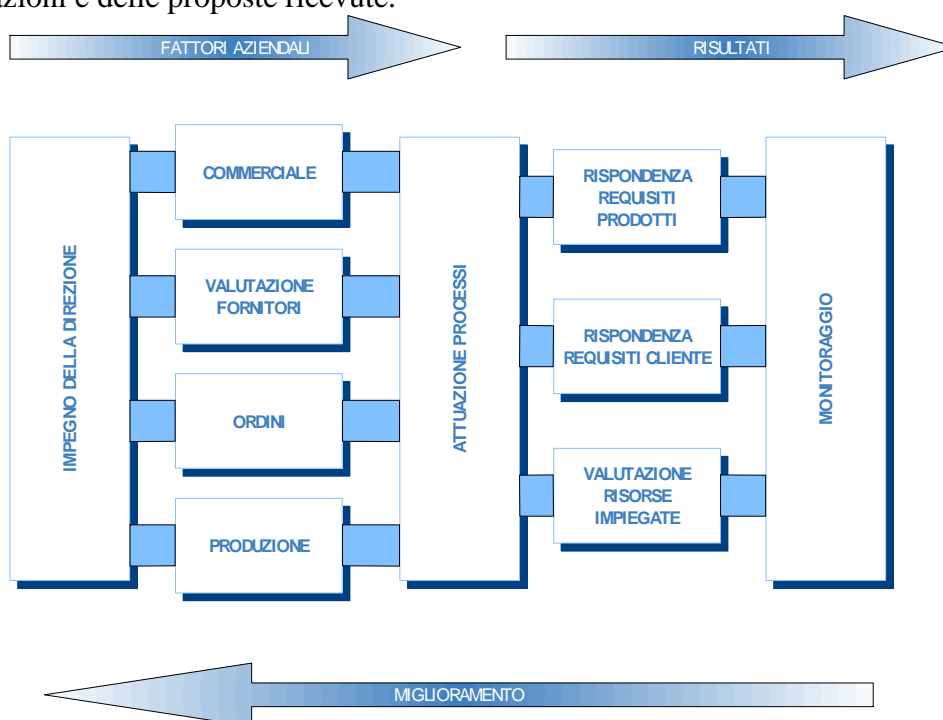
- ❑ la valutazione di RGQ, eventualmente in collaborazione con il responsabile del processo/dell'area, sulla consistenza del problema lamentato;
- ❑ ove il problema risulti confermato, RGQ coordina direttamente, l'intervento documentandolo sulla segnalazione ove questo risulti di immediata attuazione o da il via ad una azione correttiva secondo le modalità descritte ai capitoli precedenti;
- ❑ ove il problema risulti non rilevante, fornisce gli opportuni chiarimenti al proponente.

La gestione delle proposte di miglioramento dei processi/servizi prevede:

- ❑ la valutazione del RGQ, eventualmente in collaborazione con il responsabile del processo/dell'area, sulla fattibilità/convenienza della proposta;
- ❑ ove la proposta risulti accettata, RGQ assicura la pianificazione e il coordinamento della sua attuazione;
- ❑ ove la proposta non sia accettata, fornisce gli opportuni chiarimenti al proponente.

Le segnalazioni e le proposte di miglioramento sono archiviate da RGQ in attesa delle elaborazioni annuali.

La Direzione valuta annualmente, facendone oggetto di comunicazione al personale, la consistenza delle segnalazioni e delle proposte ricevute.



Moduli, Allegati e Procedure di Riferimento
<i>Mod. 10-01 – Segnalazione rapporti di NC</i>
<i>Mod. 10-02 – Registro delle NC</i>
<i>Mod. 12-01 – Rapporto di Azione Correttiva</i>
<i>Mod. 12-02 – Registro delle Azioni Correttive</i>