

AREA ANAGRAFE ECONOMICA

MANUALE DELLA QUALITA'

LEGALITA' E SEMPLIFICAZIONE DEI PROCEDIMENTI AMMINISTRATIVI

Revisione n. 15 del 30/5/2017



Area Anagrafe Economica



Area Anagrafe Economica



la Camera
di Commercio
di Ancona
è registrata
EMAS

INDICE DEI CAPITOLI

Capitolo N.	Descrizione
--------------------	--------------------

0	Introduzione
1	Politica per la qualità
2	Presentazione dell'Area ANAGRAFE ECONOMICA della Camera di Commercio di Ancona
3	Gestione del Manuale della qualità
4	Sistema di gestione per la qualità
5	Responsabilità della direzione
6	Gestione delle risorse
7	Realizzazione del prodotto
8	Misurazioni, analisi e miglioramento
9	Riferimenti alla Norma UNI EN ISO 9001:2008 Elenco delle procedure del Sistema di gestione per la qualità

INDICE DELLE REVISIONI

Revisione manuale	capitolo	Natura della modifica
01	cap. 3	Modificati nel campo di applicazione del manuale
	cap. 7	Modifica identificazione, rintracciabilità e conservazione dei prodotti/documenti
02	cap. 2	Inserimento nell'organigramma del <i>responsabile della qualità</i>
03	cap. 7	Integrato il paragrafo 7.4 specificando l'esistenza del registro dei fornitori dell'ufficio
04	cap. 9	Eliminato processo P14 confluito nel P11
05	cap. 1	Modificato il MANIFESTO DELLA QUALITÀ
06	cap. 5	Sostituito organigramma dell'Ente allegato al capitolo (vigente dall'11/06/2009)
	cap. 4	Modificata mappa dei processi con l'aggiunta del P15
	cap. 9	Aggiunto processo P15
07	Tutti	Estensione certificazione all'area e MODIFICA DELLA NORMA IN 2008
08	cap. 5	Sostituito organigramma dell'Ente allegato al capitolo (vigente dal 21/06/2010)
09	Cap. 2	Integrazione all'Area Anagrafica (vedi rapporto n. 10/2009 e relativo allegato)
10	Capp. 2, 4, 5, 6,7, 8,9	Eliminazione processi non più gestiti e funzioni non più svolte dalla camera. Eliminazione gestione cartaceo dei documenti. Modifica dati del responsabile della qualità. Semplificazione della gestione documentale del sistema
11	Capp. 2,3,7 e 9	Eliminazione del processo P19 e chiusura dell'ufficio di Senigallia
12	Cap. 2	Ridefinizione delle sottoaree
13	Cap. 2	Precisazione organizzazione della sottoarea Registrazione e Certificazione delle Imprese
14	Cap. 3	Precisazione campo di applicazione
	Cap. 7	Precisazione delle esclusioni
15	Cap. 2	Istituzione ufficio AQI - semplificazione descrizione Registro Imprese
	Cap. 2	Chiusura ufficio di Jesi
	Cap. 7	Modalità di comunicazione
	Cap. 9	Eliminazione sottoprocesso SP05 Archiviazione Ottica
Manuale Preparato da: <i>Roberta Fava Responsabile Qualità</i>		Verificato e Approvato da: <i>Michele De Vita - Segretario Generale Paola Castellucci – Vice Segretario generale Vicario</i>
Data 31/05/2017 Firma <i>Roberta Fava</i>		Data 31/05/2017 Firma <i>Michele De Vita - Segretario Generale Paola Castellucci – Vice S.G. Vicario</i>

INTRODUZIONE

1. GENERALITÀ

Il Manuale della qualità dell'Area “Anagrafe Economica” della **Camera di Commercio di Ancona** (di seguito semplicemente **Area**) costituisce il fondamento del Sistema di gestione per la qualità sviluppato ed implementato dall'**Area** stessa.

Al Manuale fanno riferimento i documenti (Procedure gestionali e Istruzioni operative) che descrivono le modalità gestionali ed operative per svolgere le varie attività dell'**Area**.

In particolare, il Manuale della qualità descrive come la politica e gli obiettivi per la qualità dell'**Area** vengono perseguiti e come, attraverso la conduzione aziendale per la qualità, conforme ai requisiti della norma UNI EN ISO 9001:2008, l'**Area** si impegna costantemente per il miglioramento continuo dei propri servizi, al fine di soddisfare sempre più le richieste dei propri clienti (utenti professionali, imprese, terzi in genere).

Il Manuale della qualità comprende:

- i capitoli introduttivi (dal primo al secondo) di carattere generale, che illustrano l'**Area** e la sua politica per la qualità,
- il terzo capitolo che presenta le modalità di gestione del presente Manuale,
- i capitoli dal quarto all'ottavo che illustrano l'attuazione della norma UNI EN ISO 9001: 2008, attraverso la descrizione dell'organizzazione messa in atto e dei processi effettivi di gestione aziendale e di erogazione dei servizi,
- il capitolo conclusivo (il nono) che evidenzia i riferimenti del Sistema di gestione per la qualità alle prescrizioni normative e le procedure del Sistema stesso.

In sintesi, il presente Manuale della qualità costituisce:

- la guida generale per il personale coinvolto, al fine dello svolgimento delle attività che hanno influenza sulla qualità;
- lo strumento più immediato a disposizione dei clienti, per comprendere l'organizzazione, i processi, gli intenti e gli impegni per la qualità dell'**Area** stessa. A tal fine la politica della qualità viene resa disponibile sul sito camerale

POLITICA PER LA QUALITÀ

L'Area Anagrafe Economica ha adottato il manifesto sotto riportato che è l'espressione sintetica delle direttrici lungo le quali una pubblica amministrazione moderna deve muoversi, in sintonia con le esigenze di un mercato sempre più dinamico e nel rispetto del ruolo preminente delle risorse umane, per il conseguimento di obiettivi che rinforzino la trasparenza, l'efficacia e l'efficienza della propria azione.



POLITICA PER LA QUALITÀ

REV. 3 DEL 13/05/2013

MANIFESTO DELLA QUALITÀ

L'AREA ANAGRAFE ECONOMICA, IN LINEA CON LE FINALITÀ E GLI IMPEGNI DELL'ENTE, INTENDE PERSEGUIRE GLI OBIETTIVI PER LA QUALITÀ.

OBIETTIVI

- ricercare continuamente la **soddisfazione** del cliente;
- assicurare la conformità dei propri atti mantenendo un **rapporto di reciproco beneficio** tra ente ed utente;
- sviluppare sistemi di **comunicazione on line** che assicurino all'utente informazioni esaurienti ed aggiornate, che ne favoriscano il colloquio con l'ufficio superando il ricorso ai mezzi tradizionali, spesso inadeguati;
- mantenere uno standard elevato della **pubblicità dei dati**, garantendone attualità, completezza e correttezza;
- fornire e coinvolgere il **personale** per favorire la crescita di una **cultura operativa** orientata sia alla risoluzione dei problemi che all'interpretazione dei bisogni e delle aspettative di imprese e utenti;
- mantenere un **dialogo costante con gli utenti professionali** (studi commerciali e notariali, associazioni di categoria, agenzie) che costituiscono l'anelito di congiunzione con le imprese, rappresentando le aspettative che esse nutrono per un servizio pubblico moderno e tempestivo, nel rispetto del quadro normativo di riferimento;
- fornire **servizi di supporto, anche non istituzionali**, al fine di favorire e semplificare l'**accesso ai servizi digitali** e alle attività per le quali l'area è titolare di atti e ruoli abilitanti;
- valorizzare** l'incidenza sul territorio delle **sedì distaccate**, affinché possano fornire attività a valore aggiunto più elevato, e diventare espressione locale ma completa dell'ente camerale.

Ancona, 13 maggio 2013

Il Segretario Generale
Dott. Michele De Vita

Il Dirigente dell'area
Dott. SSA Paola Castellucci

Camera di Commercio Ancona

www.ancamcom.gov.it

EMAS
La Camera di Commercio di Ancona è registrata EMAS

Area Anagrafe Economica

PRESENTAZIONE SERVIZI AREA “ANAGRAFE ECONOMICA”

L'Area ANAGRAFE ECONOMICA è inserita nell'organigramma camerale come evidenziato nel documento pubblicato nel sito camerale, cui si rimanda per una visione diretta, essendo il documento sempre aggiornato all'ultima edizione.

Si compone essenzialmente di due sottoaree funzionali:

- **1. Registrazione e Certificazione delle Imprese** che comprende gli uffici Registro imprese, Ruoli ed elenchi professionali, Protesti, Commercio Estero e l'attività di gestione dei Corsi e gli Esami; E' in corso di istituzione l'ufficio ASSISTENZA QUALIFICATA ALLE IMPRESE per la costituzione di srl start up innovative
- **2. Tutela e Sorveglianza** che comprende l'Albo dei Gestori Ambientali, il Servizio Metrico Ispettivo e l'Ufficio sanzioni

1) REGISTRAZIONE E CERTIFICAZIONE DELLE IMPRESE

1a) Il Registro delle imprese (la normativa di riferimento è indicata nella carta di identità dei processi)

Nasce il 19 febbraio 1996, in seguito alla previsione del Codice Civile del 1942 recepita nella legge 580/93, e la sua tenuta è affidata alle Camere di Commercio.

E' un pubblico registro, nel quale si iscrivono i soggetti, gli atti e i fatti previsti dalla legge (art. 2188 c.c.).

In esso si trovano i dati (costituzione, modifica, cessazione) di tutte le imprese con qualsiasi forma giuridica e settore di attività economica, con sede o unità locali sul territorio provinciale.

Il Registro delle Imprese fornisce quindi un quadro essenziale della situazione giuridica di ciascuna impresa ed è un archivio fondamentale per l'elaborazione di indicatori di sviluppo economico ed imprenditoriale in ogni area di appartenenza.

E' istituito in ciascuna provincia e si articola in :

- Sezione Ordinaria e Sezione Speciale

E' poi definito R.E.A. (Repertorio economico amministrativo) l'anagrafe che contiene notizie di carattere economico, statistico, amministrativo relative a:

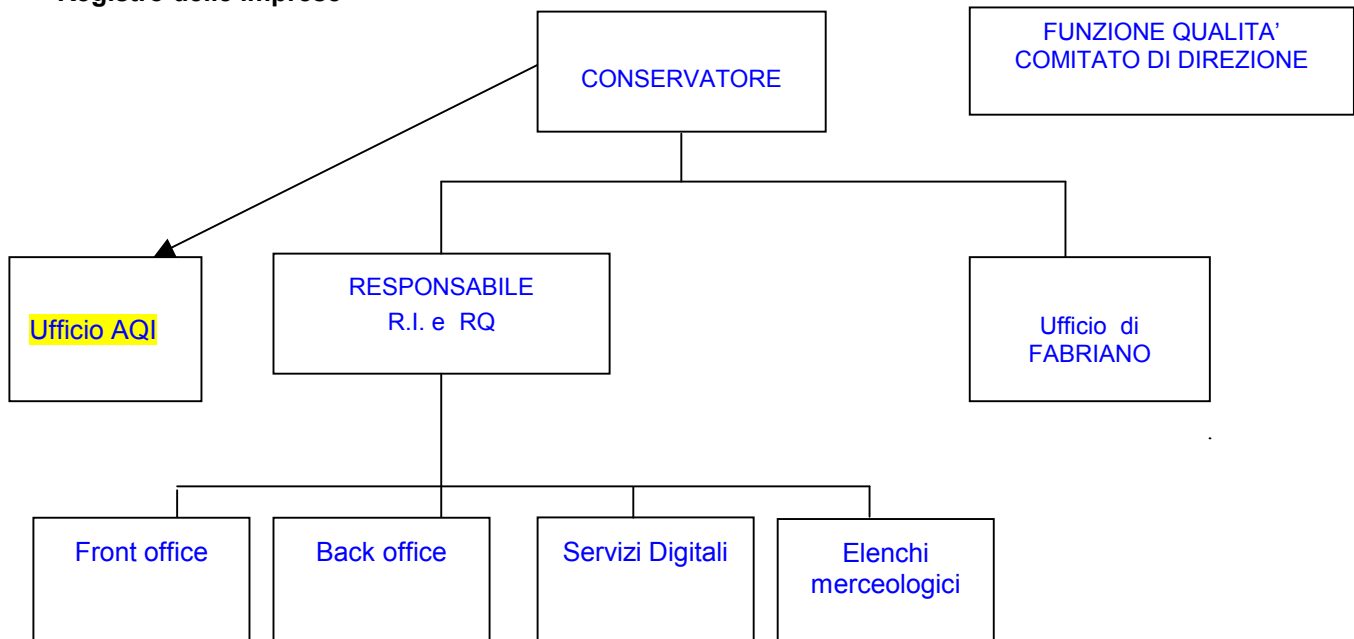
- soggetti individuali e collettivi iscritti nel Registro Imprese (art. 9 DPR 581/1995)
- associazioni, comitati ed altri enti collettivi non societari che, pur esercitando una attività economica commerciale e/o agricola, non abbiano tuttavia per oggetto esclusivo o principale l'esercizio di una impresa
- imprenditori con sede principale all'estero che aprono nel territorio nazionale unità locali.

ORGANIGRAMMA

L'organigramma aziendale rappresenta la scelta dell'assetto funzionale per meglio rispondere alle esigenze operative e, in ultima analisi, attraverso di esse, alla soddisfazione dell'utente.

La definizione dell'organigramma aziendale, in coerenza con la dotazione organica vigente quanto al numero complessivo dell'organico stesso, può essere modificato e migliorato in funzione delle esigenze operative e di servizio che si renda necessario perseguire.

Registro delle imprese



I centri di responsabilità, il personale addetto, la specifica dei compiti attribuiti, ecc, sono evidenziati nell'**Ordine di servizio** che il Dirigente emette, generalmente ad inizio anno, per organizzare la propria area o parte di essa.

1b) Ruoli ed elenchi professionali

I Ruoli e gli elenchi professionali sono: (la normativa di riferimento è indicata nella carta di identità del processo)

Ruolo Periti ed Esperti

Ruolo Conducenti

Elenco dei Raccomandati Marittimi

Elenco nazionale tecnici ed esperti degli oli di oliva vergini ed extravergini

I ruoli contengono i dati dei soggetti iscritti per i quali è possibile richiedere certificazioni e visure.

Nel sito Camerale sono pubblicati il Ruolo dei Periti ed Esperti e l'Elenco dei Raccomandati Marittimi, in quanto di interesse diretto del cittadino.

La gestione informatica degli iscritti è assicurata dal programma Arca di Infocamere, tramite cui si accede anche in tempo reale e su scala nazionale al patrimonio informativo degli Albi e Ruoli.

Corsi ed esami

L'ufficio gestisce:

Corsi per Agenti e Rappresentanti

Corsi per Agenti di Affari in Mediazione.

Si occupa inoltre di

- Corsi propedeutici alla certificazione di Qualità degli Agenti e Mediatori
- Organizzazione degli esami per Agenti e Rappresentanti, per Agenti di Affari in mediazione, agenti Marittimi Raccomandati e Mediatori Marittimi.

Nell'ufficio distaccato di Fabriano è fornita la prima informazione e sono accettate le domande inoltrate poi alla sede.

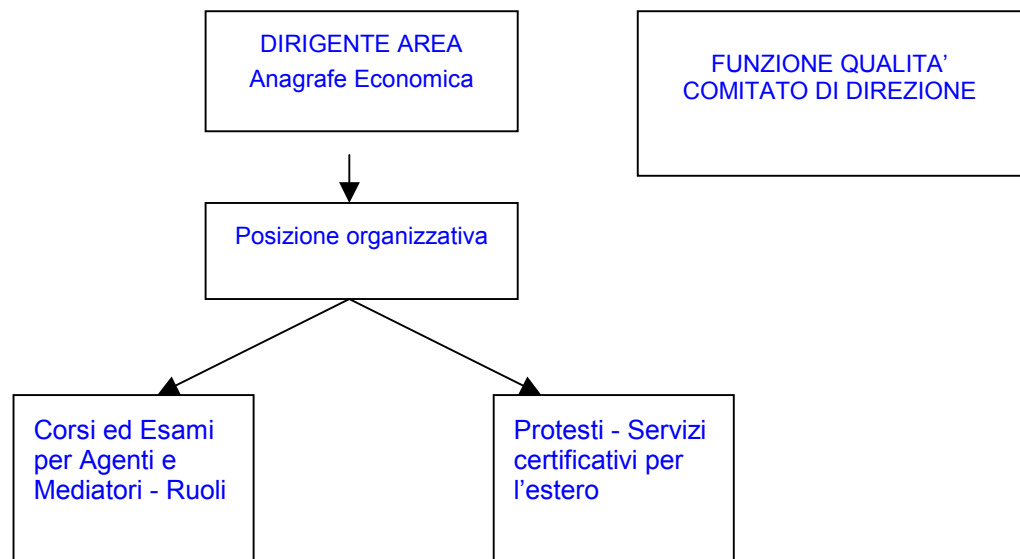
1c) Registro Protesti, Servizi Certificativi per L'estero

L'ufficio Protesti gestisce il REPR (Registro Protesti) aggiornandolo con:

- la pubblicazione mensile degli elenchi dei protesti inviati dagli ufficiali levatori (segretari comunali e notai);
- le cancellazioni inoltrate dai protestati, o annotando informazioni sui titoli di credito (cambiali o assegni) protestati e pubblicati.

Dal Registro sono estratte le visure, documenti pubblici che riportano gli eventuali protesti o l'assenza degli stessi negli ultimi cinque anni.

L'ufficio dei servizi certificativi per l'estero provvede soprattutto al rilascio dei certificati di origine, che accompagnano la merce esportata in via definitiva attestando ufficialmente l'origine dei prodotti. Si utilizzano nei rapporti tra l'Unione Europea ed i Paesi Terzi (in applicazione a quanto previsto dal Regolamento CEE n. 2454/93 del 2.7.1993) e sono indispensabili per lo sdoganamento delle merci.



1d) UFFICIO AQI

In corso di istituzione, si occupa dell'assistenza alla redazione e deposito dell'atto costitutivo elettronico/tipizzato delle società a responsabilità limitata che hanno i requisiti di start up innovativa ai sensi dell'art. 25 DL 179/2012

2) TUTELA E SORVEGLIANZA

2a) Albo Gestori ambientali

L' Albo Nazionale Gestori Ambientali, istituito con il D.Lgs 3 aprile 2006 n. 152 - Testo Unico “NORME IN MATERIA AMBIENTALE”, succede all' Albo Nazionale Gestori Rifiuti, disciplinato dal D.Lgs 22/97 (Decreto “Ronchi”) ed è un organo del Ministero dell'Ambiente.

Il regolamento dell'Albo Gestori Ambientali, emanato con il D.M. 28 aprile 1999 n. 406, regola e disciplina l'attività dell'Albo, che opera tramite il Comitato Nazionale (presso il Ministero dell'Ambiente) e le Sezioni regionali, che hanno sede presso la Camera di Commercio del capoluogo regionale.

Le Sezioni Regionali, composte di 4 membri di nomina ministeriale, deliberano sulle domande di iscrizione, variazione e cancellazione delle imprese obbligate all'iscrizione e si avvalgono del personale delle Camere di Commercio per i compiti di segreteria.

Per poter gestire tutte le operazioni relative alla segreteria dell'Albo, ci si avvale della procedura di gestione informatica AGEST, creata dalla società Consortile Ecocerved, in collaborazione con Unioncamere ed il Ministero dell'Ambiente, del territorio e della tutela del mare, ed adottata da tutte le Sezioni Regionali/provinciali dell'Albo Gestori Ambientali, la quale permette di gestire informaticamente le pratiche di iscrizione/modifica delle imprese all'Albo, adempiendo anche alle disposizioni del D.M. 406/98 relative alla pubblicazione dell'Albo.

In particolare, tale procedura consente la gestione e il caricamento, anche in via telematica, dei dati relativi alle iscrizioni, modifiche e cancellazioni delle imprese di gestione rifiuti, comprensivi dell'anagrafica del Registro delle Imprese (attraverso il collegamento automatico con Infocamere) e dell'elenco aggiornato dei mezzi di trasporto e dei codici europei dei rifiuti (C.E.R.) autorizzati.

Tutti i dati caricati dalle varie Sezioni Regionali confluiscono presso il centro Infocamere di Padova, che provvede all'aggiornamento in tempo reale dell'Elenco delle imprese iscritte all'Albo, che costituisce un indispensabile strumento sia per le stesse imprese che per le Autorità preposte ai controlli (Carabinieri N.O.E, Corpo Forestale dello Stato, Polizia Provinciale, Guardia di Finanza ecc.) che in qualsiasi momento possono verificare la conformità delle autorizzazioni delle imprese.

L'Albo Gestori Ambientali si occupa anche del **Registro telematico nazionale delle persone e le imprese certificate per i gas fluorurati**; l'articolo 13 del DPR 43/2012 istituisce presso il Ministero dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare, il Registro telematico nazionale delle persone e delle imprese certificate.

La gestione del Registro è affidata alle Camere di Commercio competenti, capoluogo di regione e di provincia autonoma. Il Registro è costituito dalle seguenti sezioni:

- Sezione degli organismi di certificazione di cui all'articolo 5, nonché degli organismi di valutazione della conformità e di attestazione di cui all'articolo 7;
- Sezione delle persone e delle imprese in possesso di un certificato provvisorio in base all'articolo 10;
- Sezione delle persone e delle imprese certificate ai sensi dell'articolo 9, commi 1 e 5;
- Sezione delle persone che hanno ottenuto l'attestato in base all'articolo 9, comma 3;
- Sezione delle persone che non sono soggette ad obbligo di certificazione in base alle deroghe o esenzioni previste rispettivamente dagli articoli 11 e 12;
- Sezione delle persone e delle imprese che hanno ottenuto la certificazione in un altro Stato membro e che hanno trasmesso copia del proprio certificato ai sensi dell'articolo 14.

Gli elenchi degli iscritti sono pubblicati sul sito web del Ministero dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare.

L'Albo Gestori Ambientali tiene gli elenchi delle imprese che devono gestire sottoprodotti della lavorazione con i requisiti di legge per non essere classificabili quali rifiuti.

2b) Servizio Metrico

Le principali attività del servizio metrico riguardano:

GLI STRUMENTI METRICI

Tutti gli strumenti legali, prima della loro messa in commercio, debbono essere sottoposti ad una verifica di conformità. La verifica ha lo scopo di accertare l'idoneità dello strumento all'uso cui è destinato.

I METALLI PREZIOSI

Sugli oggetti realizzati in oro, argento, platino o palladio debbono essere apposti due marchi, uno indicante il titolo del metallo prezioso contenuto nell'oggetto e l'altro identifica il fabbricante dell'oggetto.

La Camera di Commercio gestisce il Registro degli assegnatari dei marchi di identificazione dei metalli preziosi, nel quale sono tenute ad iscriversi tutte le ditte che lavorano o importano metalli preziosi ed/o oggetti in metallo prezioso o loro leghe.

È sempre competenza del sistema camerale la sorveglianza sulla corretta applicazione delle normative che regolano il settore.

LABORATORI ACCREDITATI ALLA VERIFICAZIONE PERIODICA

Con l'entrata in vigore del DM 182 del 2000, l'attività di verifica periodica degli strumenti metrici può essere eseguita anche da laboratori privati. Questi laboratori devono offrire garanzie di indipendenza e di qualificazione tecnico-professionale.

La Camera di Commercio è competente al riconoscimento dell'idoneità dei laboratori e verifica costantemente il loro operato.

PRECONFEZIONATI

La Comunità Europea già dal 1976 ha emanato direttive che descrivono le regole per produrre e commercializzare i prodotti preconfezionati, definendoli come *"l'insieme di un prodotto e dell'imballaggio individuale nel quale tale prodotto è preconfezionato. Un prodotto è preconfezionato quando è contenuto in un imballaggio di qualsiasi tipo chiuso in assenza dell'acquirente e preparato in modo che la quantità del prodotto in esso contenuta abbia un valore prefissato e non possa essere modificata senza aprire o alterare palesemente l'imballaggio stesso"*.

In questa definizione ricadono la quasi totalità dei prodotti che si trovano generalmente sugli scaffali dei supermercati: il vino, l'olio, l'acqua, la pasta, il caffè, gli omogeneizzati, i biscotti, i saponi e chi più ne ha più ne metta.

La Camera di Commercio verifica che i lotti di prodotti preconfezionati contengano le quantità di prodotto indicate in etichetta. Il controllo si divide in due parti, uno sul contenuto effettivo dei singoli preimballaggi e l'altro sulla media del contenuto dell'intero lotto.

TACHIGRAFI DIGITALI

Il tachigrafo è uno strumento che consente di registrare tutte le attività del veicolo; si può definire come la "scatola nera" dell'automezzo.

La Camera di Commercio è competente in tutte le fasi della vita dello strumento:

- autorizza e vigila sui i soggetti che hanno come scopo l'esecuzione materiale degli interventi tecnici che devono essere effettuati sui tachigrafi digitali cd «centri tecnici».
- Rilascia le «carte tachigrafiche»: la carta del conducente, la carta dell'officina, la carta dell'azienda e la carta di controllo. Le carte sono strumenti "intelligenti" da impiegare con l'apparecchio di controllo che registra le attività del veicolo.

Inoltre l'ufficio è competente per verificare che siano correttamente effettuati gli interventi di ripristino di regolarità sui tachigrafi trovati non conformi dagli organi di controllo.

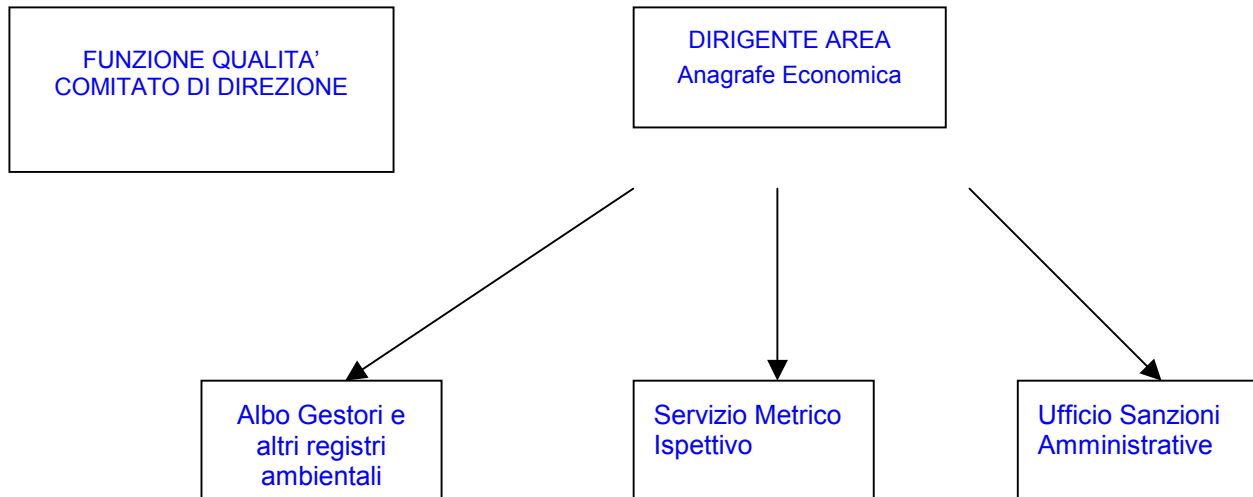
CONFORMITÀ PRODOTTI

I prodotti elettrici a bassa tensione, i dispositivi di protezione individuale, i giocattoli, e molti altri beni per essere commercializzati debbono essere "sicuri" e quindi costruiti nel rispetto di specifiche direttive comunitarie.

La Camera di Commercio vigila sulla corretta applicazione, da parte dei fabbricanti, di queste direttive.

2c) Ufficio Sanzioni Amministrative

L'Ufficio Sanzioni Amministrative della Camera di Commercio di Ancona emette provvedimenti sanzionatori di natura amministrativa a seguito di violazioni commesse da operatori economici ai quali siano stati contestati o notificati da parte degli organi di vigilanza (polizia municipale, carabinieri, polizia di stato, registro delle imprese, guardia di finanza ed altri) illeciti amministrativi dopo l'emissione dei relativi verbali di accertamento.



GESTIONE DEL MANUALE

3.1 GENERALITÀ

Il presente capitolo illustra come l'**Area** assicura la gestione e il controllo del proprio Manuale della qualità, documento descrittivo del Sistema di gestione per la qualità dell'**Area** stessa e definito sulla base dell'esperienza ed in conformità ai requisiti della norma UNI EN ISO 9001: 2008 “Sistemi di gestione per la qualità: Requisiti”.

3.2 CAMPO DI APPLICAZIONE DEL MANUALE DELLA QUALITÀ

Il presente Manuale della qualità si applica a tutte le attività svolte dall' **Area**, sia nella sede centrale che in quella distaccata di Fabriano, per erogare i servizi relativi alle procedure elencate al Cap. 9 del presente Manuale.

Tutti i requisiti della norma UNI EN ISO 9001: 2008 sono applicabili alla realtà dell' **Area**

In dettaglio il campo di applicazione è il seguente:

EROGAZIONE DEI SERVIZI DI: TENUTA DI REGISTRI, ALBI, RUOLI, CERTIFICAZIONI PER L'ESTERO, METROLOGIA E CERTIFICAZIONE DIGITALE - EROGAZIONE DI SANZIONI AMMINISTRATIVE.

SERVICES SUPPLY OF: MANAGEMENT OF COMPANIES REGISTER, BOARDS, ROLLS AND CERTIFICATIONS FOR ABROAD - METROLOGY AND DIGITAL CERTIFICATION SERVICE - ADMINISTRATIVE SANCTIONS.

3.3 RIFERIMENTI

Il presente Manuale della qualità fa riferimento alle seguenti norme:

- UNI EN ISO 9000:2005 Sistemi di gestione per la qualità – Fondamenti e terminologia;
- UNI EN ISO 9001:2008 Sistemi di gestione per la qualità – Requisiti;
- UNI EN ISO 9004:2009 Sistemi di gestione per la qualità – Gestire un'organizzazione per il successo durevole
- UNI EN ISO 19011:2012 Linee guida per audit di sistemi di gestione

Inoltre il Sistema di gestione per la qualità dell'**Area** tiene conto della legislazione vigente per ciò che riguarda sicurezza, ambiente e le varie prescrizioni di legge generali per la materia trattata, di cui le principali sono:

- Codice civile
- Legge 580/93
- Regolamento approvato con D.P.R. 581/95
- Normativa di settore dei singoli servizi dell'**Area**

Inoltre, le disposizioni di legge che intervengono in modo specifico sui vari processi sono dettagliate nelle singole Carte d'Identità dei processi stessi.

L'evoluzione e l'aggiornamento della normativa vengono monitorati dai Responsabili dei Servizi coinvolti.

3.4 CONTROLLO DEL MANUALE DELLA QUALITÀ

La gestione del Manuale della qualità viene assicurata attraverso le attività di preparazione, verifica e approvazione, distribuzione, archiviazione e aggiornamento.

3.5 Preparazione

Il Responsabile qualità prepara e mantiene aggiornato il Manuale della qualità.

Nella preparazione ed aggiornamento del Manuale della qualità vengono adottate le seguenti regole:

- a) **Identificazione:** il Manuale è articolato in capitoli; ogni capitolo viene identificato univocamente, tramite un numero, un titolo e un indice di revisione. Ad ogni aggiornamento ad un capitolo viene assegnato allo stesso un nuovo indice di revisione.
- b) **Modulistica:** ogni pagina del Manuale è preparata su modulo standard definito e conservato dal Responsabile qualità; l'Indice del Manuale riporta, in più rispetto alle pagine successive, gli spazi per le firme di Preparazione e di Verifica/Approvazione.
- c) **Struttura:** ad esclusione dei 3 capitoli introduttivi e del nono capitolo, i capitoli dal quarto all'ottavo sono strutturati come i corrispondenti capitoli della normativa di riferimento ISO 9001:2008, usando come titoli dei capitoli e dei paragrafi i titoli esatti utilizzati dalla norma ISO 9001:2008.

3.6 Verifica e approvazione

Prima di sottoporli alla Direzione, per la Verifica e approvazione, annualmente il Responsabile qualità controlla che i capitoli del Manuale della qualità siano attuali e congruenti, nei contenuti, con i rimanenti documenti del Sistema di gestione per la qualità.

La Direzione verifica ed approva i capitoli del Manuale della qualità, controllandone la coerenza ed il rispetto della Politica e degli obiettivi per la qualità, e la coerenza con le strategie generali della Camera di Commercio, prima della distribuzione.

3.7 Distribuzione

Il Manuale della qualità è di proprietà della Camera di Commercio; l'intero contenuto o suoi estratti non possono essere trasmessi o copiati per altre Società senza l'autorizzazione scritta della Direzione, espressa attraverso un'apposita lista di distribuzione, tenuta dal Responsabile qualità e approvata dalla Direzione.

Il Manuale può essere distribuito contrassegnato con la dicitura “Copia controllata”, oppure contrassegnato con la dicitura “Copia non controllata”. Solo per le copie controllate vengono garantiti gli aggiornamenti successivi.

Per il personale dell'Area, il Manuale della qualità è reso disponibile attraverso la rete interna e consultabile in sola lettura.

3.8 Archiviazione

I destinatari delle “Copie controllate” del Manuale della qualità tengono a disposizione la loro copia e provvedono alla sostituzione e distruzione dei capitoli superati, quando ricevono quelli aggiornati.

L'originale del Manuale della qualità è conservato dal Responsabile qualità.

3.9 Aggiornamento

Le revisioni dei capitoli del Manuale della qualità seguono lo stesso iter dei documenti originari. Quando uno o più paragrafi di un capitolo vengono modificati, il capitolo prende il numero di revisione successivo.

Insieme al capitolo aggiornato, viene aggiornato anche l’ *“Indice e stato di revisione”*.

I capitoli aggiornati, verificati e approvati vengono trasmessi, insieme al nuovo *“Indice e stato di revisione”* firmato per preparazione, verifica e approvazione, ai possessori delle *“Copie controllate”*.

Il personale interno viene informato via e-mail delle modifiche apportate sulla copia disponibile nella rete aziendale.

Il Responsabile qualità archivia l’originale dei capitoli annullati contrassegnandoli con la dicitura *“ANNULLATO”*.

SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ

4.1 REQUISITI GENERALI

L'Area si è dotata di un Sistema di gestione per la qualità disegnato in accordo con la normativa UNI EN ISO 9001:2008.

Tutto il personale coinvolto è impegnato nell'attuare e mantenere il Sistema di gestione per la qualità e nel migliorarne l'efficacia.

L' Area ha determinato i processi necessari per il Sistema di gestione per la qualità. Tali processi sono sintetizzati graficamente nel file “allegato MAPPA PROCESSI”.

I processi riportati nello schema suddetto sono regolamentati da delle procedure gestionali (una procedura per ogni processo), il cui elenco completo è riportato nel capitolo 9. Quando necessario, per i dettagli più operativi, le procedure richiamano al loro interno delle istruzioni operative.

Tali procedure e istruzioni definiscono:

- la sequenza (quando previsto) e le interazioni fra i vari processi,
- le modalità operative (“chi fa che cosa e come”),
- le modalità di controllo e di verifica dell'efficacia dei processi prioritari.

4.2 REQUISITI RELATIVI ALLA DOCUMENTAZIONE

La documentazione del Sistema di gestione per la qualità dell'Area prevede una serie di documenti che fissano le modalità gestionali e operative per assicurare la qualità dei servizi offerti e la loro conformità ai requisiti specificati, soddisfacendo le aspettative dei clienti.

Tali documenti risultano così suddivisi:

- Manuale della qualità, comprendente anche nella parte introduttiva la politica e gli obiettivi della qualità;
- Procedure gestionali;
- Istruzioni operative;
- RegISTRAZIONI

Manuale della qualità

Descrive come la politica per la qualità viene applicata e come, attraverso la conduzione aziendale per la qualità, conforme ai requisiti della norma UNI EN ISO 9001:2008, l'Area persegue il miglioramento continuo della qualità dei propri servizi per la completa soddisfazione dei clienti.

In particolare il Manuale della qualità:

- costituisce il riferimento e la guida generale per il personale coinvolto nello svolgimento delle attività che influenzano la qualità,
- specifica il campo di applicazione del Sistema di gestione per la qualità,
- indica le eventuali esclusioni sui requisiti della norma non applicabili,
- descrive in generale l'organizzazione, i processi e le loro interazioni,
- contiene la sintesi delle procedure predisposte.

Procedure gestionali

Regolano le attività dell' **Area** al fine di garantire la fornitura di servizi conformi ai requisiti specificati. In pratica, ogni procedura descrive un processo e definisce le modalità gestionali e operative per lo svolgimento delle attività che compongono il processo.

Ad esempio la procedura “P02 Rilasciare prodotti ” ha lo scopo di definire le modalità per:

- ✓ rilasciare visure e certificati di tutte le imprese e dei soggetti “Rea” iscritti nei Registri imprese a livello nazionale;
- ✓ rilasciare elenchi merceologici con elaborazioni sulla banca dati nazionale;
- ✓ rilasciare certificati, ove previsti, in Albi e Ruoli Elenchi e Registri,
- ✓ rilasciare copie di atti e bilanci depositati nell’archivio cartaceo e ottico del Registro Imprese di Ancona e nell’archivio ottico degli altri Registri imprese;
- ✓ bollare i libri e i registri obbligatori e volontari dei soggetti con sede legale in provincia di Ancona.

Le procedure contengono, in prima pagina, una “*Scheda identificativa*” del processo di riferimento, contenente input, output, fornitori, clienti, responsabile del processo, riferimenti legislativi, processi correlati ed indicatori del processo stesso.

Istruzioni operative

Dalla definizione di processo: “Insieme di attività correlate e finalizzate ad uno specifico risultato finale”, le Istruzioni operative disciplinano nel dettaglio, quando necessario, quelle attività complesse contenute nei processi. Le Istruzioni operative, pertanto, sono richiamate all’interno delle procedure, nel momento in cui si descrive un’attività complessa che necessita di ulteriori dettagli. Ad esempio, una Istruzione operativa richiamata all’interno della Procedura “P02 Rilasciare prodotti ” è: “Controllo evadibilità della richiesta (Modalità operative per controllare la completezza della richiesta)”.

Registrazioni

Sono modelli/moduli di lavoro codificati in relazione al processo e all’istruzione operativa per i quali è previsto il loro utilizzo. Vengono riepilogati in un apposito “Elenco delle registrazioni” M02 P09 che reca gli elementi identificativi e gestionali di ogni singola registrazione.

Nella matrice allegata in fondo al manuale sono illustrate le relazioni tra i capitoli del Manuale della qualità, le Procedure e altri documenti gestionali, e le principali registrazioni della qualità.

4.2.1 Tenuta sotto controllo dei documenti

L' **Area** prepara e tiene sotto controllo tutta la documentazione e i dati del Sistema di gestione per la qualità, al fine di assicurare che edizioni appropriate dei documenti siano disponibili laddove si svolgano attività essenziali per la qualità e che i documenti superati vengano prontamente eliminati.

Tutti i documenti del Sistema di gestione per la qualità dell'**Area** sono gestiti in accordo ad una procedura scritta, che definisce in modo chiaro le responsabilità di:

- preparazione
- verifica e approvazione
- identificazione
- distribuzione
- archiviazione
- revisione

dei documenti. Vengono inoltre trattati gli aspetti relativi alla gestione delle norme di riferimento.

Preparazione

Le regole per la preparazione dei documenti sono fissate da una procedura scritta; per ogni documento sono previste, nel corso della preparazione, tutte quelle attività necessarie a garantirne la gestione controllata; in particolare ogni documento riporta il riferimento del redattore o del responsabile dell'ultima versione in uso.

Verifica e approvazione

Per ogni documento è prevista, prima del rilascio, la verifica e l'approvazione da parte di personale autorizzato, desumibile dal rapporto di intervento di riferimento.

In tutti i documenti del Sistema di gestione per la qualità è presente un'apposita casella dove, attraverso la firma della persona autorizzata, si evidenzia l'avvenuta verifica e approvazione.

Identificazione

Tutti i documenti sono contraddistinti da un codice di identificazione composto da vari caratteri alfanumerici.

Per le procedure del Sistema di gestione per la qualità il codice è del tipo Pxx, dove P sta per Procedura e xx è un numero progressivo che identifica il processo di riferimento.

Distribuzione

La documentazione del Sistema di gestione per la qualità viene distribuita al personale tramite la rete interna locale. Su tale piattaforma sono disponibili tutti i documenti opportunamente classificati, con chiara evidenza delle versioni aggiornate, valide al momento ovvero relative all'ultima revisione. Tutti i documenti sono accessibili al personale in modalità di sola lettura. L'emissione di un nuovo documento o la modifica/revisione di un vecchio documento viene comunicata dal Responsabile qualità al personale interessato tramite una e-mail. Nei casi in cui non è possibile raggiungere alcuni responsabili con la rete interna, si fa ricorso alla distribuzione cartacea in modo controllato.

Archiviazione

In linea con la politica ambientale della Camera, registrata Emas ormai da anni, delle documentazione del sistema gestione qualità non si terranno copie cartacee ufficiali.

La documentazione in uso, e le versioni superate, saranno tutte salvate nella cartella apposita della rete locale, alla quale hanno accesso in modalità scrittura solo i quality managers dell'area.

Della documentazione archiviata si effettuerà una copia di back up che conserverà il comitato di direzione.

Revisione

Ogni revisione dei documenti del Sistema di gestione per la qualità segue lo stesso iter di emissione riservato ai documenti originari.

L'originale dei documenti superati viene annullato e archiviato dal Responsabile qualità, i destinatari delle copie revisionate provvedono a distruggere le copie superate in loro possesso.

Gestione delle norme

Stante la variabilità delle norme e leggi di riferimento utilizzate nell'**Area**, le stesse sono disponibili in prima battuta attraverso la consultazione on line della banca dati della DeAgostini, a cui si accede con userid e password, di pubblico dominio tra gli addetti dell'area.

Il testo di tali norme e leggi possono comunque essere archiviati in cartelle informatiche dei rispettivi processi e sono disponibili per la consultazione al personale interessato.

I vari Responsabili dei Settori/Uffici, per parte loro, attraverso la consultazione delle pubblicazioni specialistiche, assicurano l'aggiornamento costante circa le Norme e le Leggi segnalando novità e/o cambiamenti ai colleghi.

4.2.2 Tenuta sotto controllo delle registrazioni

L’**Area** identifica, raccoglie, registra, archivia e conserva i “Documenti di registrazione della qualità” in accordo a regole scritte.

Per “Documenti di registrazione della qualità” si devono intendere tutti, e solo, quei documenti necessari a dimostrare il conseguimento della qualità richiesta per i servizi offerti e l’efficace funzionamento del Sistema di gestione per la qualità aziendale (quindi ad esempio non si archiviano, per lo meno ai fini della qualità, le richieste di prodotti che vengono rilasciati a vista, come certificati e visure, mentre si archiviano i modelli L2 per la bollatura dei libri o le richieste di atti e bilanci).

I “Documenti di registrazione della qualità” sono strutturati in modo tale da essere facilmente leggibili e correlabili ai servizi e alle attività cui si riferiscono e sono gestiti in accordo a procedure scritte, che definiscono in modo chiaro le responsabilità di:

- preparazione,
- compilazione,
- raccolta e registrazione,
- archiviazione,
- conservazione.

Preparazione

I “Documenti di registrazione della qualità” vengono preparati in modo tale da contenere tutte le informazioni necessarie a correlarli con i relativi servizi o attività. I “Documenti di registrazione della qualità” prevedono inoltre appositi spazi per evidenziare la data di compilazione e la firma del compilatore.

Tutti i “Documenti di registrazione della qualità” sono richiamati nelle relative procedure o istruzioni; inoltre sono identificati da una denominazione univoca, sempre riportata sul documento stesso.

Compilazione

La compilazione dei “Documenti di registrazione della qualità” avviene in modo leggibile e completo. Tutte le voci previste sui “Documenti di registrazione della qualità” sono debitamente compilate; quelle non compilate vengono barrate. Terminata la compilazione vengono apposte la data e la firma del compilatore.

Solo i “Documenti di registrazione della qualità” debitamente compilati, datati e firmati sono considerati validi.

Raccolta e registrazione

Per tutti i “Documenti di registrazione della qualità” sono fissate, nelle procedure o istruzioni dove questi vengono citati, le responsabilità di raccolta e registrazione.

Archiviazione, conservazione ed eliminazione

I “Documenti di registrazione della qualità” vengono archiviati in luoghi adatti alla loro conservazione, dove le condizioni ambientali risultino idonee ad evitare deterioramenti, danni o smarrimenti dei documenti stessi.

L’archiviazione viene fatta in modo tale che i documenti siano sempre facilmente e rapidamente rintracciabili.

I tempi di conservazione dei “Documenti di registrazione della qualità” sono definiti in base alle normative di legge e specificati all’interno di ogni procedura di riferimento.

Le modalità per l’eliminazione dei documenti sono definite in base alle normative di legge e a disposizioni camerali, nel caso di presenza o meno di dati sensibili.

Quando previsto, i “Documenti di registrazione della qualità” vengono messi a disposizione dei Clienti che possono prenderne visione presso la Camera di Commercio, secondo la normativa vigente.

4.3 PROCEDURE

Maggiori dettagli relativi alle attività descritte nel presente capitolo sono contenuti nelle procedure:

- P.09 Gestire i documenti della qualità.

RESPONSABILITÀ DELLA DIREZIONE

5.1 IMPEGNO DELLA DIREZIONE

Per Direzione¹ dell' **Area** si intende il Comitato Guida, appositamente nominato all'interno della Camera di Commercio per gestire il progetto qualità nella sua fase di sviluppo e implementazione, nonché per mantenere e migliorare successivamente il Sistema gestione qualità stesso.

La Direzione, così come definita, è costantemente impegnata nell'attuazione e nel miglioramento del Sistema di gestione per la qualità.

A tale scopo:

- stabilisce la politica per la qualità,
- definisce gli obiettivi per la qualità,
- stabilisce le relazioni tra le funzioni coinvolte nel Sistema di gestione per la qualità,
- chiarisce le responsabilità del personale che dirige, esegue e verifica attività con diretta influenza sulla qualità,
- assicura la disponibilità di risorse (personale, mezzi e tecnologie) per il corretto svolgimento dei processi,
- nomina un proprio rappresentante per la qualità,
- effettua periodici riesami della direzione.

5.2 ORIENTAMENTO AL CLIENTE

La Direzione è parte attiva nella definizione dei requisiti generali dei servizi forniti, stabilendo gli standard per la rilevazione delle richieste e per l'erogazione dei servizi (vedi capitolo 7 paragrafo 7.2).

La verifica della corretta definizione e attuazione dei requisiti del cliente viene periodicamente analizzata attraverso indagini periodiche sistematiche sulla soddisfazione dei clienti o attraverso degli incontri diretti con i clienti più significativi (vedi capitolo 8 paragrafo 8.2)

5.3 POLITICA PER LA QUALITÀ

La Direzione dell' **Area** ha definito e documentato la propria politica per la qualità, dalla quale derivano gli obiettivi e gli impegni per la qualità.

La politica per la qualità definita è attinente agli obiettivi strategici della Camera di Commercio e alle esigenze e aspettative dei clienti e viene rivista annualmente, per confermarne la validità o aggiornarla.

La Direzione assicura che la propria politica per la qualità sia compresa, attuata e sostenuta a tutti i livelli dell'organizzazione.

La politica della qualità, sotto la denominazione di MANIFESTO per la Qualità, è pubblicata nel sito camerale nella sezione “Chi siamo”.

5.4 PIANIFICAZIONE

La Direzione definisce gli obiettivi annuali dell'Ente attraverso l'assunzione di atti del Consiglio.

Inoltre, la Direzione definisce annualmente e approva nel corso del primo riesame della direzione (vedi successivo paragrafo 5.6) gli obiettivi per la qualità, coerenti con la politica per la qualità, desunti in modo

¹ Gli organi di gestione del Sistema sono definiti attraverso determinazioni interne

coerente dagli indicatori per il monitoraggio dei processi (vedi Capitolo 8 paragrafo 2) e dal Piano delle Performance.

Tali obiettivi sono espressi in forma numerica e vengono monitorati costantemente lungo l'anno, nei successivi riesami della direzione, attraverso opportune analisi di dati e statistiche.

La pianificazione del sistema di gestione per la qualità è attuata attraverso procedure, il cui elenco completo è riportato nel capitolo 9, che regolano le varie attività dell' **Area**, risponde ai requisiti della norma UNI EN ISO 9001:2008 ed è coerente con gli obiettivi per la qualità fissati dalla Direzione.

5.5 RESPONSABILITÀ, AUTORITÀ E COMUNICAZIONE

Le funzioni che operano nell'ambito del Sistema di gestione per la qualità sono identificate in un apposito organigramma, la cui versione aggiornata è sempre disponibile sul sito camerale, nella sezione “Chi siamo”.

La Direzione, attraverso l'approvazione del Manuale della qualità e delle procedure gestionali, individua le risorse e le relative necessità per la gestione delle attività, assegnando mezzi e personale adeguati a tale attività.

Nell'organigramma, pubblicato nel sito camerale, è schematizzata la struttura organizzativa dell' **Area** e i rapporti reciproci tra le varie funzioni.

Di seguito sono sintetizzate, per le figure più significative, le principali attività e responsabilità, precisate nel dettaglio nel documento sui centri di responsabilità riportato al capitolo 2

Comitato di direzione

- Definisce e diffonde la politica per la qualità.
- Definisce gli obiettivi per la qualità.
- Individua, attraverso l'approvazione del Manuale della qualità e delle procedure gestionali, le attività per l'attuazione e la verifica del Sistema di gestione per la qualità e le relative necessità, coerentemente con la politica e gli obiettivi per la qualità.
- Garantisce l'applicazione, il mantenimento e il miglioramento del Sistema di gestione per la qualità.
- Coordina le attività dei diversi Uffici, stimolando e supportando l'innovazione dei processi e dei servizi.
- Coglie le esigenze dei clienti e le opportunità del contesto/mercato e ne trae i dati di base per migliorare i servizi o metterne a punto di nuovi.
- Coordina i programmi di monitoraggio della soddisfazione dei clienti.
- Conduce i riesami della direzione, per controllare l'efficace funzionamento del Sistema di gestione per la qualità.

Responsabile qualità²

- Attua le prescrizioni del Sistema di gestione per la qualità, per le attività di propria competenza.
- Controlla la puntuale applicazione e corretta esecuzione delle procedure.
- Garantisce la conservazione e l'aggiornamento dei documenti di riferimento per le aree di propria competenza.
- Garantisce l'applicazione, il mantenimento e il miglioramento del Sistema di gestione per la qualità.
- Prepara, emette, distribuisce, archivia, aggiorna la documentazione del Sistema di gestione per la qualità.

² Per i requisiti di accesso si veda scheda M05 P07

- Assicura la pianificazione e l'esecuzione dell'attività di Audit sul Sistema di gestione per la qualità.
- Partecipa all'analisi delle non conformità e alla definizione degli interventi per il loro trattamento.
- Assicura il supporto tecnico per la gestione e la risoluzione dei reclami e delle segnalazioni dei clienti.
- Raccoglie, analizza ed elabora i dati relativi alle non conformità rilevate sui processi e sul Sistema di gestione per la qualità.
- Definisce la struttura organizzativa più funzionale per la migliore gestione dei processi;
- Propone, in collaborazione con i responsabili delle diverse attività, le azioni correttive o preventive necessarie alla rimozione o alla prevenzione delle cause di non conformità.
- Propone alla Direzione le azioni di miglioramento del Sistema di gestione per la qualità.
- Verifica l'attuazione e l'efficacia delle azioni correttive e preventive.

Responsabile di Settore, di sede secondaria, di servizio ³

- Diffonde e attua la Politica per la qualità.
- Attua le prescrizioni del Sistema di gestione per la qualità, per le attività di propria competenza.
- Garantisce la conservazione e l'aggiornamento dei documenti di riferimento per i servizi di propria competenza
- Garantisce l'applicazione, il mantenimento e il miglioramento del Sistema di gestione per la qualità.
- Analizza le non-conformità rilevate nella propria area e con i collaboratori e con il responsabile qualità ne definisce le modalità di trattamento.
- Individua le esigenze di formazione e addestramento del personale e le segnala al Dirigente dell'Area e all'ufficio Formazione.
- Coordina le attività del personale a lui assegnato per l'erogazione dei servizi, stimolando e supportando l'innovazione dei processi e dei servizi stessi.
- Coglie le esigenze dei clienti le aspettative dei clienti traendone i dati di base per migliorare i servizi o metterne a punto di nuovi.
- Gestisce le risorse umane affidate utilizzando le leve gestionali a disposizione.
- Provvede a richiedere l'approvvigionamento di beni e servizi necessari per realizzare gli obiettivi assegnati e per erogare i servizi di competenza.
- Assicura la corretta diffusione di comunicazioni e informazioni ai clienti.
- Cura il monitoraggio e la misurazione dei processi e dei prodotti di propria competenza.

In aggiunta alle posizioni di responsabilità sopra descritte, la Direzione, in funzione delle esigenze di gestione per la qualità dei processi e dei servizi, provvede ad assegnare mezzi e risorse adeguati.

In particolare tutte le attività incluse nel Sistema di gestione per la qualità vengono assegnate a personale adeguatamente addestrato.

Le attività di prova e controllo e le verifiche ispettive della qualità sono assegnate e vengono svolte da personale addestrato allo scopo. Tale personale svolge le proprie funzioni in modo da non essere influenzato da pressioni dovute a fattori estranei alle esigenze della qualità.

5.5.1 Rappresentante della direzione

La Direzione riconosce l'utilità e l'importanza di adottare, mantenere, documentare e migliorare un Sistema di gestione per la qualità aziendale conforme ai requisiti della norma UNI EN ISO 9001:2008.

Il Sistema di gestione per la qualità è lo strumento operativo per realizzare la politica per la qualità e raggiungere la piena soddisfazione dei clienti.

A tale scopo l'Area, con apposita determina, ha istituito al suo interno:

³ Figure definite nell'OdS generalmente emesso dal dirigente all'inizio di ogni anno

- Il Comitato direttivo per la Qualità
- Il Rappresentante della direzione per la Qualità
- Il Responsabile della Qualità

Le funzioni del Comitato direttivo per la qualità e del responsabile della qualità sono state descritte nel precedente paragrafo 5.5.

Il Rappresentante della direzione, indipendentemente da altre responsabilità, ha delega di autorità da parte della Direzione per:

- assicurare che le prescrizioni del Sistema di gestione per la qualità aziendale siano applicate e mantenute;
- riportare periodicamente alla Direzione ogni divergenza riscontrata rispetto alle prescrizioni del Sistema di gestione per la qualità;
- assicurare la promozione della consapevolezza dei requisiti del cliente nell'ambito di tutta l'organizzazione

Il Rappresentante della direzione svolge le proprie funzioni in modo tale da non essere in alcun modo influenzato da pressioni legate a fattori estranei alle esigenze di qualità.

Inoltre, essendo applicato nell'Ente anche il sistema di gestione ambientale, il Rappresentante della direzione per la qualità assicura il coordinamento e la coerenza tra i due sistemi di gestione e, in particolare, coordina l'effettuazione del riesame congiunto della direzione.

5.5.2 Comunicazione interna

La Direzione informa periodicamente attraverso circolari interne o e-mail, tutto il personale su aspetti gestionali e operativi della Camera di Commercio e dell' **Area** in particolare, nonché sull'andamento del Sistema di gestione per la qualità e sulla sua efficacia nel conseguimento degli obiettivi prefissati.

In particolare vengono portati a conoscenza del personale i report statistici sul funzionamento del Sistema di gestione per la qualità.

5.6 RIESAME DELLA DIREZIONE

La Direzione, riconosciuta l'importanza e la necessità di mantenere e migliorare il Sistema di gestione per la qualità, provvede periodicamente al riesame del sistema nel suo complesso e alla formulazione degli obiettivi per la qualità.

Lo scopo del riesame è quello di verificare su base periodica, da parte della Direzione, che il Sistema di gestione per la qualità dell'**Area** sia sempre idoneo, adeguato ed efficiente e produca i risultati programmati, per decidere eventuali azioni conseguenti.

Il riesame è, di norma, annuale e si tiene unitamente al Riesame del Sistema di Gestione Ambientale; è dedicato ad aspetti operativi e gestionali, nonché all'analisi dei vari dati forniti dal Sistema di gestione per la qualità. In coerenza con i tempi stabiliti dal ciclo delle performance, il riesame viene di norma effettuato nel primo trimestre dell'anno, in modo da valutare quali obiettivi stabilire per l'anno, discendenti dall'individuazione degli obiettivi strategici dell'Ente. Ad inizio anno il responsabile della qualità comunica al comitato di direzione il valore assunto dagli indicatori alla fine dell'anno trascorso.

Alle riunioni di riesame possono essere invitati altri dipendenti, la cui presenza alla riunione è ritenuta utile, per esaminare aspetti operativi o gestionali

Il Responsabile Qualità, coordinandosi con il Responsabile del Sistema Ambientale, comunica, con il necessario anticipo, la convocazione della riunione, predisponendo anche l'ordine del giorno.

Elementi in ingresso al riesame

I dati di input al riesame, discussi durante la riunione di riesame, possono essere:

- considerazioni, progetti ed incarichi contenuti nel verbale del semestre precedente,
- situazione del personale: disponibilità e competenze,
- infrastrutture: ambiente, mezzi e attrezzature (tra cui sistema informativo, internet)
- andamento dei progetti in corso,
- aspetti operativi correnti (ad esempio: richieste/pratiche complesse, reclami importanti, ...),
- evoluzioni della Camera di Commercio e dell' **Area** (ad esempio nuove direttive da recepire, cambiamenti normativi, ecc.).
- report sulle attività dell' **Area**; se necessario, per alcuni aspetti specifici, possono essere predisposte delle relazioni apposite, come supporto alla discussione durante la riunione.
- altri dati strettamente connessi con il funzionamento del Sistema di gestione per la qualità; tra questi rientrano:
 - non conformità interne, reclami dei clienti,
 - risultati degli audit interni ed esterni,
 - andamento delle azioni correttive e preventive emesse,
 - programmi formativi da pianificare o in atto,
 - analisi sui fornitori,
 - statistiche varie.

Tali dati sono contenuti in una relazione predisposta dal Responsabile qualità (Rapporto sul Sistema di gestione per la qualità).

Elementi in uscita dal riesame

Nel corso della riunione, ed in funzione di quanto esaminato, la Direzione può stabilire di attivare:

- semplici azioni operative,
- azioni correttive o preventive,
- progetti di miglioramento.

allo scopo di migliorare l'efficienza/efficacia del Sistema di gestione per la qualità.

Le azioni decise compaiono sul verbale della riunione e, se del caso, sul rapporto di intervento e suoi allegati. In tutti i casi dovranno essere indicati il Responsabile dell'attuazione e i tempi previsti.

I 2 documenti:

- verbale della riunione,
- rapporti di intervento

costituiscono gli elementi in uscita dal riesame e sono predisposti dal Responsabile qualità, che li distribuisce agli interessati.

Tra i dati di output, compare sempre la valutazione delle risorse umane e tecnologiche/infrastrutture.

L'andamento dei progetti e delle azioni correttive/preventive viene monitorato nel corso di ogni riunione di riesame, agendo di conseguenza.

5.7 PROCEDURE

Maggiori dettagli relativi alle attività descritte nel presente capitolo sono contenuti nelle procedure:

- P13 Effettuare i riesami della direzione.

GESTIONE DELLE RISORSE

6.1 MESSA A DISPOSIZIONE DELLE RISORSE

I settori/uffici che operano nell'ambito del Sistema di gestione per la qualità dell'**Area** sono identificate in un apposito organigramma, generalmente emesso dal dirigente ad inizio anno.

La Direzione attraverso l'approvazione del Manuale della qualità, delle procedure gestionali e delle istruzioni operative individua i mezzi e le risorse necessarie per attuare e tenere aggiornato il Sistema di gestione per la qualità, per migliorare in modo continuo la sua efficacia e accrescere nel tempo la soddisfazione dei propri clienti.

Le attività incluse nel Sistema di gestione per la qualità vengono assegnate a personale adeguatamente addestrato, secondo quanto descritto nel paragrafo successivo.

6.2 RISORSE UMANE

L'**Area** gestisce la formazione e l'addestramento del personale, in modo da garantire ad ogni dipendente la competenza e la professionalità adeguate allo svolgimento delle proprie mansioni.

In particolare si occupa di:

- Definire i fabbisogni formativi specialistici per il personale;
- Pianificare ed effettuare gli interventi formativi previsti;
- Assicurare la divulgazione a tutto il personale delle nuove conoscenze;
- Verificare l'efficacia degli interventi formativi effettuati;
- Assicurare al personale la disponibilità di riviste, testi aggiornati, documenti sull'utilizzo del software, e riferimenti normativi;
- Assicurare al nuovo personale un corretto ed adeguato inserimento.

Viceversa, gli interventi formativi su argomenti a carattere generale, sono gestiti direttamente dalla Segreteria Direzionale, tramite l'apposita struttura.

Quindi le attività di formazione si distinguono in:

- formazione generale, che comprende gli argomenti di carattere generale e trasversale, rivolti a tutto il personale della Camera di Commercio di Ancona; le procedure relative sono di competenza della Segreteria Direzionale;
- formazione specialistica, che comprende gli argomenti legati allo specifico campo di attività dell'**Area**, rivolti quindi al suo personale.

La formazione specialistica è specificata nella relativa procedura

Gli interventi formativi specialistici effettuati da ciascun dipendente sono registrati dal Responsabile della qualità su apposite “Scheda registrazione corsi di formazione”, dove vengono riportate le caratteristiche di ciascun corso, e dal dipendente stesso su “Scheda individuale di formazione”.

Le esigenze formative del personale, sia generale che specialistico, possono essere segnalate al Dirigente dal personale stesso. Tali segnalazioni concorrono alla stesura del Piano Annuale di Formazione.

Esigenze specifiche di formazione, che dovessero nascere nel corso dell'anno, verranno analizzate dal Dirigente e dal Responsabile della qualità e, compatibilmente con il budget, inserite nel Piano Annuale di Formazione.

Divulgazione delle nuove conoscenze

In caso di evento formativo a cui partecipa un numero limitato di persone e l'argomento è di interesse comune, il Responsabile della qualità valuta se convocare una riunione in cui i dipendenti formati presentano ai colleghi un resoconto delle nuove conoscenze acquisite e mettono a disposizione il materiale di studio raccolto o se distribuire semplicemente il materiale di studio e/o una relazione sul corso.

La data e i risultati dell'eventuale riunione sono riportati sulla “Scheda registrazione corsi di formazione” già citata.

Il momento di divulgazione contribuisce alla valutazione dell'efficacia formativa, come descritto nel paragrafo successivo.

Verifica dell'efficacia della formazione

Passato un congruo periodo di tempo dall'intervento formativo (circa un mese o due), il Responsabile della qualità, assistito se necessario dai responsabili i settore e di servizio, effettua una verifica dell'efficacia della formazione sostenuta, intervistando il personale formato e raccogliendo tutti i dati a supporto della valutazione.

La data e i risultati della verifica sono riportati sempre sulla “Scheda registrazione corsi di formazione”.

Messa a disposizione di riviste e testi

Il Dirigente cura la disponibilità di riviste, testi aggiornati, documenti sull'utilizzo dei software e riferimenti normativi mettendoli a disposizione di tutto il personale.

Inserimento di nuovo personale

In caso di inserimento di nuovo personale (per assunzione o stage/tirocinio formativo), il Dirigente ed il responsabile della qualità sono tenuti:

- a far si che la nuova persona inserita sia presentata alla Direzione (con relativo Curriculum Vitae) e agli altri Settori/Servizi della Camera di Commercio di Ancona;
- ad illustrare nel corso di incontri specifici, da effettuarsi generalmente nella prima settimana e comunque prima della scadenza del periodo di prova, i seguenti argomenti:
 - Struttura organizzativa della Camera di Commercio di Ancona;
 - Competenze ed attività svolte dalla Camera di Commercio di Ancona;
 - Struttura organizzativa del Registro Imprese;
 - Competenze ed attività svolte dal Registro Imprese;
 - Struttura e responsabilità del Sistema di gestione per la qualità, illustrazione della Politica della Qualità.

Lo svolgimento degli incontri è documentato in una relazione apposita.

Inoltre, per ogni nuovo inserimento il Dirigente individua, fra i dipendenti con almeno un anno di anzianità, un tutor che istruisca sulle modalità di lavoro ed affianchi il nuovo assunto per il tempo ritenuto necessario.

6.3 INFRASTRUTTURE

Gestione delle infrastrutture

L'ufficio tecnico del Provveditorato, in collaborazione con la Direzione, stabilisce le necessità relative alle infrastrutture (edifici, locali, impianti, macchine e attrezzature) e alla loro manutenzione, al fine di mantenere in stato di efficienza e sicurezza gli edifici e i locali di cui la Camera di Commercio dispone, ciascuno con la relativa dotazione di impianti, macchinari, attrezzature e arredamenti.

Si occupa inoltre, in collaborazione con il Responsabile Servizio Protezione e Prevenzione, di assumere ogni azione prevista per legge per la tutela della salute e della sicurezza sia dei propri dipendenti che degli utenti che, all'interno delle suddette strutture, fruiscono dei servizi erogati dalla Camera di Commercio (D.Lgs 626/94).

Manutenzione delle apparecchiature e dei software

Gli interventi manutentivi delle apparecchiature e dei software utilizzati nell' **Area** sono gestiti:

- dal Servizio Sistema Informativo, per i personal computer, le stampanti, hardware e software di rete, programmi elaborati dall'ufficio SSI (richiesta interventi, domino, delibere ecc.).
- dal Servizio Provveditorato, per i fax, gli apparecchi telefonici e le fotocopiatrici. Le procedure relative alla stipulazione e gestione dei contratti manutentivi sono di competenza del Servizio stesso.
- dal Monitor Infocamere e Referente Infocamere per problematiche relative alle procedure da loro elaborate.

La richiesta di intervento e l'intervento stesso avvengono secondo quanto previsto nella relativa procedura.

Backup e sicurezza

Il Servizio Sistema Informativo predispone dei backup giornalieri della settimana in corso e settimanali del mese in corso. I backup vengono effettuati tramite altri computer e apposite cassette, che vengono custodite in armadio metallico chiuso il cui accesso è riservato soltanto al personale del Servizio.

La protezione degli accessi e il rilascio delle password viene gestita dal Servizio Sistema Informativo.

6.4 AMBIENTE DI LAVORO

L'ambiente di lavoro dell' **Area** risponde alle caratteristiche di sicurezza, di ergonomia e di igiene necessarie per la corretta erogazione dei servizi e delle attività di lavoro connesse.

In particolare vengono rispettati gli adempimenti di legge applicabili, ovvero il D.lgs. 81/2008 per individuare i fattori di rischio e garantire la sicurezza e la salute dei lavoratori.

La valutazione dei rischi viene aggiornata ad ogni cambiamento strutturale e organizzativo della camera di Commercio.

I piani di evacuazione, come previsto dal DM 10/03/98, sono stati redatti per le singole strutture e vengono tenuti aggiornati in base ai mutamenti di gestione.

Il personale viene costantemente informato e aggiornato in base alle disposizioni di legge vigenti.

6.5 PROCEDURE

Maggiori dettagli relativi alle attività descritte nel presente capitolo sono contenuti nelle procedure:

- P.06 Gestire gli acquisti di beni e servizi strumentali
- P.07 Gestire la formazione del personale
- P.08 Gestire infrastrutture hardware, software e net-working

REALIZZAZIONE DEL PRODOTTO

7.1 PIANIFICAZIONE DELLA REALIZZAZIONE DEL PRODOTTO

L'insieme delle attività per la realizzazione del prodotto, regolate dai documenti del Sistema di gestione per la qualità, risponde ai requisiti della norma UNI EN ISO 9001:2008 ed è coerente con gli obiettivi della qualità fissati dalla Direzione.

La conformità dei servizi ai requisiti specificati viene assicurata attraverso procedure che regolano le varie attività, il cui elenco completo è riportato nel capitolo 9.

In particolare i requisiti per la qualità dei servizi erogati vengono assicurati attraverso le attività descritte nei paragrafi 7.2, 7.3, 7.4, 7.5 del presente capitolo.

7.2 PROCESSI RELATIVI AL CLIENTE

I clienti dell'**Area** sono principalmente costituiti dalle Imprese e dagli imprenditori ed aspiranti tali, dai professionisti degli studi commerciali e notarili, in prevalenza della provincia, ma anche da terzi in genere (vedi il servizio che pubblica i protesti) poiché l'ufficio tiene e gestisce un registro pubblico.

Possono inoltre essere considerati clienti anche istituzioni e realtà esterne come i Ministeri, la Regione, la Provincia, il Comune, le altre Camere di Commercio ed altre PP.AA., che risultano comunque cointeresate all'attività dell'**Area**.

I processi relativi ai clienti sono quindi quelli attraverso i quali l'**Area** definisce gli impegni che si assume relativamente all'erogazione dei propri servizi a vantaggio dei propri clienti.

Gli impegni definiti per l'**Area**, deducibili da requisiti di legge, da compiti istituzionali e dalle linee d'indirizzo del Consiglio camerale, nei confronti dei clienti, sono contenuti nei seguenti documenti:

- Requisiti di legge (i principali specificati nelle singole Carte d'Identità);
- Delibere di Giunta e di Consiglio;
- Ordini di servizio e Comunicazioni del Dirigente dell'area
- Carta dei servizi dell'Ente (sempre disponibile sul sito camerale)
- Obiettivi previsti nella documentazione del Piano delle Performance (disponibile sul sito camerale)

Nell'erogazione dei servizi il personale dell'**Area** tiene comunque conto anche dei requisiti impliciti del cliente, anche se non direttamente espressi, così come definito dalla Direzione.

Tra i requisiti impliciti dei clienti rientrano:

- rapidità nelle operazioni di ritiro e consegna dei documenti/ricieste,
- preparazione e competenza del personale,
- cortesia ed empatia del personale,
- riservatezza nell'interfacciarsi con il cliente e nelle operazioni successive,
- tempestività dell'informazione,
- rintracciabilità delle pratiche/documenti,
- aggiornamento tecnologico degli strumenti utilizzati,

- correttezza e completezza della documentazione,
- velocità di risposta alle richieste di informazione,
- facilità di contatto personale o telematico,
- disponibilità del personale a collaborare col cliente,
- pronta gestione dei reclami e dei disservizi in genere.

Nel caso invece un cliente istituzionale (ad esempio la Regione Marche) o una nuova disposizione legislativa richiedessero un nuovo servizio, ad oggi non fornito, la Direzione si attiva per rispondere alle esigenze del cliente secondo quanto descritto nel paragrafo successivo “Progettazione e sviluppo”.

Eventuali richieste di modifica agli impegni definiti dall’**Area** vengono riesaminate dalla Direzione prima di essere diffuse.

La documentazione attinente ai processi relativi al cliente e alle varie fasi del riesame dei requisiti relativi ai clienti viene archiviata dal Responsabile della qualità e conservata per dei periodi prestabiliti.

Comunicazione col cliente

L’**Area**, nel rispetto della normativa in materia, attua modalità efficaci per informare e comunicare con i propri clienti.

Tra le modalità di comunicazione/informazione hanno particolare e fondamentale rilievo sia la struttura di Front Office per le prime informazioni che quella di back office per l’analisi più dettagliata della richiesta; non è esclusa l’attivazione di una struttura dedicata alle informazioni ed alla soluzione di problemi sia tecnici (software di presentazione delle domande, invio telematico) che giuridici e procedurali per assicurare un essenziale punto di contatto tra i clienti e l’Area, in quanto erogatrice di servizi e di informazioni generiche e specialistiche.

Dall’anno 2011 l’Area ha istituito un servizio URP telefonico/telematico al quale i clienti possono rivolgersi per quesiti, richieste di urgenze e segnalazioni di qualsiasi tipo; l’URP funziona principalmente per quanto attiene ai servizi del Registro delle Imprese, mentre nel sito camerale si possono reperire, come da normativa che regola il contenuto dei siti delle PP.AA., contatti telefonici o di posta elettronica degli altri servizi. E’ stata individuata un’apposita procedura (P05) contenente le indicazioni per la corretta gestione delle informazioni.

L’**Area** inoltre mette in atto altre modalità di comunicazione istituzionali o occasionali sia attraverso canali tradizionali che strumenti informatici, quali ad esempio:

- Sito internet istituzionale
- Guide all’utilizzo dei servizi, il cui aggiornamento è periodicamente curato con revisioni generali;
- Pieghevoli informativi, in occasione di eventi o come strumento di sostegno a campagne di informazione;
- Avvisi, circolari e mailing ai clienti, tramite indirizzario informatico e posta elettronica;
- Comunicati stampa eccezionali che si accompagnano alla pubblicazione bimestrale di notizie camerale nella apposita rubrica “La Camera informa” prenotata presso due testate locali;
- Seminari e convegni;
- Workshop o confronti diretti con i rappresentanti degli ordini professionali della provincia per l’assunzione di posizioni giuridiche e procedurali condivise;
- Corsi di formazione su novità tecniche e/o legislative
- Altri tavoli che di volta in volta le modifiche legislative richiedano un raccordo con i destinatari (o loro rappresentanti) delle modifiche stesse

7.3 PROGETTAZIONE E SVILUPPO

Questo requisito è applicabile nel caso in cui si dovessero “progettare e sviluppare” forme o modalità di erogazione di servizio totalmente nuove, o che intendano apportare modifiche significative ai servizi esistenti (ad. Esempio un cambiamento legislativo, una modifica della “mission” della Camera di Commercio, l’implementazione di un software innovativo per la gestione dell’archivio provinciale, una sostanziale modifica dell’assetto organizzativo dell’ufficio ecc.).

In questi casi sono pianificate le attività relative alla progettazione e allo sviluppo di un nuovo servizio, identificando le fasi significative della progettazione e dello sviluppo e delineando le attività e le relative responsabilità per il riesame, la verifica e la validazione delle stesse fasi.

Di conseguenza, viene predisposto un piano di progetto ad hoc, per pianificare e controllare l’avanzamento del progetto stesso.

Elementi in ingresso alla progettazione e allo sviluppo sono i requisiti attesi per il nuovo servizio, mentre elementi in uscita potrebbero essere le specifiche progettuali, le necessità di addestramento per il personale interno per l’erogazione del nuovo servizio, le informazioni da veicolare ai clienti, ecc.

Gli elementi in uscita vengono evidenziati sul piano di progetto, ove, per ogni attività viene definito il relativo output atteso. Il progetto si conclude poi con la validazione dello stesso.

Viceversa, le correnti attività di miglioramento nei servizi, nella gestione delle risorse, nella standardizzazione dei processi, sono regolamentate attraverso dei progetti di miglioramento, secondo quanto descritto nel Capitolo 8.

Per i servizi erogati in esclusione, l’organizzazione fa riferimento alle Norme e alle Prescrizioni Legislative applicabili in materia.

7.4 APPROVVIGIONAMENTO

I beni e servizi di cui necessita l’**Area** vengono generalmente forniti dal Provveditorato dell’ente, che effettua gli acquisti in maniera centralizzata per tutta la Camera di Commercio.

A questi si aggiungono:

- i servizi Infocamere, che sono acquisiti a volte tramite il Provveditorato, a volte direttamente dall’**Area**,
- alcuni beni e servizi specificamente destinati all’**Area** in occasione di convegni, manifestazioni, e simili, che vengono acquisiti direttamente nell’ambito dell’organizzazione generale dell’evento stesso.

Indipendentemente dalla modalità di acquisto, si effettua il controllo della capienza del budget direzionale relativo.

La procedura seguita è individuata nel processo apposito.

7.5 PRODUZIONE ED EROGAZIONE DI SERVIZI

L’**Area** tiene sotto controllo i processi interni e di erogazione dei servizi, al fine di assicurare la fornitura di servizi in conformità ai requisiti specificati.

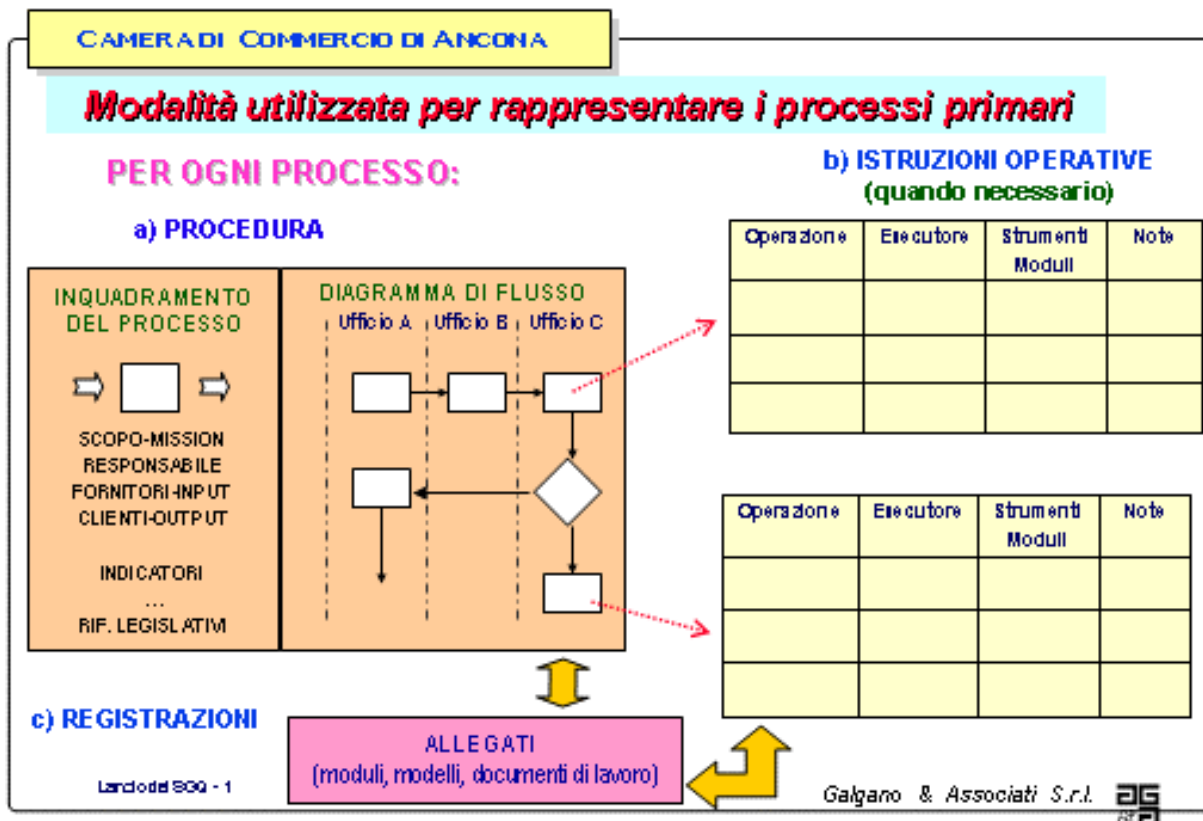
I processi di erogazione dei servizi sono rappresentati nella mappa dei processi, riportata nell’ultimo capitolo di questo manuale.

Documentazione dei processi

I processi sopra citati sono regolamentati attraverso appositi documenti di lavoro:

- Una procedura contenente gli elementi essenziali del processo (scheda identificativa del processo) e una descrizione delle attività attraverso uno o più diagrammi di flusso, ovvero la sequenza delle attività che compongono il processo e le responsabilità dello svolgimento delle attività (gli esecutori delle attività). Se necessario, il processo può essere scomposto in sottoprocessi.
- Alcune istruzioni operative: ove il caso, per dettagliare le singole operazioni di un’attività complessa, specificando i programmi software e la modulistica da utilizzare,
- Le registrazioni: ovvero la modulistica di supporto.

e secondo lo schema riportato:



Le attività inerenti i processi dell’**Area** vengono svolte in locali e ambienti di lavoro adeguati, nel rispetto delle norme di sicurezza.

Durante lo svolgimento delle attività, i documenti utilizzati sono chiaramente identificati.

Le attività inerenti i processi vengono assegnate a personale di adeguata capacità e competenza, in accordo a quanto precisato nel capitolo 6.2.

Il passaggio da una fase all’altra, che avvengono in sequenza lungo gli iter, è subordinato al completamento con esito positivo e relativa registrazione (ove previsto) della fase precedente.

Eventuali non conformità riscontrate nel corso della effettuazione dei processi vengono gestite in accordo a quanto precisato nel capitolo 8.3.

La manutenzione delle attrezzature/software da utilizzare nel corso dei processi avviene in accordo a quanto precisato nel capitolo 6.3.

Identificazione e rintracciabilità

I documenti utilizzati per l'erogazione dei servizi ed il rilascio dei prodotti in genere sono chiaramente identificati, a seconda dei casi, attraverso modalità opportune (nome impresa, N° protocollo, N° REA ecc..).

Tale identificazione consente di ricostruire la “storia” di un servizio (**rintracciabilità**) attraverso i vari passi che costituiscono l'iter del servizio stesso, comprese le tracce lasciate dagli operatori sui documenti cartacei (visti, timbri sigle) ove significative.

Per quanto concerne i documenti elettronici il software di gestione assicura la rintracciabilità dei vari passaggi intervenuti dalla ricezione all'archiviazione dei documenti stessi.

Proprietà del cliente

Se durante lo svolgimento dei processi, gli uffici dell'**Area** si trovano a gestire documenti di proprietà del cliente, questi saranno gestiti secondo le stesse modalità con cui sono gestiti i documenti di produzione interna.

Nel caso in cui un documento di proprietà del cliente risultasse danneggiato o illeggibile o venisse perso, il cliente viene immediatamente informato mediante un'apposita lettera, al fine di riottenere un documento “conforme”.

In questi casi viene attivata la procedura di gestione delle non conformità, (vedi capitolo 8), con tutte le implicazioni del caso.

Conservazione di prodotti

Durante l'erogazione dei servizi i documenti sono conservati in maniera adeguata all'interno di cartelline, vaschette, raccoglitori ecc..

Al completamento di alcuni servizi viene effettuata l'archiviazione ottica dei documenti; gli originali cartacei sono raccolti in apposite scatole numerate, custodite in locali destinati agli archivi, che ne garantiscono la conservazione nel tempo.

Validazione dei processi di produzione e di erogazione di servizi

La validazione dei processi di realizzazione e erogazione dei servizi consiste sostanzialmente nella approvazione da parte della Direzione e del responsabile della qualità di disposizioni scritte (le varie procedure ed istruzioni operative) che precisano in dettaglio:

- le modalità di esecuzione e controllo delle attività comprese nei processi,
- le apparecchiature e gli strumenti da utilizzare,
- le eventuali competenze e capacità particolari, necessarie per il personale coinvolto.

Viceversa, nel caso di progettazione di un nuovo servizio, la validazione è a seguito di tutte le attività progettuali, che si concludono con la validazione della progettazione.

7.6 TENUTA SOTTO CONTROLLO DELLE APPARECCHIATURE DI MONITORAGGIO E DI MISURAZIONE

L'**Area** non dispone e non utilizza strumenti di misura e controllo per grandezze fisiche, ad esclusione di quelli utilizzati dal servizio metrico per i propri fini istituzionali, ma comunque destinati ad uso esterno all'Ente.

In senso lato, possono essere considerati come dispositivi di monitoraggio e di misurazione i questionari utilizzati per la rilevazione e il monitoraggio della soddisfazione dei clienti.

Periodicamente il Responsabile preposto procede ad una verifica della completezza e della correttezza dei questionari citati, aggiornandoli o modificandoli, se necessario.

In particolare, i “*Questionari della qualità del servizio*” vengono rivisti almeno ogni 2 anni, per verificarne l’adeguatezza, la completezza e l’efficacia, prima di essere sottoposti ai clienti.

7.7 PROCEDURE

Maggiori dettagli relativi alle attività descritte nel presente capitolo sono contenute nelle elencate al Cap. 9 del presente Manuale.

MISURAZIONI, ANALISI E MIGLIORAMENTO

8.1 GENERALITÀ

L'Area pianifica ed attua processi di monitoraggio, di misurazione, di analisi e di miglioramento per:

- dimostrare la conformità dei servizi,
- assicurare la conformità del Sistema di gestione per la qualità,
- migliorare in modo continuo l'efficacia del Sistema di gestione per la qualità.

Tali processi sono descritti nei paragrafi successivi.

8.2 MONITORAGGI E MISURAZIONI

8.2.1 Soddisfazione del cliente

L'Area ritiene essenziale, per l'efficacia dei propri servizi, conoscere e monitorare il livello delle aspettative e il grado di soddisfazione dei propri clienti (imprenditori, artigiani, professionisti, PP.AA. ecc.).

Pertanto l'attività di monitoraggio della soddisfazione dei clienti non rappresenta solo un momento di valutazione ma si pone l'obiettivo di recepire tutte le informazioni utili a indirizzare e guidare l'attività di miglioramento continuo dei processi e dei servizi forniti, in logica di “cliente-fornitore”.

L'Area si impegna quindi per:

- individuare le aspettative degli utenti circa i diversi aspetti dei servizi offerti;
- far emergere la segnalazione di aspettative finora inesprese da parte dell'utente;
- mettere in luce gli interventi di correzione da effettuare sulle prestazioni effettuate in modo non soddisfacente;
- individuare aree di progettualità ancora da sviluppare (nuove modalità di erogazione di un servizio, nuovi servizi da offrire).

L'Area provvede a rilevare periodicamente il livello di soddisfazione dei propri utenti attraverso una o più delle seguenti attività:

- periodica somministrazione ad un campione di utenti abituali (comprese le PP.AA.) di questionari appositamente predisposti dai responsabili di servizi o uffici, con il supporto dell'Ufficio comunicazione;
- organizzazione di Focus Group;
- somministrazione del questionario agli utenti in occasione di corsi formativi per gli stessi;
- raccolta di segnalazioni spontanee degli utenti attraverso punti di raccolta stabile (cioè urne con un modulo di segnalazione a disposizione) presente sia nei locali dell'Area che in quelli delle sedi distaccate, nonché mediante il medesimo modulo di segnalazione sempre disponibile sul sito web camerale.

I questionari compilati così come ogni altra segnalazione di cui sopra vengono analizzati ed elaborati dal Responsabile della Qualità con il supporto del Responsabile dell'ufficio Comunicazione per ottenere le opportune risultanze.

Periodicamente i dati raccolti secondo le modalità sopra descritte, vengono analizzati e discussi negli incontri di Riesame della Direzione, per intraprendere le eventuali dovute azioni correttive e preventive o di miglioramento.

8.2.2 Audit interni

Tutti i processi svolti nell'ambito dei servizi forniti dall'Area vengono verificati almeno una volta all'anno, relativamente alle attività prescritte dal Sistema di gestione per la qualità.

Il Responsabile qualità è responsabile della pianificazione delle verifiche interne della qualità e della preparazione, compilazione e aggiornamento del "Programma annuale" delle verifiche interne. La pianificazione delle verifiche interne risente della criticità dei processi e dei dati rilevati sull'andamento dei processi stessi.

Verifiche non pianificate possono essere indette, a discrezione della Direzione o del Responsabile Qualità, quando:

- si sospetti l'esistenza di condizioni pregiudizievoli per la qualità di entità tale da richiedere una loro tempestiva individuazione e risoluzione;
- sia richiesto un supplemento di verifica conseguente all'esecuzione di azioni correttive precedentemente individuate.

Le verifiche interne avvengono dopo un preavviso alle persone coinvolte nei processi da parte del Responsabile qualità, il tutto meglio descritto nel processo "P10 EFFETTUARE LE VERIFICHE INTERNE"

Le verifiche sono condotte da un auditor, scelto tra le persone formate allo scopo.

Nel caso in cui il Responsabile qualità lo ritenga opportuno, le verifiche possono essere condotte anche da un gruppo di due o più auditor

L'auditor o il gruppo di verifica, sotto la guida dell'eventuale Responsabile del gruppo, stabilisce informalmente un piano per la conduzione della verifica. Tale piano comprende:

- "aree" sottoposte a verifica (Uffici, Processi, ecc.),
- documenti di riferimento (norme, procedure o altri documenti del Sistema gestione qualità, ecc.),
- eventuali check-list predisposte ad hoc,
- programma di massima della verifica (anche temporale),
- altre indicazioni ritenute opportune.

Prima di iniziare la verifica, il verificatore discute informalmente con i Responsabili delle attività sottoposte a verifica, per illustrare lo scopo della stessa e concordare il programma, anche temporale, delle fasi della verifica.

Le fasi della verifica si svolgono prendendo a riferimento le procedure e le eventuali check list predisposte in fase di preparazione. Tali liste costituiscono dei promemoria per i membri del gruppo, ma non limitano l'estensione della verifica, che può essere variata a discrezione di coloro che la conducono.

Le attività di verifica consistono nel riscontro dell'evidenza oggettiva del rispetto delle regole contenute nelle procedure e nelle istruzioni operative di riferimento. Le risultanze devono essere documentate e circostanziate in dettaglio (identificazione dei documenti o delle parti esaminate, nomi delle persone contattate, ecc.).

Completate le attività di verifica, il verificatore discute e valuta i risultati emersi e li illustra agli esecutori delle attività verificate per presentare e commentare i risultati affinché gli stessi siano compresi. Inoltre laddove necessario concorda eventuali azioni correttive.

Successivamente, sulla base dei risultati della verifica e di eventuali documenti raccolti, l'auditor o il Responsabile del gruppo di Audit redige un "Rapporto di Audit", che contiene:

- luogo (identificazione degli Uffici) e data della verifica,
- nominativi dei membri del gruppo di verifica,
- nominativi delle persone contattate,
- descrizione dello scopo della verifica,
- documenti di riferimento,

- sommario delle risultanze,
- descrizione dettagliata dei rilievi emersi,
- indicazioni per la risoluzione di tali rilievi (raccomandazioni e/o richieste di azioni correttive),
- data di scadenza concordata per l'attuazione delle eventuali azioni che l'organizzazione sottoposta a verifica deve intraprendere.

Il rapporto di Audit viene firmato dall'auditor o dal Responsabile del gruppo di verifica e dal Responsabile dell'attività verificata.

L'auditor o il Responsabile del gruppo di Audit consegna copia del rapporto al Responsabile dell'attività verificata e trasmette l'originale al Responsabile qualità, che utilizza i dati in essi contenuti per tenere informata la Direzione sull'efficacia del Sistema qualità aziendale.

Prima di archiviare i "Rapporti di Audit" il Responsabile qualità aggiorna il "Programma annuale delle verifiche interne" e, se necessario, provvede ad avviare eventuali azioni correttive ed a pianificare verifiche supplementari.

L'**Area** effettua il monitoraggio e la misurazione dei principali prodotti (servizi) e processi del proprio Sistema di gestione per la qualità, al fine di raccogliere dati per le analisi statistiche (vedi paragrafo 4 successivo), per rilevare eventuali problemi o scostamenti nelle prestazioni ed intervenire tempestivamente.


Per quanto riguarda il monitoraggio dei processi, all'interno di ogni procedura che descrive il processo relativo (la procedura è la modalità di rappresentazione del processo), viene riportata una tabella che definisce le modalità di monitoraggio del processo stesso.

Lo schema concettuale delle tabelle è il seguente:

CAMERA DI COMMERCIO DI ANCONA						
Sistema di monitoraggio dei processi						
Processo	Indicatore	Modalità di rilevazione	Frequenza di rilevazione	Responsabile del rilevamento	Valore atteso	Valore effettivo calcolato
		In che modo rilevo l'indicatore	ogni quanto rilevo l'indicatore	chi rileva l'indicatore	obiettivo per l'anno in corso	secondo la frequenza stabilita
...	(*)					
...						

(*) da valutare la fasatura con gli indicatori del controllo di gestione

Lancid del 800 - 4

Galvano & Associati S.r.l. 

Un esempio di tabella è di seguito riportato:

Indicatore	Documento di rilevazione	Frequenza valutazione	Responsabil e rilevazione	Valore atteso	Valore effettivo
% domande evase fuori termine (dalla data di protocollazione), esclusi bilanci	Report forniti da Infocamere	trimestrale	Responsabile dell'ufficio		
% bilanci non evasi entro i 60 giorni.	Report forniti da Infocamere	semestrale	Responsabile dell'ufficio		

Un apposito documento contiene l'insieme delle tabelle, relative a tutti i processi, aggiornate di volta in volta con anche il valore effettivo calcolato degli indicatori.

La sintesi dei dati di monitoraggio è riportata sul Rapporto sul sistema di gestione per la qualità, redatto di regola una volta l'anno, con la tempistica già prevista per la rendicontazione al Comitato di direzione (vedi capitolo 5, paragrafo 5.6).

In caso di discordanze rilevanti fra i valori effettivi e i valori attesi, il Responsabile qualità concorda coi Responsabili dei vari processi l'attuazione di opportune azioni correttive o di progetti di miglioramento.

Per quanto riguarda il monitoraggio dei prodotti (controlli sui servizi) il personale dell'**Area** controlla la qualità del servizio erogato, ove applicabile, secondo le modalità specificate nelle procedure e nelle istruzioni operative.

I controlli possono essere svolti durante l'erogazione del servizio o a fine servizio. I controlli effettuati, ove previsto, vengono documentati.

In caso di esito negativo, se non prevista un'apposita registrazione, deve essere redatto un rapporto di non conformità, come descritto nell'apposito processo (vedi paragrafo 3 successivo).

8.3 TENUTA SOTTO CONTROLLO DEI PRODOTTI NON CONFORMI

L'**Area** gestisce le non conformità rilevate nel corso della realizzazione dei servizi, dei controlli sui servizi e dell'attività interna all'organizzazione.

Per non conformità si intende :

- servizio erogato in modo difforme rispetto a quanto previsto dalla documentazione di riferimento (requisiti di legge applicabili, istruzioni fornite dai servizi interni, mancato rispetto dei tempi, ...);
- atti o fatti che impediscono o potrebbero impedire di erogare il servizio come previsto (attrezzatura o impianto non funzionante, mancanza di istruzioni, incompleta modulistica, etc.);
- problemi o criticità dell'organizzazione, siano essi interni all'**Area** o relativi a interazioni con altri Uffici della camera di Commercio.

Le attività per la gestione delle non conformità comprendono:

- identificazione (ed eventuale segregazione per documenti/attrezzature non conformi);
- valutazione e risoluzione;
- verifica della risoluzione e notifica;
- elaborazione dei dati di non conformità e reporting.

Identificazione e segregazione

Le non conformità possono essere individuate internamente o segnalate da un utente attraverso un reclamo. Chiunque individua o riceva da un utente una segnalazione di non conformità provvede a compilare la prima parte del “Rapporto di intervento” .

I documenti non conformi, al fine di non essere utilizzati, vengono identificati per mezzo di apposite diciture, in attesa della risoluzione della non conformità.

Valutazione e risoluzione

La valutazione delle non conformità rilevate e la risoluzione delle stesse sono compito di colui che le ha rilevate, mentre nei casi più gravi viene coinvolto il Responsabile diretto, oppure, il Dirigente preposto. Le decisioni prese da costoro e le azioni intraprese sono registrate sulla seconda parte del rapporto di intervento.

Verifica della risoluzione e notifica

La verifica della risoluzione della non conformità compete al Responsabile qualità.

L’esito della verifica viene riportato sul rapporto di intervento.

Se la non conformità era a seguito di un reclamo scritto da parte di un utente, viene data risposta scritta all’utente stesso.

Elaborazione dei dati di non conformità

Il Responsabile qualità mantiene la registrazione di tutte le non conformità riscontrate.

Periodicamente elabora i dati di non conformità, classificandoli ad esempio per:

- Mancato rispetto dei requisiti definiti dalle normative di riferimento
- Procedura errata/incompleta
- Errata o mancata informazione/comunicazione e/o modulistica al cliente
- Disfunzione/Guasto tecnico
- Inadempienze contrattuali esterne
- Ritardo nei tempi di esecuzione della procedura

In base ai risultati delle elaborazioni, il Responsabile qualità, prepara un rapporto che viene presentato alla Direzione la quale decide eventuali azioni da intraprendere (vedi Capitolo 5.6).

8.4 ANALISI DEI DATI

L’**Area** raccoglie, analizza ed elabora su base semestrale i dati e gli indicatori statistici per la qualità, al fine di permettere il controllo relativo all’andamento dei processi e del Sistema di gestione per la qualità.

Le statistiche, infatti, permettono di intervenire tempestivamente in tutti i casi in cui il loro andamento dimostri scadimenti dei processi controllati.

Le statistiche sono del tipo:

Statistica semestrale sulle attività/prodotti

Dai dati ricavati manualmente o dal sistema informativo il Responsabile del processo calcola le quantità e le caratteristiche salienti di ogni servizio.

Statistica semestrale su aspetti generali del Sistema di gestione per la qualità

Semestralmente il Responsabile qualità analizza i dati sull’andamento del Sistema di gestione per la qualità in generale, ovvero i dati relativi a:

- non conformità,

- azioni correttive,
- azioni preventive,
- piani di miglioramento,
- verifiche interne della qualità,
- programmi formativi.

I risultati dell'analisi e le valutazioni conseguenti sono riportate in un Report sull'andamento del Sistema di gestione per la qualità.

I Report periodici vengono discussi in occasione delle riunioni con la Direzione.

Nel corso di tali riunioni, dall'analisi e discussione dei dati statistici presentati, (vedi Capitolo 5.6) vengono individuate eventuali azioni correttive o preventive o programmi di miglioramento, per far fronte a problematiche riscontrate, come descritto nel paragrafo successivo.

8.5 MIGLIORAMENTO

Come già descritto, il Responsabile qualità analizza sia puntualmente che semestralmente i dati e le statistiche relativamente ai processi, ai prodotti e ai servizi dell'**Area**, nonché i dati relativi al funzionamento del Sistema di gestione per la qualità.

Scopo dell'analisi è di individuare le situazioni consolidate da migliorare, situazioni pregiudizievoli per la qualità o aree di miglioramento in genere.

Il Responsabile qualità, in collaborazione con la Direzione, individua i progetti di miglioramento, i responsabili delle attuazioni e i tempi relativi.

Per ciascun progetto di miglioramento, il Responsabile qualità compila un Rapporto di intervento ed eventuali allegati e la consegna al Responsabile dell'attuazione trattenendone una copia.

Successivamente monitorizza l'andamento dei progetti.

I Responsabili designati provvedono, avvalendosi eventualmente della collaborazione di altre persone, alla attuazione dei progetti nel rispetto dei tempi programmati.

Al termine del progetto di miglioramento il Responsabile designato completa il rapporto di intervento e lo trasmette al Responsabile qualità, corredata dall'eventuale documentazione di supporto.

La verifica del raggiungimento degli obiettivi del progetto di miglioramento compete al Responsabile qualità, che documenta l'esito della verifica direttamente sui verbali di riesame.

8.5.1 Azioni correttive e preventive

Sulla base delle analisi dei “Rapporti di intervento”, il Responsabile qualità può decidere immediatamente l'avvio di azioni correttive, concordando con le persone interessate le modalità ed i tempi di attuazione.

Inoltre i dati relativi alle non conformità in generale sono analizzati semestralmente dal Responsabile qualità; scopo dell'analisi è di individuare le non conformità ripetitive, situazioni pregiudizievoli per la qualità o aree di miglioramento. I risultati dell'analisi dei dati di non conformità sono raccolti dal Responsabile qualità in una relazione che viene presentata alla Direzione nel corso del riesame annuale.

Il Responsabile qualità, anche su suggerimento del personale addetto, individua le azioni correttive e preventive da intraprendere, e decide con la Direzione se intraprenderle.

Per ciascuna azione correttiva e preventiva decisa, il Responsabile dell'attuazione compila la prima parte del “rapporto di intervento” e lo consegna al Responsabile qualità.

Nel corso delle riunioni viene anche riesaminata la situazione generale delle azioni correttive e preventive in corso di attuazione.

Sia per le azioni correttive immediate avviate dal Responsabile qualità, sia per le azioni correttive e preventive individuate nel corso delle riunioni di riesame, i Responsabili designati provvedono, avvalendosi eventualmente della collaborazione di altre persone, alla attuazione dell'azione correttiva o preventiva nel rispetto dei tempi programmati.

Si sottolinea che la caratteristica essenziale delle azioni correttive o preventive consiste nell'agire sulle cause (effettive o potenziali) di un fenomeno, per rimuoverle o evitare che si presentino.

Al termine dell'attuazione dell'azione correttiva e preventiva il Responsabile designato compila la seconda parte del “rapporto di intervento” e lo trasmette al Responsabile qualità, corredato dall'eventuale documentazione di supporto. Successivamente, il Responsabile qualità verifica l'esito delle azioni intraprese. Nel caso in cui l'azione correttiva o preventiva non sia stata attuata nei tempi programmati, il Responsabile designato documenta il motivo del ritardo nella seconda parte del “rapporto di intervento”.

L'esito della verifica viene documentato e registrato dal Responsabile qualità compilando la terza parte del “rapporto di intervento”. Nel caso di esito positivo, il Responsabile qualità verifica l'eventuale necessità di modificare documenti del Sistema di gestione per la qualità.

Nel caso di esito negativo il Responsabile qualità propone l'avvio di una nuova azione correttiva o preventiva, in accordo a quanto descritto in precedenza.

8.6 PROCEDURE

Maggiori dettagli relativi alle attività descritte nel presente capitolo sono contenuti nelle procedure:

- P10 “Effettuare le verifiche interne”
- P11 “Gestire le non conformità e i reclami e le azioni
- P12 “Monitorare la soddisfazione dei clienti”
- P13 “Effettuare il riesame della direzione”.

**RIFERIMENTI ALLA NORMA ISO 9001:2008 E
PROCEDURE**

9.1 RIFERIMENTI ALLA NORMA ISO 9001:2008

N.	ELEMENTO DELLA NORMA ISO 9001:2008	Capitolo del Manuale della qualità
----	---------------------------------------	------------------------------------

4	SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ	CAPITOLO 4
4.1	Requisiti generali	4.1
4.2	Requisiti relativi alla documentazione	4.2

5	RESPONSABILITÀ DELLA DIREZIONE	CAPITOLO 5
5.1	Impegno della Direzione	5.1
5.2	Attenzione focalizzata al Cliente	5.2
5.3	Politica per la qualità	5.3 e Capitolo 1
5.4	Pianificazione	5.4
5.5	Responsabilità, autorità e comunicazione	5.5
5.6	Riesame da parte della direzione	5.6

6	GESTIONE DELLE RISORSE	CAPITOLO 6
6.1	Messa a disposizione delle risorse	6.1
6.2	Risorse Umane	6.2
6.3	Infrastrutture	6.3
6.4	Ambiente di lavoro	6.4

7	REALIZZAZIONE DEL PRODOTTO	CAPITOLO 7
7.1	Pianificazione delle realizzazione del prodotto	7.1
7.2	Processi relativi al cliente	7.2
7.3	Progettazione e sviluppo	7.3
7.4	Approvvigionamento	7.4
7.5	Produzione ed erogazione di servizi	7.5
7.6	Tenuta sotto controllo dei dispositivi di monitoraggio e di misurazione	7.6

8	MISURAZIONI, ANALISI E MIGLIORAMENTO	CAPITOLO 8
---	--------------------------------------	------------

8.1	Generalità	8.1
8.2	Monitoraggi e misurazioni	8.2
8.3	Tenuta sotto controllo dei prodotti non conformi	8.3
8.4	Analisi dei dati	8.4
8.5	Miglioramento	8.5

9.2 ELENCO DELLE PROCEDURE DEL SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ

Codice Titolo

- P.01 Gestire l'archivio provinciale
 - Sp01 Domande imprenditori
 - Sp04 Procedure concorsuali/pene accessorie
 - Sp06 Iscrizioni d'ufficio

- P.02 Rilasciare i prodotti

- P.03 Rilasciare firma digitale

- P.04 Comminare sanzioni

- P.05 Gestire le informazioni

- P.06 Gestire gli acquisti di beni e servizi strumentali

- P.07 Gestire la formazione del personale

- P.08 Gestire le infrastrutture e i software

- P.09 Gestire i documenti della qualità

- P.10 Effettuare le verifiche ispettive interne

- P.11 Gestire le non conformità e i reclami, le azioni e le revisioni

- P.12 Monitorare la soddisfazione dei clienti

- P.13 Effettuare il riesame della Direzione

- P.15 Gestire le chiusure di cassa

- P.16 Gestire Albi Registri Ruoli Elenchi
 - Sp01 Albi e Ruoli professionali
 - Sp03 Albo gestori ambientali

P.17 Gestire Corsi ed Esami

Sp01 Gestire i corsi

Sp02 Gestire gli esami

P.18 Gestire i protesti

Sp01 Cancellazioni

Sp02 Elenchi

P.20 Gestire il servizio metrico

Sp01 Verifica e sorveglianza

Sp02 Rilascio carte tachigrafiche

Sp03 Metalli preziosi

Sp04 Conformità prodotti

Sp05 Accreditemento autorizzazione

Sp06 Preconfezionati

P.21 Gestire i servizi certificativi per l'estero

Sp01 Certificati d'origine

Sp02 Carnet ATA

Sp03 Attestati di libera vendita

P.22 Emettere le ordinanze

P.23 Emettere le ordinanze relative a sequestri

