

CARTA DI QUALITÀ DELL'OFFERTA FORMATIVA

1 - LIVELLO STRATEGICO

1.1 Mission e Obiettivi

ET LABORA Soc. coop. sociale si prefigge di supportare le persone e le realtà imprenditoriali nell'ambito del loro percorso lavorativo fornendo strumenti legati alla formazione continua ed ai servizi a supporto della ricerca del lavoro, inserimento nel mondo lavorativo utilizzando anche gli strumenti che aziende ed enti pubblici mettono a disposizione.

Per raggiungere tali scopi ET LABORA Soc. coop. sociale ha come principio la centralità della persona ed è cosciente che l'aspetto lavorativo è uno dei punti fondamentali perché una persona possa esprimersi in modo pieno ed essere maggiormente cosciente di se stessa.

1.2 Modalità e Strumenti

ET LABORA Soc. coop. sociale per perseguire i propri scopi statutari intende:

- Avere offerte formative non rigide ma flessibili che, a partire dalle esigenze del mondo del lavoro, sviluppino offerte formative adeguate, personalizzate e rispondenti alle richieste del mercato e delle necessità delle imprese
- Aumentare le modalità di incontro tra il mondo formativo e quello lavorativo con una visione non solo locale.
- Accrescere il radicamento con il territorio di competenza stringendo rapporti con il mondo scolastico e il mondo del lavoro
- Operare nell'ambito di un consolidato Sistema Qualità ai sensi della norma UNI EN ISO operando anche in un ambito di accreditamento con enti pubblici relativamente all'erogazione di servizi nell'ambito della formazione continua, percorsi di orientamento e servizi al lavoro.
- Sviluppare azioni e percorsi che favoriscano l'inserimento lavorativo per persone in difficoltà o in mancanza di lavoro come pure per persone disabili.

1.3 - POLITICA DELLA QUALITA'

ET LABORA Soc. coop. sociale si propone di valorizzare i docenti e il personale impiegato in attività di formazione e di sistema, anche per realtà che collaborano con la fondazione per la realizzazione dei servizi offerti perché cosciente che il buon esito della propria attività dipende in modo prevalente dal coinvolgimento, dalla professionalità e dalla passione al lavoro da essi svolto; i docenti e gli operatori che operano presso ET LABORA Soc. coop. sociale sono valutati costantemente sulla professionalità, sulle capacità pedagogiche e di relazione e sull'aggiornamento.

ET LABORA Soc. coop. sociale intende mantenere e migliorare la propria dotazione logistica, rispettando le norme di sicurezza ed igiene dei locali dove si svolgono le attività, la dotazione strutturale, l'adeguatezza degli spazi da utilizzare e l'efficienza e congruità delle attrezzature utilizzate per l'erogazione dei servizi di formazione, orientamento e servizi al lavoro.

La Direzione è consapevole che quanto enunciato rappresenti un obiettivo irrinunciabile e che la responsabilità primaria del suo raggiungimento risieda nella Direzione stessa.

2 - LIVELLO ORGANIZZATIVO

2.1 FINALITÀ

Il presente documento ha la finalità di dare una chiara descrizione delle parti componenti il servizio nonché delle relative caratteristiche indicando anche le condizioni di accettabilità per ciascuna di queste. Definire la procedura per la progettazione di percorsi formativi o di orientamento con la descrizione delle modalità da seguire nel processo progettuale. Individuare i controlli necessari e sufficienti per assicurare che ogni parte del progetto formativo o servizio al lavoro risponda effettivamente alle specifiche tecniche e normative ma anche per la completa soddisfazione per il cliente.

2.2 RESPONSABILITÀ E APPLICABILITÀ

La presente procedura viene applicata e fatta applicare dal Rappresentante della Direzione e dal resp. Qualità.

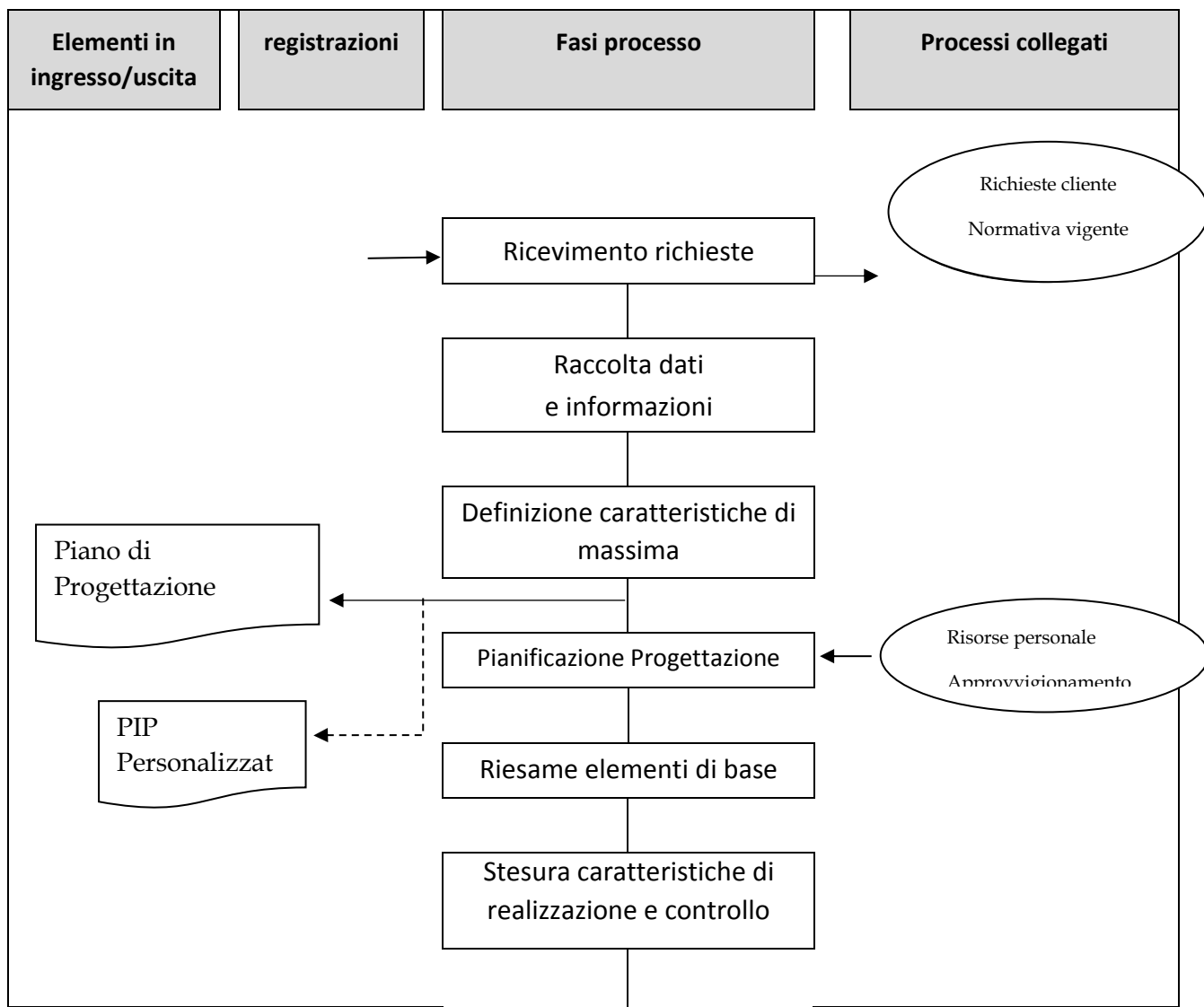
ATTIVITA'	RESPONSABILITA'
Pianificazione del progetto	Resp. Progettazione
Riesame dei dati e dei requisiti	Resp. Progettazione
Verifica progettazione formativa	Resp. Progettazione
Verifica progettazione aspetti economici	Resp. Progettazione
Validazioni del progetto	Resp. Progettazione
Emissione progetto	Resp. Progettazione

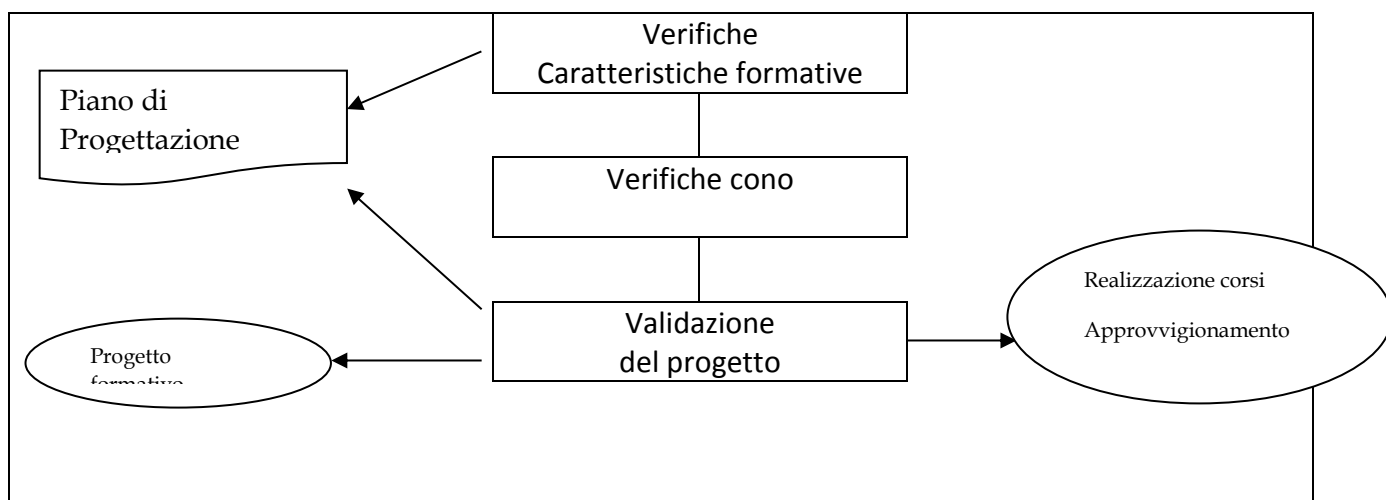
Le responsabilità relative alla progettazione è assunta in assoluto dal Resp. Progettazione a cui spetta il compito di:

- effettuare la raccolta ed il riesame dei dati e requisiti di base

- redigere le specifiche per la realizzazione del percorso formativo/orientamento, del controllo qualità e di prodotti e servizi da approvvigionare
- programmare ed eseguire riesami, verifiche e validazione
- aggiornare le specifiche (quando necessario) in riferimento alle informazioni di ritorno
- preparare un piano per il caso di variazione delle esigenze di base
- sovrintendere alla realizzazione
- effettuare le prove e i controlli stabiliti
- gestire le non conformità
- verificare gli aspetti economici del progetto
- gestire archiviare le registrazioni della qualità

2.3 FLUSSO DEL PROCESSO





2.4 ELEMENTI IN ENTRATA

Per lo sviluppo di un progetto formativo o di orientamento si raccolgono tutte le esigenze che il cliente in fase di offerta esprime e che vengono raccolte e fanno parte degli elementi in ingresso tutte le analisi territoriali svolte da ET LABORA Soc. coop. Sociale o altri enti preposti o delegati in cui si focalizzano le esigenze formative, il mercato del lavoro aspettative e trend. Rientrano nei dati anche le specifiche tecniche normative e regolamenti di bandi di finanziamento quando utilizzati.

2.5 MODALITA' OPERATIVE FASI DELLA PROGETTAZIONE

Ricevimento richieste

Le possibili esigenze di progettazione possono pervenire o essere individuate attraverso le seguenti modalità:

- richieste specifiche da parte di clienti. In caso di interesse viene fissato un incontro con il Cliente o fissata una analisi approfondita.
- Opportunità specifiche emerse da analisi di mercato.
- Variazioni legislative che hanno influenza sulle modalità standard di erogazione dei servizi.

Bandi gara per formazione e i servizi al lavoro

Analisi e acquisizione dei dati

La realizzazione di quanto sopra avviene attraverso le seguenti attività:

- Analisi specifiche dei bandi di gara
- Incontro con il cliente per vedere quali esigenze formative necessita

- Incontro con i responsabili
- Conoscenza del servizio
- Analisi dei dati forniti dai rapporti con le istituzioni

Meeting: Si tratta di incontri con il cliente o con interlocutori istituzionali in cui vengono definite le modalità e rilevate le osservazioni e/o le esigenze del cliente durante le varie fasi o alla/e proposta/e. Le azioni e le decisioni prese di concerto con il cliente sono verbalizzate in appositi report che contengono:

- nome del cliente e data dell'incontro
- nome/i della/e persona/e incontrata/e
- numero e data del report
- nome del redattore del report
- descrizione delle esigenze, aspettative dei clienti
- precisazione di eventuali vincoli legislativi, normativi, tecnici, ecc.

Una delle variabili al progetto che si presenta con maggior frequenza è dovuta al riscontro di particolari problematiche del cliente.

Queste informazioni integrano le informazioni raccolte durante l'anno con gli incontri istituzionali

I documenti relativi al progetto sono essenzialmente:

- documento di formalizzazione delle esigenze base del processo formativo/orientamento da realizzare
- piano della progettazione
- progetto di massima/dossier, schede tecniche risposte a bandi di gara.

Particolare attenzione deve essere posta all'analisi degli obiettivi dell'intervento e dei risultati attesi.

Qualora fossero richieste specifiche competenze e/o qualifiche per le risorse professionali da impiegare e tali risorse debbano essere acquisite all'esterno, devono essere effettuate le previste attività di valutazione dei fornitori (MQ7.4 e PO 07.03).

- I risultati di tale ricerca, una volta analizzati, devono essere raccolti in un documento o riportati nel progetto nella parte introduttiva. Questo documento definisce:
- Esigenze base del servizio
- Capacità di ET LABORA Soc. coop. sociale
- Requisiti di base

Sulla base di questi dati si perviene al piano di progetto del servizio e si definiscono le caratteristiche di realizzazione e controllo.

Qualora si analizzi un bando di gara i dati e requisiti di ingresso consistono nello stesso capitolato di appalto.

Riesame

Il riesame è una attività descritta o richiamata nel piano di progettazione.

I risultati della progettazione vengono riesaminati per verificare che siano conformi ai requisiti previsti:

- dalla specifica del servizio per le esigenze e soddisfazione del cliente
- dalla specifica di realizzazione per le esigenze del servizio
- dalla specifica del controllo qualità per il controllo dei processi di realizzazione

Il riesame dà origine a registrazioni della qualità del riesame del progetto.

Il riesame è una attività interfunzionale, cioè deve essere estesa a tutti coloro che in quella fase influiscono sulla qualità del servizio.

Stesura del progetto

Viene redatto il progetto definitivo dell'intero intervento in cui sono definiti:

- Attività previste – Attività non previste
- Tempistiche di intervento
- Normative da utilizzare
- Localizzazione degli interventi
- Eventuali attrezzature e supporti necessari
- Analisi economica

Specifiche del progetto

Contengono:

- descrizione completa del materiale e dei servizi da utilizzare
- elenco delle caratteristiche soggette a valutazione del cliente
- condizioni di accettabilità per ciascuna caratteristica
- durata dell'intervento
- Recupero di tutte le informazioni necessarie
- Recupero e verifica Leggi vigenti in materia
- Analisi territoriale Dati indagini formative

- Regolamenti attuativi
- analisi del fabbisogno formativo;
- Individuazione di massima della figura professionale o tipo di intervento da fare;

Le specifiche di servizio sono descritte nelle procedure dei singoli processi.

Specifiche per la realizzazione del percorso formativo:

Le specifiche di realizzazione comprendono: Determinazione delle informazioni di base (n° corsisti figura professionale, etc.)

- Individuazione figura professionale
- Individuazione motivazionale figura professionale
- Individuazione competenze base
- Individuazione competenze avanzate
- Individuazione competenze trasversali
- Valutazione direzione
- Analisi e valutazione proposta da parte della direzione o partner
- Evidenziazione delle modifiche da apportare
- Definizione caratteristiche corso (definizione, durata, tipo formazione o orientamento, tipo di utenza, rispondenza a specifiche del cliente, tipo di certificazione finale, competenze all'ingresso)
- Definizione articolazione didattica
- Definizione risorse necessarie
- Redazione budget
- Compilazione modulistica quando richiesta

Qualità negli approvvigionamenti.

I servizi quali la docenza altre attività didattiche e logistiche approvvigionati possono essere determinanti per la qualità, l'efficacia ed i costi dei servizi erogati; è quindi importante stabilire un ritorno di informazioni con i fornitori in modo da innescare un processo di miglioramento continuo.

I requisiti per gli approvvigionamenti riguardano:

- ordini/incarichi con descrizioni e specifiche
- scelta di fornitori/professionisti (docenti) qualificati
- accordo sui requisiti di qualità
- accordo sui controlli e sulla metodologia degli stessi
- criteri per la risoluzione di non conformità

Tutta la metodologia e la prassi operativa riguardante gli approvvigionamenti è descritta nei seguenti documenti: MQ 7.4 – PO 07.03

Identificazione e rintracciabilità del servizio

È sempre possibile indicare la correlazione tra operatore - servizio - cliente, i criteri e le modalità sono descritti in MQ 7.5.3.

VERIFICA DEL PROGETTO

La verifica è l'attività che dà il rilascio all'utilizzo di un corso servizio poiché si è sicuri che quanto fatto soddisfa le esigenze e/o i requisiti del cliente.

Prima di dare inizio alla realizzazione di un servizio deve essere effettuato un esame per verificare che:

- il servizio sia conforme ai requisiti del cliente
- il processo di realizzazione sia completo
- le risorse (persone, materiali, attrezzature) siano disponibili ed adeguate
- le modalità, le norme, i vincoli, le leggi applicabili siano rispettati
- le informazioni da dare al cliente sull'utilizzo del servizio siano state preparate e messe a disposizione.

L'effettuazione e l'esito delle verifiche è registrato sul modulo MOD 07.07.

VALIDAZIONE DELLA PROGETTAZIONE

La validazione va eseguita quando tutte le verifiche previste (inclusi i riesami) hanno avuto esito positivo.

La validazione può essere effettuata in prima battuta dal cliente in approvazione in itinere e a percorso formativo o orientamento ultimato e, quando previsto, è soggetta a benessere del cliente o condotta direttamente dallo stesso.

Devono essere effettuate periodiche convalide per accertarsi che il servizio continui a soddisfare le esigenze del cliente e per identificare possibilità di miglioramento del servizio stesso.

L'attività di convalida deve considerare:

- esperienze di realizzazione
- conseguenze di eventuali modifiche
- adeguatezza di procedure ed istruzioni

L'attività di validazione può realizzarsi o con la dimostrazione di moduli del servizio progettato o, più frequentemente, di presentazione e illustrazione al cliente dei risultati dell'intera fase progettuale per ottenere il benessere all'erogazione del servizio. Una modalità di validazione oltre all'approvazione del cliente del progetto anche i dati relativi alla soddisfazione dei clienti.

2.6 MODIFICHE DELLA PROGETTAZIONE

Il progetto nella sua configurazione finale può essere soggetto a richieste di modifiche. Tutta la documentazione interessata alla modifica, prima di essere aggiornata, deve sottostare alle stesse condizioni della emissione. La gestione della documentazione deve assicurare che ogni attività sia eseguita con documenti aggiornati e che le modifiche siano apportate con le modalità e la tempistica appropriata.

Deve essere verificata l'efficacia delle modifiche effettuate

I clienti devono essere informati quando le modifiche influiscono sulle caratteristiche e prestazioni del servizio

2.7 ELEMENTI IN USCITA

Per quanto riguarda la progettazione il prodotto del processo è costituito dal documento progettuale in cui sono dettagliate le fasi, le specifiche necessarie per quanto concerne l'erogazione di servizi formativi o di orientamento.

2.8 ARCHIVIAZIONE DELLE REGISTRAZIONI

La documentazione prodotta in fase di progettazione viene a cura del resp. Progettazione che è anche responsabile della distribuzione di copie del progetto. Il progetto e documenti ad essi legati sono conservati dal resp. Progettazione per la durata delle attività inerenti il progetto e fino alla sua validità.

3 LIVELLO PREVENTIVO

La presente procedura definisce e illustra le modalità di attuazione e gestione delle azioni correttive come pure per le azioni preventive da attivare o attivate presso a ET LABORA Soc. coop. sociale. Il campo di applicazione della presente procedura è l'intero Sistema qualità di ET LABORA Soc. coop. sociale comprese le attività intraprese dai fornitori per garantire il rispetto dei requisiti contrattualmente richiesti.

3.1 DEFINIZIONI

Azione correttiva: Azione intrapresa per eliminare le cause di una non conformità esistente ovvero di altra situazione contraria alla qualità, al fine di prevenirne il ripetersi.

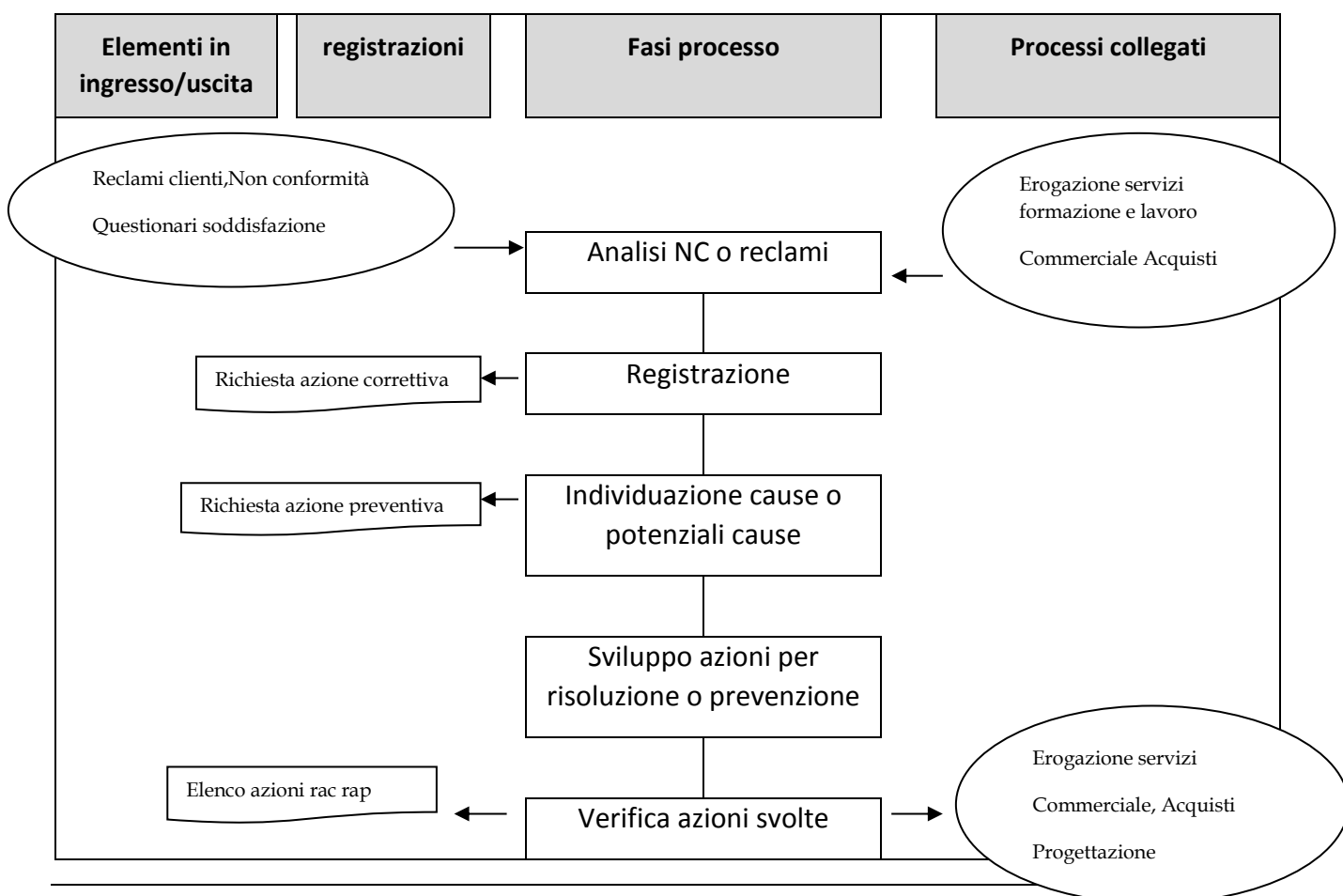
Azione preventiva: Azione intrapresa per eliminare le cause di potenziali non conformità ovvero di altre situazioni contrarie alla qualità, al fine di prevenirne il manifestarsi.

3.2 RESPONSABILITÀ

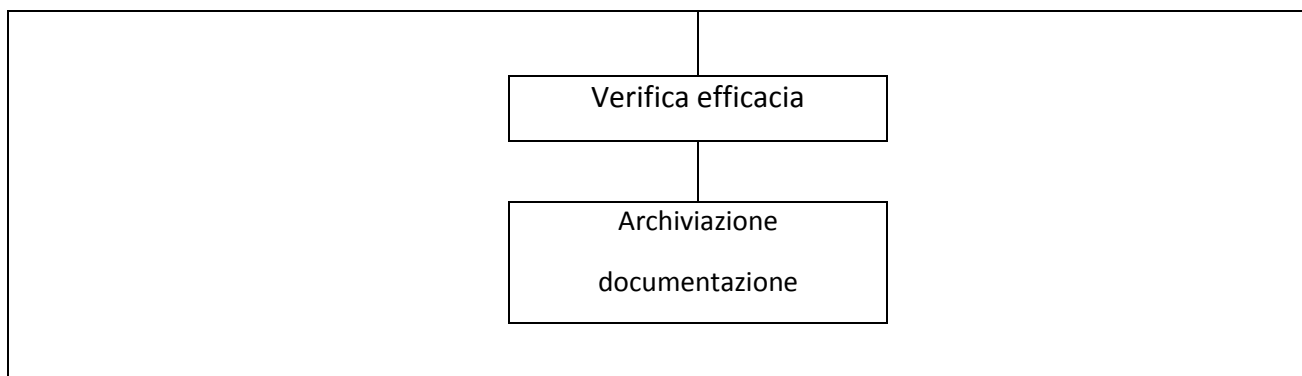
La presente procedura viene applicata e fatta applicare da tutti i responsabili di funzione ed è cura del resp. qualità la corretta applicazione e gestione documentale.

ATTIVITA'	RESPONSABILITA'
Apertura azione correttiva	Direttore di sede
Analisi delle cause	Direttore di sede
Individuazioni azioni da intraprendere	Direttore e direttore di sede
Individuazione responsabili azioni	Direttore di sede direttore
Verifica attuazione	Direttore di sede
Verifica efficacia	Direttore
archiviazione	Resp. sistema qualità

3.3 FLUSSO DEL PROCESSO



ET LABORA



3.4 MODALITA' OPERATIVE AZIONI CORRETTIVE

Le azioni correttive si fondano sui dati di registrazione della qualità e su tutte le elaborazioni che interessano l'intero processo aziendale, dal riesame del contratto (iscrizione) fino al termine dell'erogazione del servizio al cliente.

Tali azioni possono essere richieste direttamente dalle funzioni interessate tramite i coordinatori di sede che, attraverso la conoscenza del proprio ruolo nel processo, riescono meglio a comprendere ed anticipare gli esiti delle elaborazioni dei dati registrati.

Le azioni correttive nascono da non conformità ripetitive e/o gravi, rilevate sia nel Sistema qualità aziendale che nel processo di fornitura.

Il resp. qualità elabora i dati:

- dei Rapporti di non conformità
- dei reclami nei confronti di fornitori
- dei rilievi fatti durante gli audit
- degli indicatori dei processi
- degli esiti di analisi statistiche
- dei reclami dei clienti

In seguito all'esame dei dati, I coordinatori di sede, il direttore generale e la Presidenza ricercano le possibili cause del problema e gli effetti che può avere sugli aspetti operativi, economici e di soddisfazione del cliente; quindi Il resp. Qualità compila il Rapporto di azione correttiva, che contiene:

- motivi della richiesta di Azione correttiva
- descrizione della situazione
- individuazione delle cause
- proposta degli interventi da realizzare
- tempi di attuazione

- stima dei costi per la realizzazione dell'azione correttiva.

Nel modulo Rapporto azione correttiva si riportano i risultati dell'analisi delle cause che hanno dato origine all'azione correttiva, si individuano le modalità di azione della correzione come pure la responsabilità e la durata delle diverse fasi.

Il responsabile dell'esecuzione deve documentare l'avvenuta effettuazione e l'efficacia dell'azione stessa.

Terminato l'intervento, Resp. Qualità predispone controlli documentati che rilevino l'adeguatezza dell'azione messa in atto.

Nel caso l'azione correttiva dia luogo a modifiche definitive del Sistema qualità, queste vengono riportate nella documentazione dello stesso. Le modifiche e la gestione della documentazione relativa seguono le prescrizioni di PO 04.01 e PO 04.02 e sono oggetto di specifico controllo durante gli audit seguenti. Per supportare e facilitare l'azione di verifica e controllo, Resp. sistema qualità redige un elenco delle azioni correttive su cui riporta in ordine di emissione gli estremi dei Rapporti emessi con la data prevista per la chiusura e la data di chiusura effettiva. In questo modo Resp. qualità rileva immediatamente le chiusure non effettuate o in ritardo e può effettuare le verifiche opportune. L'andamento delle azioni correttive è oggetto di analisi nel riesame della direzione e in quella sede si opera la verifica dell'efficacia dell'azione

3.5 MODALITA' OPERATIVE AZIONI PREVENTIVE

Le azioni preventive si fondano sui dati di registrazione della qualità e su tutte le elaborazioni che interessano l'intero processo aziendale, dal riesame del contratto fino alla esecuzione del servizio al cliente e dalle segnalazioni dello stesso.

Tali azioni possono essere richieste direttamente dalle funzioni interessate che, attraverso la conoscenza del proprio ruolo nel processo, riescono a meglio comprendere ed anticipare gli esiti delle elaborazioni dei dati registrati.

Resp. Sistema Qualità elabora i dati relativi:

- alle attività lavorative rilevanti ai fini della qualità
- ai risultati delle verifiche ispettive
- all'analisi della soddisfazione dei clienti
- alla gestione degli indicatori

allo scopo di individuare le cause di potenziali non conformità e di decidere le conseguenti azioni preventive da sottoporre al direttore didattico e alla presidenza.

La presidenza il direttore generale in collaborazione con i direttori di sede analizzano e quindi identificano le potenziali non conformità e individua le azioni da intraprendere e la loro adeguatezza eventualmente con i responsabili delle funzioni coinvolte, definisce le responsabilità, i tempi, i modi e le risorse per l'esecuzione, e infine redige l'apposito rapporto azione preventiva completo di:

- oggetto dell'azione preventiva
- intervento proposto
- ruoli e responsabilità nell'azione preventiva
- risorse assegnate
- tempi di attuazione
- costi previsti dell'azione preventiva.

Il responsabile dell'azione preventiva ne documenta l'esecuzione alla presidenza.

Resp. qualità nel rapporto di preparazione al riesame analizza ed evidenzia la situazione delle azioni preventive, le quali sono così riesaminate durante il riesame della direzione.

Per supportare e facilitare l'azione di verifica e controllo, il responsabile Sistema Qualità redige un elenco delle azioni preventive su cui riporta in ordine di emissione gli estremi dei rapporti emessi con la data prevista per la chiusura e la data di chiusura effettiva.

In questo modo responsabile qualità rileva immediatamente le chiusure non effettuate o in ritardo e può effettuare le verifiche opportune.

3.6 DOCUMENTAZIONE ARCHIVIAZIONE

La documentazione di gestione delle azioni preventive e correttive comprende:

- Rapporto di azione correttiva
- Rapporto di azione preventiva
- l'elenco dello stato delle azioni correttive/preventive

La documentazione relativa alle azioni correttive e preventive viene conservata per almeno 5 anni ed è sempre disponibile per i rappresentanti l'Ente di certificazione

4 CONDIZIONI DI TRASPARENZA

4.1 FINALITA'

La presente procedura illustra le modalità di gestione delle Non Conformità e dei Reclami clienti ed ha come scopo quello di evitare che prodotti e servizi non conformi vengano accidentalmente dati al Cliente o non corretti e la risoluzione dei reclami stessi.

4.2 DEFINIZIONI

Gestione delle Non Conformità

Insieme delle attività finalizzate ad identificare e isolare il prodotto non conforme, od evitare il ripetersi di un disservizio in qualsiasi momento del processo di lavorazione venga rilevata la NC.

Reclamo

Il termine reclamo comprende qualsiasi manifestazione di dissenso, insoddisfazione ovvero non compiacimento espressa da parte dei clienti/utenti in una qualsiasi forma, implicita od esplicita, scritta o verbale.

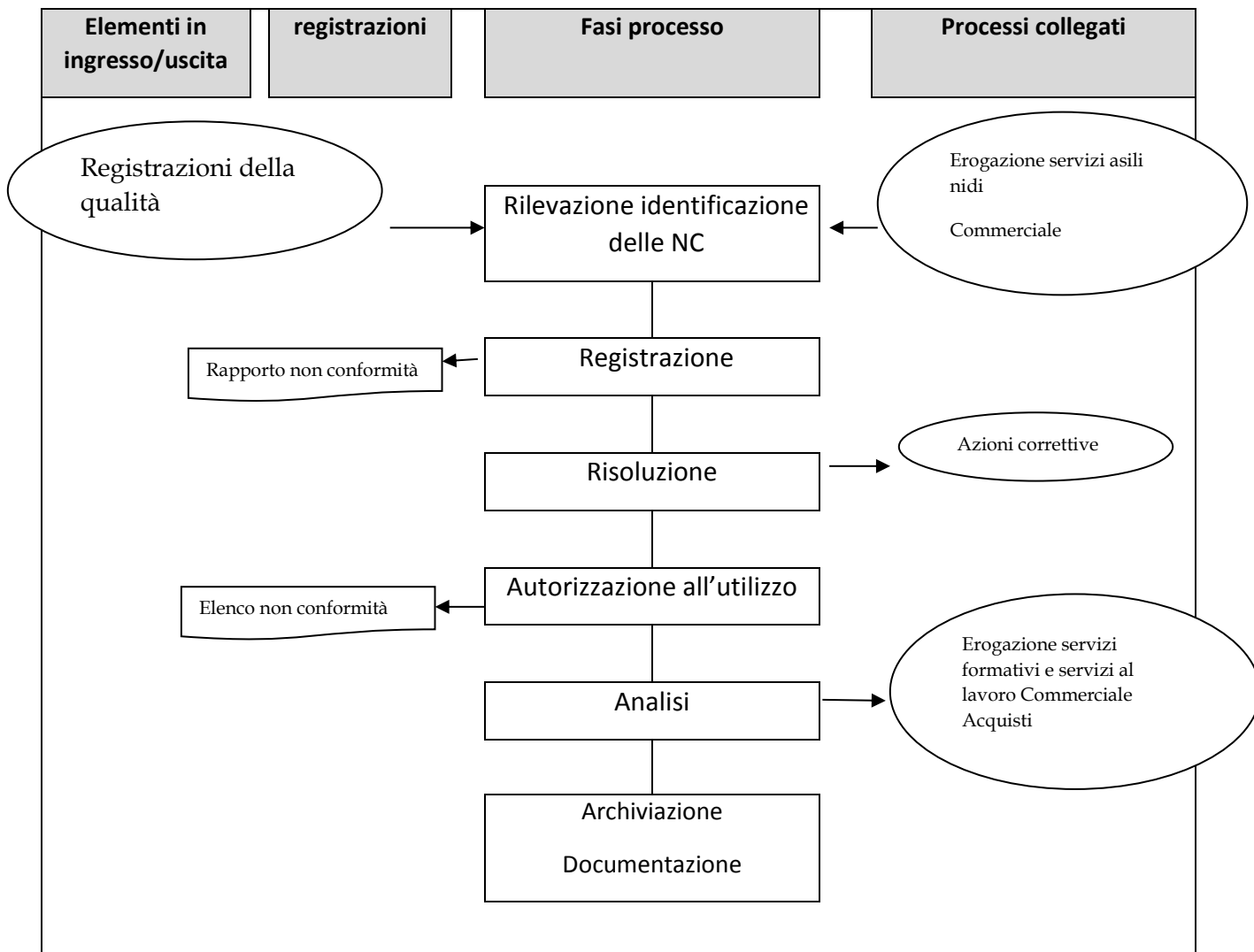
4.3 Responsabilità

La presente procedura viene applicata e fatta applicare da tutti i responsabili di sede dal Resp. Qualità.

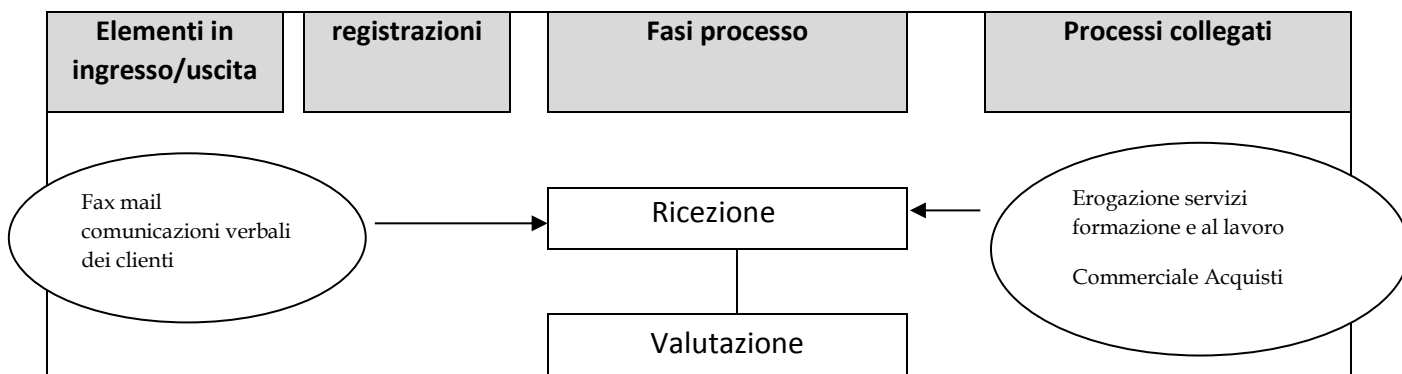
ATTIVITA'	RESPONSABILITA'
Rilevazione no conformità/reclamo	Coord. Sede
Registrazione	Coordinatore di sede
Risoluzione	Coord. Sede direttore
Analisi	Direttore e Presidente
Archiviazione documentazione	Resp. Qualità

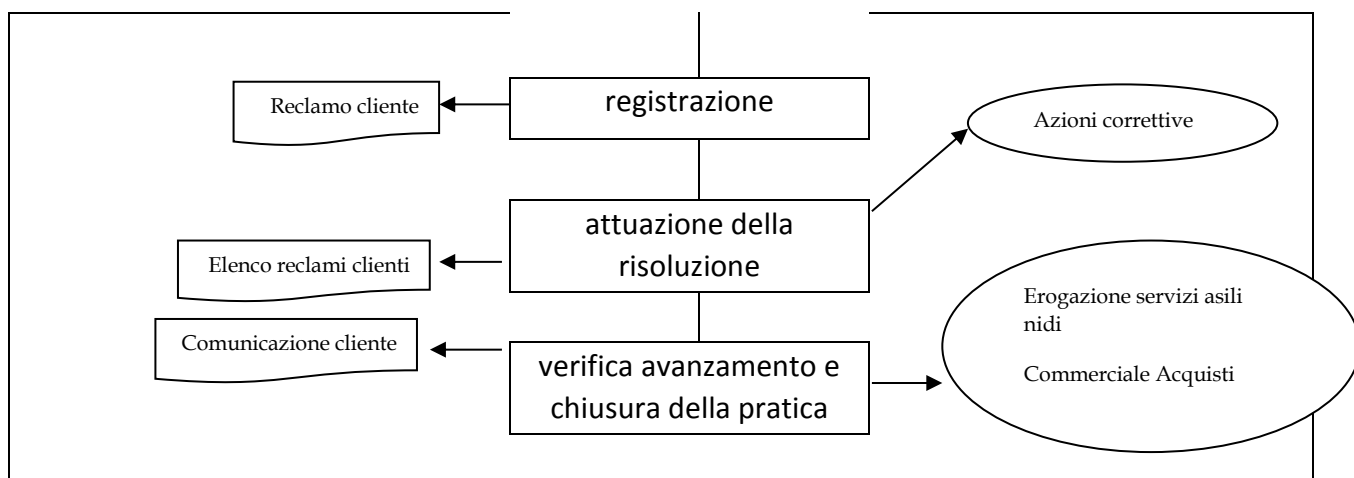
4.4 FLUSSO DEL PROCESSO

Non conformità



reclami clienti





4.5 MODALITA' OPERATIVE

Rilevazione e identificazione delle NC

Il personale viene adeguatamente istruito dai responsabili affinché sia in grado di identificare e segnalare le Non Conformità rilevate durante lo svolgimento dell'attività; le non conformità vengono comunicate al Direttore di sede il quale compila la scheda non conformità e lo comunica al Resp. Sistema qualità.

Le Non conformità possono insorgere ed essere rilevate:

- durante il controllo del prodotto/servizio al ricevimento
- durante le attività di erogazione/utilizzo

I prodotti non conformi vengono segregati o identificati con cartelli di identificazione

Registrazione

Le Non Conformità rilevate vengono registrate in un rapporto di Non Conformità e segnalate a Resp. Sistema Qualità, il quale le inserisce nel sistema informatico della gestione della qualità.

Nel Rapporto di non conformità sono riportate le seguenti informazioni:

- numero di registrazione progressivo
- nome di chi ha effettuato la rilevazione
- data della rilevazione
- Sede coinvolta
- Attività formativa interessata
- Tipologia di non conformità
- descrizione della Non conformità con indicazione delle probabili cause

- descrizione dell'intervento richiesto
- incaricato della soluzione e data d'intervento prevista
- data di verifica intervento e indicazione costi relativi

Risoluzione

Il coordinatore di sede dispone per la risoluzione della non conformità, coinvolgendo nella valutazione e soluzione le altre funzioni interessate, quando lo ritiene opportuno.

Dell'andamento della risoluzione viene tenuto aggiornato il resp. sistema qualità e una volta chiusa la non conformità si completa la registrazione a livello informatico.

Se durante la valutazione della non conformità viene segnalata la necessità di interventi correttivi e/o preventivi, questi vengono gestiti secondo quanto indicato in MQ 8.5.2

Autorizzazione all'utilizzo del prodotto non conforme

In presenza di non conformità di prodotto o servizio e quando lo ritiene opportuno, il coordinatore di sede può chiedere al cliente l'autorizzazione (concessione) a consegnare comunque il prodotto non conforme.

In questo caso, la richiesta al cliente (che contiene una descrizione circostanziata della non Conformità riscontrata sul prodotto) e la sua eventuale concessione vengono gestite come se si trattasse di una modifica all'ordine; la documentazione relativa viene allegata e archiviata unitamente all'ordine.

Documentazione

La documentazione relativa alla gestione delle NC comprende:

- i rapporti di non conformità debitamente compilati
- la corrispondenza intervenuta con i fornitori

La documentazione delle non conformità viene gestita secondo quanto indicato in MQ 4.2.4.

Il numero del rapporto di non conformità viene registrato dal responsabile qualità anche nella scheda fornitore; tale scheda viene presa in considerazione durante il riesame della qualifica del fornitore.

I rapporti di non conformità vengono esaminati in occasione dell'esame annuale circa l'andamento delle non conformità.

Analisi

Al Resp. sistema qualità spetta il controllo a posteriori di tutti i rapporti di non conformità per verificare che:

- Questa procedura sia stata correttamente applicata
- Il processo previsto si sia concluso e sia stata verificata la effettuazione del trattamento previsto e autorizzato
- Il prodotto/servizio non conforme non sia anche un indice più o meno esplicito della presenza di un problema

In occasione del riesame il resp. sistema qualità analizza le non conformità dell'anno per verificarne l'andamento e la corretta gestione, valutandone anche la ricorrenza:

- per tipologia
- per fornitore
- per sede
- per area aziendale di attività o tipologia di servizio

4.6 GESTIONE RECLAMI CLIENTI UTENTI

I reclami consentono di identificare le attività aziendali suscettibili di miglioramento.

Gestire adeguatamente i dati dei reclami offre all'azienda i seguenti vantaggi:

- evidenza delle aree suscettibili di miglioramento
- opportunità di fornire un servizio migliore al cliente insoddisfatto, recuperandone la fiducia
- consolidamento della fedeltà dei clienti/utenti.

Fasi di gestione del reclamo

La gestione dei reclami consta delle seguenti fasi:

- ricezione
- valutazione
- registrazione
- attuazione della risoluzione
- verifica avanzamento e chiusura della pratica.

Ricezione

Alla manifestazione di un reclamo in qualsiasi forma esso venga espresso, chiunque lo riceva:

- accoglie le motivazioni del cliente con la massima cortesia e disponibilità; in questa fase non fornisce giustificazioni, se non espressamente sollecitato dal cliente
- raccoglie tutte le informazioni per gli estremi del reclamo unitamente alle informazioni utili alla risoluzione del problema e lo comunica al proprio coordinatore di sede.

Valutazione

Chi riceve il reclamo lo comunica al coordinatore di sede il quale contatta immediatamente le funzioni coinvolte per accertare, sulla base di fatti concreti e riscontrabili oggettivamente, l'attendibilità dei fatti come esposti dal cliente.

Se il reclamo è frutto di un malinteso, il cliente ne viene immediatamente informato.

Registrazione

Accertata la bontà del reclamo, chi lo ha verificato lo comunica al direttore di sede e compila il reclamo cliente che contiene le seguenti informazioni:

- nome del cliente
- mezzo di comunicazione utilizzato
- nome operatore che accoglie il reclamo
- data di ricevimento
- descrizione del reclamo (fatti accertati, probabile causa, eventuale fornitore coinvolto)
- persona/funzione cui il reclamo è stato notificato
- descrizione della risoluzione prevista
- chiusura del reclamo.

Resp. Qualità raccoglie i diversi reclami e li inserisce nel sistema informatico tenendo monitorato le posizioni aperte.

Attuazione della risoluzione

Il cliente viene tenuto informato circa tempi e modalità di risoluzione del problema che, d'intesa con il cliente stesso, può essere:

a) immediata. In questo caso:

- si contatta il cliente per illustrargli le modalità di intervento
- si effettua l'intervento

b) differita. In questo caso:

- si concordano con il cliente tempi e modalità d'intervento
- si effettua l'intervento

In entrambi i casi viene fatto il follow up dell'intervento.

Gli interventi risolutivi variano in funzione del tipo di reclamo e sono indicati dal Responsabile dell'attività per quanto di sua competenza oppure direttamente da Resp. Sistema Qualità.

Verifica avanzamento e chiusura della pratica

Lo stato di avanzamento del reclamo viene monitorato periodicamente dal direttore di sede interessata al fine di evitare reclami e costi ulteriori.

Tempi di soluzione contenuti limitano i costi relativi e migliorano il livello del servizio prestato al cliente.

4.7 DOCUMENTAZIONE DEI RECLAMI

La documentazione di gestione dei reclami comprende:

- i moduli di registrazione dei reclami
- l'elenco annuale dei reclami
- la corrispondenza con il cliente ed i fornitori coinvolti.

Archiviazione

La documentazione relativa ai reclami viene conservata per almeno 3 anni ed è sempre disponibile per i rappresentanti l'Ente di certificazione.

FINALITA'

Questa procedura definisce le modalità e le responsabilità per la programmazione, la preparazione, l'esecuzione e la certificazione delle verifiche ispettive interne programmate e non.

Nella procedura sono anche indicati i requisiti relativi alla formazione ed addestramento relativi al personale che prepara ed esegue gli audit.

DEFINIZIONI

Evidenza oggettiva

Informazioni, documentazioni qualitative o quantitative o constatazioni attinenti la qualità di un prodotto o servizio o l'esistenza e l'applicazione di un elemento del sistema qualità, basate su osservazioni, misure o prove che possono essere verificate.

Ispettore

qualsiasi persona che esegue porzioni di verifiche ispettive, ivi comprendendo gli esperti tecnici, i delegati dalla direzione e gli allievi ispettori.

Non conformità

Non soddisfacimento dei requisiti specificati. Scostamento o assenza di una o più caratteristiche di qualità o di elementi del sistema qualità rispetto ai requisiti specificati.

Osservazione

Constatazione di un fatto rilevato durante il processo di verifica ispettiva e supportata da evidenza oggettiva.

Audit

Esame sistematico ed indipendente per determinare se le attività svolte per la qualità ed i risultati ottenuti sono in accordo con quanto pianificato e se quanto predisposto viene attuato efficacemente e risulta idoneo al conseguimento degli obiettivi.

Le verifiche ispettive sono in genere prestabilite sulla base di un piano annuale che interessano, per aree ed attività, tutto il sistema di gestione qualità descritto nel manuale qualità e nelle relative procedure.

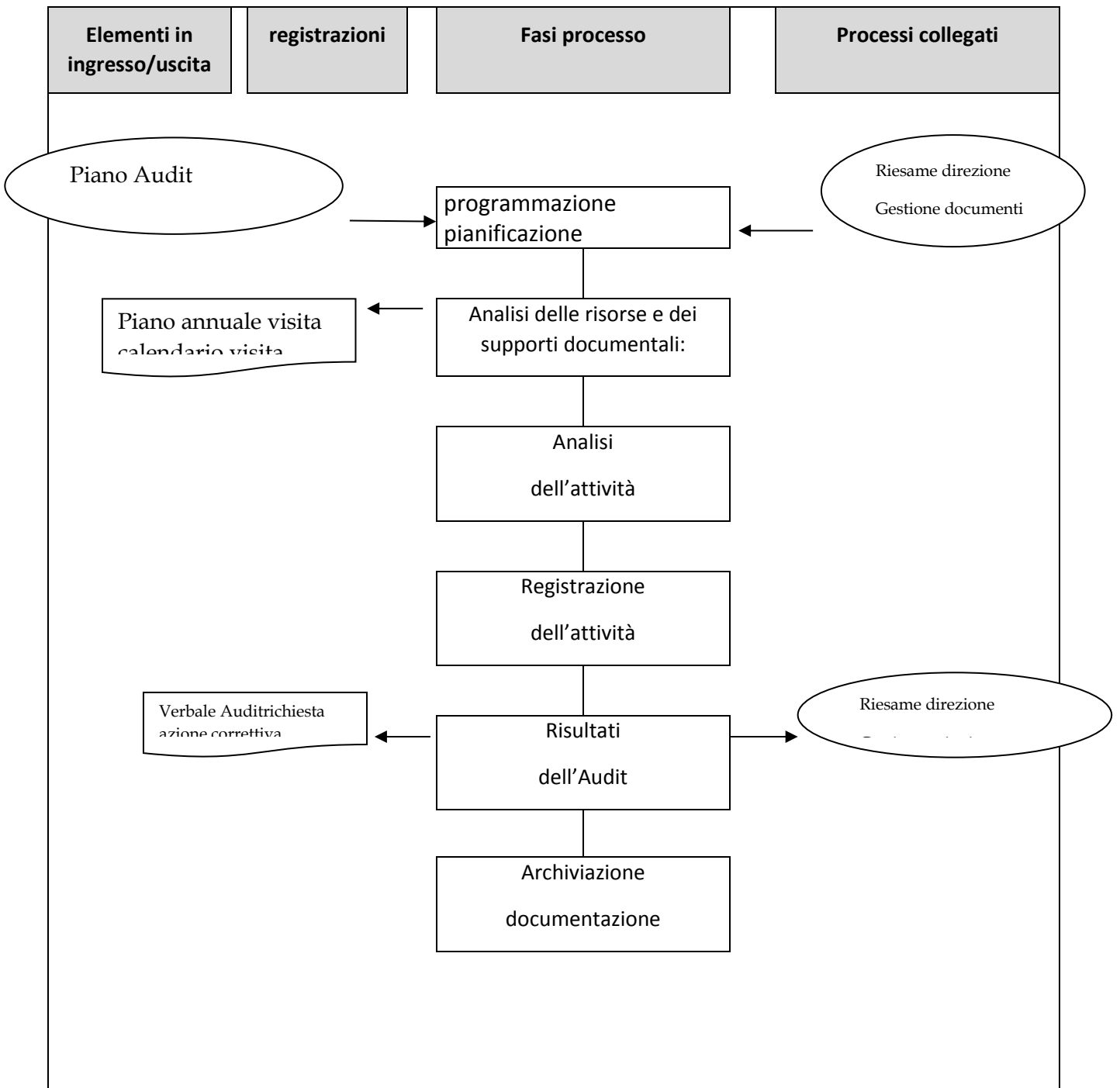
RESPONSABILITÀ

La presente procedura deve essere applicata e fatta applicare da tutti i responsabili sotto indicati:

- direzione
- Resp. assicurazione qualità
- ispettori
- responsabili/supervisor delle aree soggette a verifica ispettiva

ATTIVITA'	RESPONSABILITA'
Programmazione Audit	Resp. Qualità
Notifica al responsabile dell'area/attività da verificare	Resp. Qualità
Selezione personale per l'esecuzione vi	Resp. Qualità
Esecuzione della verifica ispettiva	Resp. Qualità
Registrazione delle verifica ispettiva archiviazione conservazione documentazione	Resp. Qualità

FLUSSO DEL PROCESSO



4 MODALITA' OPERATIVE

Presso ET LABORA Soc. coop. sociale vengono sottoposte a verifica ispettiva almeno una volta all'anno, in accordo a un programma MOD 08.04 preparato da Responsabile qualità ed approvato da ad tutte le parti e gli aspetti e gli elementi del Sistema qualità definito nel manuale.

Le vi interne programmate possono venire integrate da altre non programmate in funzione del manifestarsi di problemi e reclami che richiedono una verifica di un'area, un processo, un'attività.

Responsabile qualità al termine di ogni anno:

- stabilisce le date definitive per gli audit da effettuare nel periodo successivo;
- decide l'esecuzione di eventuali audit non programmate da effettuare nel mese successivo;
- sceglie gli eventuali componenti dei gruppi audit che dovranno eseguire le gli audit nel mese successivo

Il resp. Qualità in funzione del piano degli audit notifica al responsabile dell'area/attività da verificare almeno una settimana prima dell'esecuzione dell'audit, dovrà esserne data comunicazione al/i responsabile/i dell'area soggetta a verifica al fine di concordare l'organizzazione e la disponibilità.

la notifica potrà essere data:

- tramite l'invio di comunicazione al responsabile coinvolto
- invio mail in cui si riporta il piano da cui sono deducibili le vi programmate

Quando è necessario che l'audit essere eseguito da più persone, la scelta dei componenti dipende dalle capacità, dalla preparazione tecnica, dalla esperienza e dalla conoscenza dell'area, dell'attività, delle procedure e del prodotto/servizio da sottoporre ad audit.

La scelta delle persone che compongono il gruppo di audit viene eseguita da Resp. Qualità i componenti del gruppo di audit non possono però essere prescelti tra i responsabili delle aree/attività da verificare o comunque tra le persone che hanno responsabilità dirette o indirette.

Il personale che esegue gli audit deve essere opportunamente istruito ed addestrato sulla conduzione degli audit, sulle prescrizioni della normativa, sulle procedure e sui processi e prodotti aziendali da verificare.

La qualifica del personale che conduce gli audit, viene riconosciuta attraverso la frequenza ed il superamento di un corso esterno per addetti agli audit. La qualifica del personale interno è evidenziata dalla documentazione che attesta la sua partecipazione e superamento del corso. La qualifica del personale esterno è evidenziata da una copia della documentazione che ne attesta la conoscenza delle norme e la competenza per la esecuzione degli audit.

6 ESECUZIONE DELL'AUDIT

Se non stati già fatti in precedenza, prima dell'inizio dell'AUDIT, al responsabile della funzione, area o attività sottoposte a verifica devono essere illustrati e presentati:

- lo scopo della verifica ispettiva
- i documenti e le prescrizioni applicabili di riferimento
- l'estensione dell'audit
- il programma temporale degli audit
- il gruppo di audit

Il responsabile dell'area soggetta ad audit deve quindi mettere a disposizione tutta la documentazione necessaria e le eventuali persone agenti come controparti del gruppo ispettivo nel corso della verifica ispettiva e garantire che la verifica ispettiva non venga continuamente interrotta.

Resp. Sistema Qualità o l'ispettore possono condurre l'audit secondo una lista di verifica predisposta che deve essere, tuttavia, considerata come una guida all'attività dell'audit e non costituisce limitazione alcuna alle modalità di conduzione dell'audit.

L'audit deve essere condotto verificando, tramite evidenza oggettiva, l'attuazione delle prescrizioni di assicurazione e controllo qualità e tecniche, riguardanti l'area, l'attività o il servizio ispezionati.

Nel corso dell'audit devono essere registrati sulla modulistica predisposta i riferimenti dei documenti esaminati e tutte le situazioni e gli elementi risultanti non conformi alle prescrizioni.

Tali non conformità devono risultare da evidenza oggettiva ed essere riconosciute dalle controparti ed essere segnalate nella riunione conclusiva, al responsabile dell'area ispezionata.

Alla conclusione dell'audit il responsabile sistema qualità o l'ispettore sintetizzerà i risultati dell'audit sul modulo predisposto ed esporrà concisamente al responsabile dell'area ispezionata, e alle altre persone coinvolte nell'ispezione, i risultati della verifica effettuata e chiarire i possibili malintesi.

REGISTRAZIONE DELL'AUDIT

Resp. Sistema Qualità o l'ispettore, al termine dell'audit, redigeranno e firmeranno il rapporto di audit, su cui riporteranno:

- lo scopo della verifica ispettiva
- L'eventuale numero della lista di riscontro utilizzata e/o i documenti di riferimento per l'esecuzione della verifica
- nominativi e la firma degli ispettori
- i nominativi delle persone contattate durante l'audit
- i risultati dell'ispezione
- le carenze e/o non conformità emerse

- eventuali raccomandazioni per il responsabile dell'area/attività verificata

Le carenze rilevate nel corso della verifica e che non possono essere risolte immediatamente, devono essere riportate sul Rapporto di verifica ispettiva. Per ogni carenza rilevata nel corso della verifica, il responsabile della stessa deve compilare un rapporto di azione correttiva sul quale riporta la descrizione della carenza riscontrata.

ARCHIVIAZIONE E CONSERVAZIONE DELLA DOCUMENTAZIONE

Resp. Sistema qualità è responsabile per la raccolta e conservazione di tutta la documentazione che attesta la qualifica del personale che esegue gli audit.

La documentazione originata dalle attività di pianificazione, esecuzione e certificazione delle vi deve essere raccolta e conservata come indicato nella PO 04.02.

DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ DEI RESPONSABILI POSTI A PRESIDIO DEI PROCESSI

Responsabile dei processi economico - amministrativi cura le seguenti attività:

- Gestione contabile e degli adempimenti amministrativo - fiscali
- Controllo economico
- Rendicontazione delle spese
- Gestione amministrativa del personale
- Gestione amministrativa di risorse finanziarie pubbliche nel settore della formazione e della ricerca
- Segnalazione di eventuali non conformità rilevate durante i processi di pertinenza e collaborazione con il Responsabile Sistema di Gestione Integrato per la Qualità e l'Ambiente per la loro gestione
- Gestione della Qualità inerente i processi di pertinenza coadiuvato dal RSQ/RA
- Rispetto dei requisiti e delle procedure di riferimento

Responsabile del processo di analisi e definizione dei fabbisogni cura le seguenti attività:

- Diagnosi generale su scala nazionale dei fabbisogni di figure e competenze professionali
- Diagnosi specifica (regione/PA) dei fabbisogni professionali e formativi in settori, sistemi produttivi territoriali ed imprese
- Analisi individuale dei bisogni formativi
- Segnalazione di eventuali non conformità rilevate durante i processi di pertinenza e collaborazione con il RSQ/RA per la loro gestione
- Gestione della Qualità inerente i processi di pertinenza coadiuvato dal RSQ/RA
- Rispetto dei requisiti e delle procedure di riferimento

Responsabile del processo di progettazione cura le seguenti attività:

- Progettazione di massima dei servizi formativi
- Progettazione di dettaglio dei servizi formativi
- Progettazione di percorsi individualizzati definiti per obiettivi, contenuti, articolazione, metodologia, etc. nel rispetto dei requisiti e delle procedure previste
- Segnalazione di eventuali non conformità rilevate durante l'erogazione dei corsi e collaborazione con il RSQ/RA
- Gestione della Qualità inerente i processi di pertinenza coadiuvato dal RSQ/RA
- Rispetto dei requisiti e delle procedure di riferimento

Responsabile del processo di erogazione dei servizi cura le seguenti attività:

- Pianificazione del processo di erogazione nel rispetto dei requisiti e delle procedure previste
- Coordinamento delle risorse umane, tecnologiche, finanziarie e organizzative
- Gestione delle relazioni e degli accordi con la committenza
- Monitoraggio delle azioni e dei programmi
- Gestione della Qualità inerente i processi di pertinenza coadiuvato dal RSQ/RA
- Segnalazione di eventuali non conformità rilevate durante l'erogazione dei corsi e collaborazione con il RSQ/RA per la loro gestione
- Valutazione dei risultati ed identificazione delle azioni di miglioramento nel settore della formazione e ricerca
- Rispetto dei requisiti e delle procedure di riferimento

Per le utenze speciali la Carta della Qualità deve prevedere contatti periodici con i servizi sociali.

UTENZE SPECIALI

L'ente Et Labora soc. coop. soc. opera si impegna ad agevolare l'inclusione sociale e la partecipazione formativa di utenze speciali/soggetti svantaggiati. Attraverso una costante attività sia di formazione professionale che di percorsi di supporto all'inserimento lavorativo, attiva strumenti di intervento specialistico per la promozione di opportunità di crescita e di valorizzazione della persona in differenti contesti di integrazione sociale.

Et Labora soc. coop. soc. ha sviluppato nel tempo collaborazioni con enti pubblici e privati per la gestione di progetti volti ad erogare servizi per l'integrazione dei soggetti svantaggiati, al fine di dare un servizio adeguato in risposta alle necessità di:

- disabili fisici, psichici e sensoriali
- detenuti ed ex detenuti
- minori a rischio e minori in ristrettezza
- tossicodipendenti ed ex-tossicodipendenti, alcoolisti ed ex-alcoolisti
- immigrati
- nomadi
- soggetti vittime dello sfruttamento della prostituzione e della tratta di esseri umani
- tutti i soggetti individuati dalla normativa regionale e comunitaria come "soggetti svantaggiati"

Le figure professionali utilizzate sono composte sia da professionisti del settore (interni ed esterni) che da personale che ha acquisito il ruolo sul campo, con la collaborazione di psicologi, assistenti sociali, pedagogisti, sociologi, educatori, operatori socioassistenziali, counselor e formatori.

La strategia messa in campo da Et Labora intende promuovere azioni sistemiche ed interdisciplinari mirate alla piena sostenibilità di interventi agiti oltre la logica emergenziale che permea spesso le iniziative dedicate a "categorie svantaggiate" verso un modello di inclusione sociale e lavorativo dedicato all'integrazione e di promuovere il rafforzamento del sistema di rete a livello comunale, provinciale e regionale.

Il progetto si avvale della collaborazione di centri di riabilitazione e di prima accoglienza, case accoglienza, centri di accoglienza per immigrati (CDA, CIE, CARA), servizi di mediazione linguistico-culturale, centri interculturali presenti sul territorio ai quali Et Labora, offre i propri servizi per facilitare l'occupazione grazie alle politiche regionali esistenti.

La loro collaborazione rappresenta un canale privilegiato per facilitare la partecipazione di utenze speciali nei progetti di formazione e permettere il raggiungimento degli obiettivi stabiliti. Tra le collaborazioni attive si menzionano: Sprar Frantoio, Sprar Sant'Alessio, Sprar Ponte di Nona, Sprar

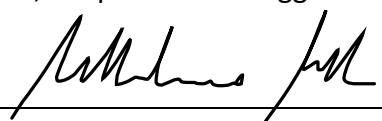
Velletri, Centro Astalli, Consulta Evangelica, Il Tetto Onlus, Coop. Soc. Medihospes ONLUS, SPRAR "Roma Città Aperta 2", Centro Usignolo.

Si aggiungono le collaborazioni con:

- ASL ROMA 2 – DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE. Il Dipartimento di Salute Mentale, rappresenta il riferimento ed il garante clinico per la tutela della salute mentale, e si estrinseca nell'organizzazione unitaria e coerente delle varie articolazioni strutturali e funzionali in cui si esprime la presa in carico dei bisogni di salute mentale della popolazione regionale di riferimento, anche detenuta. Pertanto opera per la prevenzione, la cura e la riabilitazione di ogni forma di disagio mentale, privilegiando interventi personalizzati ed intervenendo prioritariamente sul territorio secondo una logica di psichiatria e di psicologia di comunità.
- A.G.C.I - ASSOCIAZIONE GENERALE DELLE COOPERATIVE ITALIANE che da oltre 150 anni la cooperazione rappresenta una risposta sempre attuale per la realizzazione della promozione sociale ed economica, in special modo per coloro con minori opportunità di inserimento nel mondo del lavoro.
- FORUM NAZIONALE DEL TERZO SETTORE. Ha quale obiettivo principale la valorizzazione delle attività e delle esperienze che le cittadine e i cittadini autonomamente organizzati attuano sul territorio per migliorare la qualità della vita, delle comunità, attraverso percorsi, anche innovativi, basati su equità, giustizia sociale, sussidiarietà e sviluppo sostenibile.
- CONSORZIO TIRESIA, ha stabilito protocolli di intesa nel campo educativo e con la RETE SCOLASTICA AMALTEA, fornisce personale specialistico per l'assistenza scolastica negli Istituti scolastici
- CONSORZIO TIRESIA. Associa alcune Cooperative sociali, Enti di formazione e società di servizi particolarmente attivi in azioni e progetti di sviluppo e realizzazione di interventi nei settori dello svantaggio sociale in generale e con un riferimento specifico ai diversamente abili, agli immigrati e alle nuove povertà.
- FONDAZIONE PARCO DELLA MISTICA, un progetto composito e interdisciplinare che vuole rispondere alle esigenze di carattere sociale e culturale presenti nella città di Roma.

I Servizi offerti da Et Labora, ed attuati in rete con i Partner di progetto, a più livelli, saranno realizzati attraverso contatti periodici in stretta connessione e sinergia con le realtà locali operanti sul territorio nei settori specifici:

- del sociale: Servizi sociali, Cooperazione sociale e Associazionismo del territorio, etc.
- dell'occupazione: Cpi, associazioni datoriali, sindacati, etc.
- della formazione: Istituti scolastici e Centri di Formazione privati e pubblici
- del settore produttivo: rappresentanze di categoria, imprese di maggiore impatto occupazionale sul territorio, enti bilaterali, etc.



ET LABORA

Società Cooperativa Sociale
Tel. 06.8555807 / email: roma@fondazioneetlabora.org
P.IVA e C.F. 03906670165