



# ITALIAN MARITIME ACADEMY TECHNOLOGIES

Sede legale: via dei Mille n°47 - 80121 Napoli

Sede operativa: Viale degli Oleandri, 1 - Pinetamare - 81030 Castelvolturmo (CE)

## MANUALE DEL SISTEMA GESTIONALE PER LA QUALITÀ

Rev.	Edizione	Redatto da	Verificato da	Approvato da	Data
10	1	RESPONSABILE GESTIONE QUALITA'	RESPONSABILE GESTIONE QUALITA'	DIREZIONE	01.09.22
Copia controllata		Disponibile dal 01/09/2022 a:		Copia non controllata	
<b>Avvertenza:</b> l'emanazione del presente Manuale come copia non controllata non obbliga l'Organizzazione a mantenere aggiornato il documento.					
<i>È vietata la riproduzione, anche parziale, di questo documento senza autorizzazione.</i>					



**AGGIORNAMENTO EDIZIONE**

Edizione n°	data	DESCRIZIONE EDIZIONE
0	03.04.2007	Emissione della PRIMA EDIZIONE
1	23.05.2018	Aggiornamento ISO 9001:2015

**AGGIORNAMENTO REVISIONE**

Revisione n°	data	DESCRIZIONE REVISIONE
7	23.05.2018	Aggiornamento ISO 9001:2015
2	01.10.2018	Modifica al paragrafo 7.1.5
3	15.02.2019	Nuovo Amministratore Unico
4	10.01.2020	Inserimento procedure Pro 13 e Pro 14 Aggiornamento ISO 21001:2019
5	30/09/2020	Aggiornamento nuovo questionario con Qr code
6	10/12/2020	Riunioni CTSG a cadenza trimestrale e ruolo del referente del personale
7	18/10/2020	Nomina del Consiglio di Amministratore
8	18/05/2022	Nomina Amministratore Unico
9	20/07/2022	Inserimento par. 7.2.1 e modifica 8.5.1
10	01/09/2022	Nuovo Organigramma -CTS & COG

L'indice di revisione del Manuale, a partire dalla rev. 0 (*prima emissione*) è incrementato di una unità per ogni revisione dei singoli capitoli. Dopo la revisione 10 il Manuale sarà riedito.



**CORRELAZIONE CON LA NORMA DI RIFERIMENTO**

Il manuale è strutturato in modo tale da mantenere la precisa corrispondenza con la Norma UNI EN ISO 9001:20015 e la Norma ISO 21001:2019, come riportato nella tabella successiva:

**Tabella di correlazione ISO 9001:2015 - ISO 21001:2019 - SGQ**

Punto della norma ISO 9001:2015	Punto della norma ISO 9001:2008	Punto della norma ISO 21001:2019	ISO 29990:2011	Sistema di Gestione Qualità
<b>1</b> Scopo e campo di applicazione	1 Campo di Applicazione	<b>1 SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE</b>	1 Scopo e campo di applicazione	<b>Cap. 1 - Scopo e campo di applicazione</b>
<b>2</b> Riferimenti normativi	2 Riferimenti normativi	<b>2 RIFERIMENTI NORMATIVI</b>	2 Termini e definizioni	<b>Cap. 2 - Riferimenti normativi</b>
<b>3</b> Termini e definizioni	3 Termini e definizioni	<b>3 TERMINI E DEFINIZIONI</b>		<b>Cap. 3 - Termini e definizioni</b>
<b>4</b> Contesto dell'Organizzazione (titolo della sezione)	NA	<b>4 CONTESTO DELL'ORGANIZZAZIONE (titolo)</b>		<b>Cap. 4 - Contesto dell'Organizzazione</b>
4.1 Comprendere l'organizzazione e il suo contesto	Nessuna (seppure il senso del presente requisito si ritrovi nella sezione 1.1)	4.1 Comprendere l'organizzazione e il suo contesto		
4.2 Comprendere le esigenze e le aspettative delle parti interessate	Nessuna (seppure il senso del presente requisito si ritrovi nella sezione 1.1)	4.2 Comprendere le esigenze e le aspettative delle parti interessate  Appendice B7		
4.3 Determinare il campo di applicazione del sistema di gestione per la qualità	Nessuna (seppure il contenuto del presente requisito fosse, in precedenza, definito nella sezione 4.2.2)	4.3 Determinare il campo di applicazione del sistema		
4.4 Sistema di Gestione per la qualità e relativi processi	4.1	4.4 Sistema di gestione per le organizzazioni di istruzione e formazione (EOMS)	4 Gestione del fornitore del servizio di formazione 4.1 Requisiti generali per la gestione Appendice A	
<b>5</b> Leadership (titolo della sezione)	NA	<b>5 LEADERSHIP (titolo)</b>		<b>Cap. 5 - Leadership</b>



5.1 Leadership ed impegno	5.1 - 5.2	5.1.1 Generalità 5.1.2 Focalizzazione sui discenti e altri beneficiari 5.1.3 Requisiti aggiuntivi per istruzione e formazione per esigenze speciali  Appendice B.2	4.1 Requisiti generali per la gestione 4.2 Strategie e gestione aziendale 4.5 Gestione finanziaria e gestione del rischio	
5.2 Politica	5.3	5.2 Politica 5.2.1 Sviluppare la politica		
5.3 Ruoli, responsabilità e autorità dell'Organizzazione	5.5.1	5.3 Ruoli, responsabilità e autorità nell'organizzazione		
<b>6 Pianificazione (titolo della sezione)</b>	NA	<b>6. PIANIFICAZIONE (titolo)</b>		
6.1 Azioni per affrontare rischi e opportunità	Nessuna (seppure questo nuovo requisito prenda alcune idee precedentemente espresse nelle sezioni 8.5.3 - 5.4.2 - 7.1)	6.1 Azioni per affrontare rischi e opportunità  10.3 Opportunità di miglioramento		Cap. 6 - Pianificazione
6.2 Obiettivi per la qualità e pianificazione per il loro raggiungimento	5.4.1	6.2 Obiettivi dell'organizzazione di istruzione e formazione e pianificazione per il loro raggiungimento		
6.3 Pianificazione delle modifiche	5.4.2	6.3 Pianificazione delle modifiche	4.8 Messa a disposizione delle risorse	
<b>7 Supporto (titolo della sezione)</b>	NA	<b>7 Supporto (titolo)</b>		
7.1 Risorse	6.1	7.1 Risorse		Cap. 7 - Supporto
7.1.1 Generalità	6.1	7.1.1 Generalità		
7.1.2 Persone	6.2	7.1.2 Risorse umane	4.6 Gestione delle risorse umane	
7.1.3 Infrastrutture	6.3	7.1.3 Strutture	3.3.2 Disponibilità e accessibilità dei servizi didattici	
7.1.4 Ambiente per il funzionamento dei processi	6.4	7.1.4 Ambiente per il funzionamento dei processi di istruzione e formazione	3.3.3 Ambiente formativo	



7.1.5 Risorse per il monitoraggio e la misurazione	7.6	7.1.5 Risorse per il monitoraggio e la misurazione		
7.1.6 Conoscenza organizzativa	Nessuna	7.1.6 Conoscenza organizzativa		
7.2 Competenze	6.2	7.2 Competenze (titolo) 7.2.1 Generalità 7.2.2 Requisiti aggiuntivi per bisogni educativi speciali	4.6.1 Competenze del personale del LSP e dei collaboratori 4.6.2 Valutazione delle competenze, gestione delle prestazioni e sviluppo professional e nel LSP	
7.3 Consapevolezza	6.2	7.3 Consapevolezza		
7.4 Comunicazione	5.5.3	7.4 <b>Comunicazione (titolo)</b> 7.4.1 Generalità 7.4.2 Finalità della comunicazione 7.4.3 Modalità di comunicazione  Appendice D	4.7 Gestione della comunicazione (interna/esterna)	
7.5 Informazioni documentate	4.2.3 - 4.2.4	7.5 <b>Informazioni documentate (titolo)</b>		
7.5.1 Generalità	4.2.3 - 4.2.4	7.5.1 Generalità		
7.5.2 Creazione e Aggiornamento	4.2.3 - 4.2.4	7.5.2 Creazione e Aggiornamento		
7.5.3 Controllo delle Informazioni Documentate	4.2.3 - 4.2.4	7.5.3 Controllo delle Informazioni Documentate  Appendice B11		
<b>8 Attività Operative (titolo della sezione)</b>	NA	<b>8 Attività Operative (titolo)</b>	3 Servizi per l'apprendimento	
8.1 Pianificazione e controllo operativi	7.1	8.1 Pianificazione e controllo operativi (titolo) 8.1.1 Generalità 8.1.2 Pianificazione e controllo operativi specifici di prodotti e servizi per l'istruzione e formazione	3.2.1 Definizione delle finalità e dell'ambito dei servizi per l'apprendimento	

**Cap. 8 - Attività Operative**



8.2 Requisiti per i prodotti e i servizi	7.2	8.2 Requisiti per i prodotti e servizi per l'istruzione e formazione	3.1 determinazioni dei fabbisogni formativi 3.2.2 Definizione dei mezzi per il sostegno ed il monitoraggio dell'applicazione della formazione	
8.2.1 Comunicazione con il cliente	7.2.3	8.2.2 Comunicazione dei requisiti relativi ai prodotti e servizi di istruzione e formazione	3.1.1 Generalità 3.1.2 Fabbisogni delle parti interessate	
8.2.2 Determinazione dei requisiti relativi ai prodotti e servizi	7.2.1	8.2.1 Determinazione dei requisiti relativi ai prodotti e servizi per l'istruzione e formazione 8.1.3 Requisiti aggiuntivi per istruzione e formazione per esigenze speciali		
8.2.3 Riesame dei requisiti relativi ai prodotti e servizi	7.2.2	8.2.1 Determinazione dei requisiti relativi ai prodotti e servizi per l'istruzione e formazione		
8.2.4 Modifiche ai requisiti per i prodotti e servizi	7.2.2	8.2.3 Modifiche ai requisiti per i prodotti e servizi di istruzione e formazione		
8.3 Progettazione e Sviluppo di prodotti e servizi	7.3	8.3 Progettazione e sviluppo dei prodotti e servizi per l'istruzione e formazione	3.2 Progettazione e del servizio per l'apprendimento	
8.3.1 Generalità	Nessuna (seppure le idee alla base di questo requisito provengano, in gran parte, dalla clausola 7.3)	8.3.1 Generalità		Cap. 8 - Attività Operative
8.3.2 Pianificazione della progettazione e sviluppo	7.3.1	8.3.2 Pianificazione della progettazione e sviluppo		



8.3.3 Input alla progettazione e sviluppo	7.3.2	8.3.3 Input alla progettazione e sviluppo		
8.3.4 Controlli della progettazione e sviluppo	7.3.4 - 7.3.5 - 7.3.6	8.3.4 Controlli della progettazione e sviluppo		
8.3.5 Output della progettazione e sviluppo	7.3.3	8.3.5 Output della progettazione e sviluppo		
8.3.6 Modifiche della progettazione e sviluppo	7.3.7	8.3.6 Modifiche della progettazione e sviluppo		
8.4 Controllo dei processi, prodotti e servizi forniti dall'esterno	7.4.1	8.4 Controllo dei processi, prodotti e servizi forniti dall'esterno		
8.4.1 Generalità	7.4.1	8.4.1 Generalità		
8.4.2 Tipo ed estensione del controllo	7.4.1 - 7.4.3	8.4.2 Tipo ed estensione del controllo		
8.4.3 Informazioni ai fornitori esterni	7.4.1 - 7.5.2	8.4.3 Informazioni ai fornitori esterni		
8.5 Produzione ed erogazione dei servizi	7.5.1 - 7.5.2	8.5 Fornitura dei prodotti e servizi per l'istruzione e formazione	3.3 Erogazione di servizi per l'apprendimento	
8.5.1 Controllo della produzione e dell'erogazione dei servizi	7.5.1 - 7.5.2	8.5.1 Controllo della fornitura dei prodotti e servizi per l'istruzione e formazione	3.1.3 Contenuto didattico e processo di apprendimento 3.2.3 Pianificazione del curriculum 3.3.1 Informazione e orientamento	
8.5.2 Identificazione e tracciabilità	7.5.3	8.5.2 Identificazione e tracciabilità		
8.5.3 Proprietà che appartengono ai clienti o ai fornitori esterni	7.5.4	8.5.3 Proprietà delle parti interessate		
8.5.4 Preservazione	7.5.5	8.5.4 Preservazione		
8.5.5 Attività post-consegna	7.5.1 - 7.2.1	(9.1.4 Metodi di monitoraggio, misurazione, analisi e valutazione)		
8.5.6 Controllo delle modifiche	4.2.3 - 5.4.2 - 7.3.7	8.5.6 Controllo delle modifiche ai prodotti e servizi per l'istruzione e formazione		

**Cap. 8 - Attività Operative**



8.6 Rilascio di prodotti e servizi	8.2.4	8.6 Rilascio di prodotti e servizi per l'istruzione e formazione		
8.7 Controllo degli output non conformi	8.3	8.7 Controllo degli output di istruzione e formazione non conformi		
<b>9 Valutazione delle prestazioni (titolo della sezione)</b>	NA	<b>9 Valutazione delle prestazioni (titolo)</b>		
9.1 Monitoraggio, misurazione, analisi e valutazione	8.1 - 8.2	9.1 Monitoraggio, misurazione, analisi e valutazione  9.1.4 Metodi di monitoraggio, misurazione, analisi e valutazione  Appendice B6	3.4 Monitoraggio della fase di erogazione dei servizi per l'apprendimento 3.5 Valutazione eseguita dal fornitore del servizio di formazione 3.5.3 Valutazione del servizio per l'apprendimento	Cap. 9 - Valutazione delle prestazioni
9.1.1 Generalità	8.1 - 8.2	9.1.1 Generalità		
9.1.2 Soddisfazione del cliente	8.2.1	9.1.2 Soddisfazione dei discenti, di altri beneficiari e del personale  9.1.3 Altre esigenze di monitoraggio e misurazione  Appendice B1, Appendice B9	4.10 Informazioni di ritorno dalle parti interessate	
9.1.3 Analisi e valutazione	8.4	9.1.5 Analisi e valutazione	3.5.1 Valutazione degli obiettivi e dell'ambito 3.5.2 Valutazione dell'apprendimento	
9.2 Audit interno	8.2.2	9.2 Audit interno	4.9 Audit interni	
9.3 Riesame della Direzione	5.6	9.3 Riesame della Direzione	4.3 Riesame della Direzione Appendice B	





<b>10</b> <b>Miglioramento</b> <b>(titolo della sezione)</b>	NA	<b>10</b> <b>Miglioramento</b> <b>(titolo)</b>		Cap.        10 Miglioramento        -
10.1 Generalità	8.3 - 8.5	Appendice B5		
10.2 Non conformità e azioni correttive	8.3 - 8.5.2	10.2 Non conformità e azioni correttive	4.4    Azioni preventive e azioni correttive Appendice C	
10.3 <b>Miglioramento</b> <b>continuo</b>	8.5.1	10.3 <b>Miglioramento</b> <b>continuo</b>		



## INDICE

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li><b>1.1</b> Presentazione dell'Organizzazione</li><li><b>1.2</b> Generalità</li><li><b>1.3</b> Approccio per processi</li><li><b>1.4</b> Rappresentazione di un processo nel sistema di gestione</li><li><b>1.5</b> Pensiero basato sul rischio (Risk-Based Thinking)</li></ul> |
|--|



### 1.1 Presentazione dell'Organizzazione

La Italian Maritime Academy Technologies Srl (IMAT), in seguito denominata anche "Organizzazione", è stata fondata nel 2005 e può essere considerato il primo college nautico italiano per il personale marittimo in quanto rappresenta l'evoluzione più avanzata di tutti i centri di addestramento attualmente esistenti nel nostro paese.

L'Organizzazione ha adottato volontariamente la normativa ISO 9001 "Sistemi di gestione per la qualità" per valutarne la capacità di soddisfare i requisiti del cliente, i requisiti cogenti ed i requisiti da essa stabiliti. L'organizzazione ha integrato il proprio SGQ con i requisiti della norma ISO 21001 "Sistemi di gestione per le organizzazioni di istruzione e formazione- Requisiti e raccomandazioni per la loro applicazione".

L'Organizzazione ha ottenuto i massimi riconoscimenti a livello nazionale e internazionale per l'attuazione di standard qualitativi di strutture, attrezzature e modalità di addestramento.

Risulta essere infatti l'unico centro in Italia in cui è possibile svolgere tutti i corsi in modo conforme alle prescrizioni internazionali e garantendo il comfort degli allievi iscritti, potendo disporre di aule per i corsi teorici, strutture per addestramento pratico e college nautico (albergo e ristorante).

Il centro IMAT è unico in Italia ad offrire tutti i corsi obbligatori STCW ed i corsi più avanzati del settore tecnico ed Offshore (Radar osservatore normale, Arpa, Arpa SAR, BTM, Brm, Erm, Ers, Ship Handling, GMDSS, ECDIS, Oil - Gas - Chemical, Lng basic and Advanced, Posizionamento Dinamico, Anchor Handling, Oil spill recovery and response, Polar Code).

La Italian Maritime Academy Technologies Srl, sensibile alle esigenze del personale marittimo e/o di quelli che intendono iscriversi nella "gente di mare", riesce peraltro ad offrire servizi di formazione a prezzi convenienti per l'ottenimento delle qualifiche prescritte dal Ministero dei Trasporti.

#### **I nostri valori ed i nostri principi**

- Soddisfazione del cliente, dei discenti e dei beneficiari, anticipandone le esigenze e offrendo servizi integrati;
- Partnership e partecipazione attiva (leadership visionaria)
- Gestione efficace delle relazioni
- Accessibilità ed equità
- Flessibilità nella gestione



- Approccio per processi e risk-based thinking
- Miglioramento ed eccellenza
- Innovazione tecnologica
- Attenzione alle parti interessate, alla società e all'ambiente mediante condotta etica della formazione ed attuazione di politiche di responsabilità sociale
- Sicurezza e protezione dei dati

Con particolare riferimento ai principi di accessibilità, equità, condotta etica e responsabilità sociale, IMAT ha inoltre adottato il **Codice Etico Aziendale**, che è un documento ufficiale della Società, approvato dal Consiglio di Amministrazione, che raccoglie i principi e le regole comportamentali in cui la Società si rispecchia e definisce l'etica di impresa cui sono soggetti tutti coloro i quali operano nel contesto aziendale e con la Società.

### **Le nostre strutture**

#### **I Simulatori di Navigazione e Macchina**

La Imat possiede attualmente una serie Avanzata di simulatori di navigazione e Macchina di ultima generazione e Tecnologicamente molto avanzati così elencati:

- Simulatore di navigazione Kongsberg a 360° “ POLARIS “ definito anche come simulatore N.3
- Simulatore di navigazione Transas-Wartsila a 360° “ Explorer “ definito come simulatore N.2
- Simulatore di navigazione Wartsila a 360° “ Challenger “ definito come simulatore N.1
- Simulatori di navigazione integrati con il sistema Transas-Wartsila / Wartsila per un totale di 9 postazioni complete posizionati nell'aula A.
- Simulatore di Macchina Classe A full mission “ Mercury “ definito come simulatore Macchina N.1
- Integrato con il simulatore di navigazione N.1 “ Challenger”.
- Simulatore di Macchina Classe A full mission “ Jupiter” definito come simulatore Macchina N.2
- Integrato con il simulatore di navigazione N.2 “ Explorer”

#### **Il “Polaris”**



Il simulatore “Polaris” è uno dei sistemi di navigazione più avanzati al mondo, rappresenta il meglio che la tecnologia ha prodotto in campo marittimo nel decennio 2006/2016 per l'addestramento del personale.

Il nostro simulatore è uno dei pochi al mondo con visione a 360°, ed è uno dei più moderni e tecnologicamente avanzato attualmente in funzione. E' uno dei pochi al mondo integrato con un sistema di posizionamento dinamico (DP) della Kongsberg, ed ha la possibilità di simulare tutti i porti del mondo, oltre 200 tipi diversi di navi, campi e piattaforme petrolifere, mezzi di salvataggio, aerei ed elicotteri, navi in fiamme o che stanno affondando, tutte le condizioni meteo possibili, il tutto con una grafica spettacolare che garantisce la realtà nella simulazione e molto di più.

### **Simulatore di navigazione “Explorer”**

Il simulatore “ Explorer” della Transas-Wartsila è stato commissionato principalmente per i nuovi corsi rivolti al personale in servizio su navi soggette al Polar Code, per i Comandanti di rimorchiatori e per le operazioni di bunkeraggio ed antinquinamento.

Il simulatore svolgerà le funzioni e i processi degli equipaggiamenti di ponte al fine di rendere realistiche le condizioni operative di pianificazione, conduzione della navigazione e monitoraggio della posizione nave, attraverso adeguati modelli matematico-informatici che permettano di:

- identificare e discriminare i bersagli costituiti da ghiaccio;
- mostrare una cartografia elettronica attraverso il sistema ECDIS conforme agli standard JCOMMS-411 serie S100;
- mostrare le corrette modalità della condotta della navigazione con diversi scenari possibili in ragione della consistenza dei ghiacci (da 1/10 a 10/10), in presenza di “growlers” e “berg bits”;
- manovrare in entrata ed in uscita in aree con presenza di ghiacci;
- ancorare in presenza di ghiacci;
- ormeggiare e disormeggiare in presenza di ghiacci;
- navigare in convoglio con rompighiaccio;
- liberare una nave circondata dal ghiaccio.

Il simulatore inoltre consentirà:

- a) la navigazione nei ghiacci usando gli equipaggiamenti disponibili, rilevare lo spessore del ghiaccio attraverso osservazioni visive o attraverso il radar anche in prossimità della costa;
- b) la navigazione in acque con alta concentrazione di Iceberg, piccoli pezzi di ghiaccio galleggiante che si elevano a circa 1 metro/3 piedi dall'acqua (growlers), piccoli iceberg che si elevano tra 1-4 metri/3-13 piedi fuori dall'acqua (berg bits) in condizioni di visibilità minima durante i crepuscoli mattutino e vespertino;
- c) l'ormeggio della nave in acqua con alta concentrazione di ghiacci;
- d) la navigazione in convoglio nei ghiacci mantenendo la distanza di sicurezza dal rompighiaccio, dalla nave che precede e che segue e usando i motori in situazioni di emergenza a causa del blocco della nave che precede o della riduzione della distanza di sicurezza;
- e) di navigare autonomamente in mare aperto fino a quando le condizioni del ghiaccio non fermano la propria nave e il candidato deve richiedere l'assistenza di Rompighiaccio. Procedure di comunicazione con il rompighiaccio;
- f) di liberare la nave bloccata tra i ghiacci.
- g) effettuare manovre portuali di ormeggio e disormeggio per grandi Navi



- h) effettuare manovre ed operazioni di soccorso in mare
- i) effettuare operazioni di bunkeraggio per navi LNG
- j) Addestrare i Tug Master
- k) Effettuare in combinata con il simulatore “ Challenger” addestramento per operazioni di antinquinamento inshore ed Offshore.

### **Il Simulatore di Navigazione “ Challenger”**

La IMAT , con orgoglio per se stessa e per la nostra Nazione, può vantarsi di possedere il sistema di navigazione tecnologicamente più avanzato ed unico al mondo della Wartsila denominato “ Challenger”

Il Challenger per dimensioni, tecnologia ed impianti e’ il più grande e complesso sistema di navigazione integrato mai realizzato al Mondo ,che ha richiesto ben 14 mesi di studio e 5 di realizzazione, infatti i suoi numeri sono:

Larghezza 14 metri ca, lunghezza 7,5 metri ca, 1200 metri di tubolari per la struttura in acciaio, oltre 15 km di cavi, peso 10 tonnellate , doppio sistema di visione a 360° ( 22 proiettori e 12 monitor da 75 ) 112 computer per la gestione ,sistema di navigazione ergonomico con doppia conning position, sistema per la gestione emergenze integrato, sistema DP II MT integrato, simulatore di Anchor Handling integrato, simulatore di oil spill recovery integrato, simulatore Polar integrato, alette con comandi e controllo della navigazione. Il sistema e’ talmente avanzato che le sue potenzialità sono attualmente indefinibili e verranno elencate quando il sistema sarà totalmente integrato.

### **Simulatore di Macchina “Transas”, “Mercury“ e “ Jupiter”**

I simulatori Transas full mission ERS 5000 TECHSIM, di cui il N.1 con modulo di High Voltage integrato, e’ connesso con 3 aule di 12 + 12 +9 postazioni per un totale di 33 workstations, ed includono le più recenti versioni di motori esistenti e la tecnologia più avanza esistente a bordo delle navi moderne. I sistemi sono interfacciati con i simulatori di navigazione 1 e 2.

Questi quindi fa sì che la IMAT abbia 2 sistemi unici integrati Macchina/Coperta che interagiscono tra di loro come due unità navali “reali”.

### **Simulatori di navigazione integrati con il sistema Transas-Wartsila / Wartsila per un totale di 9 postazioni complete posizionati nell’aula A.**

A completamento degli impianti di ultima generazione in via di installazione la IMAT si e’ dotata di un’aula con 9 simulatori di navigazione completi modificando il sistema di cartografia Transas ed integrandolo con sistema di comunicazione Gmdss e comandi macchina/timone.

Questo permette quindi di avere 9 consolle classe B complete ed integrate nel sistema Transas-Wartsila avendo quindi ben 11 simulatori di navigazione interfacciati tra di loro.



### **Simulatore Kongsberg-Neptune**

È un simulatore per il maneggio di carichi “Petroliiferi - Chimici - Gassosi - LNG”. A completamento del sistema è stato installato anche il software MILBROS specifico per i prodotti chimici.

Simulatore Ecdis Transas - SAM Platinum

Il simulatore Ecdis e’ un sistema ideato per la navigazione con l’utilizzo delle carte nautiche in formato elettronico.

L’IMAT si è dotata di due sistemi ECDIS indipendenti: SAM e Transas, divise in due aule così strutturate:

- Una aula composta da 12 postazioni allievo SAM,
- Una aula con 9 postazioni Transas, trasformata in 9 simulatori Miniships

I sistemi sono interfacciati con il Radar (all’interno ne sono installati 3 tipi diversi: Radar Furuno, Radar Consilium, Radar Bridge Master E)

Inoltre sono installati un canale di visione per ogni postazione con comandi macchina - timone e sistemi di navigazione ed un simulatore specifico ECDIS.

Le postazioni sono tutte interfacciate tra di loro e permettono la navigazione con visione nella stessa area o in aree diverse ed in qualsiasi condizione meteo.

### **Area Addestramento**

L’area del campo prove è composta da una piattaforma di 500 mq sopraelevata dal suolo di 1,5 m in acciaio. La piattaforma rappresenta una porzione della futura area di addestramento che rappresenterà un simulacro di nave per eseguire tutte le esercitazioni.

### **Le aule**

I corsi teorici si svolgono in aule specificamente allestite con le migliori attrezzature disponibili sul mercato (sistemi multimediali e di proiezione, audiovisivi completi per tutti i corsi, attrezzature ed impianti esistenti a bordo).

### **Le Piscine**

La società dispone di due piscine per i corsi di sopravvivenza e salvataggio. Le prove cui vengono sottoposti i corsisti, mirano a ricreare le situazioni reali, prevedendo non solo quelle di abbandono nave, ribaltamento della zattera con effetto vela, di recupero naufrago, di nuoto e con tute di immersione, ma anche quelle di sopravvivenza a bordo della zattera e sotto la supervisione del medico, valutazione degli effetti dell’ipotermia sul corpo umano.



Piscina nr.1 sita presso ex-Grand Hotel Pinetamare -sede operativa IMAT, Viale degli Oleandri 1, 80133 CastelVolturno

Piscina nr.2 sita in Monterusciello, indirizzo in Via Canosa nr.36 Pozzuoli (NA)

### **La piattaforma c/o l'Ecoparco e localita' Fiume Morto**

L'Ecoparco si trova a circa 5 km dalla ns. struttura e dispone di un laghetto (nr.8) dove è stata predisposta una piattaforma galleggiante autopropulsa, provvista di un sistema di ancoraggio alla terraferma e di appoggio al fondale, da utilizzare per l'effettuazione dei corsi con i mezzi di salvataggio previsti. In tale area, IMAT effettua le esercitazioni pratiche (operazioni di ammaino, recupero, conduzione e manovra dei mezzi collettivi di salvataggio (imbarcazioni, battello di emergenza ed emergenza veloce e zattere). L'azienda in una visione di crescita e ampliamento e al fine di soddisfare le crescenti richieste dei corsisti ha provveduto a creare un ulteriore piattaforma per i corsi MAMS /MABEV in Castel Volturno (CE), precisamente sita in via Nuova- S.P. 33, localita' Fiume Morto.

### **Il campo antincendio**

Il campo antincendio sito in Villa literno (CE) alla via delle Dune, provinciale 101 viene utilizzato per le prove pratiche dei corsi antincendio base ed avanzato. L'opera consiste nella struttura di una "tuga" per esercitazioni finalizzate al rilascio di brevetti per gli operatori marittimi. La sua realizzazione è tecnicamente regolata dal Decreto Ministeriale del Ministero delle Infrastrutture del 2 maggio 2017 "Istituzione dei corsi antincendio base e avanzato per il personale marittimo inclusa l'organizzazione antincendio a bordo di navi petroliere, chimichiere e gasiere". Essa consiste in una struttura in acciaio composta da tre livelli riprodotte la sezione tipologica di una nave. Tale struttura è stata realizzata all'interno di un capannone industriale già esistente, collaudato e dotato del certificato di agibilità.

### **Collegio Nautico, servizi e dotazioni per i corsisti**

Il centro ha sede presso l' "ex Grand Hotel Pinetamare", una struttura ricettiva sita nel comune di Castelvolturno (Via degli Oleandri 1) in grado di offrire il pernottamento in confortevoli camere di albergo e i servizi di ristorazione presso la sala ristorante.





I corsisti fuori sede possono così pernottare all'interno del centro, usufruendo di un trattamento di pensione completa.

Il pacchetto completo dei servizi comprende:

- Servizio ristorazione
- Il trasporto A/R dalla stazione centrale e da altre sedi richieste al centro
- Il materiale didattico
- Indumenti protettivi e da lavoro
- Servizi di oneri di tassazione

#### Dati della Scuola

Denominazione	Italian Maritime Academy Technologies Srl
Sede legale	via dei Mille n°47 - 80121 Napoli - C.A.P. 80121
Sede formativa e di addestramento, (sede operativa)	Viale degli Oleandri, Pinetamare - 81030 Castelvoturno (CE)
Partita I.V.A.e CF	05206421215
Data di costituzione	2005
Oggetto Sociale	Corsi di formazione e/o di addestramento in campo marittimo e terrestre, college nautico e servizi di logistica
Assetto societario	Amministratore Unico dott.ssa Erminia Della Monica

#### 1.2 Generalità

Il Manuale del Sistema di Gestione Integrato per la Qualità e la Formazione [MSGQF] è stato redatto in linea con la Norma UNI EN ISO 9001:2015 e la Norma UNI ISO 21001:2019, con l'intento di:

- dimostrare la sua capacità nel fornire prodotti e servizi conformi ai requisiti del cliente, dei discenti e degli altri beneficiari ed ai requisiti delle leggi e regolamenti applicabili,
- incrementare la soddisfazione del cliente, dei discenti e dei beneficiari attraverso l'efficace applicazione del sistema e dei processi di miglioramento continuo e assicurando il rispetto dei requisiti indicati dal cliente, dei discenti e degli altri beneficiari e dalle leggi e regolamenti applicabili,
- dimostrare la propria capacità di supportare l'acquisizione e lo sviluppo di competenze attraverso l'insegnamento e l'addestramento.



Il presente Manuale della Qualità illustra come l'azienda si fa carico dei requisiti indicati dalla norma ISO 9001:2015, dalla Norma UNI ISO 21001:2019 e dei requisiti indicati dalle normative applicabili.

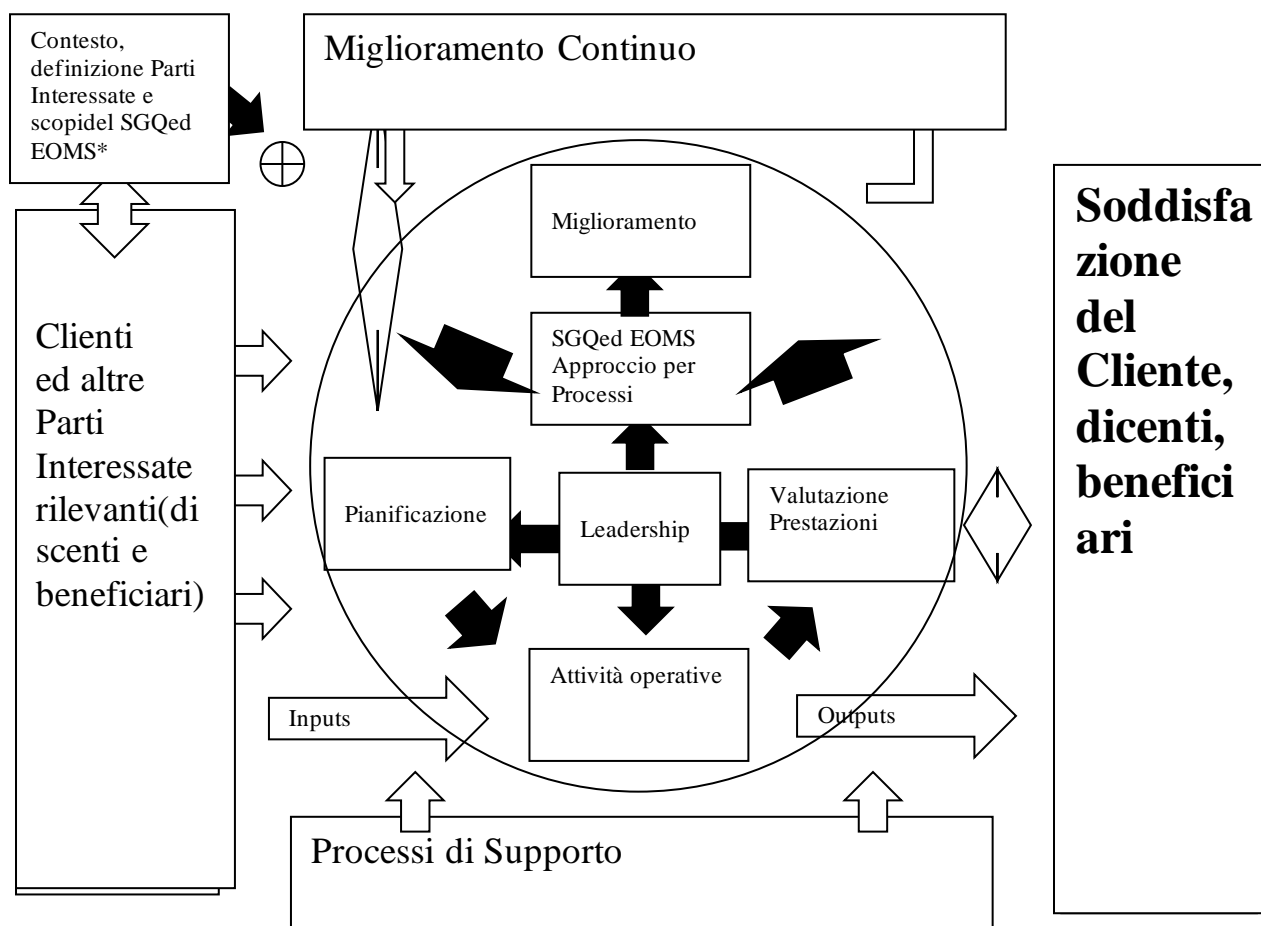
### 1.3 Approccio per processi

L'azienda ritiene che i risultati previsti si raggiungano efficacemente ed efficientemente attraverso la gestione per processi. La gestione per processi assicura:

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

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

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

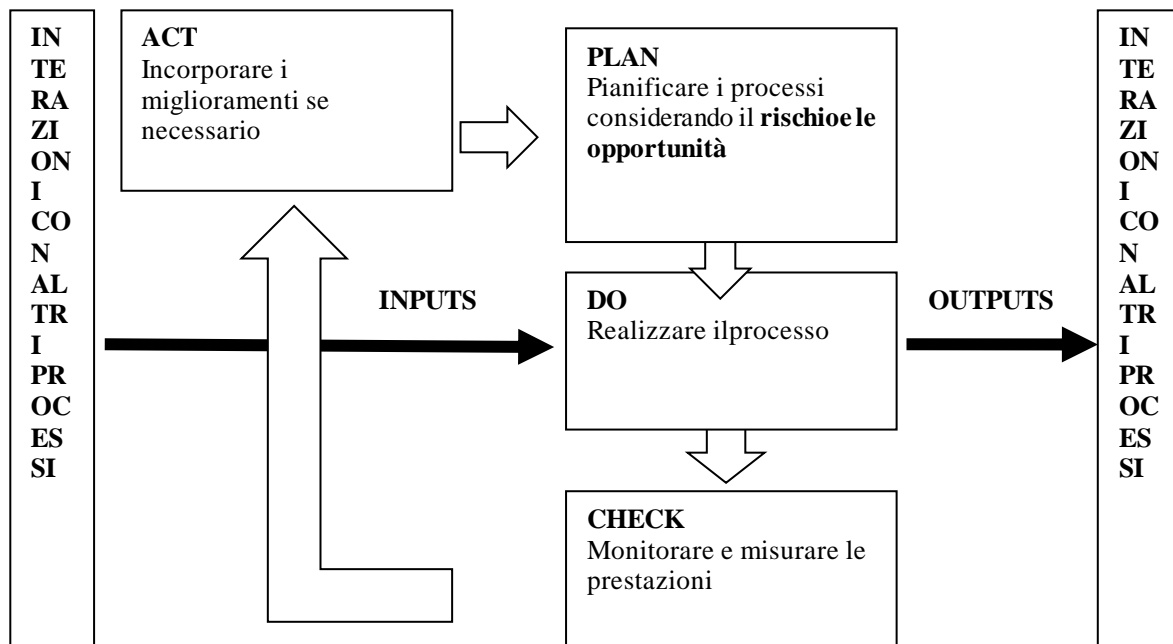


\*EOMS: sistema di gestione per le organizzazioni di istruzione e formazione



#### 1.4 Rappresentazione di un processo nel sistema di gestione

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



#### 1.5 Pensiero basato sul rischio (Risk-Based Thinking)

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

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

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

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

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

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



## INDICE

<b>2.1 Normative di Riferimento</b>
-------------------------------------



## 2.1 NORMATIVE DI RIFERIMENTO

Nella redazione del Manuale Sistema Gestione della Qualità e Formazione si è fatto riferimento ai seguenti documenti normativi:

- ❖ UNI EN ISO 9001:2015 *“Sistema di Gestione per la Qualità - Requisiti”*
- ❖ UNI EN ISO 9000:2015 *“Sistemi di Gestione per la Qualità - Fondamenti e Terminologia”*
- ❖ UNI ISO 21001:2019 *“Sistemi di gestione per le organizzazioni di istruzione e formazione - Requisiti e raccomandazioni per la loro applicazione”.*
  
- ❖ UNI EN ISO 19011:2018 *Linee guida per gli audit dei sistemi di gestione*

Il piano di offerta formativa della IMAT fa riferimento a convenzioni, norme, regole e standard stabiliti in campo internazionale:

- S.T.C.W. 78/95/2010 - Standard of training Certificate and Watchkeeping for Seafarers - Convenzione e codice Internazionale sugli standard di Addestramento, abilitazione e tenuta in guardia,

Nel Manuale e nel SGQF di IMAT sono tenute in conto le indicazioni definite nella Regola I/8 della Convenzione STCW e nella sezione A-I/8 del Codice STCW; in particolare nella definizione degli obiettivi di istruzione e addestramento e i relativi standard di competenza da raggiungere, nella gestione del sistema di certificazione, con riferimento ai corsi e ai programmi di addestramento, gli esami e le valutazioni, le qualifiche professionali e l'esperienza richieste agli istruttori e ai valutatori, per garantire il raggiungimento degli obiettivi definiti.

- SOLAS '74 - Safety of Life at Sea e successivi emendamenti - Convenzione Internazionale per la Salvaguardia della vita umana in mare,
- MARPOL 73-78 e successivi emendamenti - Convenzione Internazionale per la prevenzione dell'inquinamento marino,

e i documenti prodotti dalle seguenti organizzazioni:

- I.M.O. - International Maritime Organization - Organizzazione Marittima Internazionale, con particolare riferimento agli “Imo Model Courses”
- ILO - International Labour Organization - Organizzazione del Lavoro Marittimo,
- WHO - World Health Organization - Organizzazione Internazionale della Salute,

L'organizzazione provvede, inoltre, a mantenere aggiornato un elenco della Normativa di interesse e garantisce la diffusione tempestiva, al personale interessato, di ogni variazione o modifica legislativa avente impatto sui processi che governano il SGQ allo scopo di garantire il pieno rispetto delle norme e leggi applicabili. *(Per maggiori dettagli si faccia riferimento al paragrafo 4.4.3.2 “Documentazione di Origine Esterna” e alla PRO 01 “Controllo della Documentazione”).*



## INDICE

- 3.1 Vocabolario**
- 3.2 Abbreviazioni**



### 3.1 VOCABOLARIO

Si applicano le definizioni fornite dalla ISO 9000:2015, ISO 9001:2015 e ISO 21001.

### 3.2 ABBREVIAZIONI

AC	Azione correttiva
AP	Azione Preventiva
All	Allegati
CS	Customer Satisfaction
IO	Istruzione Operative
NC	Non Conformità
MGQF	Manuale gestione Qualità e Formazione
SGQ	Sistema Gestione Qualità
SGQF	Sistema Gestione Qualità e Formazione
EOMS	Sistema di gestione per le organizzazioni di istruzione e formazione
PR	Processo principale
PRO	Procedura
PAQ	Piano Annuale Qualità
AI	Audit Interno
PQ	Politica Qualità
IMO MC	IMO Model Courses
CGCP	Comando Generale delle Capitanerie di Porto
MIT	Ministero Infrastrutture e Trasporti
LSP	(Learning Service Provider) Fornitore del servizio di formazione

AU	Amministratore Unico
DG	Direzione Generale
DC	Direttore corso
RCom	Responsabile Commerciale
RGQ	Responsabile gestione qualità
RAmm	Responsabile amministrazione
RSeg	Responsabile segreteria generale
RAcq	Purchasing manager
IC	Istruttore corso
RdF	Responsabile di Funzione
RGA	Responsabile gruppo di audit
CTS	Comitato Tecnico Scientifico
COG	Comitato Organizzativo Gestionale



## INDICE

- 4.1 Contesto Aziendale**
- 4.2 Parti interessate**
- 4.3 Scopo del sistema di gestione per la qualità**
- 4.4 Sistema di gestione per la qualità e suoi processi**





#### 4.1 CONTESTO AZIENDALE

L'Azienda ha determinato, verifica e riesamina costantemente quali fattori esterni ed interni possano avere effetti:

- sull'effettiva capacità di fornire costantemente prodotti e/o servizi conformi ai requisiti del cliente, dei discenti e dei beneficiari e/o di leggi e regolamenti,
- sulla sua responsabilità sociale e
- sui suoi indirizzi strategici

ovvero sui risultati attesi dal Sistema di Gestione per la Qualità e Formazione.

I fattori interni ed esterni che possono influenzare, positivamente o negativamente, il modo in cui l'azienda gestisce le proprie responsabilità comprendono:

##### Fattori esterni

- Mercato di riferimento : internazionale Concorrenza: organizzazioni della stessa tipologia. La società è avvantaggiata per la dotazione e per la presenza del college
- Normative nazionali ed internazionali applicabili
- Fattori politici: non presente questo fattore
- Fattore economico - finanziario : la solvibilità e affidabilità dei clienti sono generalmente garantite, tra l'altro il pagamento avviene prima dell'inizio delle attività corsuali. L'organizzazione ha la capacità di autofinanziare la propria attività, il ricorso all'accesso al credito è previsto come riportato **nell'Allegato 11**- Gestione finanziaria.
- Fornitori : l'organizzazione ha una rosa di fornitori storici qualificati, con i quali ha rapporti contrattuali da anni
- Fattore culturale: Imat opera in un contesto di variabilità e tradizione culturale, provenendo gli allievi e il corpo istruttori da diversi Paesi. E' garantito un livello base di scolarità e formazione per l'accesso ai corsi.
- Fattore tecnologico: Imat opera con attrezzature all'avanguardia e sw tecnici e gestionali convalidati dal produttore e tali da garantire la gestione dei dati in sicurezza (sia in termini di privacy sia conservazione)
- Fattore ambientale: la struttura è facilmente accessibile, si opera in conformità alla legislazione ambientale, di sicurezza alimentare e di sicurezza sui luoghi di lavoro.

##### Fattori interni

- Cliente: trattasi del cliente esterno ed in particolare delle compagnie di navigazione
- Discenti: armatori, privati
- Personale: l'organizzazione ha personale con competenze specifiche, docenti accreditati presso il Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti - Comando Generale del Corpo delle Capitanerie di Porto, con i quali ha rapporti storici
- Fattore economico - finanziario: l'organizzazione ha la capacità di autofinanziare la propria attività, il ricorso all'accesso al credito è previsto **nell'Allegato 11**- Gestione finanziaria.
- Pluriennale esperienza di Training Center per lo Shipping
- Accreditamento dei corsi da parte del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti - Comando Generale del Corpo delle Capitanerie di Porto
- Fattore ambientale: Imat ha provveduto ad abbattere le barriere architettoniche, opera in conformità alla vigente normativa ambientale.
- Valori dell'organizzazione, mission, vision ed indirizzi strategici: sono espressi nel Piano Strategico, nel Codice Etico, nel Patto formativo e nel Regolamento interno. Rappresentano la base dei requisiti interni cui la Imat si attiene.

I fattori sopra riportati sono stati presi in considerazione per l'analisi dei rischi e per la valutazione di quali rischi gestire.



Vi è un momento formale di analisi, pianificazione e valutazione delle linee strategiche costituito dal Riesame della Direzione.

#### 4.2 PARTI INTERESSATE

Le parti interessate o stakeholders sono i portatori di interessi che influenzano le attività dell'organizzazione e la sua capacità di fornire in maniera continuativa, coerente e sostenibile, prodotti e servizi che rispettino i requisiti impliciti, espliciti e cogenti.

Le parti interessate dell'organizzazione ed i relativi requisiti per il SGQ ed EOMS sono riportate nella seguente tabella:

Parte interessata	Requisiti	Rilevanti	Coinvolgimento e comunicazione
Proprietà – soci- azionisti	Remunerazione del capitale investito	<input type="checkbox"/>	
Dipendenti e collaboratori (personale dell'organizzazione)	Motivazione e soddisfazione Accrescimento delle competenze Gratificazione Ambiente di lavoro adeguato e confortevole	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Comitati decisionali Rappresentanza Incontri programmati
Cliente (compagnie)	Requisiti contrattuali Capacità economico-finanziarie e tecniche dell'organizzazione Grado di soddisfazione Grado di efficacia formativa Conformità legislativa	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Coinvolgimento diretto nell'attività formativa Consultazione
Discente	Requisiti contrattuali Acquisizione delle competenze Grado di soddisfazione	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Consultazione
Fornitori	Puntualità pagamenti Continuità rapporti di fornitura Visibilità Conformità legislativa	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Colloqui, analisi
Mercato del lavoro (rappresentanti dei datori di lavoro, datori di lavoro, sindacati) ( <b>altri beneficiari</b> )	Motivazione e soddisfazione Remunerazione del capitale investito Conformità legislativa	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Consultazione
Stato, Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti, Ministero dell'istruzione ( <b>altri beneficiari</b> )	Rispetto delle normative cogenti e di settore	<input type="checkbox"/>	Coinvolgimento (emanazione decreti)
Comando Generale del Corpo delle Capitanerie di Porto ( <b>altri beneficiari</b> )	Rispetto delle normative cogenti e di settore	<input type="checkbox"/>	
Istituti di credito e società finanziarie	Solvibilità	<input type="checkbox"/>	
Partner commerciali e organizzazioni collaboranti	Requisiti contrattuali Capacità economico-finanziarie e tecniche dell'organizzazione	<input type="checkbox"/>	Consultazione
Ex allievi	Grado di soddisfazione Grado di efficacia formativa	<input type="checkbox"/>	Verifica, indagini
Famiglie, genitori, tutori	Grado di soddisfazione Grado di efficacia formativa	<input type="checkbox"/>	Verifica, indagini



Altre organizzazioni di istruzione e formazione (competitor)	Capacità economico-finanziarie e tecniche dell'organizzazione Conformità legislativa	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Verifica, indagini
Mezzi di comunicazione	Capacità economico-finanziarie e tecniche dell'organizzazione Conformità legislativa Buona immagine aziendale	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Colloqui, indagini

(in conformità all'appendice C ISO 21001)

L'aspetto del coinvolgimento delle parti interessate al fine di incrementare nel tempo le sinergie e le occasioni di sviluppo è ritenuto fondamentale.

Si individuano dei partner di prima linea che si caratterizzano per una forte propositività e disponibilità rispetto ad altri che si relazionano con la realtà dell'azienda in maniera più neutra. Con i primi vi è una forte ricerca dei punti di contatto e di reciproca crescita partendo dal mettere a disposizione le proprie risorse (strumentali ma anche immateriali) fino a pensare di progettare soluzioni condivise.

Gli strumenti per il loro coinvolgimento sono:

- Condivisione delle informazioni
- Messa a disposizione dei servizi informativi e di assistenza
- Condivisione di approcci strategici al mercato

Emerge chiaramente che con tali soggetti vi è una forma di integrazione e partecipazione attiva. Con tutti gli altri soggetti è comunque ricercata la collaborazione massima e l'azienda fa di tutto per mettere a disposizione soluzioni e modalità operative condivise ed ottimizzate.

Non si ravvedono criticità o misure correttive da intraprendere a breve.

In sede di riesame della direzione vi è un momento formale di monitoraggio e riesame delle informazioni che riguardano le parti interessate rilevati per il Sistema di Gestione per la Qualità e dei requisiti ad esse applicabili.

#### 4.3 SCOPO DEL SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITA'

L'azienda ha determinato il campo di applicazione del sistema di gestione per la qualità considerando:

1. I fattori esterni ed interni
2. I requisiti delle parti interessate
3. L'attività svolta, i prodotti ed i servizi offerti

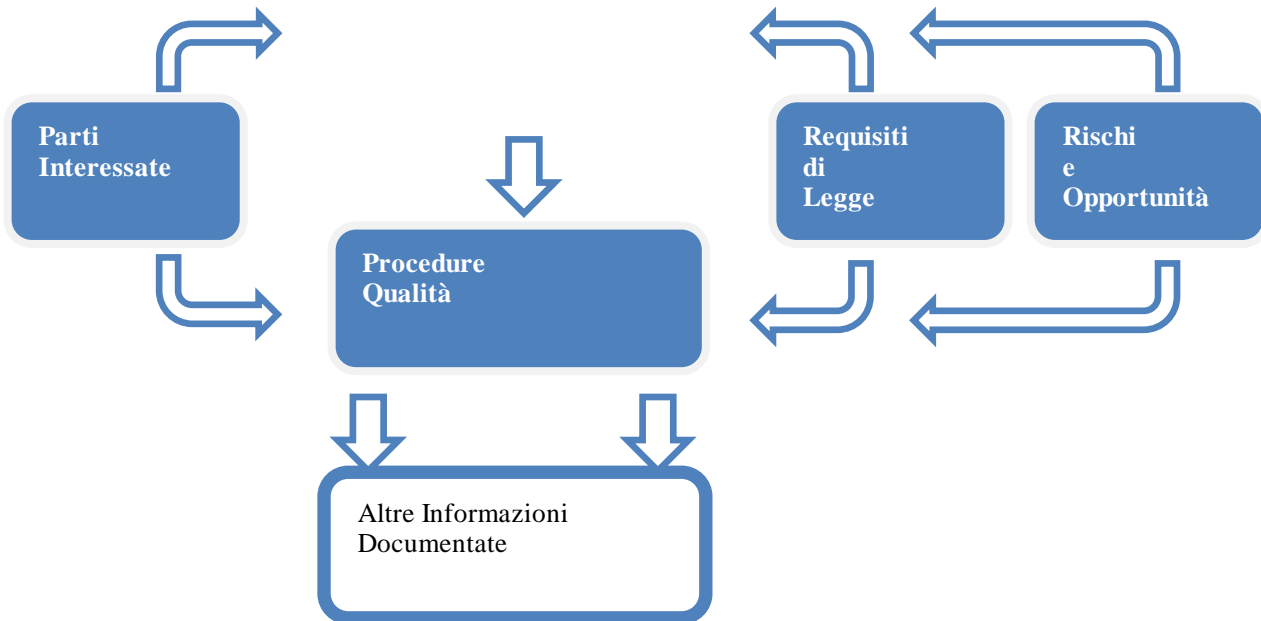
In particolare il SGQF si applica alle seguenti attività:

**Progettazione ed erogazione di servizi di formazione ed addestramento per qualifiche di ogni livello e grado del personale marittimo e di terra con relativo servizio di College Nautico.**

Relativamente alla norma UNI EN ISO 9001:2015 e alla UNI ISO 21001:2019 sono applicabili tutti i punti della norma.

#### 4.4 SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITA' E FORMAZIONE E SUOI PROCESSI

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



L'organizzazione stabilisce, documenta, attua e mantiene in modo continuo il sistema di gestione per la qualità migliorandolo, con continuità ed efficacia, in accordo con la norma UNI EN ISO 9001:2015 e alla norma ISO 21001:2019.

In particolare, l'azienda ha:

- Determinato gli input necessari e gli output attesi da tali processi
- Determinato la sequenza e l'interazione di tali processi, secondo la mappatura riportata in **nel documento "ALLEGATO 2\_Interazione tra processi"**
- Determinato e applicato i criteri e metodi (compresi il monitoraggio, le misurazioni e gli indicatori di prestazione correlati), necessari ad assicurare l'efficace funzionamento e la tenuta sotto controllo di tali processi, secondo le indicazioni riportate nel presente Manuale, grazie alla diffusione controllata (PRO 01 "Controllo della Documentazione") della loro conoscenza nell'Organizzazione e all'operato del Responsabile del Sistema di Gestione della Qualità e dei Responsabili di Processo (Process Owner)
- Determinato le risorse necessarie per tali processi e assicurato la disponibilità
- Attribuito le responsabilità e le autorità per tali processi
- Affrontato i rischi e le opportunità
- Valutato tali processi e attuato ogni modifica necessaria per assicurare che tali processi conseguano i risultati attesi. L'organizzazione assicura, infatti, che tutti i Processi sono monitorati attraverso appositi indicatori: questi rappresentano la misura del grado di funzionamento dei processi e della qualità dei servizi offerti.
- Definito come migliorare i processi e il sistema di gestione per la qualità e formazione

#### 4.4.1 Generalità

La norma ISO 9001:2015 e la norma ISO 21001:2019 costituiscono un insieme di prescrizioni sulle attività che regolano i Processi produttivi/erogativi ed il Sistema di Gestione per la Qualità e Formazione. La struttura documentale, implementata all'interno dell'azienda, costituisce l'evidenza oggettiva delle modalità con cui si soddisfano le prescrizioni delle normative.



Il Manuale del Sistema di Gestione per la Qualità (MSGQF) è il documento che sintetizza queste informazioni; a sua volta il Manuale fa riferimento ad altri documenti, normalmente in uso ed alle Procedure documentate che descrivono le modalità di svolgimento delle attività troppo complesse per essere descritte in dettaglio nel MSGQF.

La dichiarazione sulla politica per la qualità e sugli Obiettivi, il MSGQF e tutti i documenti ivi esplicitamente richiamati, insieme con le Procedure costituiscono i documenti del Sistema di Gestione per la Qualità e Formazione.

Tutti i documenti come fogli di raccolta dati, grafici, rapporti, verbali, etc. che provengono dallo svolgimento delle attività previste si definiscono RegISTRAZIONI del Sistema di Gestione per la Qualità e Formazione. Esse forniscono l'evidenza oggettiva che le attività eseguite sono state svolte in conformità ai requisiti richiesti.

In pratica, il Sistema di Gestione della Qualità è stato strutturato su tre livelli:

1° livello - MANUALE/PROCEDURE QUALITÀ: descrive la politica, l'organizzazione aziendale e le modalità procedurali operative di carattere generale.

2° livello - ALTRI DOCUMENTI E DATI:

*Piani della Qualità e Istruzioni di Lavoro e/o Operative:* i Piani della qualità definiscono lo standard di processi e attività, con relative istruzioni sulle modalità di esecuzione e controllo per ciascuna specifica commessa, mentre le IL/IO descrivono nel dettaglio specifiche attività.

3° livello - DOCUMENTI DI REGISTRAZIONE: costituiscono le evidenze oggettive delle registrazioni aventi diretta influenza sui processi e sul servizio.

Le modalità seguite per la prima stesura, l'iter di approvazione, la codifica, la paragrafazione della documentazione del SGQA, sono descritte nel presente capitolo e con maggior dettaglio nella PRO 01 "Controllo della Documentazione".

In corrispondenza dell'attività di riesame da parte della direzione, il responsabile del sistema di gestione della qualità effettuerà il riesame della documentazione per verificare la relativa adeguatezza.

#### 4.4.2 Manuale per la Qualità e Formazione - MSGQF

Il Manuale del Sistema di Gestione per la Qualità e Formazione (MSGQF) descrive il coordinamento di opportune attività e l'insieme delle relative responsabilità (Sistema) volte a documentare e controllare (Gestione) la coerenza fra le caratteristiche dei servizi offerti e quelli desiderati dalla Clientela.

Il MSGQF rappresenta il documento primario del SGQF, in quanto contenente una chiara descrizione della struttura organizzativa evidenziando le responsabilità e i rapporti reciproci tra le persone che dirigono, seguono, verificano, svolgono e/o esaminano le attività strettamente legate alla Qualità.

Il MSGQF riporta sia i riferimenti alle Procedure introdotte nel SGQF, sia una descrizione delle interazioni tra i processi del SGQF. Esso ottempera a tutti i requisiti richiesti dalla Norma UNI EN ISO 9001:2015, e ISO 21001:2019 pertanto anche il suo indice viene strutturato seguendo precisamente i requisiti della predetta Norma (insieme con la Tabella di correlazione di cui al capitolo 1). La numerazione delle pagine è progressiva.



Il MSGQF, redatto dal RGQ, è approvato ed è distribuito ufficialmente all'interno dell'Organizzazione a tutte le Funzioni Aziendali. A cura di RGQ ogni copia è resa disponibile nell'ultimo stato di revisione a tutte le F.A. ed è soggetta alla procedura di aggiornamento (PRO 01 "Controllo della Documentazione").

Il contenuto del Manuale per la Qualità non è, infatti, rigido bensì soggetto a adeguamenti / aggiustamenti in risposta all'evoluzione dell'Organizzazione od all'attivazione / implementazione di nuove strategie o requisiti cogenti.

Nel caso di Clienti o ad altri Enti esterni, questi non ricevono in alcun modo documentazione controllata ma la ricevono nell'ultimo stato di revisione. Le copie del MSGQF distribuite al solo scopo di informazione non sono sottoposte alla procedura di aggiornamento.

#### **4.4.3 Tenuta sotto Controllo dei Documenti**

L'azienda dispone delle necessarie procedure formalizzate (PRO 01 "Controllo della Documentazione") che garantiscono che tutti utilizzino documenti corretti e nell'ultimo stato di revisione. Per documenti si intendono istruzioni scritte, procedure, manuali di istruzione, insomma tutto ciò che serve per eseguire il proprio lavoro con confidenza e sicurezza, senza l'incertezza causata dal dover memorizzare le informazioni, e senza le inevitabili perdite di tempo se tali informazioni devono essere chieste ad altri.

Il Manuale e le procedure (con gli allegati richiamati) sono distribuiti in forma controllata e una copia completa è presso la sede dell'organizzazione.

Per assicurare l'utilizzo delle copie aggiornate ed evitare l'uso delle copie obsolete, il sistema prevede la compilazione del modello "Elenco documentazione di sistema - 1". La salvaguardia e la rintracciabilità dei dati informatici è assicurata da un sistema di back-Up automatico giornaliero su cui vigila il RGQ.

##### **4.4.3.1 Modifica e Revisione della Documentazione del SGQF**

Tutta la documentazione del SGQF è soggetta a revisioni, nello spirito del miglioramento continuo.

Ogni modifica nel contenuto o nella veste grafica apportata genera una nuova revisione della documentazione, seguendo lo stesso iter previsto per la prima edizione del documento. Nel caso in cui si rilevi la necessità o l'opportunità di modificare la documentazione si procede come descritto nella procedura sopra richiamata.

Nel caso in cui si abbia una revisione, viene immediatamente ritirata la documentazione superata, originale e copie, da parte di SGQF, al fine di evitare che vengano utilizzate copie non più valide e distribuito l'aggiornamento. Le copie obsolete sono distrutte, mentre solo l'originale è archiviato su supporto informatico e/o in apposito raccoglitore al fine di mantenimento delle conoscenze interne. Sugli originali OBSOLETI, in copia cartacea, viene apposta la scritta invalidante (SUPERATO) e conservati al più per un anno.

##### **4.4.3.2 Documentazione di Origine Esterna**

Si tratta della documentazione ritenuta necessaria per la pianificazione e per il funzionamento del sistema di gestione, quale ad es. :

- norme ( ISO, IEC, CEI, UNI o EN);
- leggi (G.U. cartacea ; raccolta delle leggi su supporto magnetici);
- contratti Collettivi Nazionali di Lavoro;
- circolari Ministeriali, ecc.;



- libri
- Specifiche tecniche del committente

Tutta la documentazione è selezionata dalla Direzione, che la smista o la fa smistare. RGQ è responsabile della gestione, archiviazione ed aggiornamento dei documenti di origine esterna che sono elencati nel documento “**Lista documenti esterni Norme, regolamenti e leggi - 2**” e resi disponibili.

L’aggiornamento di tali documenti avviene a cura di RGQ attraverso consultazione di siti istituzionali (es. Accredia, IMO, ecc.), Gazzetta Ufficiale e/o in corrispondenza delle date in cui l’organizzazione è informata dal Ministero dei Trasporti delle novità normative. Altri strumenti di aggiornamento sono riviste specializzate di settore, fiere, convegni di settore e siti internet pertinenti. Ad ogni aggiornamento RGQ provvede a reperire la revisione aggiornata del documento indicando nell’elenco quello superato e sostituendolo con il nuovo riferimento. Le interpretazioni di tali normative sono diffuse all’interno della impresa mediante comunicazioni interne che sono archiviate secondo le indicazioni della procedura PRO 01 “*Controllo della Documentazione*”.

#### **4.4.4 Tenuta sotto Controllo delle RegISTRAZIONI**

Le registrazioni forniscono informazioni:

- sul grado di conseguimento degli obiettivi;
- sul livello di soddisfazione del cliente/discente/beneficiario;
- sui risultati del sistema in sede di riesame della direzione;
- sulle azioni correttive e preventive;
- sugli audit interni;
- sulla valutazione dei fornitori;
- sull’addestramento del personale;
- sulle attività di monitoraggio;
- sulle comunicazioni esterne e interne
- sul riesame del sistema di gestione qualità

Tutte le registrazioni sono predisposte ed archiviate in modo da essere prontamente rintracciabili in luoghi che assicurano condizioni ambientali idonee per prevenire deterioramento o danni ed evitarne smarrimenti.

Il RGQ, prima dell’archiviazione, ne verifica la completezza, la leggibilità e l’esistenza di riferimenti espliciti all’oggetto del documento (prodotto, ordine, periodo, ecc.). In caso contrario ne richiede agli emittenti il completamento o la sostituzione.

I documenti che dovessero essere danneggiati devono essere sostituiti da copie esistenti o riemessi sulla base dei dati ricavabili da brogliacci ed identificati come “copie conformi all’originale”. Dell’eliminazione delle registrazioni della qualità è responsabile RGQ, purché autorizzati dalla Direzione.

Su richiesta delle funzioni aziendali interessate o del Cliente (se previsto dal contratto) RGQ mette a disposizione, per un periodo concordato, i documenti archiviati per la consultazione.

La procedura “**PRO-01 - Controllo della documentazione**” definisce le modalità di controllo per l’identificazione, archiviazione, protezione, reperimento, conservazione e eliminazione delle registrazioni.



## INDICE

- 5.1 Leadership e Impegno**
- 5.2 Politica per la Qualità**
- 5.3 Ruoli, responsabilità ed autorità**





### **5.1 Leadership e Impegno**

L'alta direzione dimostra leadership e impegno nei riguardi del sistema di gestione per la qualità e formazione:

1. assumendosi la responsabilità dell'efficacia del sistema
2. assicurando che siano stabiliti la politica e gli obiettivi per la qualità relativi al sistema di gestione per la qualità e che essi sono compatibili con il contesto e con gli indirizzi strategici dell'azienda
3. assicurando l'integrazione dei requisiti del sistema nei processi di business dell'azienda
4. promuovendo l'utilizzo dell'approccio per processi e del risk-based thinking
5. assicurando la disponibilità delle risorse necessarie al sistema di gestione per la qualità e formazione
6. comunicando l'importanza di una gestione per la qualità e formazione efficace e della conformità ai requisiti del sistema di gestione per la qualità e formazione
7. assicurando che il sistema di gestione per la qualità e formazione consegua i risultati/esiti attesi
8. facendo partecipare attivamente, guidando e sostenendo le persone affinché contribuiscano nell'efficacia del sistema di gestione per la qualità e formazione (comitati, questionari, partecipazione attiva alle definizioni degli obiettivi e loro monitoraggio)
9. promuovendo il miglioramento continuo
10. fornendo il sostegno agli altri pertinenti ruoli gestionali per dimostrare la loro leadership, come essa si applica alle rispettive aree di responsabilità
11. supportando l'attuazione sostenibile della vision di istruzione e formazione e dei concetti di istruzione e formazione correlati (Rif. Piano Strategico e Codice Etico)
12. stabilendo, sviluppando e mantenendo un piano strategico per l'organizzazione;
13. assicurando che i requisiti di istruzione e formazione dei discenti, comprese esigenze speciali, siano identificati ed affrontati (Rif. Codice etico, Regolamento interno e Patto formativo, PRO di riferimento)
14. Considerando i principi di responsabilità sociale (Rif. Codice Etico)

#### **5.1.2 Focalizzazione sul Cliente, sui discenti e sugli altri beneficiari**

Per soddisfare le esigenze e le aspettative dei propri clienti e per garantire il corretto svolgimento delle proprie attività, l'azienda si è dotata di un'organizzazione interna in cui prevale la gestione per divisione specialistica. Tale configurazione organizzativa assicura, infatti, sia il rispetto delle specifiche contrattuali dei servizi richiesti/offerti, sia le aspettative del cliente per come definite nelle linee di indirizzo politico e sia dei relativi controlli definiti durante la fase di pianificazione.

La Direzione si assume, inoltre, l'impegno di soddisfare i requisiti richiesti dal cliente, dai discenti e altri beneficiari e quelli cogenti applicabili e, ovunque possibile, di superare le aspettative degli stessi in tutte le fasi del rapporto: commerciale, amministrativo e tecnico, di supporto, attraverso l'obiettivo principale di un aumento continuo della soddisfazione. Pertanto viene monitorata la loro soddisfazione (con metodi diretti ed indiretti) e i progressi nell'istruzione e formazione.

Inoltre, l'azienda determina e affronta i rischi e le opportunità che possono influenzare la conformità dei prodotti e servizi e la capacità di accrescere la soddisfazione degli stessi.

### **5.2 Politica per la Qualità**

La Mission dell'azienda è offrire sempre più un servizio che soddisfi, oltre ai requisiti cogenti applicabili, le aspettative implicite, esplicite e prospettiche del Cliente, in modo coerente e



sostenibile, al fine di un miglioramento delle prestazioni e della gamma dei servizi offerti ai clienti attuali e potenziali.

L'alta direzione ha stabilito, pubblicato nel centro e sul sito internet la propria "**Allegato 6\_Mission**", che esprime sinteticamente lo scopo e ragion d'essere dell'organizzazione nel contesto in cui opera: "Noi non facciamo corsi, noi addestriamo!".

L'alta direzione ha documentato nel modulo "**Allegato 7\_Vision**", la proiezione dello scenario futuro che rispecchia gli ideali, i valori e le aspirazioni del vertice aziendale.

Imat ha preparato un Piano Strategico di azioni "**Allegato 9\_ Piano strategico**" che include la strategia e gli obiettivi economici, una descrizione delle strutture di gestione, dei processi chiave e della politica della qualità.

Fissati i principi guida, quali mezzi indispensabili per il raggiungimento degli obiettivi preposti, la Direzione ha definito e documentato la propria Politica per la Qualità (**Allegato 1\_Politica**) in modo che sia:

- appropriata alle finalità e al contesto dell'azienda e supporti i suoi indirizzi strategici
- costituisca un quadro di riferimento per fissare gli obiettivi per la qualità e formazione
- comprenda un impegno a soddisfare i requisiti applicabili
- comprenda un impegno a soddisfare la responsabilità sociale dell'organizzazione
- comprenda un impegno nella gestione della proprietà intellettuale
- comprenda un impegno per il miglioramento continuo del sistema di gestione per la qualità e formazione
- sia documentata, attuata e mantenuta attiva
- sia comunicata a tutte le persone che lavorano per l'azienda o per conto di essa
- sia disponibile alle parti interessate e consideri le loro esigenze ed aspettative
- tenga conto degli sviluppi pertinenti nei campi della formazione, scientifico e tecnico

La divulgazione della politica per la qualità è affidata alla Direzione, che adotta misure adeguate per diffondere, ed efficacemente far comprendere, ad ogni livello della struttura organizzativa, quali:

- Esposizione e diffusione delle dichiarazioni all'interno dei locali e spazi di lavoro;
- Sensibilizzazione continua, attraverso incontri con tutto il personale;

L'applicazione della politica per la qualità e formazione si concretizza mediante specifica attività di sorveglianza attraverso Audit interni (PRO 03 "*Audit interni*"). Inoltre, la Politica della qualità sono sottoposte a riesame dalla Direzione ad intervalli prestabiliti per garantirne l'adeguatezza al Sistema di Gestione per la Qualità. E' disponibile alle parti interessate anche mediante pubblicazione su sito aziendale.

### 5.3 Ruoli, responsabilità ed autorità

L'azienda ha una struttura organizzativa snella ma, allo stesso tempo, flessibile ed aperta. L'Alta Direzione ha definito le responsabilità e le autorità rendendole note attraverso la definizione di un organigramma (**Allegato 3\_Organigramma aziendale**), allegato al presente MSGQ, affisso in bacheca. Le mansioni di ciascuna funzione sono riportate nel documento "Mansionario" (**Allegato 4\_Mansionario**).

La "**Matrice delle responsabilità**" di cui sotto riporta tutte le attività dei processi aziendali e la loro correlazione con le responsabilità di tutte le funzioni del centro IMAT.

Il Responsabile Sistema Gestione della Qualità e Formazione (RSQF) riferisce all'Alta Direzione sulle prestazioni del SGQF, al fine di permetterne il riesame ed il miglioramento.



**Legenda:**

**R=** Responsabile; **C=** Collabora; **I=** Informato della decisione; **E=E**segue.

**DIR:** Direzione, **RGQ:** Responsabile Gestione Qualità, **AMM:** Amministrazione, **ACQ:** Acquisti, **COM:** Commerciale, **DC:** Direttore Corsi, **SEG:** Segreteria

b) c)	a) FUNZIONE	DIR	RGQ	AMM	ACQ	COM	DC
<b>RESPONSABILITÀ DELLA DIREZIONE</b>							
	Definire la politica della Qualità	RE	C	I	I	I	I
	Fissare gli obiettivi di qualità	RE	C	I	I	I	I
	Valutare efficienza SGQ e raggiungimento degli obiettivi della qualità	R	E	C	C	C	C
	Effettuare Riesame Qualità	RE	E	C	C	C	C
	Gestire le comunicazioni all'interno e all'esterno dell'azienda	RE	C	C	C	C	C
	Effettuare i rapporti sull'efficienza del SGQ	I	R	C	C	C	C
<b>GESTIONE DELLE RISORSE</b>							
	Definire profili professionali e competenze		RE	E	E	E	E
	Selezionare Personale	RE		E	E	E	E
	Pianificare formazione/addestramento risorse	R		E	E	E	E
	Registrare esito formazione e valutare efficacia		RE	E	E	E	E
<b>COMMERCIALE</b>							
	Effettuare analisi di mercato	RE				E	
	Determinare le esigenze del cliente	C	E			RE	
	Riesaminare i requisiti dei servizi	R	C	C	C	E	E
<b>GESTIONE RECLAMI</b>							
	Gestire i reclami	RE	E	C	C	E	C
	Garantire il ritorno delle informazioni	I	E			RE	
<b>PROGETTAZIONE</b>							
	Pianificazione della progettazione e sviluppo	RE	I		C	C	C
	Elementi in ingresso della progettazione	I	I				RE
	Elementi in uscita dalla progettazione	I			C		RE
	Riesame della progettazione e dello sviluppo	E	E	E	E	E	RE
	Verifica della progettazione e dello sviluppo	I	C				RE
	Validazione della progettazione e dello sviluppo	I	I				RE
	Modifiche della progettazione e dello sviluppo	E	E	E	E	E	RE
<b>PIANIFICAZIONE</b>							
	Pianificazione annuale delle attività	E	RE				E
	Richieste clienti e prenotazioni		RE				I
	Pianificazione settimanale dei corsi		RE				E



b) c)	a) <b>PROCESSO / ATTIVITÀ</b>	<b>FUNZIONE</b>	<b>DIR</b>	<b>RGQ</b>	<b>AMM</b>	<b>ACQ</b>	<b>COM</b>	<b>DC</b>
<b>ACQUISTI</b>								
	Definire requisiti per acquisti		E	E	E	RE	E	E
	Valutare nuovo fornitore / Rivalutare fornitori		C	RE		E		
	Effettuare ordine				C	RE		
	Effettuare controlli di conformità in ricezione		C	C	C	RE	C	C
<b>EROGAZIONE CORSI DI FORMAZIONE</b>								
	Accoglienza corsisti							RE
	Test di ingresso							RE
	Erogazione corso			I				RE
	Test di uscita							RE
	Questionari di soddisfazione del corso			C				RE
<b>VALUTAZIONE, ESAMI E RILASCIO CERTIFICATI CORSI</b>								
	Esame e/o valutazione finale del corsista							RE
	Emissione certificato corso				RE			E
	Valutazione finale del docente							RE

e) f)	d) <b>PROCESSO / ATTIVITÀ</b>	<b>FUNZIONE</b>	<b>DirA</b>	<b>RIC</b>	<b>PAL</b>	<b>CH</b>	<b>LOG</b>	<b>SEG</b>
<b>GESTIONE ALBERGO</b>								
	Acquisire prenotazioni			I			I	RE
	Organizzazione della logistica			I			RE	E
	Arrivo del cliente, check-in e check out		R	E				
	Pulizia camere		I	E	RE			
	Gestione Bar		R		E			
	Controlli periodici		RE					
	Richieste materiale per camere		R		E			
	Ricezione reclami							
<b>GESTIONE RISTORANTE</b>								
	Preparazione colazione				E	RE		
	Preparazione pranzo e cena			C	E	RE		
	Dispensa e acquisti		R			E		
	Controlli giornalieri		R	I	E	E		

**SISTEMA GESTIONE QUALITÀ**



<b>GESTIONE DOCUMENTAZIONE</b>						
Identificare documento	C	RE	C	C	C	C
Redigere documento	C	RE	E	E	E	E
Verificare ed Approvare documento	RE	E	E	E	E	E
Emettere e distribuire documento	C	RE	C	C	C	C
Revisionare documento	E	RE	E	E	E	E
Gestire Documenti di origine esterna	E	RE	E	E	E	E
Riesaminare documentazione	R	E	E	E	E	E
Archiviare documento	E	RE	E	E	E	E
<b>AUDIT INTERNI</b>						
Pianificare audit interni	R	E				
Preparare audit	I	RE	I	I	I	I
Eeguire audit		RE				
Rapportare esito audit	I	RE	I	I	I	I
Eeguire azioni di follow-up	R	E	E	E	E	E
<b>GESTIONE NON CONFORMITÀ, AZIONI CORRETTIVE E PREVENTIVE</b>						
Identificare Non Conformità	E	RE	E	E	E	E
Analizzare e registrare NC	I	RE	I	I	I	I
Trattare la Non Conformità	E	RE	E	E	E	E
Identificare Azioni Correttive e/o Preventive	E	RE	E	E	E	E
Verificare efficacia Azioni Correttive e/o Preventive	E	RE	E	E	E	E
Archiviare rapporto NC		RE				
<b>CUSTOMER SATISFACTION</b>						
Distribuire questionari		I				RE
Analizzare questionari		RE				

		g) FUNZIONE	DIR	RGQ	AMM	ACQ	COM	DC	SEG
h)	PROCESSO / ATTIVITÀ								
<b>GESTIONE CORRISPONDENZA E PROTOCOLLO</b>									
	Inviare documento	E	E	E	E	E	E	E	RE
	Ricevere documento	I	I	I	I	I	I	I	RE
	Protocollare documento								RE
	Distribuire documento	C	I						RE
	Archiviare documento		E	E	E	E	E	E	RE



## INDICE

- 6.1 Azioni per affrontare rischi e opportunità**
- 6.2 Obiettivi dell'organizzazione**
- 6.3 Pianificazione delle modifiche**



## **CAP. 06 - PIANIFICAZIONE**

REV. 10 DEL 01.09.2022

### **6.1 Azioni per affrontare rischi e opportunità**

L'azienda assicura il conseguimento degli esiti attesi del proprio sistema di gestione qualità e formazione determinando i rischi e opportunità e pianificando azioni per affrontarli, accrescere gli effetti desiderati, prevenire e/o ridurre gli effetti indesiderati e conseguire il miglioramento continuo.

I rischi e le opportunità sono riportati nel documento **Allegato 10 - Analisi dei rischi**.

Le azioni per affrontare i rischi possono comprendere:

- evitare il rischio
- assumersi il rischio
- rimuovere la fonte del rischio
- mitigare le conseguenze
- modificare la probabilità
- condividere il rischio

Le opportunità possono comprendere:

- adozione di nuove prassi
- lancio di nuovi servizi di istruzione e formazione
- apertura a nuovi mercati
- indirizzarsi verso nuovi discenti e beneficiari
- creazione di partnership
- utilizzo di nuove tecnologie

### **6.2 Obiettivi dell'organizzazione**

L'Alta Direzione, per ogni funzione, livello e processo pertinente, stabilisce, attua e mantiene attivi obiettivi per la qualità e la formazione.

Gli obiettivi dell'organizzazione, definiti dall'Alta Direzione, sono:

- coerenti con la politica
- misurabili
- coerenti con i requisiti applicabili
- pertinenti alla conformità dei prodotti e servizi e all'aumento della soddisfazione dei discenti, del personale e di altri beneficiari.
- monitorati
- comunicati
- aggiornati

Definiti gli obiettivi, l'Alta Direzione individua la strategia per raggiungerli, le necessarie risorse, le responsabilità, le modalità operative, i tempi di attuazione e i criteri di valutazione dei risultati. Tutte queste informazioni sono riportate nel documento Piano annuale Qualità (PAQ).

### **6.3 Pianificazione delle modifiche**

La pianificazione delle modifiche al sistema va condotta come previsto al punto 4.4.3.1 (Modifica e Revisione della Documentazione del SGQ) e tenendo in debita considerazione i seguenti aspetti:

1. Le finalità della modifica e le loro potenziali conseguenze
2. L'integrità del sistema qualità e formazione
3. La disponibilità e prontezza delle risorse
4. L'allocazione o la riallocazione delle responsabilità e autorità
5. La disponibilità e prontezza dei fornitori esterni necessari per attuare le modifiche



## INDICE

### **7.1 Messa a Disposizione delle Risorse**

7.1.1 Risorse umane

7.1.2 Strutture

7.1.3 Ambiente di Lavoro

7.1.4 Risorse per il monitoraggio e la misurazione

**7.2 Conoscenza, competenza, formazione-addestramento e consapevolezza**

**7.3 Comunicazione Interna ed Esterna**

**7.4 Informazioni documentate**





### 7.1 Messa a Disposizione delle Risorse

L'Alta Direzione assicura nel tempo che le risorse per la conduzione del sistema di gestione per la qualità e formazione siano adeguate al fine di assicurare l'efficienza del sistema, il funzionamento ed il controllo dei processi aziendali, il conseguimento della soddisfazione del cliente e dei discenti, la partecipazione attiva e la soddisfazione del personale, la soddisfazione di altri destinatari.

Le risorse che la IMAT mette a disposizione sono tali da accrescere in modo sostenibile la:

Item	Azione
Partecipazione attiva e soddisfazione dei discenti	Raccolta e soddisfazione dei loro requisiti, incluse esigenze dei discenti con esigenze speciali Attrezzature all'avanguardia Monitoraggio del gradimento Accessibilità alla struttura Messa a disposizione del servizio di collage nautico e ristorazione Trasporto
Partecipazione attiva e soddisfazione del personale	Formazione Monitoraggio soddisfazione
Soddisfazione degli altri destinatari	Responsabilità sociale Placement

Le necessità di nuove risorse o la formazione di quelle esistenti sono evidenziate dai Responsabili di Funzione nel corso delle fasi di definizione delle strategie per ciascun anno.

Il controllo dell'adeguatezza delle risorse avviene per mezzo delle pianificate attività di Audit interni (PRO 03 "Audit Interni") e le eventuali Richieste di Azioni Correttive (PRO 04 "Gestione NC, AC e AP") vengono inoltrate da ogni funzione aziendale interessata al Responsabile del Sistema di Gestione per la Qualità.

#### 7.1.1 Risorse umane

La gestione delle risorse umane rappresenta l'elemento fondante per la crescita e la valorizzazione delle potenzialità dell'azienda, che attribuisce, infatti, alla formazione dei suoi componenti la stessa importanza che ha il Processo di erogazione del servizio perché identifica la crescita culturale e professionale del Personale con quella dell'Organizzazione stessa.

L'azienda individua e rende disponibili le risorse necessarie per:

- attuare e tenere aggiornato il Sistema di Gestione per la Qualità e migliorare in modo continuo la sua efficacia,
- accrescere la soddisfazione dei clienti, ottemperando ai requisiti del cliente.



L'azienda determina, attua e pubblica i criteri di reclutamento e selezione del personale, che sono resi disponibili alle parti interessate pertinenti, conservandone i risultati del reclutamento. Postulato fondamentale del buon livello di qualità dei servizi dell'azienda è che tutto il personale sia direttamente responsabile del livello di qualità della propria attività e del controllo dello stesso. Come deducibile dal presente Manuale di Gestione, la Direzione ha individuato, in rapporto a questa impostazione, le risorse da impiegare per l'esecuzione, la gestione e la verifica delle attività avente influenza sulla qualità del servizio fornito dall'azienda. A tal fine, ha predisposto mezzi adeguati ed assegnato a personale opportunamente addestrato il compito di svolgere tali attività incluse gli Audit Interni. Per quanto riguarda la programmazione e la definizione delle attività di verifica del livello di efficacia e di efficienza del Sistema di Gestione per la Qualità si rinvia alla relativa sezione del presente Manuale.

IMAT riesamina periodicamente la disponibilità e l'adeguatezza delle risorse identificate, comprese quelle affidate all'esterno, e intraprende le necessarie azioni, che sono verbalizzate nel Riesame della Direzione.

Quando accade, le risorse sono aggiornate in occasione di:

- Inserimento di nuove collaborazioni umane / tecnologiche a seguito di nuovi programmi di formazione/addestramento ovvero per la introduzione di nuove tecnologie utilizzate nel settore marittimo;
- Modifica delle modalità di svolgimento dei corsi, per esempio a seguito di variazioni dei regolamenti ministeriali e/o del settore armatoriale;
- Mantenimento nel tempo del sistema di gestione per la qualità, rinnovo del personale addetto alla formazione e alla manutenzione delle infrastrutture del centro.

La direzione IMAT valuta il "Corpo Istruttori" in base agli aspetti salienti che caratterizzano la qualifica richiesta per il ruolo:

- In base alla competenza, attraverso CV e pertanto dai titoli posseduti;
- In base all'esperienza, stimabile in ragione del tipo di imbarco svolto nel corso della carriera marittima;
- In base alla capacità didattica, valutabile al termine di un periodo di prova preliminare svolto in affiancato ad istruttori esperti.
- Periodicamente mediante apposito questionario di valutazione performance

### **7.1.2 Infrastrutture**

La Italian Maritime Academy Technologies gestisce, in modo efficace ed efficiente e conformemente alla normativa ed al SGQF, le proprie infrastrutture per assicurare lo svolgimento delle attività di formazione e di addestramento previste nei propri programmi didattici.

IMAT periodicamente valuta:

- la disponibilità dei supporti didattici e la loro accessibilità per i discenti;
- la disponibilità dei supporti didattici da parte di tutti i facilitatori responsabili dell'erogazione dei servizi per l'apprendimento, nonché il loro grado di addestramento all'uso degli stessi;



- la fidatezza delle infrastrutture (che comprende la disponibilità, l'affidabilità, la manutenibilità e il supporto manutentivo);
- la sicurezza ("safety" e "security");
- le componenti infrastrutturali correlate ai prodotti e ai processi;
- l'efficienza, il costo, la capacità e l'ambiente di lavoro;
- l'impatto delle infrastrutture sull'ambiente di lavoro.

IMAT identifica e valutare i rischi associati alle infrastrutture ed intraprende le azioni necessarie a mitigare tali rischi, compresa la predisposizione di adeguati piani di emergenza.

IMAT dispone di:

- aule per la formazione teorica con relative apparecchiature didattiche;
- postazioni per il corso sicurezze merci pericolose
- postazioni per il corso GMDSS;
- postazioni per i corsi di Posizionamento Dinamico (DP);
- postazioni singole per i corsi Radar;
- postazioni SAM per i corsi ECDIS;
- postazioni Transas per i corsi ECDIS;
- postazioni per i corsi Polar Code
- sale simulatori con le necessarie apparecchiature hardware e software per i vari corsi pertinenti;
- sala per la ristorazione;
- camere per il pernottamento dei corsisti;
- piscina
- area addestramento per corsi antincendio
- piattaforma con mezzi di salvataggio presso laghetto n. 8 dell'Ecoparco
- tutte le attrezzature previste dalle normative nazionali e internazionali per lo svolgimento dei corsi
- Dotazioni varie per garantire la sicurezza degli istruttori ed allievi
- Strutture per auto-apprendimento (aule in orario non di lezione, aree comuni)

Tutte le apparecchiature e gli impianti, in particolare quelli dedicati alla didattica, sono controllati giornalmente e manutenzionati periodicamente o in caso di malfunzionamento. Il servizio di manutenzione delle apparecchiature dell'IMAT è effettuato periodicamente dal personale interno.

I mezzi di trasporto sono mantenuti in efficienza e manutenzionati periodicamente.

Al riguardo, si rinvia alla procedura PRO 10 "Manutenzione".

### **7.1.3 Ambiente di Lavoro**



IMAT mette a disposizione un ambiente di lavoro e formativo idoneo per incoraggiare la produttività, la creatività e il benessere dei propri collaboratori e degli studenti considerando:

- fattori psico-sociali
- fattori fisici.

IMAT assicura il pieno rispetto degli adempimenti di legge in merito alla salute e sicurezza i luoghi di lavoro (D.Lgs. 81/08 e s.m.i) mediante valutazione dei rischi e loro gestione (DVR) e garantisce l'accessibilità all'ambiente di lavoro mediante abbattimento delle barriere architettoniche.

IMAT garantisce la salubrità e l'igiene dei luoghi di lavoro, con particolare riferimento all'area ristorante-bar mediante l'applicazione della normativa in materia di autocontrollo alimentare ed HACCP (Ri. Manuale HACCP e relative procedure e registrazioni, manuale per il pest control)

All'interno dell'ambiente di lavoro i fattori psico-sociali possono comprendere esigenze lavorative, possibilità di sviluppo, impegno sul luogo di lavoro, soddisfazione per il lavoro, stress e comportamenti offensivi.

IMAT garantisce l'idoneità del luogo di lavoro in termini di trasparenze, prevenzione dei reati e degli illeciti, anche nei confronti della persona.

A tal proposito sono state introdotte due nuove procedure inerenti l'ambiente di lavoro: la Pro 13 e la Pro 14.

**Pro -13 : Procedura per le segnalazioni di illeciti e irregolarità (whistleblowing policy).**

Whistleblowing è un termine di origine anglosassone che definisce l'azione di segnalare irregolarità o illeciti da parte di dipendenti di enti, amministrazioni o aziende private. Con l'entrata in vigore della Legge n. 179 del 2017 è stato introdotto l'obbligo per le società private e pubbliche amministrazioni di attivare al proprio interno canali di segnalazione delle violazioni, di cui uno almeno con modalità informatiche. Anche la recente direttiva europea del 16 aprile 2019 conferma tale previsione prevedendo l'obbligatorietà per le aziende con più di 50 dipendenti di dotarsi di canali sicuri di segnalazione (anche dal punto di vista informatico). La segnalazione deve essere circostanziata e fondata su elementi di fatto precisi e concordanti. In sostanza la segnalazione /denuncia del fatto illecito di cui si è testimoni e si è venuti a conoscenza deve contenere tutti gli elementi utili ad accertarne la fondatezza, ed avere un contenuto adeguatamente dettagliato e circoscritto, con indicazione dei relativi elementi di possibile verifica o riscontro (es: documenti, atti, provvedimenti) onde consentire agli uffici competenti di procedere alle dovute verifiche. La presente procedura lascia impregiudicata la responsabilità penale e disciplinare del whistleblower nell'ipotesi



di segnalazione calunniosa o diffamatoria ai sensi del codice penale e dell'art. 2043 del codice civile. In caso si ravvisi irregolarità e' prevista la compilazione di un apposito **Modulo Mod.01a Modulo di segnalazione illeciti**.

**Pro -14: Codice di comportamento per la prevenzione e la tutela delle molestie morali e sessuali nell'ambiente di formazione e di lavoro (Anti-Harassment policy).**

Il sexual harassment identifica dei comportamenti di invadenza e minaccia a sfondo sessuale. L'Unione Europea lo ha definito come una molestia sessuale che si manifesta sotto forma di comportamento verbale, non verbale o condotta fisica con il proposito di violare la dignità della persona, adottando un comportamento intimidatorio, violento, ostile, umiliante e offensivo. Le molestie sessuali sul lavoro hanno il potenziale di causare o contribuire allo sviluppo di molti disturbi psicopatologici, psicosomatici e comportamentali. Il sexual harassment provoca conseguenze negative sull'autostima e sul funzionamento personale, sociale e lavorativo. L'azienda attraverso tale procedura intende sensibilizzare tutti sul fatto che verra' adottata una politica di tolleranza zero nei confronti di abusi e molestie. Anche in questa procedura e' prevista per l'applicazione della stessa l'utilizzo di apposito modulo **Mod.01b Modulo di segnalazione abusi morali /sessuali**.

L'adeguatezza dell'ambiente di lavoro rispetto alle esigenze dell'organizzazione viene assicurata mediante:

- l'utilizzo dei dispositivi di protezione, sia da parte dell'organizzazione che dei frequentatori dei corsi;
- L'igiene e pulizia dei locali di formazione, segreteria, ristorazione e pernottamento,
- L'adozione della metodologia HACCP per la gestione del rischio alimentare,
- Il controllo del microclima degli ambienti (calore, umidità, luce, ricambio d'aria);
- L'impiego di adeguate Risorse Finanziarie finalizzate al miglioramento delle strutture ed apparecchiature deputate allo svolgimento dei corsi;
- metodi di lavoro creativi ed opportunità di maggiore coinvolgimento, allo scopo di realizzare le potenzialità delle persone dell'organizzazione;
- Gli standard di qualità stabiliti dall'organizzazione

**7.1.4 Risorse per il monitoraggio e la misurazione**

Consapevoli che le caratteristiche delle risorse di monitoraggio e misurazione devono essere tali da soddisfare i requisiti di misurazione richiesti dai processi produttivi, le specifiche normative e quelle del Cliente, dalla politica qualità, dagli obiettivi qualità, l'azienda ha, innanzitutto, provveduto a definire accuratamente le proprie esigenze in termini di risorse per il monitoraggio e la misurazione. Ha, quindi, attivato processi per assicurare che monitoraggi e misurazioni sono eseguiti in modo coerente con i requisiti di monitoraggio e misurazione stabiliti.



Naturalmente in fase di audit interno, riesame della direzione, progettazione dei corsi e valutazioni dei rischi e situazione relativa al monitoraggio dei processi, vengono rivalutate tutte le risorse allocate in modo tale da garantirne l'adeguatezza, idoneità e conformità per l'output dei processi.

Ad oggi, la società non dispone di risorse di monitoraggio e misurazioni, qualora mutasse questa situazione, si attiverà per assicurare che queste attività siano eseguiti in modo coerente con i requisiti stabiliti.

Non risultano presenti in azienda strumenti software per monitorare e misurare specifici requisiti: eventualmente dovesse rilevarsi la necessità di un loro utilizzo, essi saranno sottoposti ad una preventiva verifica di validità ed adeguatezza prima del loro impiego.

Le registrazioni di tali attività sono conservate (vedi par. 4.2.4 del MSGQA e secondo la PRO 01 "Controllo della Documentazione").

## **7.2 Conoscenza, competenza, formazione-addestramento e consapevolezza**

IMAT identifica le competenze necessarie per la propria organizzazione, anche per il futuro, le confronta con le competenze disponibili e adotta azioni per migliorare, acquisire e mantenere le competenze.

IMAT si impegna a motivare le persone affinché comprendano il significato e l'importanza delle loro responsabilità ed attività, in relazione alla creazione ed all'apporto di valore per i clienti e per le altre parti interessate.

Le competenze e le conoscenze delle risorse umane da impiegare all'interno di IMAT sono valutate sulla base degli "skill" previsti per la funzione.

Tali "skill" sono aggiornati in occasione di:

- cambiamenti nella normativa di riferimento;
- aggiornamenti tecnologici di processo e/o specifiche della formazione / addestramento.

In base all'istruzione e alla competenza che la risorsa possiede e/o ha acquisito nello specifico ruolo ricoperto all'interno del centro le qualifiche sono registrate su una apposita Scheda del personale.

Per l'idoneità alla formazione dei corsi autorizzati dal Ministero dei Trasporti, il corpo istruttori è stato valutato ed approvato. Il corpo istruttori riflette le esigenze dei discenti, viene periodicamente valutato.

IMAT rispetta i requisiti relativi alla proprietà intellettuale.

IMAT ha definito un mansionario per tutte le risorse impegnate nel sistema di gestione.

Per il miglioramento continuo del SGQF la direzione di IMAT, pianifica e programma riunioni periodiche per verificare la necessità di attuare specifica formazione per il SGQ. I piani annuali di addestramento degli Istruttori hanno l'obiettivo di adeguarne le conoscenze tecnico-qualitative sia per i corsi esistenti sia al fine di incrementare l'offerta didattica del centro.

Nell'affrontare esigenze e tendenze di cambiamento, IMAT pianifica le eventuali conoscenze aggiuntive e gli aggiornamenti necessari.

Per ogni corso frequentato dal personale di IMAT, oltre alla valutazione di comprensione del corso fatta al termine dal docente interno o dalla struttura esterna che eroga il corso, dopo un



congruo lasso di tempo viene valutata, dal responsabile di funzione o del corso, l'efficacia dell'azione formativa in relazione al proprio ambito lavorativo.

Gli istruttori, sia dipendenti che consulenti, sono monitorati per valutare le competenze in relazione al mansionario, la consapevolezza della rilevanza e dell'importanza delle loro attività e di come esse contribuiscono a conseguire gli obiettivi per la qualità.

IMAT tiene conto dei feedback dei propri collaboratori e dei dipendenti con specifici questionari riguardanti la loro soddisfazione lavorativa.

IMAT, al fine di migliorare l'immagine, rinforzare l'appartenenza e la consapevolezza del proprio personale, fornisce ai propri istruttori una divisa con il logo aziendale, il nome e la funzione / materia della docenza.

Tutti i docenti e il personale che ha relazioni con discenti che presentano bisogni speciali ricevono, all'occorrenza, una formazione specialistica appropriata, che comprende la metodologia, la modalità di istruzione e valutazione, l'accompagnamento didattico e fornisce agli stessi documenti l'accesso ad una rete di specialisti.

Al riguardo delle risorse umane, si rinvia alla procedura PRO 05 "Gestione risorse".

### **7.2.1. Corso Maritime Security per istruttori (DM 18/08/2020)**

L'azienda in virtù della sua vision di crescita e con l'obiettivo di implementare nuovi corsi formativi ha progettato il corso Maritime Security per Istruttori. Come da Decreto ministeriale DM 18/08/2020 sono stati individuati gli istruttori che faranno capo al corso e il materiale didattico è stato creato utilizzando lo schema previsto dalle procedure interne. Il decreto istituisce il programma e le modalità di erogazione e superamento dei corsi di formazione per il conseguimento ed il rinnovo del certificato di abilitazione per istruttore Certificato in materia di Maritime security, ai sensi della parte 5° del Programma Nazionale di Sicurezza marittima, allegato al Decreto Ministeriale n°59 del 17/03/2022 e secondo le modalità di cui al Decreto Direttoriale.

### **7.3 Comunicazione Interna ed Esterna**

L'Alta Direzione nella persona dell'AU considera essenziale la circolazione delle informazioni di carattere gestionale che va attuata in modo continuativo nelle riunioni periodiche del personale o con riunioni apposite in caso di eventi di rilievo maggiore.

L'azienda si avvale di un team di esperti selezionati all'interno dell'organigramma aziendale che costituisce due distinti Comitati:

il CTS, ovvero *Comitato Tecnico Scientifico e*

il COG: ovvero *Comitato Organizzativo Gestionale*.

Le funzioni e le modalità di funzionamento dei due Comitati sono dettagliati nei rispettivi **Regolamenti**.

In particolare, il CTS:

- Predisporre il contenuto dei programmi dei percorsi formativi e definisce e propone gli standard formativi dei corsi di formazione



- Elabora i criteri di valutazione dei percorsi formativi e dei programmi di aggiornamento
- Svolge attività di studio e di proposta di modifiche ed integrazioni ai programmi
- Formula proposte in merito all'ampliamento e all'arricchimento dell'offerta formativa
- Formula i criteri per l'individuazione di esperti per l'arricchimento dell'offerta formativa
- Interviene con proprie proposte nella risoluzione di problemi legati all'impiego ottimale delle risorse
- Definisce aspetti tecnici dei piani delle attività
- Esprime in generale pareri e valutazioni anche sull'erogazione del servizio e sull'organizzazione del programma delle attività settimanali
- Decide in merito al rilascio delle certificazioni inerenti i corsi non soggetti ad esami con la Capitaneria ma ad esami interni
- Si occupa del riesame della programmazione dei nuovi corsi e della valutazione finale dei docenti
- Organizza, nell'eventualità se ne dovesse presentare la necessità, particolari lavori attraverso Tavoli Tecnici Tematici cui possono partecipare anche i rappresentanti delle società di navigazione e/o altri Enti/Organismi partner nella formazione

**Mentre il COG:**

- Monitora e verbalizza tutte le attività del centro di addestramento
- Propone innovazione continua ed incrementale tramite la stesura dello stato dell'arte attraverso modelli avanzati manageriali
- Si occupa dell'ottimizzazione dei processi di erogazione a garanzia dell'efficienza ed efficacia del servizio garantito.

**Sono membri del CTS:**

- *Operative Director e New Development Strategy Maritime,*
- *Quality Manager, RSGQ, DPO, Staff Contact Person*
- *Maintenance and Technical Manager,*
- *Project Design and Accreditation Manager,*
- *Maritime Technical Director & Training Superintendent*
- *ASPP*

**Sono membri del COG:**

- *Amministratore Unico-CEO*
- *Operative Director e New Development Strategy Maritime,*
- *Quality Manager, RSGQ, DPO, Staff Contact Person*





- *Financial & Administration Manger*
- *Maintenance and Technical Manager,*
- *Project Design and Accreditation Manager,*
- *Maritime Technical Director & Training Superintendent*
- *Resp. Comunicazioni*
- *Chief Information Officer*
- *Secretary/log. & Hotel Manager*
- *Purchasing Manager*
- *Company Rapp. & CMS Manager*
- *ASPP*

Al fine di promuovere sviluppi aziendali, implementare procedure e riorganizzare l'azienda vengono effettuate riunioni a cadenza almeno mensile con tutti i membri appartenenti al COG e al CTS.

L'Alta Direzione (nella persona dell'AU) promuove, infatti, riunioni fra tecnici/ manager della stessa unità o fra colleghi di unità diverse, che lo desiderano, al fine di monitorare l'adeguatezza delle procedure alle attività quotidiane, l'efficacia del Sistema di Gestione per la Qualità e proporre suggerimenti e azioni di miglioramento. A fine di ogni riunione viene redatto un **verbale**, di cui non è previsto un modello, essendo la natura del documento legata all'obiettivo della riunione e quindi variabile che viene consegnato al RGQ. Questi verbali possono diventare oggetto di Riesame da parte della Direzione. Con ciò la Società ritiene di favorire la comunicazione diretta tra il personale operativo di team diversi e tra i dipendenti e l'Alta Direzione. L'AU ha duplice funzione di direttore del personale e direttore Generale. Si avvale del supporto del referente del personale identificato nella figura del Quality manager. A supporto di tale attività l'azienda ha creato uno strumento informatico di univoca comunicazione [ufficiopersonale@imat2006.it](mailto:ufficiopersonale@imat2006.it).

La diffusione delle comunicazioni interne all'organizzazione è favorita ed avviene attraverso l'affissione di comunicati nella bacheca aziendale e con circolari interne. Le comunicazioni interne riguardano anche i nuovi requisiti legislativi da applicarsi ai vari processi e procedure per la realizzazione dei relativi prodotti/servizi.

Le comunicazioni interne sono archiviate secondo le indicazioni della procedura PRO 01 "Controllo della Documentazione".

L'organizzazione si impegna a ricevere, documentare e rispondere alle comunicazioni e alle richieste provenienti dalle parti interessate esterne entro 10 giorni dalla avvenuta comunicazione mediante comunicazione scritta: sinteticamente esplica le ragioni che hanno portato a quella comunicazione pervenuta assicurando la parte interessata sull'impegno a risolvere per esempio eventuali cause di Non conformità.

L'organizzazione ha deciso di comunicare all'esterno la propria politica qualità, attraverso l'affissione nei propri locali.

Le comunicazioni che la direzione emette all'interno vengono scritte e consegnate direttamente al personale interessato oppure, se di interesse generale, vengono esposte in modo da essere lette direttamente dal personale in ogni momento.

IMAT comunica con i discenti e le parti interessate in merito a:

- politica e piano strategico, mediante affissione nelle aree dedicate e sito internet;
- contenuti ed erogazione dei servizi, mediante informativa;
- richieste di informazioni, iscrizioni, ammissioni, registrazioni
- dati relativi ai rendimenti dei discenti



- reclami e risultati della soddisfazione

In sede di Riesame IMAT monitora l'efficacia delle sue iniziative di comunicazione e le esigenze di miglioramenti al piano di comunicazione.

#### **7.4 Informazioni documentate**

Il sistema di gestione per la qualità dell'azienda comprende:

1. le informazioni documentate richieste dalla norma UNI EN ISO 9001:2015 e ISO 21001:2019
2. le informazioni documentate che l'azienda ritiene necessarie per l'efficacia del sistema di gestione per la qualità

Per il dettaglio, si rinvia la punto 4.4 del presente manuale e alla procedura PRO 01 "Controllo della Documentazione" nella quale, tra l'altro, sono descritti dettagliatamente i criteri di:

- identificazione e descrizione
- formato e supporto
- riesame e approvazione in merito all'idoneità e all'adeguatezza
- distribuzione, accesso, reperimento ed utilizzo
- archiviazione e preservazione
- assicurazione della riservatezza
- tenuta sotto controllo delle modifiche
- conservazione ed eliminazione

L'Alta Direzione (DG), all'interno della procedura PRO 01 "Controllo della Documentazione" ha stabilito modalità e responsabilità per garantire che le informazioni documentate siano disponibili e idonee all'utilizzo e siano adeguatamente protette.

Infine, nella procedura prima richiamata sono gestite anche le informazioni documentate di origine esterna necessarie all'azienda per la pianificazione e per il funzionamento del sistema di gestione per la qualità.

IMAT garantisce la protezione e la trasparenza dei dati dei discenti e delle parti interessate mediante applicazione delle procedure di privacy, in accordo con la normativa vigente (Rif. DPS)



## INDICE

### **8.1 Pianificazione della realizzazione del servizio**

### **8.2 Requisiti per i prodotti e servizi**

8.2.1 Comunicazioni con il Cliente

8.2.2 Determinazione dei requisiti relativi al servizio

8.2.3 Riesame dei requisiti relativi al prodotto/servizio offerto

### **8.3 Progettazione e sviluppo di prodotti e servizi**

### **8.4 Controllo dei processi, prodotti e servizi forniti**

8.4.1 Processo di approvvigionamento

8.4.2 Informazioni per l'approvvigionamento

8.4.3 Verifica dei prodotti approvvigionati

### **8.5 Erogazione dei servizi**

8.5.1 Controllo delle attività di erogazione del servizio

8.5.2 Identificazione e rintracciabilità

8.5.3 Proprietà del cliente o dei fornitori

8.5.4 Preservazione dei prodotti

8.5.5 Attività post - consegna

8.5.6 Controllo delle modifiche

### **8.6 Rilascio di prodotti e servizi**

### **8.7 Controllo degli output non conformi**



### 8.1 Pianificazione della realizzazione del servizio

La società ha pianificato e sviluppato i processi richiesti per l'erogazione del servizio coerentemente con i restanti processi del Sistema di Gestione per la Qualità, integrandoli nella mappa dei processi.

Nel pianificare la realizzazione del servizio, ha:

- a) determinato i requisiti per i prodotti e servizi e degli obiettivi annuali per la qualità espressi nell'ambito della pianificazione strategica
- b) stabilito i criteri per i processi e per l'accettazione dei prodotti e servizi
- c) determinato le risorse necessarie per conseguire la conformità ai requisiti relativi ai prodotti e servizi
- d) attuato il controllo dei processi in conformità ai criteri
- e) determinate, mantenute e conservate le informazioni documentate in modo da garantire che i processi siano stati effettuati come pianificato e dimostrare la conformità dei prodotti e servizi ai relativi requisiti. La IMAT ha stabilito nella procedura di riferimento PRO 01 il tempo minimo di conservazione delle informazioni documentate.

I processi sono riconducibili spesso alle stesse tipologie, e comunque, in occasione di differenti e particolari tipologie di erogazione del servizio, vengono emessi appositi Piani della Qualità.

La società identifica e pianifica i processi necessari per la realizzazione dell'erogazione dei servizi, garantendo che ciò avvenga in condizioni controllate e coerenti con i requisiti degli altri processi all'interno della propria organizzazione, considerando la tempistica e le necessità relative a macchinari, attrezzature, infrastrutture, risorse umane e addestramento delle stesse.

L'individuazione e la pianificazione dei processi necessari per la realizzazione dell'erogazione dei servizi, è necessaria alla società per definire:

- I requisiti applicabili al servizio;
- Gli obiettivi per la Qualità dei servizi e del processo;
- Le esigenze di fornire risorse specifiche;
- Le esigenze di attività di verifica, validazione, monitoraggio ed i relativi criteri di accettazione;
- Le registrazioni necessarie a fornire l'evidenza che i processi di realizzazione dell'erogazione del servizio risultanti soddisfino i relativi requisiti.

In particolare la pianificazione delle attività di erogazione del servizio è eseguita nel rispetto delle necessità commerciali e delle capacità produttive. In particolare:

- sulla base degli ordini già acquisiti dai Clienti
- sulla base delle statistiche di erogazione dei servizi

provvede a:

- pianificare le attività di erogazione del servizio in modo da ottimizzare le risorse (mezzi e personale) per rispondere alle richieste dei Clienti ed alle politiche commerciali della società.

Relativamente ai requisiti aggiuntivi di formazione per le esigenze speciali la IMAT, in relazione alla tipologia di esigenza individuata, assicura approcci quali:

- Formazione adattiva utilizzando le nuove tecnologie;
- Contenuti arricchiti;
- Misure individualizzate, ove possibile, compresi adeguati metodi di valutazione;
- Adeguamento del curriculum, ove possibile;
- Tutoraggio e mentoring;
- Riconoscimento di esperienze ed apprendimenti pregressi;
- Ambiente di squadra per facilitare l'apprendimento;
- Collegamenti ad opportunità lavorative;
- Fornitura di pasti sani e nutrienti, per quanto necessario.



## 8.2 Requisiti per i prodotti e servizi

La IMAT, nell'ambito dei suoi servizi di formazione, assicura che siano definiti i requisiti:

- ritenuti necessari all'organizzazione in virtù della sua politica e piano strategico;
- risultanti dall'**analisi dei bisogni dei discenti ed altri beneficiari**, in particolare dei discenti con esigenze speciali, determinati in fase di progettazione, raccolta domande ed iscrizioni, inizio corso ed in itinere;
- risultanti da domande e sviluppi internazionali;
- risultanti dal mercato del lavoro e della ricerca;
- quelli di salute e sicurezza applicabili

**Le esigenze speciali nelle quali la IMAT può incorrere e che influenzano direttamente ed indirettamente il successo formativo sono le seguenti:**

- differenza di lingua
- differenza di cultura
- differenza in termini di bisogni alimentari
- lontananza del discente dal luogo di origine
- disturbi della lettura
- disturbi della scrittura
- deficit visivi e/o uditivi
- alto/basso livello di talento posseduto
- alta/bassa capacità intellettuale
- Predisposizione accademica di spiccato rilievo
- Capacità di leadership di spiccato rilievo

Singoli discenti che necessitano nell'apprendimento di assistenza specifica per il conseguimento dei risultati attesi, vengono inseriti in modo tale che siano bilanciate le loro necessità, l'integrità dei risultati dell'apprendimento e la capacità dell'organizzazione.

### 8.2.1 Comunicazioni con il Cliente e i discenti

L'attenzione al cliente è il risultato di una politica volta a considerare il rapporto con lo stesso un elemento fondamentale di miglioramento continuativo del Sistema di Gestione per la Qualità.

L'azienda ha, inoltre, individuato e definito le modalità per comunicare con il Cliente in merito a:

#### a) Informazioni relative al servizio

L'offerta dei servizi IMAT viene effettuata attraverso sito web, comunicazioni telefoniche via fax e/o posta con l'invio del listino, calendario dei corsi e lettere di presentazione.

#### b) Documenti contrattuali e promozionali

La documentazione d'offerta dei servizi e/o pacchetto di servizi, i contratti con le compagnie di navigazione e con i privati sono archiviati sia informaticamente che su supporto cartaceo.

Annualmente la direzione di IMAT approva il listino dei corsi standard e la distribuisce ai propri clienti.

#### c) Informazioni di ritorno del cliente, inclusi i reclami

Gli eventuali reclami delle parti interessate, vengono valutati dalla direzione IMAT per attuare gli interventi correttivi necessari.

Quando il reclamo si riferisce a disfunzioni della strutture di accoglienza (ristorazione, pernottamento e trasferimenti per/dal centro), compatibilmente alla possibilità d'intervento, la



direzione attiva la procedura di analisi del reclamo e delle eventuali azioni correttive monitorandone l'efficacia.

L'azienda si è dotata a partire da settembre 2020 di un nuovo sistema di Customer Satisfaction dotata di Qr Code unico per tutti i corsi. Tali dati saranno analizzati in chiave statistica dal Dipartimento di Progettazione al fine di poter percepire ed adempiere le richieste dei nostri clienti.

Il QR Code valido per tutti i corsi, è inquadrabile da qualsiasi fotocamera di Smartphone sia con sistema operativo Android che IOS. Una volta inquadrato il QR Code si aprirà la pagina iniziale del questionario dove il discente inserirà, tramite un menù a tendina il corso (Es. se MAMS, RADAR ecc) e la data dello stesso. Laddove non si riesca ad aprire il form mediante QR Code, nello stesso modello è riportato il link che il corsista dovrà digitare sul browser del proprio cellulare. Nel caso in cui il corsista fosse sprovvisto di cellulare potrà utilizzare, sotto la supervisione dell'istruttore, la postazione pc dell'istruttore. Il modello cartaceo riportante il QR Code e il link, sarà disponibile all'interno della cartellina di ogni singolo corso e qualora lo stesso involontariamente non fosse disponibile si prega di richiederlo presso la reception corsi. L'ultima revisione non prevede la valutazione della docenza di ogni istruttore ma una media ponderata di valutazione della docenza di tutti gli istruttori. Sarà cura dell'istruttore fornire il QR code ai corsisti e le relative tempistiche per lo svolgimento del questionario che dovrà essere compilato solo ed esclusivamente al termine del corso (ultimo giorno di corso). Inoltre, l'istruttore dovrà riportare nell'apposita "Relazione dell'istruttore del corso" il buon esito o meno dell'erogazione del questionario di gradimento e relative motivazioni. Contemporaneamente in caso di problemi, malfunzionamenti, dubbi e/o chiarimenti si dovrà tempestivamente contattare il Dipartimento IT.

### **Informazioni ai discenti in fase di pre-ammissione**

IMAT assicura che prima che i discenti vengano ammessi al percorso formativo, siano loro fornite:

- Informazioni riguardanti i requisiti dell'organizzazione, i requisiti professionali e l'impegno dell'organizzazione verso la responsabilità sociale
- Informazioni riguardanti gli esiti di apprendimento attesi, le prospettive di carriera, l'approccio formativo, la partecipazione dei discenti e di altri beneficiari, i criteri di ammissione e il costo del servizio

### **8.2.2 Determinazione dei requisiti relativi al servizio**

L'azienda prima di accettare di sottoscrivere un contratto, si impegna sempre nella valutazione delle proprie capacità di erogazione del servizio in rapporto alle caratteristiche richieste dal cliente. In questo modo assicura che:

- i requisiti del servizio, espliciti ed impliciti, anche cogenti, compresi quelli delle eventuali attività successive alla erogazione, siano chiaramente definiti;
- siano risolte, prima dell'accettazione, eventuali divergenze nell'ambito delle proposte di miglioramento o di introduzione di nuove caratteristiche;
- esistano le capacità per soddisfare i requisiti definiti.

### **8.2.3 Riesame dei requisiti relativi al prodotto/servizio offerto**

L'azienda riesamina sistematicamente i requisiti relativi al servizio da offrire al cliente.

Tale riesame avviene sempre prima dell'accettazione di un nuovo contratto o dell'accettazione di eventuali modifiche di contratti già sottoscritti, allo scopo di assicurare che siano adeguatamente definiti:



- i requisiti specificati dal cliente
- i requisiti non stabiliti dal cliente, ma necessari per l'utilizzo specificato o atteso, quando conosciuto
- la verifica d'idoneità della documentazione del corsista, per l'iscrizione ai corsi (es. documentazione per accesso ai corsi di formazione ed addestramento);
- la disponibilità del corpo istruttori in numero e competenze, secondo i decreti istitutivi dei corsi;
- la funzionalità delle apparecchiature ed attrezzature richieste per i corsi di addestramento e teorici
- i requisiti specificati dall'azienda
- i requisiti cogenti applicabili al servizio
- i requisiti del contratto che differiscono da quelli espressi in precedenza

Allorquando il Cliente non fornisca sufficienti indicazioni documentate, l'azienda comunica formalmente allo stesso Cliente i requisiti che saranno adottati per l'evasione della richiesta.

Inoltre, in caso di modifiche dei requisiti relativi ai servizi, l'azienda assicura che siano emendati i relativi documenti significativi e reso edotto delle modifiche il personale interessato.

IMAT tiene conto delle parti interessate per le attività di promozione e sostegno alla formazione, in modo da accertare, monitorare, valutare e documentare l'applicazione della formazione.

L'attività commerciale della "Italian Maritime Academy Technologies Srl" si articola nelle seguenti fasi :

- **Promozione e Marketing** - Con cui la IMAT a mezzo di dépliant ed offerte presenta alla clientela il centro di formazione ed i suoi servizi;
- **Analisi dell'Offerta** - Con cui la direzione valuta la possibilità e la convenienza di rispondere alle richieste (richieste provenienti da Capitanerie di Porto, Agenzie ed organizzazioni del settore marittimo, Compagnia di Navigazione, privati);
- **Formulazione dell'Offerta** - Con cui la direzione formalizza le quotazioni dei corsi (sulla base dei listini (Requisiti corsi - 14) e dei servizi di College Nautico);
- **Riesame del contratto** - Con cui, la direzione valuta le richieste con annessi sconti o integrazioni di servizi aggiuntivi all'offerta base.

Si rinvia alla procedura PRO 12 "Commerciale".

Le registrazioni sono conservate secondo le modalità stabilite nella PRO 01 "Controllo della Documentazione".

### 8.3 Progettazione e sviluppo di prodotti e servizi

I corsi progettati da IMAT possono essere raggruppati in due categorie:

- Corsi previsti dalla STCW e dalla normativa nazionale;
- Corsi progettati su specifica richiesta delle società di navigazione.

Nel primo caso la progettazione consiste nella personalizzazione di requisiti definiti nei regolamenti e negli IMO model course, che definiscono durata del corso, qualifica istruttori, attrezzature, ecc..



Come sopra evidenziato i modelli di corsi IMO (IMO MC) sono il riferimento principale per la progettazione ed erogazione dei corsi. Essi costituiscono, come richiesto dall'Amministrazione, parte integrante delle procedure in uso.

Il documento predisposto per la pianificazione della progettazione è la "Scheda di Progetto\_12". La "Scheda progetto" contiene: la pianificazione delle attività con le fasi del progetto, le responsabilità e i tempi; gli input e gli output; la descrizione sintetica del corso e/o delle sue fasi; le attività di verifica input-output, di riesame e di validazione.

La "Scheda di Progetto" serve a registrare tutte le informazioni essenziali per identificare il progetto (argomenti del corso teorico e quello di addestramento correlato).

Gli elementi in ingresso della progettazione sono identificabili nei:

- requisiti specificati dal cliente,
- requisiti non specificati dal cliente,
- requisiti funzionali e prestazionali,
- requisiti cogenti,
- informazioni da progetti simili e altri requisiti,
- IMO MC di riferimento,
- Regolamenti del Ministero dei Trasporti
- Norme e codici di condotta della IMAT

Quali elementi in uscita l'alta direzione del centro stabilisce la procedura operativa per:

- soddisfare i requisiti d'ingresso della progettazione,
- fornire appropriate informazioni per l'approvvigionamento, la produzione e l'erogazione del servizio,
- contenere i criteri di accettazione,
- specificare le caratteristiche del prodotto/servizio;

e per l'erogazione della didattica:

- l'emissione di una nuova modulistica da utilizzare;
- creazione di dispense di supporto per il corso;
- competenze dei docenti richieste;
- impianti tecnologici necessari;
- le modalità operative per i corsi di addestramento (mezzi, luoghi e gruppi di partecipanti alle prove pratiche).

I risultati vengono poi riportati sulla "Scheda progetto - 12" per essere sottoposti ad attività di riesame e validazione da parte del Direttore del corso, del gruppo di docenti qualificati di cui la direzione del centro si avvale (CTS) e dell'alta direzione.

La fase di riesame della progettazione e dello sviluppo prevede un controllo sui risultati di una o più fasi della progettazione in riferimento ai requisiti tecnici e didattici ed ai requisiti definiti all'inizio della progettazione.

L'attività di riesame è affidata al direttore dei corsi ed ai responsabili dei singoli corsi ai quali viene richiesta l'individuazione di eventuali punti critici caratterizzanti la progettazione di loro pertinenza e le eventuali correzioni, modifiche o soluzioni da apportare.





La verifica viene effettuata in conformità a quanto pianificato, per assicurare che gli elementi in uscita dalla progettazione e sviluppo abbiano soddisfatto i requisiti in ingresso alla progettazione e sviluppo. La registrazione dei risultati della verifica avviene sulla “Scheda progetto - 12”.

Le attività di verifica e riesame mirano ed assicurano che:

- le finalità ed il campo di applicazione del corso siano definite
- i prerequisiti siano specificati
- le caratteristiche dei discenti siano definite
- le caratteristiche del profilo di diploma siano definite
- i requisiti di futuri percorsi di studio o lavoro siano definiti
- le risorse siano definite
- gli esiti dell'apprendimento siano definiti, coerenti e misurabili
- il sistema di assegnazione dei voti sia definito e validato
- le attività tengano conto dei principi di trasparenza, accessibilità ed equità, con particolare riferimento al sistema dei voti
- siano state considerate la partecipazione attiva del discente nel processo di apprendimento, ove applicabile, e la valutazione delle informazioni di ritorno

La validazione della progettazione e sviluppo viene effettuata, in conformità a quanto pianificato, per assicurare che il servizio risultante sia in grado di soddisfare i requisiti previsti. Ove praticabile, la validazione viene completata prima della erogazione del servizio. Nel caso di validazione preventiva del corso, questa viene comunque confermata dopo l'erogazione del primo corso.

L'alta direzione IMAT valida i propri corsi, su indicazione del CTS:

- utilizzando gruppi campione di corsisti che mediante la prova pratica confermano o meno il raggiungimento dei risultati della progettazione;
- svolgendo il primo corso rivolto ai clienti e riportandone i risultati;
- ottenendo le autorizzazioni ministeriali propedeutiche;
- stabilendo altri criteri quali-quantitativi per il metodo di valutazione, anche in caso di validazione preventiva del corso.

La registrazione delle attività di validazione è riportata sulla “Scheda progetto - 12”.

Tutte le modifiche che si rendono necessarie, sulla base dei corsi di formazione erogati e delle informazioni di ritorno da parte dei clienti, vengono riesaminate, verificate, validate e evidenziate sulla “Scheda di Progetto”.

Tale processo è gestito all'interno della procedura PRO 06 “Progettazione corsi”.

## **8.4 Controllo dei processi, prodotti e servizi forniti**

### **8.4.1 Processo di approvvigionamento**

IMAT considera propri partner i fornitori di prodotti, erogatori di servizi, istituzioni tecnologiche e finanziarie, organizzazioni governative e non governative o altre parti interessate, che possono contribuire con qualsiasi tipo di risorsa, in un rapporto di reciproco beneficio.

Gli approvvigionamenti delle risorse umane, economico-finanziarie, materiali ed apparecchiature, necessarie all'erogazione dei corsi, sono formalizzati, in conformità con i requisiti necessari



mediante ordini scritti, approvati dal Presidedente del CdA e/o Amministratore delegato. Gli acquisti del materiale necessario alla struttura alberghiera e di ristorazione sono approvati dal Direttore dell'Albergo.

#### Criteri di qualifica e valutazione dei fornitori / partner

IMAT stabilisce e mantiene attivi processi per identificare, scegliere e valutare i propri fornitori e partner, al fine di migliorarne in continuo le capacità e per assicurare che i prodotti o le altre risorse che essi forniscono soddisfino le esigenze e le aspettative di IMAT stessa.

La qualifica dei nuovi fornitori passa attraverso la compilazione della "Scheda monitoraggio fornitore \_9a". La direzione aziendale considera qualificante, ai fini della valutazione del fornitore stesso le sue referenze, la disponibilità ad instaurare e mantenere attive forme di collaborazione costruttiva con il centro, la capacità di fornire un prodotto conforme ai requisiti dell'organizzazione. Per i corsi IMO i criteri per la selezione sono stabiliti dal MIT.

La rivalutazione dei fornitori avviene annualmente sulla base della qualifica attribuita inizialmente e dei risultati delle forniture precedenti.

Il processo di monitoraggio prevede, in funzione del fornitore, l'adozione di criteri essenziali per il buon esito della prestazione richiesta, e conseguente attribuzione del peso. In seguito alla fornitura il monitoraggio consiste nel giudizio formulato sulla scorta della prestazione erogata.

La media ponderata dei giudizi attribuiti determinerà il livello di soddisfazione della prestazione del fornitore. Per ognuno di essi la valutazione viene aggiornata la "Scheda monitoraggio fornitore \_9a", in caso di giudizio inferiore a 40, il fornitore viene cancellato dalla "Lista di qualificazione fornitore\_ 8".

I livelli di qualificazione previsti sono:

- Fornitori certificati: sono quelli dotati di Certificazione di Qualità riconosciuta da organismi accreditati a livello internazionale. Tali soggetti andranno monitorati secondo i parametri di cui alla "Scheda monitoraggio fornitore \_ 9a".
- Fornitori qualificati: sono quelli cosiddetti "storici" che forniscono prodotti o servizi da almeno un anno e che resteranno tali se, manterranno nel tempo livelli qualitativi soddisfacenti.
- Fornitori in prova: sono "nuovi fornitori": Per essi devono essere valutate le forniture nell'arco dei dodici mesi.

Le registrazioni di tali attività sono conservate adeguatamente (come previsto dalla procedura PRO 01).

#### **8.4.2 Informazioni per l'approvvigionamento**

La direzione di IMAT procede agli acquisti in correlazione alle esigenze del centro e secondo le necessità individuate per l'efficiente erogazione dei corsi di formazione. Per l'acquisto dei beni durevoli e di consumo e per alcuni tipi di servizi, salvo specifiche indicazioni, il processo d'erogazione degli ordini deve essere regolato dai seguenti elementi:

- requisiti per l'approvazione del prodotto/servizio, delle procedure, dei processi e delle apparecchiature,
- valutazione dei fornitori sulla base delle informazioni iniziali, per fornitori nuovi, ovvero per fornitori abituali sulla rivalutazione periodica degli stessi,
- corretta predisposizione dei documenti di acquisto (quantità, prezzo, tempo di consegna e requisiti di qualità previsti),



- requisiti per la qualificazione del personale,
- requisiti del SGQ.

L'azienda provvede normalmente all'approvvigionamento dei prodotti con richiesta di Offerte, e con successivi ordini di acquisto emessi per tempo o con la stipula di contratti di fornitura. Ogni ordine riporta in chiaro i parametri tecnici e commerciali del prodotto o della fornitura ordinata ed, in particolare, i requisiti per l'approvazione del prodotto, delle procedure, dei processi e delle apparecchiature, la documentazione da associare, le condizioni di trasporto e imballo, i certificati di qualità richiesti, i requisiti per la qualificazione del personale, ulteriori requisiti del SGQ.

Gli acquisti sono programmati sulla base delle informazioni disponibili in relazione a:

- politiche di approvvigionamento stabilite dalla Direzione;
- previsioni dei fabbisogni a fronte degli ordini acquisiti;
- richieste di acquisto inoltrate dalle varie funzioni aziendali.

Prima di emettere l'Ordine si esegue sistematicamente la verifica dell'adeguatezza dei requisiti specificati e l'apposizione della firma del responsabile degli acquisti, rappresentano l'evidenza e la registrazione dell'avvenuto riesame.

Nel caso in cui si renda necessario ricorrere a fornitori di servizi esterni per la realizzazione di una o più attività viene sempre stipulato un accordo contrattuale. Esso contiene le condizioni economiche con relative modalità di pagamento, i termini temporali, le clausole di tipo amministrativo e di legge nonché tutte le informazioni necessarie per il corretto svolgimento e controllo dell'incarico. Esso è firmato dalla Direzione ad evidenza, anche, dell'avvenuta attività di Riesame.

#### **8.4.3 Verifica dei prodotti approvvigionati**

Con riferimento al processo di controllo in ingresso dei prodotti acquistati o dei servizi forniti, il responsabile agli acquisti (Racq) ha il compito di effettuare, oltre all'analisi delle specifiche tecniche e qualitative del prodotto, anche la verifica:

- dei criteri di accettazione della fornitura specificati sull'ordine emesso;
- delle condizioni del prodotto al momento della consegna
- delle condizioni di erogazione delle servizio.

Si ha evidenza dell'esito positivo dell'attività di controllo in accettazione attraverso la firma di accettazione o timbratura sul D.D.T.

In caso di difformità e relativamente alla gravità del problema riscontrato, si applica quanto previsto nella PRO 04.

Quando è necessario, la direzione IMAT, tra le informazioni relative agli approvvigionamenti, indica le modalità di eventuali verifiche presso il fornitore.

### **8.5 Erogazione dei servizi**

#### **8.5.1 Controllo delle attività di erogazione del servizio**

L'azienda pianifica e svolge le attività di erogazione del servizio in condizioni controllate mediante l'applicazione di procedure specifiche.

IMAT eroga corsi ministeriali e corsi non ministeriali, su richiesta dell'azienda cliente. La procedura di erogazione del servizio è analoga ed in entrambi i casi si applica la procedura PRO 08 e relativa modulistica.



Nel caso dei corsi non ministeriali ogni input è fornito dal Cliente. Le docenze possono essere svolte da Direttori di macchina e Comandanti già accreditati ministerialmente e/o IMO in corso di validità.

Il presente paragrafo definisce le attività mirate a governare (cioè come sono impostati) e regolare (cioè come eventualmente possono subire variazioni) i servizi erogati dal centro IMAT.

Gli strumenti utilizzati per il buon governo del processo produttivo sono:

- Le informazioni relative alle caratteristiche del servizio di formazione da erogare, tenendo conto delle esigenze delle parti interessate. Attese le finalità dei corsi, tali caratteristiche sono rese evidenti dalla documentazione e dalle informative messe a disposizione delle parti interessate. In tali informative viene chiarito il tipo di insegnamento disciplinare, la scelta fatta sull'azione educativa, in particolare viene dato risalto della specificità degli addestramenti in programma per ciascun corso e la loro conformità con la normativa internazionale e nazionale.
- Le informazioni relative alle esigenze didattiche dei discenti, anche relativamente a competenze e certificazioni già possedute.
- Disponibilità di prassi operative e definizione delle metodologie didattiche, concordate tra la direzione ed il corpo degli istruttori, in modo da realizzare un'attività coerente e conforme con le finalità del centro.
- I contenuti didattici, presenti nel materiale didattico, dispense presentazioni, materiale di supporto, tengono conto dei risultati dell'apprendimento.
- Apparecchiature, infrastrutture e equipaggiamenti idonei e necessari per la realizzazione dei corsi. (es. simulatore di navigazione; postazioni per GMDSS, banchi prova per i corsi merci pericolosi, DP e Radar; aule e servizi annessi; servizi alberghieri e di ristorazione, etc.).

L'attuazione di eventuali attività della direzione IMAT dopo il rilascio degli attestati di qualifica sono esplicitabili (solo in alcuni casi) sotto forma di indicazioni sui propri ex allievi ad organizzazioni esterne interessate alle assunzioni ovvero a stage post-corso finalizzati all'acquisizione di ulteriori competenze operative sui natanti.

Con riferimento ai servizi di College Nautico (pernottamento e ristorazione) la IMAT garantisce l'igiene e la conservazione del cibo, attraverso l'elaborazione di procedure e monitoraggio conformi alle prescrizioni HACCP, cui l'albergo è assoggettato, nonché l'adozione di specifiche istruzioni (IO-03, IO-04, IO-05, IO-06, IO-07).

Il grado di pulizia ed igiene delle camere dell'albergo viene valutato con ispezioni periodiche.

Il grado di qualità complessivo dei servizi di College viene valutato ad ogni fine corso tramite rilevazione di customer satisfaction con Qr Code.

Gli eventuali "reclami" sono registrati e valutati in occasione delle riunioni periodiche del Riesame della Direzione.

Tutti i processi di fornitura di corsi sono validati e riesaminati da IMAT, per evitare la presenza di carenze che possano essere determinate solo al termine dell'erogazione del servizio; pertanto l'organizzazione:

- definisce i criteri per il riesame e l'approvazione dei processi oppure utilizza criteri di validazione definiti da altri enti (di formazione o ministeriali);
- utilizza solo apparecchiature certificate e personale qualificato;
- utilizza metodi e procedure definite;



- definisce le registrazioni necessarie per l'evidenza delle attività effettuate;
- rivalida i processi in base alla Customer Satisfaction ed ai risultati ottenuti;
- rivalida i corsi mediante il CTS.

In fase di ammissione ai corsi IMAT assicura:

- che i criteri di ammissione e i processi siano applicati in modo uniforme per tutti i discenti;
- che il processo di ammissione si reso pubblicamente disponibile
- siano conservate le informazioni documentate del processo di ammissione.

IMAT per i corsi erogati:

- sviluppa il curriculum (piano di studi) e i mezzi di valutazione, adeguatamente alle finalità e ai risultati previsti di apprendimento;
- seleziona le metodologie di formazione in coerenza con i requisiti del curriculum, idonee per i discenti e per le loro diverse esigenze, con utilizzo di lavori di gruppo per supporto alla formazione individuale e collettiva.
- specifica il ruolo e la responsabilità delle parti interessate nell'erogazione dei corsi e nel monitoraggio e valutazione dell'applicazione della formazione.
- assicura la rintracciabilità dei voti;
- conserva le evidenze del processo di valutazione a supporto dei voti e rende pubblico il periodo di conservazione di tali informazioni.

Prima dell'inizio delle attività formative IMAT comunica ai propri studenti e alle parti interessate:

- Lo scopo, la struttura e il contenuto dei corsi, inclusi gli strumenti, metodologia, criteri per la valutazione e la attestazione finale rilasciata;
- diritti e doveri dei discenti e del centro (regolamento e patto formativo);
- possibilità di reclamo e ricorso;
- servizi di supporto per la formazione durante la permanenza presso il centro;
- prerequisiti per i corsi.

Per il dettaglio delle attività si rinvia alla PRO 08 e alla PRO 09.

### **8.5.2 Identificazione e rintracciabilità**

L'identificazione e la rintracciabilità della documentazione dei corsi e di tutto ciò che attiene agli esiti e al processo formativo in generale risultano possibili in relazione alle seguenti considerazioni:

- Il calendario dei corsi viene stabilito annualmente per ogni tipologia di addestramento e formazione dove sono individuate le date di inizio corso.
- Il calendario dei corsi viene continuamente monitorato durante la realizzazione dei corsi.



- Ogni corso è singolarmente identificato dal nome, un numero progressivo e dalla data di inizio e fine corso;
- Per ogni corso è possibile risalire ai docenti e alle persone che lo hanno frequentato;
- Tale numerazione viene riportata anche su tutta la documentazione del corso (compreso attestati di qualifica e scheda partecipazione), consentendo peraltro una immediata e facile identificazione e rintracciabilità.

I certificati attestanti la partecipazione ai corsi e il superamento degli esami laddove previsto, sono stampati su carta intestata con sistema “a scomparsa”, cioè in caso di fotocopia illegale mediante scanner o fotocopiatrici, non appare una parola dell'intestazione.

L'identificazione e rintracciabilità è assicurata anche in merito a:

- progressi dei discenti
- percorsi di studio e impiego di coloro che completano il corso, ove applicabile

L'archiviazione della documentazione è prevista in forma cartacea ed in forma digitale come prescritto nella PRO-01.

#### **8.5.3 Proprietà del cliente o dei fornitori o altre parti interessate**

In fase di addestramento la proprietà del cliente viene garantita mediante l'affidamento al direttore del corso di tutti gli effetti personali degli allievi (collane, anelli ed abiti), che sono conservati in appositi armadi chiusi.

I dati dell'allievo (dati anagrafici, libretti di navigazione, test, attestati etc) sono gestiti, in modo controllato da parte della segreteria generale, in conformità alla normativa sulla privacy.

Le misure di protezione dei dati di natura tecnologica-informatica sono validate.

Inoltre, la società ha stabilito di porre particolare attenzione all'identificazione, al controllo e alla relativa salvaguardia dei documenti, prodotti, materiali e attrezzature eventualmente di proprietà del Cliente o dei fornitori, a lei affidati nel processo di erogazione del servizio.

Qualora gli stessi risultassero danneggiati e/o inadeguati per l'utilizzo previsto, o comunque non conformi, l'azienda provvederà ad inoltrare immediata comunicazione scritta al cliente o al fornitore (conservandone opportuna registrazione - MSGQ par. 4.2.4), ed i prodotti ricevuti verranno segregati (quando applicabile) in apposita area identificata, in attesa delle azioni del caso.

Eventuali altri criteri che si dovessero rendere necessari per una corretta identificazione, verifica e protezione degli eventuali prodotti forniti dal Cliente o dal fornitore saranno definiti e specificati di volta in volta nei documenti contrattuali.

#### **8.5.4 Preservazione dei prodotti**

In riferimento alla tipologia di servizio erogato le attività di conservazione si traducono in attività di protezione e manutenzione dei supporti materiali (cartacei ed informatici) necessari alla corretta erogazione e rintracciabilità dell'intervento formativo erogato al fine di permettere la corretta archiviazione e controllo. Inoltre, le modalità di salvataggio, conservazione e protezione dei documenti e dei dati (test, verbali, schede allievo, attestati ecc) sia in forma cartacea che elettronica, sono descritte nella PRO-01 e nella “IO-02 - Privacy”.

#### **8.5.5 Attività post - consegna**

Questo punto, per ora, non risulta applicabile, data l'attività svolta dall'azienda.

Qualora smarriti, la IMAT può rimettere un attestato anche a distanza di tempo dall'erogazione del corso mediante autocertificazione di conformità.



#### **8.5.6 Controllo delle modifiche**

L'Alta Direzione riesamina e tiene sotto controllo le eventuali modifiche all'erogazione dei servizi al fine di assicurare la continua conformità ai requisiti. I risultati dei riesami delle modifiche, la persona che li ha autorizzati e le eventuali azioni necessarie derivanti dal riesame sono sempre riportati per iscritto in sede di riesame della direzione.

#### **8.6 Rilascio di prodotti e servizi**

L'azienda ha pianificato attività di monitoraggio e misurazione delle caratteristiche del servizio per verificare che i relativi requisiti siano stati soddisfatti. La pianificazione dei processi di erogazione del servizio individua le fasi in cui devono essere effettuati i monitoraggi e le misurazioni, al fine di valutare la conformità o la non conformità dei servizi stessi durante l'erogazione.

Tale monitoraggio tende a mettere in evidenza con la massima tempestività la non corretta esecuzione di operazioni previste o il degrado di particolari caratteristiche di processo che rischierebbero di pregiudicare la qualità del prodotto/servizio finale in assenza di adeguate azioni correttive.

La metodologia adottata dall'azienda prevede:

- la costante verifica del prodotto durante il processo di erogazione del servizio da parte del personale preposto, per assicurare la conformità del prodotto alle specifiche ed ai requisiti,
- l'esecuzione delle attività di erogazione del servizio da parte di operatori, che sono responsabilizzati e sensibilizzati all'autocontrollo,

Qualora gli esiti dei controlli non siano positivi si provvede alla emissione di un rapporto di non conformità ed all'attivazione della pertinente procedura PRO 04.

#### **8.7 Controllo degli output non conformi**

Il presente punto illustra le modalità di gestione di eventuali Non Conformità che dovessero riscontrarsi su prodotti, materie e servizi che devono essere registrati sul Mod."Rapporto di Non Conformità - 1".

Il sistema di gestione per la qualità, oltre all'accertamento di non conformità/osservazioni riconducibili allo svolgimento di Audit di terza parte o di *internal auditing*, prevede la segnalazione di anomalie da parte delle risorse interne e dei clienti. Le attività (o i servizi realizzati all'interno di ciascuna commessa) risultati non conformi devono essere identificate, registrate sul Mod."Rapporto di Non Conformità - 1" e comunicate al RGQ allo scopo di tenerle sotto controllo e infine risolverle. Nel caso, invece, di reclami dei Clienti, chiunque, all'interno dell'azienda riceve una segnalazione del Cliente provvede alla registrazione dello stesso sul modello (sul Mod."Rapporto di Non Conformità - 1") utilizzato per la registrazione delle NC, e si impegna a trasmettere al RGQ comunicazione dell'avvenuto reclamo.

Le responsabilità, le modalità di analisi, trattamento, classificazione, registrazione ed archiviazione delle NC e dei Reclami sono in dettaglio descritte nella procedura PRO 04.



## INDICE

### **9.1 Monitoraggio, misurazione, analisi e valutazione**

9.1.1 Soddisfazione del cliente

9.1.2 Analisi e valutazione

### **9.2 Audit interno**

### **9.3 Riesame di direzione**





### 9.1 Monitoraggio, misurazione, analisi e valutazione

L'Alta Direzione pianifica ed attua i processi di monitoraggio, di misurazione, di analisi e di valutazione allo scopo di:

- dimostrare la conformità ai requisiti specificati, attraverso attività di prova e controllo in opportune fasi secondo quanto pianificato;
- assicurare la conformità del sistema di gestione per la qualità, attraverso l'effettuazione di audit interni;
- migliorare in modo continuo l'efficacia del sistema di gestione per la qualità, attraverso l'analisi dei dati.

I processi di monitoraggio e misurazione sono opportunamente valutati e studiati al fine di garantire la correttezza del dato rilevato e consentire una successiva analisi non inficiata da errori della misura. L'analisi dei dati è condotta utilizzando metodi appropriati tra cui le tecniche statistiche.

Il monitoraggio e la misurazione vengono effettuati per ottenere informazioni dirette sulla soddisfazione del cliente, sulla capacità dei processi e sulle caratteristiche del servizio offerto, ed informazioni indirette sulle prestazioni del sistema di gestione per la qualità attraverso la soddisfazione del cliente, gli audit interni ed aspetti di natura economico-finanziaria basati sui costi interni e sulle risorse impiegate.

L'alta direzione di IMAT valuta i progressi verso il raggiungimento dei risultati pianificati, a fronte della mission, della vision, delle politiche, delle strategie e degli obiettivi, a tutti i livelli e nell'ambito di tutti i pertinenti processi e funzioni dell'organizzazione. IMAT, scegliendo appropriati indicatori chiave di prestazione, applica un processo di misurazione e di analisi per monitorare tali progressi, allo scopo di raccogliere e fornire le informazioni necessarie per le valutazioni delle prestazioni e per l'efficacia del processo decisionale.

Gli indicatori chiave di prestazione (KPI - Key Performance Indicators) sono quantificabili e permettono di stabilire obiettivi misurabili, identificare, monitorare e prevedere tendenze ed intraprendere, quando necessario, azioni correttive, preventive e di miglioramento. L'alta direzione utilizza i KPI come base per assumere decisioni strategiche e tattiche.

In ragione della necessità di misurare la conformità del proprio Sistema di Gestione la IMAT attua il processo di "misurazione e monitoraggio" principalmente mediante:

- i cicli di audit interni, da cui consegue la verifica della conformità dei processi organizzativi e del percorso di miglioramento continuo (evidenziato dall'applicazione delle azioni correttive e preventive che scaturiscono dagli audit interni e dai reclami del proprio Sistema Cliente);
- l'andamento delle performance aziendali attraverso il documento "PAQ", allegato al riesame della direzione (v. sez. 5), che monitora i KPI e gli indicatori aziendali e sintetizza la pianificazione delle azioni correttive o di miglioramento da attuare ed il loro stato di avanzamento;
- la soddisfazione del cliente;
- l'autovalutazione, che è un riesame completo e sistematico delle attività dell'organizzazione e delle sue prestazioni in relazione al suo grado di maturità
- il benchmarking, che è una metodologia di misurazione e di analisi per ricercare le migliori prassi all'interno ed all'esterno dell'organizzazione stessa, con lo scopo di migliorare le proprie prestazioni.

In ragione della necessità di misurare i processi formativi e di addestramento nonché i processi di supporto, la IMAT utilizza sistematicamente:

Per i servizi di formazione ed addestramento

- i commenti dei centri di formazione e degli istituti nautici e i ritorni delle compagnie di navigazione;



Per i servizi di college nautico

- I rapporti di Customer Satisfaction degli ospiti, e le Verifiche Periodiche presso l'albergo ospitante gli allievi (quale criterio di valutazione),;
- Analizzando i reclami e/o di valutazioni critiche ricevuti dai corsisti in merito agli alloggiamenti ed alla ristorazione (quale criterio di valutazione),.

#### **9.1.1 Soddisfazione del cliente**

La misurazione del grado/livello di soddisfazione del cliente fornisce informazioni utili per migliorare le prestazioni aziendali.

Le informazioni relative al cliente possono essere, ad esempio, quelle di ritorno sul grado/livello di soddisfacimento del servizio offerto. L'obiettivo è quello di accrescere il livello di soddisfazione.

Il centro IMAT monitora la percezione del cliente ad ogni fine corso utilizzando "Questionari di Customer Satisfaction" (CS) specificamente formulati per il giudizio sui servizi di formazione ed addestramento e per quelli di College Nautico.

Il responsabile della gestione di suddetta documentazione è il RGQ.

Gli aspetti oggetto di valutazione sono:

- Attività di formazione
- Servizio di docenza
- Servizio di segreteria/ ristorazione / accoglienza

Dopo aver rilevato il livello di soddisfazione del corsista, viene effettuata, con metodo e rigosità, l'elaborazione dei dati, che saranno di input al Riesame della Direzione. Il nuovo modello Qr code di Cs non richiede l'età e i dati personali dei corsisti ma solo la tipologia di estrazione ruolo di bordo. La valutazione per ogni istruttore e' stata sostituita dalla valutazione generale del corpo istruttori.

Il monitoraggio sulla percezione del soddisfacimento dei servizi erogati verso l'esterno è effettuato mediante la valutazione degli esiti degli audit esterni (Compagnie e Organi di controllo), riportati nel Riesame della Direzione.

La direzione a fronte di giudizi di "parziale soddisfacimento" dopo l'analisi delle possibili cause, se è possibile e se ritiene fondati i motivi di malcontento, immediatamente attua azioni correttive prima che sia dato inizio ai corsi successivi.

In alternativa ai questionari (metodo diretto), l'azienda tiene sotto controllo altre fonti informative, che consentono di valutare indirettamente la soddisfazione del Cliente, quali:

- ❖ i reclami, sulla cui base sono adottate idonee misure correttive finalizzate ad eliminare la causa generatrice dello stesso reclamo;
- ❖ le comunicazioni intercorrenti con il committente;
- ❖ eventuali verbali di riunioni con il committente;
- ❖ rinnovo dei contratti.

#### **9.1.2 Analisi e valutazione**

L'azienda nell'applicazione del proprio Sistema di Gestione per la Qualità adotta l'approccio per processi: ciò consente di collegare le diverse attività, facenti parte dello stesso processo, in modo che gli elementi in uscita di una attività siano gli elementi in entrata dell'attività successiva. In questa ottica l'azienda considera fondamentale analizzare, misurare e valutare le prestazioni dei propri processi non solo per garantire e dimostrare la capacità degli stessi ad ottenere i risultati pianificati, ma anche per migliorarne continuamente l'efficienza. In particolare, i risultati dell'analisi e della valutazione sono utilizzati per valutare:



1. la conformità dei prodotti e servizi
2. il grado di soddisfazione del cliente
3. le prestazioni e l'efficacia del sistema di gestione per la qualità
4. se la pianificazione è stata condotta efficacemente
5. l'efficacia delle azioni intraprese per affrontare i rischi e le opportunità
6. le prestazioni dei fornitori esterni
7. l'esigenza di miglioramento del sistema di gestione

e sono commentati ed analizzati in sede di Riesame della Direzione.

### **9.2 Audit interno**

Tutti i processi o attività che si prefiggono di raggiungere determinati obiettivi richiedono momenti di valutazione per confermare che i risultati prefissati sono stati raggiunti. Da questa convinzione, l'Alta Direzione richiede che il Sistema di Gestione per la Qualità venga sottoposto a periodici riscontri per mezzo di audit interni al fine di esaminare:

- ❖ la conformità dello stesso ai requisiti propri e a quelli previsti dalla Norma UNI EN ISO 9001:2015 e ISO 21001 ed alle prescrizioni che ne derivano per volontà dell'Alta Direzione;
- ❖ se il sistema è applicato ed aggiornato;
- ❖ la conformità dello stesso ai requisiti imposti dai principali clienti;
- ❖ l'efficace attuazione delle prescrizioni ed il suo continuo aggiornamento.

L'azienda allo scopo di ottenere informazioni utili a valutare l'efficacia del sistema di gestione per la qualità nel raggiungere gli obiettivi prefissati e il suo grado d'applicazione, ha predisposto una specifica procedura PRO 03 "Audit Interni" che disciplina la conduzione degli Audit, stabilendo nel dettaglio le frequenze, le responsabilità, i requisiti per la pianificazione e per la conduzione degli audit, per la predisposizione delle registrazioni e per riferire sui risultati.

La pianificazione è altresì attuata in modo da coprire tutti i processi e le aree del Sistema di gestione della Qualità, i cambiamenti che influiscono sull'azienda e tiene conto dello stato e dell'importanza delle attività oggetto di verifica. Tale piano è integrato da eventuali audit straordinari per valutare le azioni correttive/ preventive intraprese a seguito di:

- ❖ Audit precedenti
- ❖ Audit di terza parte (dell'Ente di Certificazione)
- ❖ Audit dei Clienti.

Gli Audit sono condotti da personale, indipendente dall'attività da verificare, tale da garantire l'obiettività e l'imparzialità, e qualificato secondo quanto stabilito al par. 7 della Norma UNI EN ISO 19011:2018 "*Linee Guida per gli Audit dei sistemi di gestione*".

Il risultato dell'Audit è riassunto in un rapporto e discusso con il responsabile dell'area; le mancanze individuate sono dibattute e le opportune correzioni sono identificate e gestite come previsto dalla procedura per le azioni correttive e preventive. Il rapporto costituisce un documento di registrazione della qualità e come tale è conservato secondo le regole descritte nella Procedura PRO 01.

Gli esiti e le informazioni emerse dagli Audit, oltre ad innescare le eventuali azioni correttive/preventive mirate alle singole aree, costituiscono lo strumento fondamentale per l'effettuazione da parte della Direzione dei Review Meeting.

### **9.3 Riesame di Direzione**

Il riesame da parte dell'Alta Direzione costituisce l'occasione per assicurarsi della continua idoneità, adeguatezza ed efficacia del SGQ, nonché l'allineamento agli indirizzi strategici



dell'azienda e per individuare e valutare le opportunità di miglioramento del sistema stesso, incluse eventuali variazioni inerenti la politica e gli obiettivi per la qualità.

Il riesame della Direzione avviene annualmente:

- nel corso del riesame, ciascun responsabile di processo presenta al RGQ i risultati delle proprie misure dei processi;
- quale momento di sintesi dei dati annuali e di misura del raggiungimento degli obiettivi fissati per l'anno, e di presentazione delle nuove strategie per l'anno seguente.

Il rapporto relativo al Riesame della Direzione, firmato dalla Direzione, è archiviato a cura di RGQ e gestito come descritto nel § 4.2.4 "Tenuta sotto controllo delle registrazioni". Inoltre sono definite le nuove strategie, tenendo conto d'eventuali esigenze di risorse del sistema.

#### **Elementi in ingresso per il Riesame**

In particolare, i dati in ingresso per il Riesame per la Qualità, riportati nel documento "Rapporto di Riesame della Direzione" (ALLEGATO 13), si riferiscono almeno a:

- verbali audit interni ed esterni;
- rilievi da essi scaturiti e modalità di trattamento;
- azioni correttive gestite e loro stato;
- rilievi scaturiti dalle operazioni di gestione e loro trattamento;
- monitoraggio dei fornitori esterni (fornitori di materiali o servizi) e indici qualitativi riscontrati;
- prestazione dei processi e conformità dei servizi, inclusi gli esiti delle valutazioni formative;
- stato di aggiornamento del personale (corsi di formazione/informazione effettuati nel periodo);
- valutazione del grado di soddisfazione della clientela;
- analisi degli obiettivi e degli indicatori precedentemente stabiliti;
- verifica dell'adozione delle azioni di miglioramento definite in precedenza;
- reclami e appelli e loro gestione;
- Piano annuale Qualità (PAQ) - 2
- Stato delle azioni derivanti da precedenti riesami
- Cambiamenti nei fattori interni ed esterni
- Adeguatezza delle risorse
- Efficacia delle azioni intraprese per affrontare rischi e opportunità

#### **Elementi in uscita dal Riesame**

Durante l'attività di riesame, la Direzione verifica la coerenza tra le attività aziendali pianificate/programmate e quelle effettivamente realizzate. In caso di scostamenti, è compiuta un'analisi al fine di comprendere le motivazioni che hanno determinato tali scostamenti.

Gli elementi in uscita dal riesame, registrati sul documento "Rapporto di Riesame della Direzione - 3", comprendono azioni relative:

- opportunità di miglioramento
- ogni esigenza di modifica del SGQF
- risorse necessarie



## INDICE

- 10.1 Miglioramento**
- 10.2 Non conformità ed Azioni correttive**
- 10.3 Miglioramento continuo**



### **10.1 Miglioramento**

A fronte della volontà di migliorare costantemente il sistema di gestione per la qualità ed accrescere il livello di soddisfazione del cliente, l'Alta Direzione determina e seleziona azioni atte al:

- miglioramento dei prodotti e dei servizi, per soddisfare i requisiti, così come per affrontare le esigenze e le aspettative future
- correggere, prevenire o ridurre gli effetti indesiderati
- miglioramento delle prestazioni e dell'efficacia del sistema di gestione per la qualità e

### **10.2 Non conformità ed Azioni correttive**

Al verificarsi di una non conformità (rif. PRO 04), comprese quelle che emergono dai reclami e dagli appelli, l'azienda deve:

- reagire alla non conformità
- valutare l'esigenza di azioni per eliminare la causa della non conformità, in modo che non si ripeta o non di verifiche di nuovo
- attuare ogni azione necessaria
- riesaminare l'efficacia di ogni azione correttiva intrapresa
- aggiornare, se necessario, i rischi e le opportunità determinati nel corso della pianificazione
- effettuare, se necessario, modifiche al sistema di gestione per la qualità

L'azienda ha definito la gestione delle azioni correttive all'interno della Procedura PRO 04.

Un'azione correttiva è giudicata efficace quando la causa della non conformità rilevata è stata rimossa nei tempi e secondo le modalità concordate tra il RGQ ed il Responsabile d'area interessato, e ne è stata accertata la non ricorrenza.

Il RGQ è responsabile del monitoraggio dell'efficacia delle azioni correttive.

L'azienda gestisce la documentazione relativa alle non conformità e alle azioni correttive secondo la procedura PRO 01.

### **10.3 Miglioramento continuo**

L'Alta Direzione ha come obiettivo di migliorare in modo continuo l'idoneità, l'adeguatezza e l'efficacia del sistema di gestione per la qualità. Considera i risultati dell'analisi e della valutazione e gli output del riesame della direzione, per determinare se ci sono esigenze od opportunità che devono essere considerate come parte del miglioramento continuo.