



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI DI BARI
ALDO MORO

direzione
amministrativa

Piano della Qualità C.I.R.La.G.E.

*Coordinamento di marco-area per il
cambiamento
e lo Sviluppo Organizzativo*

Area Percorsi di Qualità

Settore Qualità per il miglioramento

Via Garruba 1/A - 70121 Bari (Italy)
tel (+39) 080 571.7554 • fax (+39) 080 571.7573
d.pellerano@uniba.it
www.uniba.it
c.f. 80002170720 p. iva 01086760723

Piano della Qualità

C.I.R.La.G.E.

Il Centro Interuniversitario di Ricerca Laboratorio di Gruppoanalisi ed Epistemologia (C.I.R.La.G.E. www.cirlage.uniba.it) lavora dal 2002 in qualità, assicurando ai propri utenti la tracciabilità delle informazioni relativamente alle attività svolte.

In seguito alla ridefinizione statutaria (marzo 2010) ha avviato un processo di proceduralizzazione teso alla realizzazione di un sistema di gestione della qualità (SGQ) ispirato alle prescrizioni della norma UNI EN ISO 9001:08 Sistemi di gestione per la qualità – Requisiti.

Questo percorso di miglioramento riguarda i servizi di formazione sul campo (FSC) e residenziale (RES) che il C.I.R.La.G.E. eroga dal 2003 attraverso l'accreditamento ECM, il riconoscimento scientifico della GAS di London (www.groupanalyticsociety.co.uk), dello IAGP (www.iagp.com) e la collaborazione continua scientifica e organizzativa con l'IGI-Onlus di Bari (www.istitutogruppoanaliticobari.org).

Il C.I.R.La.G.E. ha definito i processi e le procedure per l'erogazione dei servizi di formazione, gli obiettivi ed una propria Politica della Qualità, riportata nel seguito del testo.

E' in corso la definizione del percorso da seguire per emettere in prima revisione il Manuale di Gestione per la Qualità e le Procedure della Qualità, in modo da avviare ufficialmente il percorso verso l'implementazione del sistema completo nell'organizzazione del C.I.R.La.G.E.

Il percorso prevede quattro fasi:

1. definizione della documentazione secondo norma UNI EN ISO 9001:08,
2. emissione ed implementazione del sistema,
3. riesame del sistema,
4. certificazione presso un Ente da individuare (in base alle decisioni del Consiglio direttivo).

I tempi di realizzazione del percorso potranno variare a seconda di eventuali criticità riscontrate in fase di implementazione.

Fermo impegno della Direzione del C.I.R.La.G.E., formalizzato nel presente Piano della Qualità è perseguire il miglioramento continuo dei servizi di formazione erogati attraverso la realizzazione di un sistema qualità interno.

Per sopperire alle richieste poste dal nuovo sistema di accreditamento (al quale il Centro già dal 2002 afferisce) si fornisce una Sintesi della bozza del Manuale di Gestione della Qualità (revisione00), realizzato dal responsabile del Settore Qualità per il Miglioramento dell'Area Percorsi di Qualità, relativamente alle voci specificatamente richieste dal sistema informatico di registrazione al punto "Piano della Qualità".

Ci si riserva la possibilità di inviare il Manuale di Gestione della Qualità in “copia non controllata” appena sarà implementato il sistema definitivo.

In allegato all’estratto che segue sono state riportate le correlazioni tra le Sezioni della Sintesi e la norma UNI EN ISO 9001:08.

**Allegato al Piano della Qualità del C.I.R.La.G.E.
Sintesi del Manuale di Gestione della Qualità.rev.00
secondo la norma UNI EN ISO 9001:08**

Indice

- Sezione 1 - Presentazione del C.I.R.La.G.E.
- Sezione 2 - Campo di Applicazione
- Sezione 3 - Generalità
- Sezione 4 - Politica della Qualità
- Sezione 5 - Obiettivi misurabili
- Sezione 6 - Struttura organizzativa
 - Organigramma
 - Responsabile del C.I.R.La.G.E.
 - Responsabile Assicurazione Qualità
 - Responsabile Amministrativo Contabile
 - Responsabile Servizio Informatico
 - Responsabile di Unità Di Ricerca
- Sezione 7 - Riesame Sistema Qualità applicato
- Sezione 8 - Analisi e valutazione dell'andamento del Sistema di Gestione della Qualità
- Sezione 9 - Miglioramento continuo della Qualità
- Sezione 10 - Sistema di Gestione della Qualità
 - Generalità
 - Documentazione del Sistema di Gestione della Qualità
- Sezione 11 - Pianificazione della Qualità
- Sezione 12 - Il Sistema Qualità ed i Processi
- Correlazione delle Sezioni con la norma UNI EN ISO 9001:08

Premessa: di seguito si riporta una sintesi del Manuale di Gestione della Qualità, in cui le sezioni e relazioni con la norma sono riportate alla fine del presente allegato, pertanto alcune descrizioni sono state omesse per dare maggiore risalto agli aspetti ritenuti pertinenti.

Sezione 1 - PRESENTAZIONE DEL C.I.R.La.G.E.

Per dare all'attività del C.I.R.La.G.E. una maggiore affidabilità nella gestione documentale, nonché per migliorare l'organizzazione e l'impiego di mezzi e risorse ed attivare un processo di continuo miglioramento, è stato realizzato il Sistema di Gestione della Qualità.

Ulteriori sinergie funzionali possono essere ottenute grazie alla disponibilità di altre strutture con cui è in stretta collaborazione, tra cui il Dipartimento di Bioetica dell'Università degli Studi di Bari "Aldo Moro".

Sezione 2 - CAMPO DI APPLICAZIONE

Il C.I.R.La.G.E. eroga servizi di:

- Formazione sul campo (FSC)
- Formazione residenziale (RES)

Il presente Manuale di Gestione della Qualità si applica nello svolgimento di queste attività.

Sezione 3 - GENERALITÀ

Il Responsabile del C.I.R.La.G.E., nello specifico coincidente con il Direttore ed il Coordinatore del Comitato scientifico, ha inteso documentare e formalizzare la Politica, gli obiettivi e gli impegni assunti in merito alla Qualità per poter garantire il monitoraggio delle attività e provvedere ad avviare azioni di continuo miglioramento. A tal fine, ha definito ed emesso un documento denominato "Politica della Qualità", che costituisce il punto di riferimento continuo e costante per ogni attività che influenza la Qualità, con l'impegno e l'obiettivo di soddisfare, sempre e in ogni modo, le esigenze implicite ed esplicite del Cliente riguardo alle sue specifiche richieste.

Gli obiettivi della Qualità sono definiti e documentati nel Manuale di Gestione della Qualità che è oggetto di divulgazione in tutto il C.I.R.La.G.E. ed alle Strutture che ne facciano espressa richiesta documentata.

L'attuazione della Politica della Qualità è estesa e diffusa in maniera comprensibile a tutto il personale, attraverso la corretta applicazione del Sistema di Gestione della Qualità emesso.

Sezione 4 - POLITICA DELLA QUALITÀ

Il C.I.R.La.G.E. adotta la seguente Politica della Qualità, che prevede:

- ◆ L'impegno costante di tutti e la corretta applicazione di quanto definito in tutta la documentazione descrittiva del Sistema di Gestione della Qualità;
- ◆ La sensibilizzazione, il coinvolgimento, la formazione e l'aggiornamento continuo del personale, a tutti i livelli secondo le modalità più opportune;
- ◆ Il pieno rispetto delle specifiche d'incarico e delle eventuali istruzioni specifiche dei Clienti;
- ◆ Il continuo riesame dei requisiti dei servizi offerti e dei risultati conseguiti, per individuare opportunità di miglioramento della Qualità degli stessi.

Il Responsabile del C.I.R.La.G.E., attraverso la figura del Responsabile Assicurazione Qualità, è garante della diffusione, della verifica, della comprensione e dell'attuazione da parte di tutto il personale coinvolto nelle attività, della Politica della Qualità.

Il compito di assicurare e di verificare l'attuazione e l'efficacia del Sistema di Gestione della Qualità e la correttezza del lavoro svolto, e richiesto dai Clienti, è affidato al Responsabile Assicurazione Qualità.

Sezione 5 - OBIETTIVI MISURABILI

Il C.I.R.La.G.E. si pone, attraverso il riesame della Direzione¹, gli obiettivi misurabili della Qualità, che danno origine ad un progressivo miglioramento che viene costantemente tenuto sotto controllo nel corso dei periodici riesami. Tali obiettivi possono venire modificati e/o ampliati.

Il monitoraggio degli obiettivi e le relative azioni di miglioramento vengono attuate dalla Direzione in conformità alle indicazioni del Consiglio direttivo/Comitato scientifico.

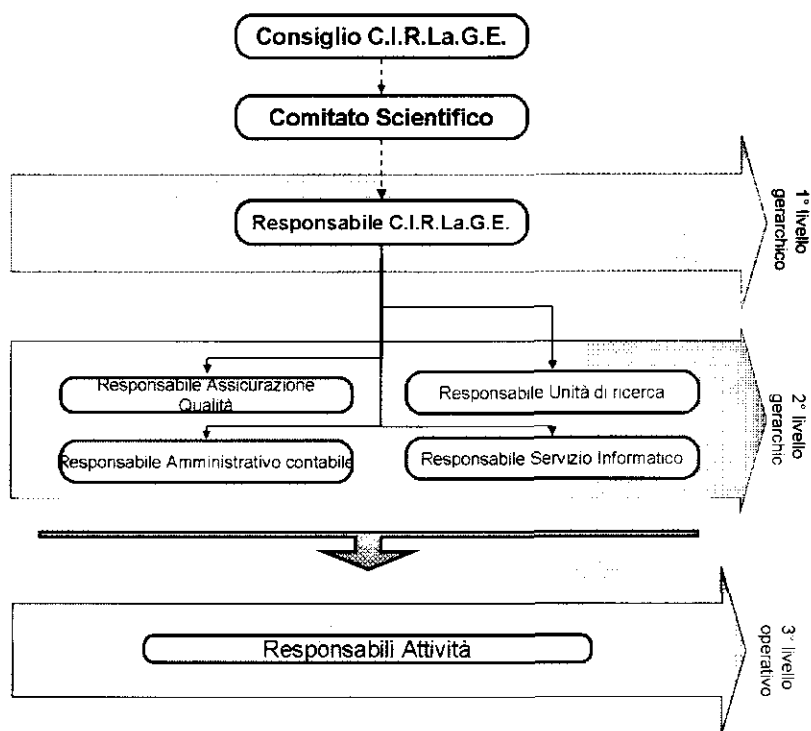
Gli obiettivi riguardano le seguenti dimensioni:

1. **Tempistica**, intesa come rispetto dei tempi programmati,
2. **Affidabilità** del servizio, intesa come corrispondenza tra programmazione e erogazione,
3. **Comunicazione**, intesa come capacità di trasferire informazioni,
4. **Soddisfazione** relativa all'erogazione dei servizi.

Gli indicatori e i relativi valori annuali sono analizzati nel Riesame della Direzione.

¹ Per "Direzione", ai fini del Sistema di Gestione della Qualità si intende il ruolo gerarchicamente più elevato tra il personale afferente al C.I.R.La.G.E. In linea di massima il Rappresentante della Direzione coincide con il Direttore del Centro, che riferisce come da statuto al Consiglio direttivo, ovvero per le sole attività di formazione coincide con il Coordinatore che riferisce al Comitato scientifico, e da esso raccoglie indicazioni politiche, strategiche ed operative per tradurle in attività, anche in merito alla Qualità.

Sezione 6 - STRUTTURA ORGANIZZATIVA ORGANIGRAMMA



RESPONSABILE DEL C.I.R.LA.G.E.

Il Direttore/Coordinatore nel rispetto dei compiti affidati con lo Statuto del C.I.R.La.G.E. identifica gli obiettivi misurabili.

Assicura la pianificazione ed il coordinamento dei Responsabili subordinati, al fine di garantire il raggiungimento degli obiettivi e delle attese, esplicite ed implicite, del Cliente in termini di:

1. controllo della pianificazione,
2. identificazione le risorse necessarie,
3. promozione e controllo delle azioni occorrenti per prevenire il verificarsi di non conformità del lavoro,
4. valutazione, di concerto con le funzioni interagenti, delle risorse disponibili e necessarie a garantire i servizi richiesti.

RESPONSABILE ASSICURAZIONE QUALITÀ

Il Responsabile del C.I.R.La.G.E. ha individuato il Responsabile Assicurazione Qualità quale suo rappresentante per tutti i problemi attinenti la conduzione della Qualità come definita dalla UNI EN ISO 9000:05 Sistemi di gestione per la qualità - Fondamenti e vocabolario, al punto 3.1.1.

La formazione del Responsabile della Qualità è garantita dalla consulenza continua con il personale del CSO, Area Percorsi di Qualità, Settore Qualità per il Miglioramento, dott. Domenico Pellerano².

² Si allega curriculum vitae et studiorum del dott. Pellerano.

Inoltre si tiene a precisare che in conformità agli obiettivi di ottimizzazione delle risorse dell'organizzazione universitaria la formazione del Responsabile della Qualità, nel presente caso prof.ssa De Mita, consiste in una serie di attività, brevemente sintetizzate.

Il Responsabile Assicurazione Qualità ha la responsabilità e l'autorità per intervenire in qualsiasi attività e/o Non Conformità attinente la Qualità dei servizi erogati.

Il Responsabile Assicurazione Qualità è *garante* e risponde direttamente al Responsabile del C.I.R.La.G.E., in merito alla costante ed efficace applicazione delle norme, procedure operative e moduli collegati, istruzioni e attività costituenti la Politica della Qualità espressa ed implicita. Riferisce al Responsabile del C.I.R.La.G.E. sull'andamento del Sistema di Gestione della Qualità, consentendo il riesame ed il miglioramento dello stesso.

Il Responsabile Assicurazione Qualità più precisamente:

- **assicura** la realizzazione ed il mantenimento del Sistema di Gestione della Qualità in termini di attività preventive, controllo dei dati e degli elementi interagenti con il lavoro del C.I.R.La.G.E., risoluzione di eventuali Non Conformità ed attivazione di Azioni Preventive e Correttive;
- **assicura** il continuo monitoraggio (audit) dei processi;
- **assicura** una continua informazione sull'attività ed efficacia del Sistema di Gestione della Qualità in atto;
- **assicura** lo studio e l'applicazione di metodologie di lavoro, al fine di ottenere il raggiungimento degli obiettivi, il miglioramento della Qualità e dell'efficienza operativa;
- **assicura**, la gestione dell'assistenza ai Clienti /o di eventuali reclami ricevuti;
- **predispone** rapporti periodici sull'andamento delle attività rispetto agli obiettivi, sul continuo miglioramento della Qualità e sull'efficienza operativa;
- **svolge**, secondo la Politica della Qualità emessa dal Responsabile del C.I.R.La.G.E. tutte le attività atte a garantire l'applicazione, il mantenimento ed il miglioramento della Qualità.

RESPONSABILE AMMINISTRATIVO CONTABILE

Le funzioni del Responsabile amministrativo-contabile sono indicate al Titolo V, sezione II, del Regolamento dell'Università degli Studi di Bari "Aldo Moro" per l'amministrazione, la finanza e la contabilità, consultabile all'indirizzo:

<http://www.uniba.it/ateneo/regolamenti/amministrazione-finanza-contabilita/>

Stralcio Regolamento dell'Università degli Studi di Bari "Aldo Moro" per l'amministrazione, la finanza e la contabilità:

Art. 83

Direttore del Dipartimento

1. Il Direttore del Dipartimento, coadiuvato dalla Giunta e tenendo conto dei criteri generali dettati dal Consiglio di Dipartimento di cui all'art.82, predispone annualmente entro il 31 maggio le richieste di finanziamento e di altre risorse al Consiglio di Amministrazione dell'Università corredate della relazione concernente il piano annuale delle ricerche.

2. Il Direttore del Dipartimento, coadiuvato dal Segretario Amministrativo, entro il 10 novembre predispone il bilancio preventivo ed entro il 15 marzo il conto consuntivo corredate da una dettagliata relazione che illustra, tra gli altri, i seguenti aspetti:

1. *Formazione consulenza: inizio delle attività 2.5.2011 (affiancamento per la realizzazione della documentazione della Qualità e sulle procedure per l'erogazione dei servizi e sulle modalità di raccolta ed elaborazione dei dati di monitoraggio.*
2. *Formazione a distanza con la partecipazione ai seguenti corsi della piattaforma Web Learning della Regione Toscana: 1) La gestione della qualità in una organizzazione; 2) La Norma UNI EN ISO 9001:2008;*
3. *Formazione frontale con un corso presso il CSO sulla gestione della qualità in conformità alla norma UNI EN ISO 9001:08 e tecniche di raccolta dati e verifica interna;*
4. *Formazione esterna da effettuare presso un Ente di certificazione da individuare non appena il sistema di gestione della qualità sarà pronto per l'implementazione definitiva.*

- a) utilizzazione dei fondi in correlazione alle attività in corso;
 - b) eventuali esigenze sopravvenute ed adattamenti in corso d'anno;
 - c) risultati generali della gestione e della attività di ricerca, nonché le variazioni alla previsione in corso di esercizio.
3. Il Direttore, per le assegnazioni ordinarie da parte dell'Università non può iscrivere nel bilancio di previsione somme in misura superiore a quelle delle corrispondenti assegnazioni fissate per l'anno in corso, salvo che non siano stati già comunicati gli importi stabiliti per il nuovo anno.
4. Il Direttore del Dipartimento provvede all'ordinazione di quanto occorre al funzionamento del Dipartimento, dispone il pagamento delle relative fatture secondo le norme che regolano l'amministrazione e la contabilità e stipula i contratti cui si addivene con procedura negoziata. Egli è altresì tenuto ad ogni adempimento anche in ottemperanza alle norme fiscali.
5. Il Direttore del Dipartimento è responsabile della gestione finanziaria, amministrativa e contabile del Dipartimento stesso, ai sensi dell'art.49 dello Statuto e gli viene attribuita una indennità di carica stabilita dal Consiglio di Amministrazione.
6. Il Direttore del Dipartimento designa il docente incaricato della sua sostituzione in caso di assenza o di temporaneo impedimento, per un periodo non superiore a tre mesi.

RESPONSABILE SERVIZIO INFORMATICO

Il responsabile del servizio informatico cura tutte le attività di natura informatica e gestisce, nei limiti delle proprie deleghe, gli accessi alle aree riservate avendo in custodia le credenziali per l'accesso, a meno di differenti e documentate procedure specifiche.

RESPONSABILE DI UNITÀ DI RICERCA

Il responsabile dell'Unità di Ricerca, come da Statuto, resta in carica tre anni.

Le funzioni sono quelle di coordinare tutte le attività deputate all'Unità, individuata e organizzata come da Statuto.

Sezione 7 - RIESAME SISTEMA QUALITÀ' APPLICATO

Il Riesame della Direzione deve essere eseguito con cadenza annuale; in caso di specifiche necessità e/o in corrispondenza di particolari eventi, il suddetto riesame può essere promosso dal Responsabile del C.I.R.La.G.E. e/o dal Responsabile Assicurazione Qualità.

Il Riesame della Direzione è necessario per assicurare la validità, l'adeguatezza e l'efficacia, nel tempo, del Sistema di Gestione della Qualità e per verificare lo stato e/o il raggiungimento degli obiettivi misurabili definiti nei riesami precedenti.

I risultati del Riesame costituiscono la base su cui analizzare e progettare le eventuali azioni correttive o preventive da apportare al Sistema di Gestione della Qualità.

Sezione 8 - ANALISI E VALUTAZIONE DELL'ANDAMENTO DEL SISTEMA DI GESTIONE DELLA QUALITÀ

Nel corso della riunione di Riesame della Direzione e/o in occasione di riunioni appositamente convocate, è illustrato dal Responsabile Assicurazione Qualità l'andamento del Sistema di Gestione della Qualità, attraverso un'analisi:

- dei risultati emersi dai rapporti periodici sull'andamento delle attività,
- dei reclami ricevuti,
- delle non conformità rilevate,
- dalla differenza tra target e risultati raggiunti (cfr. Obiettivi della qualità).

Sezione 9 - MIGLIORAMENTO CONTINUO DELLA QUALITÀ

Tutte le azioni di miglioramento scaturiscono dalle esigenze:

- dei Responsabili scaturita da riesami/incontri,
- esplicite o crescenti dei Clienti,

e rappresentano per il C.I.R.La.G.E. obiettivi per la Qualità, misurabili, da raggiungere con le scadenze stabilite in occasione del riesame stesso.

Il raggiungimento degli obiettivi della Qualità stabiliti nel corso di un riesame viene verificato nel riesame successivo e rappresenta una fonte importantissima di miglioramento del lavoro del C.I.R.La.G.E..

Sezione 10 - SISTEMA DI GESTIONE DELLA QUALITÀ

GENERALITÀ

Il Sistema di Gestione della Qualità è l'insieme della struttura organizzativa, dei processi, delle capacità, delle risorse, delle attività e delle responsabilità che mirano ad assicurare la conformità dei servizi prodotti, ai requisiti specificati per la completa soddisfazione del Cliente. Il Sistema di Gestione della Qualità è descritto nel Manuale di Gestione della Qualità.

Il Sistema di Gestione della Qualità si estende, e prevede la sua applicazione, a tutte le attività che direttamente o indirettamente hanno influenza sulla qualità del lavoro del C.I.R.La.G.E., in modo tale da garantire che sia identificato, documentato e conforme alla Politica della Qualità, dichiarata ed emessa dal Responsabile del C.I.R.La.G.E..

DOCUMENTAZIONE DEL SISTEMA DI GESTIONE DELLA QUALITÀ

Tutte le attività comprese nel Sistema di Gestione della Qualità sono identificate e, laddove necessario, documentate. La Politica della Qualità e le documentazioni per la gestione del Sistema di Gestione della Qualità, sono formalizzate e descritte nel Manuale di Gestione della Qualità, nelle Procedure e nei moduli operativi.

Sezione 11 - PIANIFICAZIONE DELLA QUALITÀ

La pianificazione della qualità tiene conto delle singole e specifiche attività e dei relativi processi che compongono l'erogazione del servizio, dalla fase di acquisizione del Cliente, all'eventuale assistenza post-erogazione.

Il Sistema di Gestione della Qualità opera dinamicamente in modo pianificato, controllato e documentato.

La pianificazione della Qualità avviene attraverso:

- Pianificazione delle attività inerenti la revisione del Sistema di Gestione della Qualità,
- Pianificazione delle attività riguardanti i servizi da erogare.

La pianificazione individua e definisce almeno:

- Oggetto,
- Attività,
- Data/periodo/scadenza,
- Responsabile.

Sezione 12 - IL SISTEMA QUALITÀ ED I PROCESSI

I processi individuati, definiti e tenuti sotto controllo per garantire che l'erogazione dei servizi forniti dal C.I.R.La.G.E. ai Clienti siano conformi alle specifiche richieste sono:

1. Processo di documentazione;
2. Processo di erogazione del servizio;
3. Processo di misurazione, analisi e miglioramento;
4. Processo relativo ai riesami;
5. Processo relativo alle risorse ed approvvigionamenti.

Correlazione delle Sezioni con la norma UNI EN ISO 9001:08

Sezione	Titolo sezione	Punto norma UNI EN ISO 9001:08	Titolo punto norma UNI EN ISO 9001:08
1	Presentazione Del C.I.R.La.G.E.	4.1	Sistema di gestione della qualità – requisiti generali
2	Campo Di Applicazione	4.1	Sistema di gestione della qualità – requisiti generali
3	Generalità	5.1	Impegno della direzione
		5.2	Orientamento al cliente
4	Politica Della Qualità	5.3	Politica della qualità
5	Obiettivi Misurabili	5.4	Pianificazione
6	Struttura Organizzativa	5.5	Responsabilità, autorità e comunicazione
7	Riesame Sistema Qualita' Applicato	5.6	Riesame di direzione
		8	Misurazione, analisi e miglioramento
8	Analisi E Valutazione Dell'andamento Del Sistema Di Gestione Della Qualita'	8	Misurazione, analisi e miglioramento
9	Miglioramento Continuo Della Qualita'	8	Misurazione, analisi e miglioramento
10	Sistema Di Gestione Della Qualità	4	Sistema di gestione della qualità
		4.2	Requisiti relativi alla documentazione
11	Pianificazione Della Qualità	5.4	Pianificazione
		7	Realizzazione del prodotto
12	Il Sistema Qualità Ed I Processi	6	Gestione delle risorse
		7	Realizzazione del prodotto
		8	Misurazione, analisi e miglioramento

Responsabile
Sistema Qualità C.I.R.La.G.E.

Domenico Pellerano
(Dott. Domenico Pellerano)