	ISTITUTO TECNICO COMMERCIALE E PER GEOMETRI	Capitolo	8
	Luigi Einaudi – Bassano del Grappa	Pagina	53 di 57
	MANUALE DELLA QUALITÀ	Edizione n. 03	Rev. n 1
	Capitolo 8 MISURAZIONI, ANALISI E MIGLIORAMENTO ZIO	Data inizio validità	20/09/2010

CAPITOLO 8

MISURAZIONI, ANALISI E MIGLIORAMENTO

In questo capitolo si fa riferimento alla seguenti procedure e istruzioni operative

PQ 4.2.4	Tenuta sotto controllo delle registrazioni
PQ 8.2.2	Verifiche ispettive interne
PQ 8.3	Tenuta sotto controllo delle non conformità
PQ 8.5.2	Azioni Correttive
PQ 8.5.3	Azioni Preventive
IO 8.2.1	Monitoraggio attraverso il S.I.Qu.S.

8.1 GENERALITÀ

L'organizzazione deve pianificare ed attuare i processi di monitoraggio, di misurazione, di analisi e di miglioramento necessari a:

- a) dimostrare la conformità ai requisiti del prodotto,
- b) assicurare la conformità del sistema di gestione per la qualità,
- c) migliorare in modo continuo l'efficacia del sistema di gestione per la qualità.

Ciò deve comprendere la determinazione dei metodi applicabili, comprese le tecniche statistiche, e l'estensione della loro utilizzazione

L'ITCGS "L. Einaudi" è dotato di un sistema informatizzato per il monitoraggio e la rilevazione della soddisfazione del cliente interno ed esterno (S.I.Qu.S.)

l'Alta Direzione stabilisce, sulla base del riesame del SGQ, e almeno una volta all'anno il piano di monitoraggio dei processi, con particolare attenzione agli aspetti rilevati critici nel corso del riesame stesso.

RQ, in collaborazione con lo Staff di direzione e con le funzioni interessate, individua le metodologie più opportune e ne verifica la corretta applicazione

8.2 MONITORAGGI E MISURAZIONI

8.2.1 Soddisfazione del cliente

L'organizzazione deve monitorare le informazioni relative alla percezione del cliente sul fatto che l'organizzazione abbia o no soddisfatto i suoi requisiti, essendo questa una delle misurazioni delle prestazioni del sistema di gestione per la qualità. Devono essere determinati i metodi per ottenere e utilizzare tali informazioni.

Nota Il monitoraggio della percezione del cliente può comprendere l'acquisizione di elementi in ingresso da fonti quali indagini sulla soddisfazione del cliente, dati del cliente sulla qualità del prodotto consegnato, sondaggi di opinione presso gli utenti, analisi delle perdite di mercato, espressioni di gradimento, richieste in corso di garanzia e rapporti dei venditori.


Il grado di soddisfazione dei clienti interni (docenti) ed esterni (alumni e genitori) per i servizi erogati dall'ITCGS "L. Einaudi" vengono rilevati tramite il sistema informatizzato S.I.Qu.S. al fine di individuare i punti di forza e i punti di debolezza così come vengono percepiti dai clienti. La responsabilità della rilevazione è di RQ. Le modalità di rilevazione sono descritte nella IO 8.2.1. Tali rilevazioni vengono effettuate annualmente e i risultati sono resi pubblici.

Il registro dei reclami e la "cassetta per le idee" sono altri strumenti di cui l'Istituto si è dotato per raccogliere tempestivamente le insoddisfazioni e i suggerimenti dei clienti. Le segnalazioni di insoddisfazione danno luogo all'avvio di azioni correttive.

8.2.2 Verifiche ispettive interne

L'organizzazione deve condurre ad intervalli pianificati audit interni per determinare se il sistema di gestione per la qualità

- a) è conforme a quando pianificato (vedere punto 7.1), ai requisiti della presente norma internazionale ed ai requisiti del sistema di gestione per la qualità stabiliti dall'organizzazione stessa,
- b) è efficacemente attuato e mantenuto.
- c) deve essere predisposto un programma di audit che prenda in considerazione lo stato e l'importanza dei processi e delle aree da sottoporre ad audit così come i risultati di audit precedenti. Devono essere definiti i criteri, il campo di applicazione, la frequenza ed i meto-

	ISTITUTO TECNICO COMMERCIALE E PER GEOMETRI	Capitolo	8
	Luigi Einaudi – Bassano del Grappa	Pagina	54 di 57
	MANUALE DELLA QUALITÀ	Edizione n. 03	Rev. n 1
	Capitolo 8 MISURAZIONI, ANALISI E MIGLIORAMENTO ZIO	Data inizio validità	20/09/2010

di dell'audit. La scelta degli auditor e la conduzione degli audit devono assicurare l'obiettività e l'imparzialità del processo audit. Gli auditor non devono effettuare audit sul proprio lavoro.

Deve essere predisposta una procedura documentata per definire le responsabilità ed i requisiti per la pianificazione e per la conduzione degli audit, per predisporre le registrazioni e per riferire sui risultati.

Devono essere mantenute registrazioni (vedere punto 4.2.4) degli audit e dei loro risultati.

La direzione responsabile dell'area sottoposta ad audit deve assicurare che ogni correzione ed azione correttiva necessarie per eliminare le non conformità rilevate e le loro cause vengano effettuate senza indebito ritardo. Le attività successive devono comprendere la verifica delle azioni effettuate ed il rapporto sui risultati della verifica (vedere punto 8.5.2).

Nota Vedere ISO 19011 come guida.

L'alta Direzione dell'ITCGS "L. Einaudi" si dota, annualmente, di un programma di verifiche ispettive interne. Le Verifiche ispettive interne vengono condotte da personale qualificato.

Il piano è elaborato da RD ed approvato da DS

Le funzioni competenti delle aree dove vengono rilevate non conformità devono eliminare tempestivamente le non conformità stesse agendo sulle cause che le hanno determinate e devono accertare che i risultati vengano comunicati.

Le modalità di effettuazione delle verifiche ispettive interne sono descritte nella procedura PQ 8.2.2 "Verifiche ispettive interne"

Le registrazioni relative alla visite ispettive interne vengono conservate a cura di RQ secondo quanto descritto nella procedura PQ 4.2.4 "Tenuta sotto controllo delle registrazioni"

8.2.3 Monitoraggio e misurazione dei processi

L'organizzazione deve applicare metodi per monitorare e, ove applicabile, misurare i processi del sistema di gestione per la qualità. Questi metodi devono dimostrare la capacità dei processi di ottenere i risultati pianificati. Qualora i risultati pianificati non siano ottenuti devono essere intraprese correzioni ed azioni correttive, per quanto appropriato.

Nota Nel determinare metodi adeguati, è consigliabile che l'organizzazione prenda in considerazione il tipo e l'estensione del monitoraggio o della misurazione appropriati per ciascuno dei propri processi in relazione al loro impatto sulla conformità ai requisiti del prodotto e sull'efficacia del sistema di gestione per la qualità.

Vengono tenuti sotto controllo i seguenti parametri:

Regolarità dell'erogazione del servizio (modalità e tempi)

Controllo dei risultati scolastici

8.2.4 Monitoraggio e misurazione del servizio

L'organizzazione deve monitorare e misurare le caratteristiche del prodotto per verificare che i requisiti del prodotto siano stati soddisfatti. Ciò deve essere effettuato in fasi appropriate del processo di realizzazione del prodotto, in conformità a quanto pianificato (vedere 7.1). Deve essere mantenuta evidenza della conformità ai criteri di accettazione.

e) Le registrazioni (vedere punto 4.2.4) devono indicare la persona/e che autorizza/autorizza no il rilascio del prodotto per la consegna al cliente.

f) Il rilascio del prodotto e l'erogazione del servizio al cliente non devono essere effettuati prima che quanto pianificato (vedere 7.1) sia stato completato in modo soddisfacente, salvo diversa approvazione da parte di un' autorità pertinente e, ove applicabile, del cliente.

Ad opportune fasi di erogazione del servizio, secondo il piano predisposto da DS, viene monitorato e misurato il processo tramite:

- prove di ingresso sulle competenze possedute dagli alunni
- prove comuni finali, per livello di classe, sulle conoscenze e competenze acquisite
- questionari di Customer satisfaction

L'azione di monitoraggio e di misurazione è delegata alla funzione competente.


Le registrazioni, che devono evidenziare il grado di soddisfacimento dei requisiti, vengono conservate secondo la procedura PQ 4.2.4 "Tenuta sotto controllo delle registrazioni"

8.3 TENUTA SOTTO CONTROLLO DELLE NON CONFORMITÀ

L'organizzazione deve assicurare che il prodotto non conforme ai relativi requisiti sia identificato e tenuto sotto controllo per evitare l'involontaria utilizzazione o consegna.

Deve essere predisposta una procedura documentata per definire le modalità e le relative responsabilità ed autorità per il trattamento del prodotto non conforme. Ove applicabile, l'organizzazione deve trattare il prodotto non conforme mediante uno o più dei seguenti modi:

- a) intraprendendo azioni per eliminare la non conformità rilevata;
- b) autorizzandone l'utilizzazione, il rilascio o l'accettazione sotto concessione da parte di un' autorità pertinente e, ove applicabile, del cliente;
- c) intraprendendo per precluderne l'utilizzazione o l'applicazione originariamente previste.

	ISTITUTO TECNICO COMMERCIALE E PER GEOMETRI	Capitolo	8
	Luigi Einaudi – Bassano del Grappa	Pagina	55 di 57
	MANUALE DELLA QUALITÀ	Edizione n. 03	Rev. n 1
	Capitolo 8 MISURAZIONI, ANALISI E MIGLIORAMENTO ZIO	Data inizio validità	20/09/2010

d) *intraprendendo azioni appropriate agli effetti, o agli effetti potenziali, della non conformità quando il prodotto non conforme venga rilevato dopo la consegna o dopo che ne sia iniziata l'utilizzazione.*

Quando il prodotto non conforme viene corretto, deve essere sottoposto a nuova verifica per dimostrarne la conformità ai requisiti.

Devono essere mantenute registrazioni (vedere punto 4.2.4) della natura delle non conformità e di ogni azione successiva intrapresa, comprese le concessioni ottenute.

Le Non Conformità possono riguardare l'erogazione del Servizio e i prodotti in ingresso.

La gestione delle non conformità interagisce con il processo di Progettazione e Produzione del Servizio Scolastico, di Approvvigionamento dei materiali ed in particolare con i processi di Monitoraggio del servizio

La Funzione Competente decide in merito al trattamento del Servizio e/o del prodotto Non Conforme.

Sarà cura della Funzione Competente dare corso alle eventuali Azioni Correttive, definite secondo quanto previsto dalla Procedura PQ 8.5.2 "Azioni Correttive".

Le NC relative alla didattica (progettazione ed erogazione del servizio) vengono segnalate negli Organi Collegiali (OO. CC.) competenti e registrate a Verbale insieme ai provvedimenti di volta in volta adottati. Il Presidente dell'Organo collegiale competente è l'autorità che può rilasciare le concessioni previste.

Le modalità di gestione delle non conformità sono descritte nella procedura PQ 8.3 "Tenuta sotto controllo delle non conformità"

Le registrazioni delle non conformità vengono conservate secondo la procedura PQ 4.2.4 "Tenuta sotto controllo delle registrazioni"

8.4 ANALISI DEI DATI

L'organizzazione deve determinare, raccogliere ed analizzare i dati appropriati per dimostrare l'adeguatezza e l'efficacia del sistema di gestione per la qualità e per valutare dove possa essere realizzato il miglioramento continuo dell'efficacia del sistema stesso. Ciò deve comprendere i dati risultanti dal monitoraggio e dalla misurazione e de altre fonti pertinenti.

L'analisi dei dati deve fornire informazioni in merito a:

a) soddisfazione del cliente (vedere punto 8.2.1),

b) conformità ai requisiti del prodotto (vedere punto 8.2.4),

c) caratteristiche e tendenze dei processi e dei prodotti, comprese opportunità per azioni preventive (vedere punti 8.2.3 e 8.2.4);

d) fornitori (vedere punto 7.4).

Una attenta raccolta e successiva analisi dei dati per valutare l'adeguatezza e l'efficacia del SGQ fa parte integrante della politica per la Qualità dell'ITCGS "L. Einaudi"

L'alta direzione decide, sulla base dei dati i miglioramenti continui da introdurre nell'organizzazione per migliorare l'efficacia del sistema.


Sono sistematicamente valutati l'andamento dei processi, la conformità dell'erogazione del servizio e la soddisfazione del cliente. A tale scopo, i dati più significativi di cui l'organizzazione dispone sono:

- dati relativi alle iscrizioni degli alunni
- dati relativi agli abbandoni e ai ritiri
- risultati degli scrutini finali e degli esami di Stato
- risultati delle prove di ingresso e delle prove comuni
- dati relativi ai docenti, e alla regolarità del servizio (presenze)
- risultati degli elaborati e delle prove degli alunni
- dati rilevati con il S.I.Qu.S. e con i monitoraggi dei processi

Ogni funzione è tenuta ad analizzare i dati di propria competenza confrontandoli, ove possibile, con gli esiti degli anni precedenti

RQ ha la responsabilità del coordinamento della raccolta e della valutazione dei dati relativi ai processi interfunzionali (vedi S.I.Qu.S.)

DS verifica annualmente i dati elaborati dalle funzioni competenti.

	ISTITUTO TECNICO COMMERCIALE E PER GEOMETRI	Capitolo	8
	Luigi Einaudi – Bassano del Grappa	Pagina	56 di 57
	MANUALE DELLA QUALITÀ	Edizione n. 03	Rev. n 1
	Capitolo 8 MISURAZIONI, ANALISI E MIGLIORAMENTO ZIO	Data inizio validità	20/09/2010

8.5 MIGLIORAMENTO

8.5.1 Miglioramento continuo

L'organizzazione deve migliorare in continuo l'efficacia del sistema di gestione per la qualità, utilizzando la politica per la qualità, gli obiettivi per la qualità, i risultati degli audit, l'analisi dei dati, le azioni correttive e preventive ed il riesame di direzione.

L'Alta Direzione pienamente consapevole della necessità di migliorare con continuità l'efficacia del proprio sistema di gestione. A tale scopo utilizza la politica per la qualità, gli obiettivi, i riesami annuali, l'esito delle verifiche ispettive, l'analisi dei dati e le azioni correttive e preventive.

8.5.2 Azioni correttive

L'organizzazione deve intraprendere azioni per eliminare le cause delle non conformità, al fine di prevenire la ripetizione. Le azioni correttive devono essere appropriate agli effetti delle non conformità riscontrate.

Deve essere predisposta una procedura documentata che definisca i requisiti per:

- a) riesaminare le non conformità (i compresi i reclami del cliente),
- b) individuare le cause delle non conformità;
- c) valutare l'esigenza di azioni per assicurare che le non conformità non si ripetano;
- d) determinare ed effettuare le azioni necessarie,
- e) registrare (vedere punto 4.2.4) i risultati delle azioni effettuate;
- f) esaminare l'efficacia delle azioni correttive effettuate.

Chiunque svolga attività nell' ITSCG "L. EINAUDI" ha il compito e la responsabilità di mettere in evidenza le NC che dovesse riscontrare. La Funzione nel cui ambito di responsabilità si è verificata la NC ha il compito di

- attuare le azioni immediate tese a risolvere gli effetti della NC;
- seguire il trattamento delle NC; individuare le verifiche più opportune (quando non altrimenti specificato) per controllare il risultato delle azioni immediate messe in atto per la risoluzione delle NC;
- svolgere l'analisi interna per la ricerca e individuazione delle cause della NC, con l'eventuale supporto delle funzioni specialistiche di volta in volta interessate;
- studiare e proporre le eventuali AC;

Della gestione delle azioni correttive deve essere costantemente aggiornato RQ.

Le responsabilità e le modalità di gestione sono riportate nella procedura PQ 8.5.2 "Azioni correttive".

Le registrazioni delle non conformità vengono conservate secondo la procedura PQ 4.2.4 "Tenuta sotto controllo delle registrazioni"

8.5.3 Azioni preventive

L'organizzazione deve determinare le azioni per eliminare le cause delle non conformità potenziali, al fine di evitare che queste si verifichino. Le azioni preventive devono essere appropriate agli effetti dei problemi potenziali.


Deve essere predisposta una procedura documentata che definisca i requisiti per:

- a) determinare le non conformità potenziali e le loro cause;
- b) valutare l'esigenza azioni per prevenire il verificarsi delle non conformità;
- c) determinare ed effettuare le azioni necessarie
- d) registrare (vedere punto 4.2.4) i risultati delle azioni effettuate;
- e) esaminare l'efficacia delle azioni preventive attuate.

Tutte le Funzioni dell'ITSCG "L. EINAUDI". hanno la responsabilità individuazione in anticipo i rischi potenziali di non conformità nella propria area onde evitare che queste si verifichino.

RQ raccoglie le proposte di azione preventiva, le esamina in collaborazione con RD e le Funzioni competenti, individua le azioni necessarie, le sottopone alla Direzione per l'approvazione (normalmente nel corso di Riunioni di Riesame del SGQ) e ne verifica l'esito.

Le responsabilità e le modalità di gestione sono riportate nella procedura PQ 8.5.2 "Azioni correttive".

	ISTITUTO TECNICO COMMERCIALE E PER GEOMETRI Luigi Einaudi – Bassano del Grappa	Capitolo	8
		Pagina	57 di 57
	MANUALE DELLA QUALITÀ Capitolo 8 MISURAZIONI, ANALISI E MIGLIORAMENTO ZIO	Edizione n. 03	Rev. n 1
		Data inizio validità	20/09/2010

Le registrazioni delle non conformità vengono conservate secondo la procedura PQ 4.2.4
“Tenuta sotto controllo delle registrazioni”