Indice

[1.Scopo ed ambito di applicazione 2](#_Toc368542275)

[2.Responsabilità 2](#_Toc368542276)

[3.Descrizione delle attività 2](#_Toc368542277)

[3.1 Sistema di Gestione 2](#_Toc368542278)

[3.2 Descrizione della struttura della documentazione 3](#_Toc368542279)

[3.3 Tenuta sotto controllo dei documenti 3](#_Toc368542280)

[3.3.1 Premessa 3](#_Toc368542281)

[3.3.2 Articolazione standard della documentazione 4](#_Toc368542282)

[3.3.3 Elaborazione ed emissione dei documenti 4](#_Toc368542283)

[3.3.4 Introduzione di nuovi documenti e modifiche a quelli esistenti 5](#_Toc368542284)

[3.3.5 Distribuzione della documentazione 6](#_Toc368542285)

[3.3.6 Archiviazione della documentazione 7](#_Toc368542286)

[3.3.7 Gestione della documentazione 7](#_Toc368542287)

[3.3.8 Gestione della documentazione di origine esterna 8](#_Toc368542288)

[3.5 Prescrizioni legali 8](#_Toc368542289)

[3.5.1 Identificazione 8](#_Toc368542290)

[3.5.2 Selezione e raccolta 9](#_Toc368542291)

[3.5.3 Accessibilità 9](#_Toc368542292)

[3.5.4 Aggiornamento 9](#_Toc368542293)

[3.5.5 Documentazione di origine esterna 9](#_Toc368542294)

[3.5.6 Gestione delle pubblicazioni 10](#_Toc368542295)

[3.6 Tenuta sotto controllo delle registrazioni 10](#_Toc368542296)

[3.7 Archiviazione dei documenti relativi ai corsi di formazione 11](#_Toc368542297)

[4.Documentazione di riferimento 12](#_Toc368542298)

[5.Elenco delle modifiche 12](#_Toc368542299)

|  |
| --- |
| Distribuzione della Procedura Operativa |
| **Copia n°** | **Consegnata/upload** | **A:** | **C** | **NC** |
|  |  |  | **⌧** | **q** |

# 1.Scopo ed ambito di applicazione

La presente procedura, definisce criteri e modalità per individuare le responsabilità, le modalità e le azioni svolte per assicurare***:***

* il controllo della documentazione nelle fasi di: elaborazione, emissione, distribuzione e modifica della documentazione al fine di evitare l’uso involontario di documenti superati o inadeguati alle esigenze e garantire la disponibilità delle versioni corrette dei documenti stessi;
* l’identificazione, la raccolta, la catalogazione, l’accesso e la conservazione delle registrazioni.

Inoltre, la procedura ha lo scopo di definire le modalità per l’identificazione la selezione, la raccolta, l’accessibilità, la conservazione e l’aggiornamento delle prescrizioni legali e di altre eventuali prescrizioni cui l’azienda intende attenersi relativamente agli aspetti ambientali delle sue attività.

# 2.Responsabilità

Il Responsabile del Sistema (RSG) ha la responsabilità di:

* valutare la coerenza della documentazione con la politica per la Qualità, la coerenza con il SG e la conformità alla norma di riferimento ;
* Redigere e mantenere aggiornata la documentazione del sistema;
* assicurare, attraverso idonei sistemi d’archiviazione, l’immediata rintracciabilità della documentazione;
* identifica, seleziona, raccoglie e conserva la legislazione e di altri eventuali regolamenti nel campo della istruzione e formazione che sono significativi per le attività e i servizi dell’Istituto.

Le altre responsabilità sono indicate nella Tabella 1 della presente PO.

# 3.Descrizione delle attività

## 3.1 Sistema di Gestione

L’Istituto ha redatto una serie di documenti, in conformità ai requisiti della norma UNI EN ISO 9001:2015

Tutta la documentazione è redatta dal RSG ed approvata dalla Direzione (DS); RSG cura l’aggiornamento e la gestione della documentazione.

Le modifiche ai documenti possono essere proposte da chiunque in azienda; esse sono predisposte da RSG ed approvate dalla Direzione.

Ogni tipologia di documento è identificata con un codice, che indica anche lo stato di revisione del documento. RSG detiene l’unica copia cartacea firmata e gestisce in forma controllata la copia digitale di tutta la documentazione, rendendola disponibile a tutto il personale attraverso l’area “comunicazioni” del Registro Elettronico.

## 3.2 Descrizione della struttura della documentazione

Il Sistema di Gestione (SG) è strutturato nel seguente modo:

* il **Manuale Sistema di Gestione (MSG)**: descrive la filosofia e le metodologie seguite dalL’Istituto per gestire i propri processi; ne definisce infatti il campo di applicazione, riferendosi ove necessario alle procedure operative (o istruzioni operative).Il MSG descrive i processi del Sistema di Gestione, secondo la politica del Sistema di Gestione per la Qualità dell’Istituto in riferimento alle norme volontarie e cogenti applicabili.
* le **Procedure Operative (PO):** descrivono come si svolgono i processi aziendali e come viene costruito, mantenuto, gestito e migliorato il know-how dell’Istituto;
* le **Istruzioni Operative (IO):**descrivono in dettaglio lo svolgimento delle singole attività, in particolare di quelle molto articolate e specifiche di alcune Aree;
* la **modulistica (MOD):** comprende tutti i moduli che vengono utilizzati in azienda e che sono lo strumento di raccolta, trasferimento e registrazione delle informazioni utili, in ingresso ed in uscita dalle attività aziendali.

L’Istituto ha definito la struttura del proprio SG non solo per rispondere ai requisiti delle norme, ma soprattutto per informare e addestrare tutto il personale sulle metodologie di gestione dei processi aziendali.

## 3.3 Tenuta sotto controllo dei documenti

### 3.3.1 Premessa

Tutti i documenti del SG sono tenuti sotto controllo e gestiti secondo i seguenti criteri comuni: ***codifica di ogni documento; approvazione della Direzione prima dell'emissione; aggiornamento (quando necessario) e ri-approvazione dei documenti; identificazione delle modifiche e dello stato di revisione dei documenti; distribuzione dei documenti aggiornati, che sono resi disponibili sul server aziendale in una forma controllata che garantisce l’identificazione e la segregazione dei documenti obsoleti per prevenirne l’uso involontario.***

Le “copie 0” riportano, altresì, le firme in originale di chi ha redatto ed approvato il documento.

Per ogni gruppo di documenti esiste un elenco con lo stato di revisione come nell’esempio di seguito riportato:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| COD. | Titolo | Ed. | Rev | Data |
| PO “X.Y” | “XYZ” | X | Y | XX/YY/ZZ |

### 3.3.2 Articolazione standard della documentazione

Per agevolarne la rintracciabilità tutti i documenti riportano, sulla prima pagina, le seguenti informazioni oltre al logo aziendale: ***titolo del documento; acronimo di chi l’ha redatto; acronimo di chi l’ha approvato; numero di pagina sul numero totale delle pagine di cui è composto, numero e data di revisione*** come nel seguente esempio:

|  |  |
| --- | --- |
|  | Pag. x/y |
| **“ TIPOLOGIA DI DOCUMENTO”** |
| **PO/IO “X.Y” – “Titolo”** | Ed.Z Rev.0 del xx.yy.zzzz | Red. “XYZ” App. “XY” |

Il MSG, strutturato secondo le norme di riferimento, riporta in ogni pagina oltre al logo aziendale:**il numero di pagina riferita al capitolo, la revisione, la data di revisione.**

Il MSG può essere dato all’esterno, dietro consenso del RSG e del DS

Le Procedure Operative (PO) e le Istruzioni Operative (IO) riportano almeno i seguenti paragrafi: **Scopo ed ambito di applicazione, Responsabilità, Descrizione delle attività, Documentazione di riferimento**. Il paragrafo “Descrizione” può essere sviluppato anche attraverso diagrammi di flusso.

Allo scopo di assicurare l’identificazione di ogni documento:

* le Procedure Operative e Istruzioni Operative sono identificate con un codice identificativo (PO/IO), seguito da un numero progressivo;
* la modulistica è identificata come (MOD) seguito da un numero progressivo.

### 3.3.3 Elaborazione ed emissione dei documenti

I criteri adottati per la redazione, l’approvazione, l’emissione e l’archiviazione dei documenti rispondono al duplice obiettivo di coinvolgere e responsabilizzare il personale dell’Istituto coinvolto nelle attività descritte e di garantire che i documenti siano correttamente identificati ed utilizzati.

La gestione della documentazione garantisce che: ***le revisioni aggiornate dei documenti siano sempre disponibili ove si svolgono le attività; le versioni superate siano chiaramente identificate e ritirate; i documenti superati che devono essere conservati per particolari esigenze*** (ad esempio d’ordine legale) ***siano adeguatamente identificati.***

Per le responsabilità relative si faccia riferimento alla tabella che segue.

 **Tabella 1 – Responsabilità relative alla documentazione**

|  | **DS** | **RSG** | **RDD** |
| --- | --- | --- | --- |
| **MSG** | C/A | V/R/D/c | C |
| **PO**  | C/A | V/R/D/c | C |
| **IO** | C/A | V/R/D/c | C |
| **MOD** | C/A | R/V/D/c | C |

**Legenda**

**A**=Approva **R**=Redige **C**=Collabora alla redazione **D**=Distribuisce **V=**Valuta la conformità **c**=conserva

### 3.3.4 Introduzione di nuovi documenti e modifiche a quelli esistenti

L’introduzione di nuovi documenti e la modifica ai documenti esistenti possono essere suggerite da chiunque in azienda (tramite **MOD 4.1\_2**), nella logica del miglioramento continuo e perché vi sia il più stretto collegamento fra il SG, le attività operative e le esigenze dei clienti. Le proposte di documenti nuovi o modificati devono essere sottoposte al RSG, che ne verifica la conformità al SG e inoltra la bozza del documento elaborato o modificato al responsabile dell’approvazione (vedi tabella).

L’evidenza dell’approvazione dei documenti nuovi o modificati risulta dal loro inserimento all’interno della documentazione di Sistema, a cura del RSG.

Le modifiche apportate al documento vengono riportate:

* per il MSG: nella tabella delle revisioni (**Sezione II**), che evidenzia: data della modifica; sezione modificata; paragrafo modificato; una breve descrizione;
* per le PO: in coda a ciascun documento, ove sono evidenziati: data della modifica; una breve descrizione; la revisione in cui è stata effettuata la modifica.
* per i moduli (MOD): nella tavola delle revisioni della raccolta dei modelli allegata all’elenco della modulistica.

Lo stato di revisione è segnalato nell’apposito spazio su ogni pagina di ciascun documento.



### 3.3.5 Distribuzione della documentazione

La distribuzione della documentazione dell’Istituto, all’interno della struttura ai docenti e tutor, è effettuata in modo controllato attraverso la intranet aziendale nella quale è disponibile tutta la documentazione del relativa al SG.

La documentazione è inserita, in formato non modificabile (MSG, PO e IO) e in formato modificabile i MOD dopo l’approvazione della documentazione da parte del RSG e del DS da parte del RSG

La documentazione controllata è numerata come di seguito riportato: Copia originale cartacea “0”; le altre copie sono numerate dal n° 1 a “n” in base alla distribuzione progressiva effettuata. L’identificazione è evidenziata nella tabella in prima pagina del documento come nell’esempio di seguito riportato:

|  |
| --- |
| Distribuzione della Procedura Operativa |
| **Copia n°** | **Consegnata/upload** | **A:** | **C** | **NC** |
| X | **XX/XX/XXXX** | **“XYZ”** | **q** | **q** |

Per evitare l’uso indesiderato di documenti non più validi, RSG provvede, contestualmente alla distribuzione del nuovo documento allo spostamento dei documenti non più validi (obsoleti) nella cartella “Documenti superati”.

Il MSG, parte descrittiva e gestionale del SG, può essere divulgato all'esterno per illustrare come L’Istituto opera, in conformità ai requisiti delle norme di riferimento.

La distribuzione all’esterno della struttura può essere effettuato, previo richiesta, in modo controllato o non controllato a seconda dei casi di seguito riportati:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Descrizione**  | **Copia****Controllata** | **Copia****Non controllata** |
| Organismo di certificazione | X |  |
| Enti finanziatori e di accreditamento | X |  |
| Enti in convenzione  |  | X |
| Fornitori  |  | X |
| Altri interessati  |  | X |

Le copie non controllate non sono soggette ad aggiornamento automatico.

Le PO e IO non sono divulgate al di fuori dell’azienda dato il loro esclusivo uso interno. In alcuni casi, tuttavia, esse possono essere distribuite a fornitori/collaboratori che svolgono processi sensibili.

Nel modulo **MOD 4.1\_1** è registrata la documentazione distribuita in forma cartacea/informatica nel quale sono identificati gli estremi dei documenti consegnati/inviati, il destinatario e la data di consegna/invio.

### 3.3.6 Archiviazione della documentazione

RSG conserva la “Copia 0” di tutta la documentazione in vigore. I documenti superati sono conservati nella cartella “Documenti superati” per un periodo di tre anni.

### 3.3.7 Gestione della documentazione

Gli aggiornamenti sono strutturati come segue:

* lo stato di edizione ***(da 1….n)*** dei documenti (MSG, PO, IO e MOD) é aggiornato ad ogni modifica sostanziale/strutturale del sistema.
* lo stato di revisione ***(da 0…n)*** dei documenti (MSG, PO, IO e MOD) é aggiornato ad ogni modifica; esso è riportato nel rispettivo indice generale.
* la revisione del MSG è progressiva ***(da 0…n)*** ed è aggiornata ad ogni modifica apportata all’indice del Manuale stesso.
* l'aggiornamento è a cura di RSG.

### 3.3.8 Gestione della documentazione di origine esterna

La documentazione di origine esterna é gestita secondo le responsabilità riportate nella tabella che segue.

Tabella 2 - Resp. Documentazione di origine esterna

| Tipologia documento | RSG | DS | DSGA |
| --- | --- | --- | --- |
| Norme volontarie e cogenti | R/A | R/C | R/C/A |
| Comunicazioni e documenti ricevuti dai discenti  |  | R/A | R/A |

R = Reperisce A = archivia C = detiene in copia

## 3.5 Prescrizioni legali

L’Istituto ha definito le modalità di identificazione, accesso e divulgazione al personale delle prescrizioni legislative di carattere tecnico organizzativo, applicabili alle proprie attività. Tali modalità si applicano all’identificazione, la raccolta, l’aggiornamento e l’archiviazione della legislazione in ambito dell’istruzione comunitaria, nazionale, regionale e locale. Le fonti principali di informazione sulla legislazione sono: siti WEB , Circolari e Comunicati del MIUR.

RSG esamina sistematicamente le fonti e valuta l’applicabilità al sito delle nuove leggi/Decreti o variazioni delle esistenti. In caso di applicabilità provvede ad informare la Direzione, che predispone l’attuazione degli interventi necessari per ottemperare alle richieste della legge, provvedendo al reperimento dei mezzi finanziari e tecnici necessari. In funzione della complessità e dei contenuti dell’informazione, la stessa verrà inoltrata al personale interessato. RSG redige e mantiene aggiornato l’elenco della legislazione applicabile. RSG predispone apposita cartella informatica con la principale legislazione applicabile.

### 3.5.1 Identificazione

IL RSG procede, sulla base delle necessità, all’identificazione dei requisiti legislativi e di altri eventuali regolamenti.

E’ conservato ed aggiornato presso l’Istituto un archivio contenente le norme applicabili, e contenente tutta la legislazione a livello comunitario, nazionale e locale, applicabile il quale è aggiornato ad ogni introduzione/cambiamento di norma (MOD 4.1\_4).

### 3.5.2 Selezione e raccolta

Il RSG procede alla selezione dei requisiti legislativi correlati alle attività dell’Istituto, raccogliendo tutta la legislazione rilevante nel documento MOD 4.1\_4.

### 3.5.3 Accessibilità

IL RSG provvede ad aggiornare l’elenco con i testi aggiornati della legislazione pertinente.

In generale, la formazione del personale al rispetto e all’osservanza dei requisiti di legge può entrare a fare parte del piano annuale di formazione, così come l’attività formativa relativa agli specifici adempimenti legislativi.

Il personale ha il diritto/dovere di svolgere in ogni occasione le proprie mansioni nell’osservanza dei requisiti legali, segnalando ogni non – conformità individuata.

L’inosservanza di qualunque dei requisiti previsti dalla legislazione, infatti, rappresenta automaticamente una non – conformità del SG e, come tale, viene gestita secondo quanto riportato nella specifica procedura PO 8.2

### 3.5.4 Aggiornamento

IL RSG provvede regolarmente all’aggiornamento del MOD 4.1\_4 contenente le prescrizioni legislative rilevanti per L’Istituto.

La data di aggiornamento è riportata nel modulo stesso.

In caso di modifiche alle attività dell’Istituto, che implichino nuovi o differenti aspetti legali, il RSG procederà allo stesso modo ad aggiornare il MOD 4.1\_4, dopo aver identificato i nuovi eventuali requisiti legislativi cui L’Istituto è tenuta ad attenersi a seguito delle modifiche sopravvenute.

In caso di aggiornamenti, il RSG provvede, oltre ad aggiornare l’archivio della legislazione vigente all’eliminazione di quella obsoleta.

### 3.5.5 Documentazione di origine esterna

La documentazione di origine esterna, elencata nel MOD 4.1\_5, è gestita secondo le responsabilità della Tabella 3 – responsabilità relative alla documentazione esterna di seguito riportata:

Tabella 3 – responsabilità relative alla documentazione esterna

| **Tipologia documento** | **DS** | **RSG** | **DSGA** |
| --- | --- | --- | --- |
| Norme volontarie e cogenti | **C** | **A** | **C/A** |
| Comunicazioni provenienti dal Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca (MIUR) | **C** | **A** | **C/A** |
| Comunicazioni e documenti degli utenti/parti interessate | **A** | **C/A** | **A** |
| Comunicazioni Utenti (Reclami NC ecc..) | **C** | **A** | **C** |

**Legenda**

**A** = archivia **C** = detiene in copia

###  3.5.6 Gestione delle pubblicazioni

Le pubblicazioni (Sito WEB: WWW.POLITECNICODELMARE.GOV.IT ) dell’Istituto sono gestite secondo le modalità della Tabella 4 – responsabilità relative alle pubblicazioni di seguito riportata:

Tabella 4 – responsabilità relative alle pubblicazioni sul Sito WEB

| **Tipo di contenuto**  | **DS** |  **Res.INF Sito** |
| --- | --- | --- |
| Grafica e pubblicazioni in collaborazione con il webmaster | **R** | **C** |
| Contenuti informativi e formativi del sito  | **C** | **R** |
| Gestione delle iscrizioni  | **C** | **R** |

## 3.6 Tenuta sotto controllo delle registrazioni

L’Istituto provvede al controllo delle registrazioni attraverso le seguenti attività:

* IDENTIFICAZIONE: i documenti sono individuabili attraverso un numero di codice, indice di revisione, titolo e data di compilazione.
* RACCOLTA E CATALOGAZIONE: i documenti relativi alle varie funzioni sono posti negli uffici in raccoglitori, adeguatamente identificati da etichette riportanti gli estremi dei documenti in essi contenuti.
* ACCESSO: l’accesso alle registrazioni è consentito a tutti coloro che provvedono direttamente alla loro compilazione e ne sono direttamente coinvolti; in caso di informazioni che rivestono caratteristiche di riservatezza l’accesso è limitato a persone individuate.
* ARCHIVIAZIONE: i documenti sono archiviati dai responsabili secondo criteri descritti nella documentazione del SG.
* CONSERVAZIONE: le registrazioni sono conservate per periodi definiti dall’azienda, dal Cliente o dalla Normativa di settore.
* AGGIORNAMENTO ED ELIMINAZIONE: i documenti contenenti le registrazioni sono rivisti o soppressi in relazione alla loro modifica o scadenza dei periodi definiti.

L’eventuale prolungamento dei termini di archiviazione é definito dalla normativa di riferimento o da eventuali necessità definite dall’azienda o dalle prescrizioni legali.

In sintesi si riportano le principali tipologie di registrazioni previste:

Fascicoli Del Personale (Docente, Dirigente E A.T.A.). I Fascicoli Personali Includono:

* Documenti Di Nomina (Ivi Incluse Le Copie Dei Contratti Di Attribuzione Delle Supplenze)
* Richieste Di Ferie E Congedi Previsti Dal Ccnl E Relativa Documentazione Giustificativa
* Ricostruzioni Di Carriera E Gli Atti Riguardanti Gli Aspetti Economici Della Vita Lavorativa Del Dipendente
* Gli Atti Riguardanti I Trasferimenti, Le Assegnazioni Provvisorie, Le Utilizzazioni Del Personale
* Le Comunicazioni E Il Carteggio Di Carattere Personale Di Ciascun Dipendente Con L’amministrazione E La Dirigenza Scolastica.

Fascicoli Degli Studenti. I Fascicoli Includono:

* Domanda Di Iscrizione E Documentazione Connessa
* Eventuale Documentazione Riguardante La Situazione Di Salute Degli Studenti
* Copia Dei Documenti Di Valutazione Degli Studenti (Gli Originali Sono Consegnati Alle Famiglie Al Termine Di Ciascun Anno Scolastico)
* Copia Della Corrispondenza Tra La Scuola E La Famiglia Per Ogni Tipo Di Problematica.
* Documentazione Riguardante La Gestione Economica Dell’istituto (Bilanci, Consuntivi, Mandati Di Pagamento, Reversali, Fatture, Documentazione Degli Appalti Ecc.)
* Documentazione Riguardante I Profili Assistenziali E Previdenziali Del Personale
* Documentazione Riguardante Le Retribuzioni Del Personale

Documentazione Riguardante La Didattica:

* Registri Di Classe
* Registri Dei Docenti
* Registri Dei Verbali Degli Organi Di Gestione Della Scuola (Consigli Di Classe, Di Istituto, Collegio Dei Docenti , Dei Dipartimenti Ecc.)
* Compiti In Classe, Verifiche, Prove Degli Esami Di Stato

Documentzione Riguardanti La Sfera Organizzativa Dell’istituto:

* Circolari Della Dirigenza
* Ordini Di Servizio
* Disposizioni Interne
* Contrattazione Di Istituto E Relativa Documentzione
* Disposizioni Provenienti Dall’amministrazione Centrale E Periferica Del Miur
* Comunicazioni Con Gli Enti Locali Per I Servizi Di Competenza

Ogni Altra Documentazione Inoltrata All’istituzione Scolastica O Inviata Dalll’istituzione Scolastica:

* Richieste Di Associazioni, Famiglie, Studenti
* Segnalazioni E Rilievi
* Corrispondenza Con L’amministrazione Centrale E Periferica Del Miur

Nel **MOD 4.1\_3** é riportato un elenco di registrazioni comprensivo delle modalità di archiviazione, protezione, reperibilità e definizione della durata di conservazione e modalità di eliminazione.

## 3.7 Archiviazione dei documenti relativi ai corsi di formazione

I documenti cartacei relativi ai corsi di formazione sono archiviati dalla segreteria con le stesse modalità sopra descritte..

# 4.Documentazione di riferimento

|  |  |
| --- | --- |
| MOD 4.1\_1 | Registro distribuzione esterna della documentazione |
|  MOD 4.1\_2 | Richiesta di modifica della documentazione |
|  MOD 4.1\_3 | Elenco delle registrazioni |
|  MOD 4.1\_4 | Elenco della normativa applicabile |
| MOD 4.1\_5 | Elenco documenti di origine esterna |

# 5.Elenco delle modifiche

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Data | Ed. | Rev. | Par. | Descrizione Modifica |
| 03/01/15 | 1 | 1 | \_\_\_\_\_\_\_\_\_  |  Prima Emissione della Procedura |
| **01/09/15** | 1 | 2 | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  Modifiche derivanti dall’attuazione delle AC proposte da AJA in altri Istituti e per la correzione di alcuni refusi |