

MANUALE DELLA QUALITÀ

PROVINCIA DI PISTOIA



| | | |
|------------------------------------|------------------------------|--------------|
| | MANUALE DELLA QUALITÀ | Pag. 2 di 44 |
| <i>Revisione 01 del 24/10/2023</i> | | |

Revisione 01 del 24 ottobre 2023

Emesso da:

Responsabile del Sistema di Gestione per la Qualità Dott. Tommaso Bertini

Verificato e approvato da:

Revisione OO – Prima emissione: Decreto del Presidente della Provincia n. 49 del 04/04/2023

Revisione O1 – Aggiornamento al Codice dei contratti pubblici D.lgs. n. 36/2023: Decreto del Presidente della Provincia a cui la presente revisione è allegata

| | | |
|------------------------------------|------------------------------|--------------|
| | MANUALE DELLA QUALITÀ | Pag. 3 di 44 |
| <i>Revisione 01 del 24/10/2023</i> | | |

INDICE

| | | |
|-----------|--|-----------|
| 0.1 | ELENCO DELLE REVISIONI..... | 4 |
| 0.2 | PRESENTAZIONE DEL DIPARTIMENTO..... | 4 |
| 1. | SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE..... | 5 |
| 2. | RIFERIMENTI NORMATIVI..... | 5 |
| 3. | TERMINI E DEFINIZIONI..... | 6 |
| 4. | CONTESTO DELL'ORGANIZZAZIONE..... | 6 |
| 4.1 | COMPRENDERE L'ORGANIZZAZIONE E IL SUO CONTESTO..... | 6 |
| 4.2 | COMPRENDERE LE ESIGENZE E LE ASPETTATIVE DELLE PARTI INTERESSATE..... | 7 |
| 4.3 | DETERMINARE IL CAMPO DI APPLICAZIONE DEL SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ..... | 7 |
| | ESCLUSIONI..... | 8 |
| 4.4 | SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ E RELATIVI PROCESSI..... | 8 |
| 5. | LEADERSHIP..... | 10 |
| 5.1 | LEADERSHIP E IMPEGNO..... | 10 |
| 5.2 | POLITICA PER LA QUALITÀ..... | 11 |
| 5.3 | RUOLI, RESPONSABILITÀ E AUTORITÀ NELL'ORGANIZZAZIONE..... | 13 |
| 6. | PIANIFICAZIONE..... | 18 |
| 6.1 | AZIONI PER AFFRONTARE RISCHI E OPPORTUNITÀ..... | 18 |
| 6.2 | OBIETTIVI PER LA QUALITÀ E PIANIFICAZIONE PER IL LORO RAGGIUNGIMENTO..... | 20 |
| 6.3 | PIANIFICAZIONE DELLE MODIFICHE..... | 21 |
| 7. | SUPPORTO..... | 21 |
| 7.1 | RISORSE..... | 21 |
| 7.2 | COMPETENZA..... | 22 |
| 7.3 | CONSAPEVOLEZZA..... | 23 |

| | | |
|------------------------------------|------------------------------|--------------|
| | MANUALE DELLA QUALITÀ | Pag. 4 di 44 |
| <i>Revisione 01 del 24/10/2023</i> | | |

- 7.4 COMUNICAZIONE..... 23
- 7.5 INFORMAZIONI DOCUMENTATE..... 24
- 8. ATTIVITÀ OPERATIVE..... 25**
 - 8.1 PIANIFICAZIONE E CONTROLLO OPERATIVI..... 25
 - 8.2 REQUISITI PER I PRODOTTI E I SERVIZI..... 25
 - 8.3 PROGETTAZIONE E SVILUPPO DI PRODOTTI E SERVIZI..... 26
 - Pianificazione della progettazione e dello sviluppo..... 26*
 - Input alla progettazione e allo sviluppo..... 27*
 - Output della progettazione e dello sviluppo..... 27*
 - Controlli e riesami della progettazione e dello sviluppo..... 27*
 - Verifica della progettazione e dello sviluppo..... 28*
 - Validazione della progettazione e dello sviluppo..... 28*
 - Gestione delle modifiche della progettazione e dello sviluppo..... 28*
 - 8.4 CONTROLLO DEI PROCESSI, PRODOTTI E SERVIZI FORNITI..... 28
 - Informazioni relative all'approvvigionamento..... 29*
 - Verifica dei prodotti approvvigionati..... 29*
 - 8.5 PRODUZIONE ED EROGAZIONE DEI SERVIZI..... 29
 - 8.6 RILASCIO DI PRODOTTI E SERVIZI..... 30
 - 8.7 CONTROLLO DEGLI OUTPUT NON CONFORMI..... 30
- 9. VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI..... 30**
 - 9.1 MONITORAGGIO, MISURAZIONE, ANALISI E VALUTAZIONE..... 30
 - 9.2 AUDIT INTERNO..... 31
 - 9.3 RIESAME DI DIREZIONE..... 32
- 10. MIGLIORAMENTO..... 33**

| | | |
|------------------------------------|-----------------------|--------------|
| | MANUALE DELLA QUALITÀ | Pag. 5 di 44 |
| <i>Revisione 01 del 24/10/2023</i> | | |

10.1 GENERALITÀ..... 33

10.2 NON CONFORMITÀ E AZIONI CORRETTIVE..... 33

10.3 MIGLIORAMENTO CONTINUO..... 33

| | | |
|------------------------------------|------------------------------|--------------|
| | MANUALE DELLA QUALITÀ | Pag. 6 di 44 |
| <i>Revisione 01 del 24/10/2023</i> | | |

Elenco delle revisioni

| Revisione | Descrizione modifica | Data |
|------------------|---|-------------|
| 0 | Prima emissione | 24/03/2023 |
| 1 | Aggiornamento del SGQ al Codice D.lgs. n. 36/2023 | 24/10/2023 |

PRESENTAZIONE STAZIONE UNICA APPALTANTE

La Stazione Unica Appaltante della Provincia di Pistoia, è stata istituita presso l’Autorità Nazionale Anti Corruzione (ANAC), e dalla stessa riconosciuta col codice AUSA 0000156907, ai sensi dell’art. 33 *ter* del Decreto Legge 18 ottobre 2012 n. 179, convertito, con modificazioni, con legge 221/2012. Si è altresì provveduto ad individuare nel Dirigente p.t. dell’area programmazione e servizi finanziari il Responsabile presso l’Anagrafe delle Stazioni Appaltanti (RASA);

La SUA, con funzioni di centrale di committenza, è costituita per perseguire una maggiore qualità ed efficacia dell’azione amministrativa nell’ambito della contrattualistica pubblica, nella consapevolezza che ciò contribuisce a rafforzare l’economia locale e ad innalzare il livello di prevenzione delle infiltrazioni criminali nell’ambito degli appalti pubblici;

Attraverso una struttura altamente qualificata si assicura una maggiore professionalità e, quindi, un’azione amministrativa più snella e tempestiva, che permette, altresì, di creare le condizioni affinché vi possa essere una progressiva semplificazione degli adempimenti e delle procedure, nonché un’auspicabile riduzione del contenzioso in materia di affidamenti di appalti pubblici;

Tale modello di gestione delle gare pubbliche consente un’ottimizzazione delle risorse (umane, finanziarie e strumentali) e, quindi, un conseguente risparmio concentrando in una struttura specializzata quegli adempimenti che normalmente vengono curati da una pluralità di stazioni appaltanti;

La SUA è costituita nell’ambito della struttura organizzativa della Provincia di Pistoia, con sede presso la stessa Provincia di Pistoia in P.zza San Leone, 1 - 51100 Pistoia.

| | | |
|------------------------------------|-----------------------|--------------|
| | MANUALE DELLA QUALITÀ | Pag. 7 di 44 |
| <i>Revisione 01 del 24/10/2023</i> | | |

Sono di competenza della SUA, fatte salve eventuali deroghe alla normativa attualmente vigente, le procedure di acquisizione:

- di lavori, fatta salva la possibilità per gli Enti, ai sensi della normativa vigente, di procedere autonomamente agli affidamenti diretti entro le soglie di valore stabilite dalla legge;
- di forniture e servizi, fatta salva la possibilità per gli Enti, ai sensi della normativa vigente, di procedere autonomamente agli affidamenti diretti entro le soglie di valore stabilite dalla legge, nonché la possibilità di procedere autonomamente attraverso gli strumenti elettronici di acquisto gestiti da CONSIP s.p.a. o da altro soggetto aggregatore di riferimento indipendentemente dalla fascia demografica e dall'importo dell'appalto.

1. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

Il presente Manuale della Qualità (MQ) è coerente con i requisiti della Norma UNI EN ISO 9001:2015 e descrive il Sistema di Gestione per la Qualità (SGQ) adottato dalla stazione unica appaltante al fine di:

- a) dimostrare la propria capacità di fornire con regolarità servizi che soddisfano i fabbisogni dei committenti e le norme cogenti applicabili;
- b) accrescere la soddisfazione dei committenti tramite l'applicazione efficace del sistema, compresi i processi per migliorare il sistema stesso e assicurare la conformità alle necessità del committente, nel rispetto della normativa vigente ed applicabile.

Il campo di applicazione del SGQ della stazione unica appaltante, d'ora in avanti SUA, è sintetizzato nel seguente titolo:

Stazione Unica Appaltante della Provincia di Pistoia: aggregazione delle committenze per la qualità nelle procedure di gara

| | | |
|-----------------------------|-----------------------|--------------|
| | MANUALE DELLA QUALITÀ | Pag. 8 di 44 |
| Revisione 01 del 24/10/2023 | | |

2. RIFERIMENTI NORMATIVI

Il Sistema di Gestione per la Qualità descritto nel Manuale Qualità (MQ) è conforme ai requisiti contenuti nella norma UNI EN ISO 9001:2015 “Sistemi di gestione per la qualità. Requisiti”.

Il Sistema di Gestione per la Qualità (SGQ) si ispira inoltre ai principi e adotta le definizioni contenute nella norma UNI EN ISO 9000:2015 “Sistemi di gestione per la qualità - Fondamenti e vocabolario”.

Il SGQ tiene in considerazione, per quanto ritenuto applicabile, i riferimenti contenuti nella norma UNI EN ISO 9004:2018 “Gestione per la qualità – Qualità di un’organizzazione – Linee guida per conseguire il successo durevole: l’approccio della gestione per la qualità”.

Infine, nell’ambito degli audit, la norma presa come riferimento è la UNI EN ISO 19011:2018, “Linee guida per gli audit di sistemi di gestione”.

Nello sviluppo del Sistema come nell’esercizio dei processi aziendali sono inoltre prese a riferimento e applicate le normative, le leggi e requisiti cogenti applicabili.

3. TERMINI E DEFINIZIONI

Nel SGQ si applicano i termini e le definizioni forniti dalla citata UNI EN ISO 9000:2015.

Inoltre, nel SGQ e nella relativa documentazione:

- il “*cliente*” di cui alla succitata UNI EN ISO 9000:2015 è denominato “*Ente Aderente*”
- L’Alta Direzione è denominata anche “*Presidente della Provincia*”.

Nel SGQ si applicano inoltre i seguenti acronimi:

- AD: Alta Direzione;
- RUP: Responsabile Unico del Procedimento per Unità operativa o Responsabile unico del Progetto;
- SUA: Stazione unica appaltante;
- DIR: Dirigente dell’Ente aderente;
- DIR SUA: Dirigente del Settore Area programmazione e servizi finanziari
- SGSI: Sistema di Gestione della Sicurezza delle Informazioni;

| | | |
|------------------------------------|------------------------------|--------------|
| | MANUALE DELLA QUALITÀ | Pag. 9 di 44 |
| <i>Revisione 01 del 24/10/2023</i> | | |

- G.U.U.E.: Gazzetta Ufficiale dell'Unione Europea;
- G.U.R.I.: Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana;
- C.I.G.: Codice Identificativo di Gara;
- CUP: Codice Unico di Progetto;
- CPV: Common Procurement Vocabulary;
- PEC: Posta Elettronica Certificata;
- OEPV: Offerta economicamente più vantaggiosa;
- OMP: Offerta a minor prezzo;
- ANAC: Autorità Nazionale Anticorruzione;
- DPCM: Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri;
- D.Lgs.: Decreto legislativo;
- NdA: non-disclosure Agreement (accordi di non divulgazione);
- NC: Non Conformità;
- AC: Azioni Correttive.

4. CONTESTO DELL'ORGANIZZAZIONE

4.1 Comprendere l'organizzazione e il suo contesto

La SUA determina i fattori interni ed esterni di contesto rilevanti per le sue finalità e per i suoi indirizzi strategici, che influenzano la sua capacità di conseguire i risultati attesi. I fattori sono stati individuati prendendo spunto da quelli suggeriti dalla Norma ISO 9001:2015 stessa e integrati con altri fattori ritenuti rilevanti per il contesto in cui opera.

Tali fattori vengono analizzati, monitorati e riesaminati periodicamente, almeno una volta l'anno, dalla SUA che aggiorna il modello predefinito che si basa sull'analisi SWOT ed approfondisce i punti di forza (Strengths), debolezza (Weaknesses), le opportunità (Opportunities) e le minacce (Threats).

Le informazioni utili all'aggiornamento vengono reperite attraverso contatti diretti con il contesto in cui opera, consultando stampa specializzata, ricerche e studi di mercato, analisi statistiche e partecipando ad eventi rilevanti in materia.

Durante i riesami di direzione o le riunioni periodiche con la Direzione vengono presentate e discusse le informazioni disponibili e i risultati di specifiche analisi di contesto.

| | | |
|------------------------------------|------------------------------|---------------|
| | MANUALE DELLA QUALITÀ | Pag. 10 di 44 |
| <i>Revisione 01 del 24/10/2023</i> | | |

4.2 Comprendere le esigenze e le aspettative delle parti interessate

Dato il loro effetto, reale o potenziale, sulla capacità della SUA di fornire con regolarità i servizi che soddisfino le esigenze del committente, la Direzione determina:

- le parti interessate rilevanti per il sistema di gestione per la qualità;
- i requisiti di tali parti interessate che sono rilevanti per il sistema di gestione per la qualità.

Tale analisi porta alla definizione delle parti interessate, delle relative esigenze ed aspettative, e delle eventuali azioni di miglioramento o contromisure da intraprendere in caso di necessità o gravi criticità.

Durante i riesami di direzione o le riunioni periodiche con l'Alta Direzione vengono presentati, discussi e riesaminati i risultati relativi alle analisi svolte sulle parti interessate.

4.3 Determinare il campo di applicazione del sistema di gestione per la qualità

La SUA ha determinato i confini e l'applicabilità del sistema di gestione per la qualità per stabilirne il campo di applicazione.

Nella determinazione del campo di applicazione sono stati considerati

- a) i fattori esterni e interni relativi al contesto (punto 4.1);
- b) i requisiti e le aspettative delle parti interessate rilevanti (punto 4.2);
- c) i prodotti e i servizi della SUA.

La SUA applica tutti i requisiti la norma UNI EN ISO 9001:2015.

Il Sistema di Gestione per la Qualità della SUA si applica all'Erogazione dei servizi della Stazione unica appaltante provinciale.

Per un maggior dettaglio relativo al campo di applicazione del sistema qualità e ai relativi processi, si rimanda al successivo paragrafo 4.4 e alla determinazione dei processi.

| | | |
|------------------------------------|------------------------------|---------------|
| | MANUALE DELLA QUALITÀ | Pag. 11 di 44 |
| <i>Revisione 01 del 24/10/2023</i> | | |

Esclusioni

Tutti i requisiti della norma ISO 9001:2015 sono applicabili ad esclusione dei seguenti paragrafi:

- 7.1.5 Risorse per il monitoraggio e la misurazione.

Nei processi caratteristici dei servizi certificati non è previsto l'utilizzo di alcuna strumentazione di controllo che preveda la necessità o la possibilità di taratura.

4.4 Sistema di gestione per la qualità e relativi processi

La SUA stabilisce, documenta, attua e mantiene aggiornato un SGQ rispondente ai requisiti delle norme richiamate nel capitolo 2 e ne migliora con continuità l'efficacia, l'idoneità e l'adeguatezza.

Per mettere in atto il SGQ, la SUA ha determinato i processi necessari per lo stesso e la loro relativa applicazione.

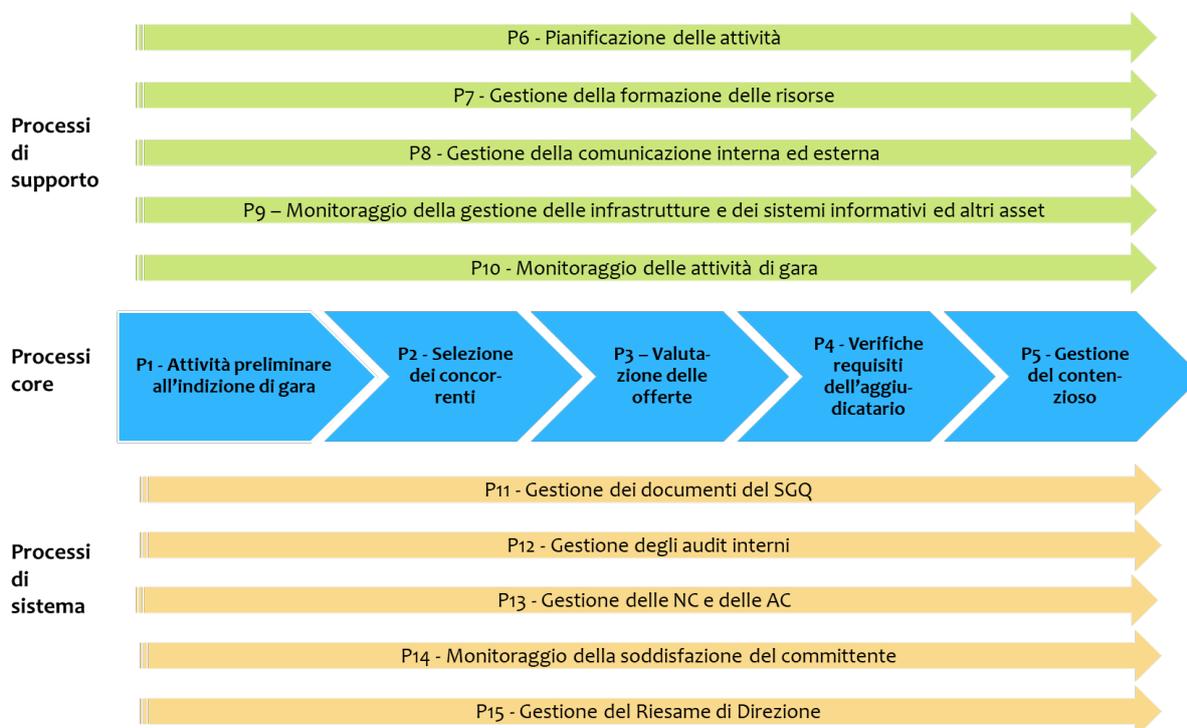
Nella seguente tabella sono riportati i processi facenti parte del SGQ, suddivisi in tre diverse categorie, con i principali documenti di riferimento (codici e titoli).

| Processi core | |
|----------------------|--|
| P1 | Attività preliminare all'indizione di gara |
| P2 | Selezione dei concorrenti |
| P3 | Valutazione delle offerte |
| P4 | Verifica requisiti dell'aggiudicatario |
| P5 | Gestione del contenzioso |
| Processi di supporto | |
| P6 | Pianificazione delle attività |
| P7 | Gestione della formazione delle risorse |
| P8 | Gestione della comunicazione interna ed esterna |
| P9 | Monitoraggio della gestione delle infrastrutture e dei sistemi |

| | | |
|------------------------------------|------------------------------|---------------|
| | MANUALE DELLA QUALITÀ | Pag. 12 di 44 |
| <i>Revisione 01 del 24/10/2023</i> | | |

| | |
|----------------------------|--|
| | informativi ed altri asset |
| P10 | Monitoraggio delle attività di gara |
| Processi di sistema | |
| P11 | Gestione dei documenti del SGQ |
| P12 | Gestione degli audit interni |
| P13 | Gestione delle NC e delle AC |
| P14 | Monitoraggio della soddisfazione del committente |
| P15 | Gestione del Riesame di Direzione |

I processi interagiscono come mostrato nella mappa dei processi:



Lo schema identifica la sequenza e le interazioni tra questi processi e la correlazione dei processi primari con i processi di supporto o di sistema (suggeriti dalla ISO 9001:2015).

| | | |
|------------------------------------|-----------------------|---------------|
| | MANUALE DELLA QUALITÀ | Pag. 13 di 44 |
| <i>Revisione 01 del 24/10/2023</i> | | |

I Processi Core (processi di business primari per la SUA) sono evidenziati mediante carattere grassetto.

Tali processi sono stati identificati come “core” in base ai seguenti criteri:

- processi che creano valore aggiunto riconosciuto dai committenti;
- processi “caratteristici” del settore in cui l’ufficio opera.

La SUA ha inoltre stabilito criteri e metodi necessari per assicurare l’efficacia dell’operatività e del controllo di questi processi. A tale proposito, l’organizzazione ha predisposto una serie di procedure documentate che descrivono le modalità di svolgimento e di controllo dei principali processi aziendali. Le responsabilità di gestione di ciascun processo sono riportate all’interno di ciascuna procedura.

La SUA ha poi assicurato la disponibilità delle risorse e delle informazioni necessarie per attuare e monitorare questi processi e monitora, misura ed analizza questi processi mediante:

- indicatori di performance;
- periodiche statistiche sulle non conformità rilevate e sul grado di soddisfazione dei propri committenti.

Infine, la SUA attua le azioni necessarie per conseguire i risultati pianificati ed il miglioramento continuo di questi processi. A tal proposito, viene sviluppato e implementato un piano di miglioramento che contiene le azioni necessarie per conseguire gli obiettivi di miglioramento aziendali.

L’organizzazione gestisce questi processi in accordo con i requisiti della norma UNI EN ISO 9001:2015.

5. LEADERSHIP

5.1 Leadership e impegno

L’Alta Direzione, rappresentata nello specifico dal Presidente della Provincia in cui è inserita la SUA, dà evidenza del suo impegno nello sviluppo e nella messa in atto del SGQ e nel miglioramento continuo della sua efficacia:

| | | |
|------------------------------------|-----------------------|---------------|
| | MANUALE DELLA QUALITÀ | Pag. 14 di 44 |
| <i>Revisione 01 del 24/10/2023</i> | | |

- segnalando l'importanza di ottemperare ai requisiti del committente e a quelli cogenti, mediante appositi incontri di sensibilizzazione con i responsabili operativi e, tramite questi, con il personale;
- stabilendo la politica per la qualità;
- assicurando che siano fissati gli obiettivi di miglioramento per la qualità e documentandoli in appositi piani di miglioramento;
- assicurando l'integrazione dei requisiti di sistema di gestione per la qualità nei processi di business dell'organizzazione;
- promuovendo l'utilizzo dell'approccio per processi e del risk-based thinking;
- effettuando i riesami di Direzione;
- assicurando la disponibilità delle risorse per l'attuazione e il controllo del SGQ.

Per quanto riguarda la focalizzazione sul committente, la AD assicura che:

- i requisiti del committente e del Sistema Committenza (inteso come l'insieme di tutti i destinatari diretti e indiretti dei servizi offerti dalla SUA), siano individuati, definiti e soddisfatti allo scopo di accrescere la soddisfazione del committente stesso;
- siano determinati e affrontati i rischi e le opportunità che possono influenzare la conformità dei prodotti e servizi e la capacità di accrescere la soddisfazione del committente.

A tale scopo, la AD adotta opportuni supporti quali:

- contatti diretti e continui con i dipendenti;
- monitoraggio delle attività;
- monitoraggio della qualità delle attività svolte;
- monitoraggio degli indicatori di processo.

Le esigenze così rilevate sono tradotte in requisiti per la SUA attraverso la definizione di Obiettivi per la Qualità.

5.2 Politica per la Qualità

L'Alta Direzione ha stabilito una politica per la qualità, di seguito riportata, che:

| | | |
|------------------------------------|-----------------------|---------------|
| | MANUALE DELLA QUALITÀ | Pag. 15 di 44 |
| <i>Revisione 01 del 24/10/2023</i> | | |

- è appropriata agli scopi dell'organizzazione;
- comprende l'impegno al soddisfacimento dei requisiti ed al miglioramento continuo dell'efficacia del SGQ;
- prevede un quadro di riferimento per definire e riesaminare gli obiettivi per la qualità;
- è comunicata e compresa all'interno della SUA;
- è riesaminata per accertarne la continua idoneità, in occasione del riesame da parte della Direzione.

La politica per la qualità è un'informazione documentata gestita in modo controllato in quanto parte integrante del MQ ed è portata a conoscenza di tutti i dipendenti della Provincia di Pistoia.

Politica per la qualità SUA

L'evoluzione della normativa della Pubblica Amministrazione e le nuove esigenze esterne hanno determinato la necessità di una nuova concezione di gestione della stessa. L'orientamento al miglioramento continuo del servizio, l'aumento dell'efficienza, dell'efficacia e dell'economicità, la capacità di innovazione, ma soprattutto la soddisfazione dell'utente/committente, che nell'ente locale assume un'importanza particolare, sono gli obiettivi che oggi la Pubblica Amministrazione deve assolutamente perseguire.

In questo processo di forte cambiamento, la SUA crede che l'attuazione e il mantenimento di un Sistema di Gestione per la Qualità, rispondente alle prescrizioni della norma UNI EN ISO 9001:2015, possa rappresentare uno strumento ideale per il perseguimento degli obiettivi sopra citati.

La missione della SUA consiste nel soddisfare le richieste interne ed esterne per quanto riguarda l'erogazione dei servizi istituzionali che la normativa le impone di realizzare, perseguendo i più alti standard qualitativi, valorizzando le competenze in iniziative di crescita, per creare valore per le proprie parti interessate, per la soddisfazione dei committenti e per la crescita professionale dei propri collaboratori.

La Direzione individua, come elementi fondamentali della Politica per la Qualità, l'impegno a:

- Razionalizzare e mantenere aggiornate le procedure interne all'Ufficio, attraverso la loro analisi e la definizione di procedure documentate quali utili strumenti di lavoro;
- Perseguire il miglioramento continuo analizzando periodicamente, attraverso l'attività di auditing interno, la conformità dell'attività alla procedura, attuando almeno annualmente il Riesame di Direzione;
- Misurare la soddisfazione degli utenti/committenti per introdurre azioni di miglioramento;
- Proporre azioni correttive, preventive e di miglioramento, anche sulla base dei dati raccolti;
- Valorizzare le risorse umane, curando la formazione del personale e valutando periodicamente gli esiti

| | | |
|------------------------------------|------------------------------|---------------|
| | MANUALE DELLA QUALITÀ | Pag. 16 di 44 |
| <i>Revisione 01 del 24/10/2023</i> | | |

dell'attività di formazione;

- Implementare il concetto di valutazione del rischio, favorendo lo sviluppo di strumenti e metodologie per individuare e trattare rischi e opportunità;
- Creare un collegamento tra prevenzione della corruzione – trasparenza per una più ampia gestione del rischio istituzionale, assumendo come riferimento non solo il Piano Anticorruzione, ma anche le criticità rilevante in ambito Qualità;
- Gestire in modo efficace ed efficiente la comunicazione interna ed esterna;
- Dimostrare la corretta applicazione del Sistema di Gestione per la Qualità attraverso la certificazione dello stesso tramite un ente di parte terza.

La Direzione evidenzia come la qualità sia un impegno di tutti e chiede impegno diretto all'applicazione del Sistema Qualità. A supporto di tali impegni la Direzione definisce obiettivi per la qualità e si impegna a riesaminarli annualmente.

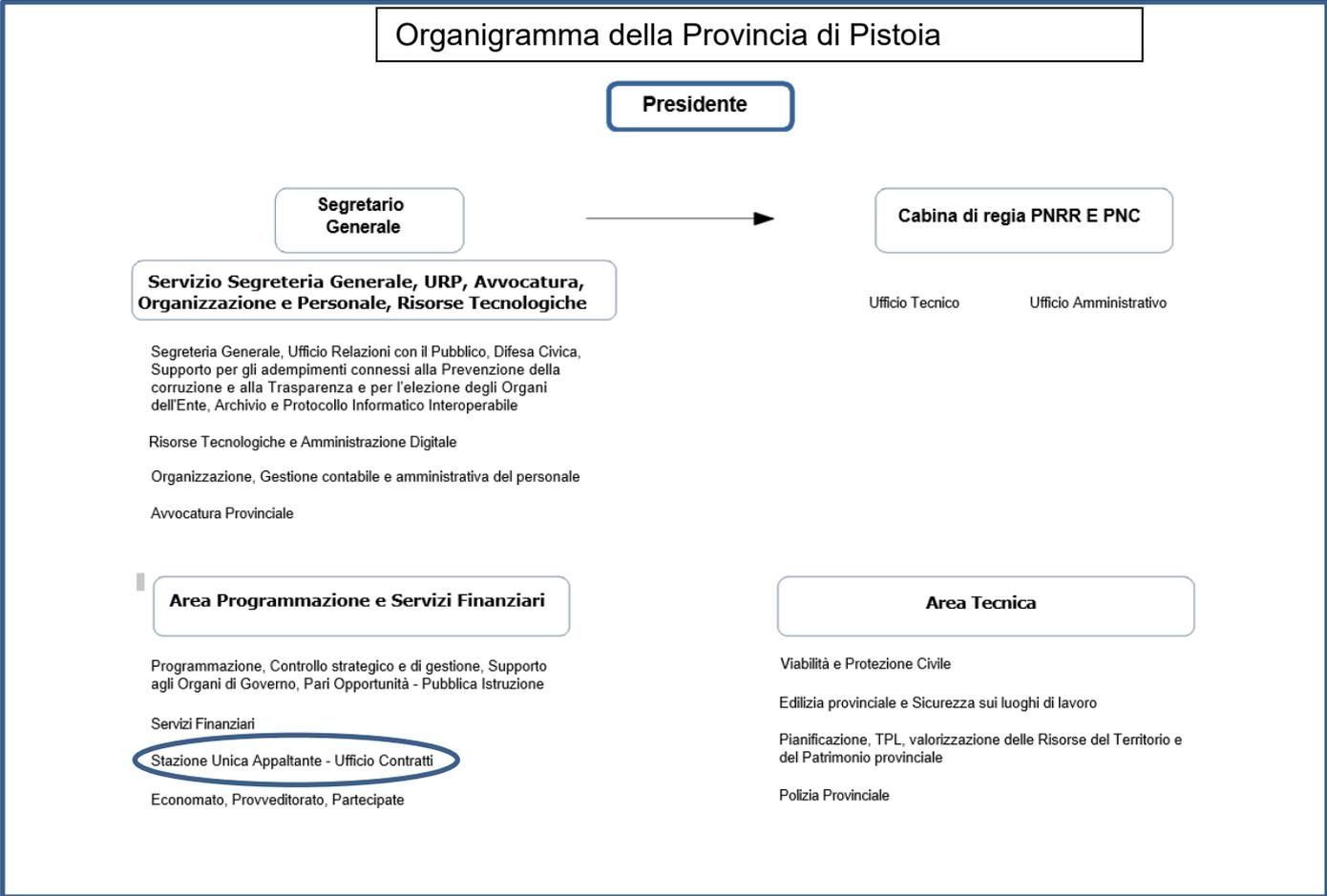
Provincia di Pistoia

Il Presidente

5.3 Ruoli, responsabilità e autorità nell'organizzazione

La responsabilità gestionale delle procedure di gara per l'affidamento di lavori, servizi e forniture è affidata alla Stazione unica appaltante SUA come previsto dalla Delibera del consiglio Provinciale n. 48/2023 recante il Regolamento di funzionamento della stazione unica appaltante.

La SUA è inserita all'interno della Provincia di Pistoia.



Ente Aderente

Legenda:

— All'interno dell'organizzazione della Provincia di Pistoia

----- All'esterno dell'organizzazione della Provincia di Pistoia

○ Ufficio oggetto della certificazione

| | | |
|------------------------------------|-----------------------|---------------|
| | MANUALE DELLA QUALITÀ | Pag. 19 di 44 |
| <i>Revisione 01 del 24/10/2023</i> | | |

- Interagisce con il Dirigente di settore per le funzioni di programmazione delle attività di gara
- Coordina l'unità a disposizione della SUA
- Il Responsabile della SUA, salvo delega ad altri funzionari, riveste la qualifica di responsabile del procedimento di gara e sottoscrive gli atti da lui redatti secondo le competenze stabilite dalla normativa vigente.
- In qualità di Responsabile del SGQ:
 - funge da riferimento per i soggetti interni ed esterni alla SUA
 - verifica la documentazione di sistema nella fase di emissione e revisione
 - agisce come garante dei principi della Qualità come intesa dalla ISO 9001:2015
 - coordina i processi di sistema (indicati nella mappa dei processi)

Istruttori direttivi amministrativi (o funzionari) e istruttori amministrativi:

- curano l'attività di verbalizzazione delle sedute di gara ed hanno la responsabilità della custodia dei plichi contenenti le offerte;
- possono partecipare alle Commissioni Giudicatrici con funzioni di supporto o, nel caso in cui posseggano le necessarie qualificazioni, in qualità di membri;
- redigono le richieste ai RUP degli Enti committenti per la composizione della Commissione giudicatrice
- predispongono e curano gli adempimenti relativi alla pubblicazione degli avvisi di appalto aggiudicato
- Esercitano funzioni di supporto al Responsabile E.Q. del servizio (es. predisposizione modulistica contrattuale, adempimenti preliminari e successivi all'adozione degli atti, curano gli endo procedimenti di competenza quali gli accessi agli atti ecc.)

| | | |
|------------------------------------|-----------------------|---------------|
| | MANUALE DELLA QUALITÀ | Pag. 20 di 44 |
| <i>Revisione 01 del 24/10/2023</i> | | |

Stazione Unica Appaltante

La Stazione Unica Appaltante cura la gestione della procedura di gara e svolge le seguenti attività di servizio, come stabilito dal Regolamento per il funzionamento della stazione unica appaltante (approvato con deliberazione consiliare n. 48/2023). In particolare:

- a) riceve dagli Enti aderenti apposita richiesta di predisposizione della gara corredata dalla idonea e completa documentazione necessaria a predisporre la disciplina di gara (es. determina a contrarre, CSA, criteri ecc.) e provvede alla verifica estrinseca della completezza, della chiarezza e della regolarità della documentazione presentata;
- b) nel caso in cui la SUA rilevi la necessità di apportare modifiche o integrazioni alla documentazione, chiederà al Responsabile del Procedimento individuato dall'Ente aderente di regolarizzare e/o integrare la documentazione fornendo allo stesso la necessaria assistenza e collaborazione. In tal caso il termine per l'avvio della procedura di gara è sospeso dalla data di richiesta di regolarizzazione o di integrazione inviato dalla SUA fino alla data di ricevimento della documentazione richiesta;
- c) non opera alcun controllo in merito ai documenti che costituiscono parte integrante del progetto, nonché alla conformità del medesimo alla normativa vigente al momento di avvio della procedura di gara, attività di natura tecnica della quale è direttamente responsabile il progettista e/o l'Ente aderente;
- d) nel caso di ricorso al criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa – nel sub criterio del rapporto qualità/prezzo o merito tecnico - la SUA effettua una verifica meramente oggettiva di conformità alle norme e alla giurisprudenza in materia, senza operare alcuna scelta discrezionale in ordine all'individuazione degli elementi di valutazione. La SUA opera un controllo estrinseco in merito alla ragionevolezza, logicità e non contraddittorietà dei criteri adottati per la valutazione dell'offerta tecnica, con particolare riferimento ai criteri motivazionali cui dovrà attenersi la commissione nella fase di attribuzione del punteggio. In tal caso, concorda con l'Ente aderente i singoli elementi e sub-elementi di valutazione, i rispettivi pesi ponderali e le rispettive modalità di assegnazione dei punteggi, nel rispetto di quanto stabilito dal Codice dei contratti pubblici;
- e) acquisisce dall'Ente aderente la determinazione a contrattare redatta ai sensi di legge, ove questo approva tutta la documentazione necessaria all'avvio della procedura di scelta del

| | | |
|------------------------------------|-----------------------|---------------|
| | MANUALE DELLA QUALITÀ | Pag. 21 di 44 |
| <i>Revisione 01 del 24/10/2023</i> | | |

contraente, quale il progetto e/o i capitolati prestazionali, debitamente approvati dai competenti organi o strutture;

f) richiede il CIG (codice identificativo gara) che sarà acquisito, salvo particolarità della singola procedura, in modalità “Contratto di appalto” e che sarà “preso in carico” dall’Ente committente successivamente all’aggiudicazione definitiva integrata dell’efficacia;

g) redige, approva e pubblica gli atti di gara, ivi inclusi il bando o avviso di gara, il disciplinare di gara e la lettera d’invito, curando tutti gli obblighi di pubblicità e comunicazione previsti dalla legge (compresi quelli previsti dal SITAT-SA, Ministero Infrastrutture e Trasporti e dall’ANAC);

h) richiede i preventivi di spesa per la pubblicazione dei bandi, degli avvisi di gara e dei relativi esiti di gara previsti per legge;

i) mette a disposizione degli operatori economici tutti gli atti tecnico – progettuali occorrenti per la gara e assicura le necessarie informazioni amministrative mediante pubblicazione sulla piattaforma telematica di negoziazione utilizzata la documentazione fornita dall’Ente aderente;

j) fornisce chiarimenti in merito alla procedura di appalto a risposta di quesiti da parte degli operatori economici, dandone comunicazione sul proprio sito e attraverso la piattaforma telematica di negoziazione utilizzata, previa acquisizione delle indicazioni necessarie dall’Ente aderente;

k) nel caso di ricorso al criterio dell’offerta economicamente più vantaggiosa, nel sub criterio del rapporto qualità/prezzo o per il solo merito tecnico, nomina la Commissione di gara su indicazione del RUP dell’Ente committente in merito ai nominativi dei membri scelti dallo stesso, nella composizione di cui alle norme del Codice dei contratti pubblici. L’incarico di commissario è svolto, di regola, a titolo gratuito;

l) indica, nell’atto di indizione della gara, che la funzione di Stazione Appaltante le è stata conferita ai sensi della convenzione stipulata con l’Ente aderente;

h) tiene costantemente informato l’Ente aderente di ogni sviluppo inerente alla procedura di affidamento;

i) comunica, altresì, il giorno di apertura delle offerte al responsabile del procedimento;

m) cura la verbalizzazione delle sedute pubbliche di gara;

n) valuta l’ammissibilità delle offerte/domande/istanze pervenute e, se del caso, dispone l’esclusione dei concorrenti in questa fase;

o) provvede ad attivare, qualora necessaria, la procedura del soccorso istruttorio ai sensi di legge;

p) provvede alla proposta di aggiudicazione e all’aggiudicazione della gara;

| | | |
|------------------------------------|-----------------------|---------------|
| | MANUALE DELLA QUALITÀ | Pag. 22 di 44 |
| <i>Revisione 01 del 24/10/2023</i> | | |

- q) attiva il sub-procedimento di verifica in merito al possesso dei requisiti di partecipazione di ordine generale e speciale, ai sensi degli artt. 94, 95 e 100 del D.lgs. 36/2023;
- r) procede alla adozione della determinazione di aggiudicazione;
- s) effettua le comunicazioni obbligatorie ai sensi di legge (invio delle comunicazioni di esclusione e aggiudicazione ecc...) e, successivamente, trasmette tutti gli atti adottati al R.U.P. dell'Ente aderente per gli adempimenti di competenza;
- t) cura ogni ulteriore attività utile per il perseguimento dell'obiettivo di rendere più penetrante l'attività di prevenzione e contrasto dei tentativi di condizionamento della criminalità organizzata, favorendo al contempo la celerità delle procedure, l'ottimizzazione delle risorse e il rispetto della normativa in materia di sicurezza sul lavoro;
- u) attraverso il RUP per la fase di affidamento trasmette le comunicazioni e notizie all'ANAC, come previsto dalla legge, fino alla fase di aggiudicazione, ivi comprese le comunicazioni ai concorrenti;
- v) provvede al pagamento degli oneri della contribuzione dovuta all'ANAC nei modi e nei tempi stabiliti dalla stessa Autorità, salvo rimborso da parte dell'Ente aderente;
- w) fornisce attività di consulenza e supporto sui vari applicativi previsti dalla normativa vigente relativi alla gestione di procedure di affidamento di contratti pubblici quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo, SIMOG, AVCPASS, FVOE, BDNA, BDAP, acquistinrete, START, altri mercati elettronici ecc.;
- x) tiene costantemente informato l'Ente aderente di ogni sviluppo inerente alla procedura di affidamento.

Ente Aderente

Per la gestione di ogni specifica procedura di gara per l'affidamento di lavori, servizi e forniture, la SUA riceve dagli Enti aderenti la delega a svolgere le attività stabilite dalla convenzione sottoscritta con ciascuno di essi. Tutte le attività, le procedure, gli atti ed i provvedimenti necessari all'operatività del Servizio sono adottati dalla Provincia di Pistoia secondo la sua disciplina interna, fatte salve le disposizioni contenute nella richiamata Convenzione. L'Ente aderente interessato nomina il R.U.P. che deve essere in possesso dei requisiti previsti dalla legge per ogni singolo lavoro, fornitura o servizio.

Il RUP individuato svolge le attività di:

| | | |
|------------------------------------|-----------------------|---------------|
| | MANUALE DELLA QUALITÀ | Pag. 23 di 44 |
| <i>Revisione 01 del 24/10/2023</i> | | |

1. Programmazione e gestione delle attività preliminari all'indizione della gara (es. redazione determina a contrarre, CSA, altri documenti di gara ecc.) e cura il coordinamento dei rapporti con la SUA;
2. E' competente per le valutazioni in merito alle eventuali richieste di chiarimento, nonché in merito a osservazioni/richieste di integrazione o modifica della documentazione di gara dallo stesso predisposta;
3. Individua, ai sensi dell'art. 93 del Codice, i componenti della Commissione giudicatrice che sarà nominata dalla SUA;
4. Svolge tutte le attività di verifica allo stesso attribuite dalla normativa e supporta il RUP della gara per le altre verifiche quali, ad esempio, la verifica sui costi della manodopera e/o la verifica sull'anomalia dell'offerta. Il RUP per attendere a tali incombenze può avvalersi della Commissione giudicatrice e/o di altri esperti ritenuti dallo stesso all'uopo necessari;
5. Svolge ogni altra attività allo stesso riservata dalla normativa vigente.

6. PIANIFICAZIONE

6.1 Azioni per affrontare rischi e opportunità

Nel pianificare e implementare il proprio Sistema di Gestione per la Qualità, la SUA ha considerato:

- i fattori che derivano dalla comprensione dell'organizzazione e del suo contesto, ovvero ha determinato i fattori esterni e interni rilevanti per le sue finalità e i suoi indirizzi strategici, che influenzano la sua capacità di conseguire i risultati attesi;
- le parti interessate rilevanti per il proprio sistema di gestione per la qualità;
- i requisiti di tali parti interessate che sono significativi e che possono avere effetto sulla capacità dell'organizzazione di fornire con regolarità prodotti e servizi che soddisfino i requisiti del committente e quelli cogenti applicabili.

La SUA ha, inoltre, determinato i rischi e le opportunità che è necessario affrontare per:

| | | |
|------------------------------------|-----------------------|---------------|
| | MANUALE DELLA QUALITÀ | Pag. 24 di 44 |
| <i>Revisione 01 del 24/10/2023</i> | | |

- fornire assicurazione che il Sistema di Gestione per la Qualità possa conseguire i risultati attesi;
- accrescere gli effetti desiderati;
- prevenire, o ridurre, gli effetti indesiderati;
- conseguire il miglioramento.

A tale proposito, la SUA ha adottato una metodologia che le consente di:

- Analizzare e gerarchizzare i rischi e le opportunità nell'organizzazione (a livello di processo: che cosa è accettabile e che cosa non lo è);
- Valutare e pianificare azioni per affrontare i rischi (come posso evitare, eliminare o mitigare i rischi);
- Attuare il piano definito (condurre le azioni);
- Controllare l'efficacia delle azioni (verifica del funzionamento);
- Apprendere dall'esperienza (miglioramento continuo).

La metodologia adottata, ispirata alla FMEA (Failure Mode and Effect Analysis) è una metodologia utilizzata per analizzare le modalità di "guasto" o di "difetto" di un processo, prodotto o sistema.

In pratica, si analizza ogni processo e si valuta quali siano i rischi o le opportunità che possono far sì che il processo non realizzi gli obiettivi per cui è stato definito.

I passi metodologici per l'applicazione del metodo definito prevedono:

1. Individuare i possibili **rischi** («modi di guasto») connessi con le fasi (o macro fasi) di un processo;
2. Stimare la **gravità** dell'effetto del rischio, qualora accada (**G**), tramite la scala indicata nella tabella sotto riportata;

| | | |
|-----------------------------|-----------------------|---------------|
| | MANUALE DELLA QUALITÀ | Pag. 25 di 44 |
| Revisione 01 del 24/10/2023 | | |

3. Stimare la **probabilità** di accadimento del rischio individuato (**P**), tramite la scala indicata nella tabella sotto riportata. In particolare, la valutazione della probabilità deriva dall'analisi storica dei casi (svolta almeno considerando l'ultimo anno);
4. Calcolare l'indice di priorità di rischio per ogni rischio individuato (**IPR**) come prodotto dei 2 indici sopra descritti;
5. Individuare le contromisure o azioni correttive/preventive a partire dai valori più elevati dell'indice di priorità di rischio (IPR pari a 9 o 6).

La scala di valori definita all'interno della SUA prevede:

| Valutazione | Descrizione | Gravità | Probabilità |
|-------------|-------------|---|---|
| 1 | Basso (*) | Presenza di inefficienza operativa ma NON di danno di immagine e NON di danno economico | L'evento si è verificato < 20% negli ultimi 12 mesi |
| 2 | Medio | Presenza di inefficienza operativa, di danno di immagine ma NON di danno economico | L'evento si è verificato tra il 20 ed il 50% negli ultimi 12 mesi |
| 3 | Alto | Presenza di inefficienza operativa, danno di immagine e danno economico | L'evento si è verificato > 50% negli ultimi 12 mesi |

(*) implicita accettazione del livello di controllo

In alcuni casi, le contromisure potrebbero già essere applicate all'interno del Sistema di Gestione, altrimenti occorrerà definire un piano per implementare le contromisure che devono ancora essere attuate, nell'immediato o in un futuro prossimo.

| | | |
|------------------------------------|------------------------------|---------------|
| | MANUALE DELLA QUALITÀ | Pag. 26 di 44 |
| <i>Revisione 01 del 24/10/2023</i> | | |

Le contromisure vengono definite secondo priorità, ponendo particolare interesse ai rischi con un IPR più elevato (come indicato nella tabella sotto riportata).

Combinazioni possibili:

| Gravità | Probabilità | Indice di priorità di rischio | |
|----------------|--------------------|--------------------------------------|--|
| 3 | 3 | 9 | Rischio di elevata entità: è necessario definire azioni di miglioramento. |
| 3 | 2 | 6 | |
| 2 | 3 | 6 | |
| 2 | 2 | 4 | Rischio di media entità: se possibile in termini di tempo, risorse e priorità operative, è consigliabile identificare azioni di miglioramento. |
| 3 | 1 | 3 | |
| 1 | 3 | 3 | |
| 2 | 1 | 2 | Rischio sotto controllo: non sono necessarie azioni di miglioramento. |
| 1 | 2 | 2 | |
| 1 | 1 | 1 | |

La metodologia viene attuata attraverso un gruppo di lavoro direzionale che coinvolge i principali attori dei processi esaminati, al fine di individuare in modo corretto i rischi e le contromisure da adottare.

Il Responsabile della SUA monitora e riesamina periodicamente tutte le informazioni connesse con l'analisi e la gestione dei rischi, almeno in occasione dei riesami di direzione, per intercettare al più presto eventuali cambiamenti significativi.

| | | |
|------------------------------------|------------------------------|---------------|
| | MANUALE DELLA QUALITÀ | Pag. 27 di 44 |
| <i>Revisione 01 del 24/10/2023</i> | | |

6.2 Obiettivi per la qualità e pianificazione per il loro raggiungimento

La Direzione stabilisce, per i pertinenti livelli e funzioni della SUA, gli obiettivi di miglioramento per la qualità, compresi quelli necessari per ottemperare ai requisiti dei servizi offerti.

Tali obiettivi sono misurabili e coerenti con la politica della qualità e possono riguardare:

- Qualità dei servizi offerti;
- formazione del personale;
- miglioramento dei rapporti con gli enti esterni;
- applicazione e miglioramento del SGQ.

Ove possibile, a ciascun obiettivo di miglioramento individuato, si associa uno specifico indicatore ed un traguardo quantificato.

Gli obiettivi ed i traguardi di miglioramento sono documentati e gestiti in modo controllato mediante appositi piani specifici (con tempi, risorse, responsabilità, modalità di controllo) che vengono firmati per approvazione dalla Direzione e diffusi alle parti interessate all'interno della SUA.

6.3 Pianificazione delle modifiche

La Direzione assicura che:

- la pianificazione del SGQ sia condotta in modo da ottemperare ai requisiti del committente e a quelli cogenti applicabili e conseguire gli obiettivi per la qualità;
- l'integrità del SGQ sia conservata quando sono pianificate e attuate modifiche al SGQ, ad esempio a seguito di modifiche della struttura organizzativa.

| | | |
|------------------------------------|------------------------------|---------------|
| | MANUALE DELLA QUALITÀ | Pag. 28 di 44 |
| <i>Revisione 01 del 24/10/2023</i> | | |

7. SUPPORTO

7.1 Risorse

La SUA individua e rende disponibili le risorse necessarie per:

- attuare e tenere aggiornato il SGQ e migliorare in modo continuo la sua efficacia;
- accrescere la soddisfazione dei committenti, ottemperando alle necessità del committente stesso.

Le risorse comprendono le risorse umane interne, i fornitori esterni, le infrastrutture (uffici, attrezzature, strumenti operativi, informatici e di comunicazione).

La SUA, con la collaborazione degli altri Uffici della Provincia, mette a disposizione e mantiene, direttamente o indirettamente, le infrastrutture necessarie per il buon funzionamento dei processi e per raggiungere la conformità dei prodotti e dei servizi. Le infrastrutture comprendono edifici e relativi impianti, apparecchiature compresi hardware e software.

La SUA, inoltre, definisce e gestisce le condizioni dell'ambiente di lavoro necessarie per un buon funzionamento dei propri processi. A tale proposito, la SUA dispone di ambienti di lavoro confortevoli, in termini di temperatura, illuminazione ed ergonomia degli spazi di lavoro.

Al fine di creare un ambiente di lavoro stimolante e che favorisca la partecipazione di tutto il personale, vengono periodicamente organizzate specifiche iniziative quali riunioni, eventi formativi e incontri diretti con i responsabili.

Per quanto riguarda la conoscenza organizzativa, la SUA determina continuamente la conoscenza necessaria per il funzionamento dei propri processi e per conseguire la conformità di prodotti e servizi. Tale conoscenza viene aggiornata, mantenuta e messa a disposizione, nella misura necessaria a tutti gli esperti interni ed esterni.

Si tratta in pratica di un sistema di knowledge management costituito da archivi fisici e/o elettronici aziendali e/o siti internet ufficiali, accessibili alle persone negli uffici o tramite la rete informatica interna, contenenti: capitolati di gara, contratti, articoli, pubblicazioni, comunicati della Direzione, programmi formativi, slide di eventi o seminari, documenti progettuali, relazioni, studi e indagini, report di controllo, ricerche effettuate, e-mail con contenuti tecnici e/o organizzativi, ecc.

| | | |
|-----------------------------|-----------------------|---------------|
| | MANUALE DELLA QUALITÀ | Pag. 29 di 44 |
| Revisione 01 del 24/10/2023 | | |

Il sistema di knowledge management raccoglie quindi una serie di dati e di informazioni che sono parte integrante del patrimonio di conoscenze della SUA.

Tutti contribuiscono al mantenimento, all'aggiornamento e all'alimentazione di tale sistema versando/depositando in archivio il materiale disponibile o prodotto.

7.2 Competenza

La SUA ha determinato le competenze necessarie per il proprio personale che svolge attività che influenzano le prestazioni e l'efficacia del sistema di gestione per la qualità. Tali competenze vengono valutate periodicamente in modo da definire eventuali gap di competenze da colmare con interventi formativi *ad hoc*.

In occasioni di particolari progetti, possono essere definite eventuali ulteriori competenze da sviluppare e vengono intraprese azioni per acquisire e incrementare le necessarie competenze per il personale o per acquisirle dall'esterno.

Possono inoltre essere previsti anche appositi programmi di affiancamento per i più giovani o per il personale neo assunto.

Di tali azioni di sviluppo delle competenze vengono mantenute informazioni documentate.

| | | |
|------------------------------------|------------------------------|---------------|
| | MANUALE DELLA QUALITÀ | Pag. 30 di 44 |
| <i>Revisione 01 del 24/10/2023</i> | | |

| Area di Competenza | Ruolo | Presidente | Dirigente SUA | Responsabile SUA | Rup | Componente di commissioni aggiudicatrici | Auditor |
|---|-------|------------|---------------|------------------|-----|--|---------|
| normativa sull'anticorruzione | | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 |
| codice dei contratti pubblici | | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 |
| diritto amministrativo | | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 |
| sicurezza, integrità e disponibilità delle informazioni | | 2 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 |
| qualità | | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 3 |

7.3 Consapevolezza

La SUA assicura che tutti i dipendenti della Provincia ed il personale esterno coinvolto nei propri processi sia consapevole:

- della politica e degli obiettivi per la qualità;
- del proprio contributo all'efficacia del sistema di gestione per la qualità, compresi i benefici derivanti dal miglioramento delle prestazioni;
- delle implicazioni derivanti dal non essere conformi ai requisiti del sistema di gestione per la qualità.

Azioni mirate alla consapevolezza di quanto sopra sono attuate attraverso le riunioni aziendali direzionali e operative e attraverso strumenti mirati di comunicazione interna.

| | | |
|------------------------------------|-----------------------|---------------|
| | MANUALE DELLA QUALITÀ | Pag. 31 di 44 |
| <i>Revisione 01 del 24/10/2023</i> | | |

7.4 Comunicazione

La Direzione assicura che siano attivati adeguati processi di comunicazione all'interno della SUA e che siano fornite anche comunicazioni riguardanti l'efficacia del SGQ.

Il processo di comunicazione interna è finalizzato alla diffusione e condivisione di informazioni, dati ed esperienze. La comunicazione interna riguarda sia aspetti generali quali strategie e politiche aziendali, obiettivi di miglioramento, risultati conseguiti, efficacia del SGQ, sia aspetti operativi come quelli riguardanti i rapporti con committenti e potenziali committenti e le attività aziendali.

In particolare, gli strumenti utilizzati per le comunicazioni interne sono i seguenti:

- Informazioni dirette;
- Bacheche;
- Posta interna;
- Posta elettronica;
- Aree condivise della rete informatica aziendale;
- Sito Internet aziendale;
- Comunicati Aziendali;
- Riunioni di Area / Funzione;
- Riunioni di progetto / processo;
- Riunioni operative;
- Riunioni di Direzione.

Per quanto riguarda la comunicazione esterna, la SUA ha stabilito e attivato modalità efficaci per comunicare con il committente in merito a:

- informazioni relative ai servizi offerti (es. sito Internet);
- quesiti, gestione di contratti o ordini e relativi emendamenti;
- informazioni di ritorno da parte del committente, inclusi i suoi reclami (es. reclami e questionari di *customer satisfaction*).

Le principali modalità di comunicazione della SUA con l'esterno sono le seguenti:

- comunicazione via internet;
- organizzazione/partecipazione ad eventi;

| | | |
|------------------------------------|------------------------------|---------------|
| | MANUALE DELLA QUALITÀ | Pag. 32 di 44 |
| <i>Revisione 01 del 24/10/2023</i> | | |

- altre modalità:
 - pubblicità istituzionale;
 - iniziative editoriali e rassegne stampa.

7.5 Informazioni documentate

Il sistema di gestione per la qualità della SUA comprende:

- le informazioni documentate richieste dalla norma ISO 9001:2015;
- le informazioni documentate ritenute necessarie per l'efficacia del proprio sistema di gestione per la qualità.

Per quanto riguarda il controllo delle informazioni documentate, le procedure citate precisano le modalità affinché le informazioni documentate:

- siano disponibili e idonee all'utilizzo, dove e quando necessario;
- siano adeguatamente protette (per esempio, da perdita di riservatezza, utilizzo improprio, perdita di integrità, alterazioni involontarie).

Infine, sono previste regole per le fasi di:

- distribuzione, accesso, reperimento e utilizzo;
- archiviazione e preservazione;
- tenuta sotto controllo delle modifiche (controllo delle versioni);
- conservazione ed eliminazione.
- gestione delle informazioni documentate di origine esterna.

8. ATTIVITÀ OPERATIVE

8.1 Pianificazione e controllo operativi

La SUA pianifica, attua e tiene sotto controllo i processi richiesti per l'erogazione dei propri servizi.

La pianificazione della realizzazione dei servizi forniti è coerente con i requisiti degli altri processi del SGQ e viene descritta nelle specifiche procedure.

| | | |
|------------------------------------|-----------------------|---------------|
| | MANUALE DELLA QUALITÀ | Pag. 33 di 44 |
| <i>Revisione 01 del 24/10/2023</i> | | |

Nel pianificare la realizzazione dei servizi, la SUA ha definito:

- gli obiettivi per la qualità e i requisiti relativi ai servizi offerti,
- i processi, i documenti e le risorse specifiche per i servizi,
- le attività di verifica, di riesame, di validazione, di monitoraggio, di controllo specifiche per i servizi ed i relativi criteri di accettazione,
- le registrazioni necessarie a fornire evidenza che i processi realizzativi e i servizi risultanti soddisfino i requisiti.

8.2 Requisiti per i prodotti e i servizi

Per la comunicazione esterna, la SUA ha stabilito e attivato modalità efficaci per comunicare con il committente in merito a:

- informazioni relative ai servizi offerti;
- richieste, quesiti, gestione di contratti o ordini e relativi emendamenti;
- informazioni di ritorno da parte del committente, inclusi i suoi reclami.

La SUA ha quindi determinato:

- i requisiti specificati dal committente;
- i requisiti non precisati dal committente, ma necessari per il raggiungimento degli obiettivi specificati o attesi, dove conosciuti;
- i requisiti cogenti applicabili relativi ai servizi;
- ogni altro requisito aggiuntivo stabilito dalla SUA stessa;
- la verifica della propria capacità di corrispondere a quanto dichiarato in merito ai servizi offerti.

L'individuazione delle esigenze del committente diretto/indiretto viene effettuata dalla SUA mediante interlocuzione con il medesimo, in sede di Pianificazione delle gare e nell'ambito dell'attività preliminare all'indizione della specifica procedura di gara.

I risultati delle interlocuzioni sono documentati e conservati con le modalità esposte nelle procedure interessate.

Qualora i requisiti di un servizio siano modificati, la SUA assicura che siano emendati i relativi documenti e che il personale coinvolto sia messo a conoscenza delle modifiche ai requisiti.

| | | |
|------------------------------------|-----------------------|---------------|
| | MANUALE DELLA QUALITÀ | Pag. 34 di 44 |
| <i>Revisione 01 del 24/10/2023</i> | | |

8.3 Progettazione e sviluppo di prodotti e servizi

La SUA tiene sotto controllo la progettazione e sviluppo definendo le responsabilità e le modalità di coordinamento e di conduzione delle relative attività.

L'attività di progettazione e sviluppo viene ricondotta, nel contesto della SUA, alla creazione di una qualsiasi nuova attività da espletare: difatti, nessuna indizione di gara sarà uguale in toto a una svolta precedentemente. Ogni volta che si presenta il fabbisogno del committente, interno o esterno, la SUA è chiamata a svolgere le fasi di processo come descritte nelle relative procedure, personalizzandole di volta in volta in termini di contenuti al fine di soddisfare le esigenze del committente stesso.

Le attività di progettazione e sviluppo possono ricondursi, anche, alla creazione di nuove iniziative formative e informative sulle tematiche relative alla qualità: tali attività, infatti, prevedono un'analisi delle esigenze, una pianificazione, la realizzazione dei contenuti e la loro erogazione.

L'importanza di pianificare e gestire le attività di progettazione e sviluppo è fondamentale in quanto è in questa fase che si determinano le caratteristiche di rispondenza del prodotto finale in termini di prestazioni, sicurezza, affidabilità e le caratteristiche della fattibilità produttiva e/o di erogazione in termini Tecnici, Economici e Commerciali rispondenti alle esigenze del committente richiedente, ai requisiti interni e nel rispetto di requisiti cogenti applicabili.

Pianificazione della progettazione e dello sviluppo

Le attività di pianificazione della progettazione sono tenute sotto controllo tenendo presente:

- La sequenza dei momenti da tenere sotto controllo
- L'identificazione delle attività di riesame, verifica e validazione
- L'identificazione delle responsabilità ed autorità e le interfacce tra i diversi gruppi coinvolti nell'attività per garantire comunicazioni chiare ed efficaci
- L'esigenza di coinvolgere committenti e utilizzatori nel processo di progettazione e di sviluppo.

Input alla progettazione e allo sviluppo

| | | |
|------------------------------------|-----------------------|---------------|
| | MANUALE DELLA QUALITÀ | Pag. 35 di 44 |
| <i>Revisione 01 del 24/10/2023</i> | | |

La prima attività che qualifica la progettazione e lo sviluppo consiste nella identificazione in maniera documentata degli elementi in ingresso che riguardano i requisiti dei prodotti o servizi da acquisire, che devono essere individuati insieme dalle parti interessate.

Elementi quali:

- a) requisiti funzionali e prestazionali;
- b) requisiti cogenti applicabili;
- c) informazioni derivanti da precedenti progettazioni similari, se applicabili;
- d) norme e codici di condotta che la SUA si è impegnata a mettere in atto;
- e) le potenziali conseguenze di guasto;
- f) altri requisiti essenziali per la progettazione e lo sviluppo.

Tali requisiti sono identificati dal progettista e riesaminati dalla SUA per verificarne l'adeguatezza ed assicurare che non siano ambigui, incompleti od in conflitto tra loro.

Output della progettazione e dello sviluppo

La SUA verifica che i dati in uscita del processo di progettazione e sviluppo siano espressi in modo tale da essere verificati a fronte di requisiti e dati di ingresso.

In particolare, viene verificato che tali dati in uscita:

- a) soddisfano i requisiti in ingresso;
- b) contengono o fanno riferimento a criteri di accettazione dei prodotti;
- c) identificano e definiscono le caratteristiche dei prodotti essenziali per il loro sicuro, efficace ed appropriato utilizzo.

I documenti che evidenziano i dati in uscita della progettazione e sviluppo vengono approvati dalla SUA.

| | | |
|------------------------------------|------------------------------|---------------|
| | MANUALE DELLA QUALITÀ | Pag. 36 di 44 |
| <i>Revisione 01 del 24/10/2023</i> | | |

Controlli e riesami della progettazione e dello sviluppo

La SUA svolge, in fasi opportune definite in sede di pianificazione, riesami sistematici della progettazione e sviluppo garantendo che siano rispettati:

- le prescrizioni previste dalla normativa cogente;
- i requisiti previsti dal committente e dalla normativa cogente.

Tali controlli e riesami vengono condotti in modo tale da:

- valutare la capacità dei risultati della progettazione e sviluppo di conseguire i requisiti specificati;
- identificare eventuali problemi e proporre le azioni necessarie;
- consentire che il riesame venga condotto con i responsabili delle fasi oggetto del riesame;
- garantire la conservazione delle informazioni relative a tali riesami.

A seconda della complessità dell'attività tali riesami possono assumere natura differente.

Verifica della progettazione e dello sviluppo

I momenti di verifica vengono pianificati e condotti per garantire che i risultati della progettazione e sviluppo soddisfino i dati d'ingresso.

I risultati delle verifiche vengono registrati e conservati.

Validazione della progettazione e dello sviluppo

La validazione della progettazione avviene in fase conclusiva e deve attestare che il progetto garantisca il rispetto della normativa vigente e i requisiti previsti.

La formalizzazione finale della documentazione è da considerarsi come validazione della progettazione e dello sviluppo.

| | | |
|------------------------------------|------------------------------|---------------|
| | MANUALE DELLA QUALITÀ | Pag. 37 di 44 |
| <i>Revisione 01 del 24/10/2023</i> | | |

Gestione delle modifiche della progettazione e dello sviluppo

Le modifiche della progettazione e sviluppo vengono identificate dalle parti interessate e documentate con revisioni differenti della relativa documentazione.

I cambiamenti vengono riesaminati, verificati ed approvati prima della loro adozione.

Il riesame delle modifiche della progettazione e sviluppo comprende la valutazione degli effetti, nuovi e potenziali, che tali modifiche hanno o possono avere sul prodotto finito.

8.4 Controllo dei processi, prodotti e servizi forniti alla SUA dai propri fornitori (contratti stipulati dalla SUA per soddisfare propri fabbisogni)

La SUA assicura che i prodotti / servizi approvvigionati siano conformi ai requisiti specificati per l'approvvigionamento. Il tipo e l'estensione dei controlli eseguiti sui fornitori e su quanto acquistato sono correlati agli effetti che quanto acquistato potrà avere sul successivo raggiungimento degli obiettivi previsti.

In particolare, la SUA seleziona i propri fornitori mediante procedure conformi al sistema di acquisizione disciplinato dalla normativa vigente in materia di contratti pubblici, al fine di individuare fornitori che realizzino il fabbisogno rilevato nel modo più efficiente sul piano tecnico ed economicamente congruo.

I fornitori rimangono sotto sorveglianza, sulla base delle loro prestazioni, per mezzo di monitoraggio continuo, da parte del RUP/Direttore dell'esecuzione, delle prestazioni e delle forniture e durante il ciclo di vita del prodotto/servizio acquistato.

Informazioni relative all'approvvigionamento

Le informazioni per l'approvvigionamento descrivono i prodotti / servizi da acquistare, ivi inclusi, ove opportuno:

- i requisiti per l'approvazione del prodotto / servizio, delle procedure e dei processi;

| | | |
|------------------------------------|-----------------------|---------------|
| | MANUALE DELLA QUALITÀ | Pag. 38 di 44 |
| <i>Revisione 01 del 24/10/2023</i> | | |

- i requisiti per la qualificazione del personale;
- i requisiti del SGQ.

Negli ordini di acquisto vengono specificate tutte le informazioni per l'approvvigionamento ivi comprese eventuali caratteristiche e note di qualità che il prodotto, servizio o risorsa deve possedere con riferimento alle specifiche procedure del sistema qualità.

La SUA provvede a comunicare internamente, a tutte le risorse, le informazioni relative alla capacità del fornitore di soddisfare i requisiti necessari per assicurare i requisiti del Sistema Qualità. Tale attività viene espletata a mezzo di comunicazioni aziendali.

Verifica dei prodotti/servizi approvvigionati

La SUA sottopone a verifica i prodotti/servizi acquistati al momento del loro ingresso affinché essi ottemperino ai requisiti contrattuali specificati.

8.5 Produzione ed erogazione dei servizi

La SUA pianifica e svolge le attività di erogazione di servizi in condizioni controllate. Tali condizioni includono, per quanto applicabili:

- la disponibilità di informazioni che descrivano le caratteristiche del prodotto e/o del servizio (es. procedure, normative, ecc.);
- la disponibilità di istruzioni di lavoro, ove necessarie (es. procedure ed istruzioni del SGQ);
- l'utilizzo di apparecchiature idonee (es. computer, sistemi informativi, attrezzature);
- l'attuazione di attività di monitoraggio e misurazione (es. controlli sui processi, utilizzo di indicatori sui servizi);
- l'identificazione delle responsabilità ed autorità e le interfacce tra i diversi gruppi coinvolti nell'attività per garantire comunicazioni chiare ed efficaci;
- l'attuazione di attività atte a prevenire rischi.

| | | |
|------------------------------------|-----------------------|---------------|
| | MANUALE DELLA QUALITÀ | Pag. 39 di 44 |
| <i>Revisione 01 del 24/10/2023</i> | | |

La SUA, come specificato nel campo di applicazione del sistema qualità, controlla l'erogazione dei servizi della Stazione Unica Appaltante attraverso opportuni monitoraggi, apposite procedure e documentazione prescrittiva interna.

La SUA assicura la rintracciabilità dei dati che sono utili per collegare o ricostruire la storia dei servizi.

La SUA ha cura delle proprietà del committente e dei fornitori (inclusi documenti e dati) quando esse sono sotto il suo controllo o vengono utilizzate dalla SUA stessa. Inoltre, la SUA identifica, verifica e salvaguarda le proprietà del committente messe a disposizione per essere utilizzate nel corso dell'erogazione dei servizi.

Pertanto, le informazioni fornite dal committente vengono gestite e conservate nel rispetto della privacy secondo la normativa vigente.

Qualora le proprietà del committente siano perse, danneggiate o riscontrate inadeguate all'utilizzo, queste situazioni sono comunicate al committente e le relative registrazioni sono conservate.

La SUA mantiene inalterata la conformità della documentazione prodotta durante l'erogazione dei servizi. Tale conservazione comprende l'identificazione, l'archiviazione e la protezione. La SUA è dotata di archivi preposti alla gestione e preservazione della documentazione interna ed esterna.

8.6 Rilascio di servizi

La SUA verifica la realizzazione dei processi che portano all'erogazione del servizio richiesto dall'Ente committente. Tale verifica viene fatta esaminando la documentazione prescrittiva, come le procedure e la normativa, al fine di constatare il corretto svolgimento delle attività.

8.7 Controllo degli output non conformi

Durante la conduzione dei processi, vengono gestite direttamente dai responsabili delle strutture coinvolte eventuali non conformità sui servizi forniti o reclami diretti del committente, al fine di

| | | |
|------------------------------------|------------------------------|---------------|
| | MANUALE DELLA QUALITÀ | Pag. 40 di 44 |
| <i>Revisione 01 del 24/10/2023</i> | | |

ripristinare situazioni pregiudizievoli per la conformità dei servizi forniti e per la soddisfazione dei committenti.

Gli output non conformi vengono sempre identificati e se possibile corretti. Ove possibile tali output non conformi vengono segregati, contenuti e sospesi. Dopo la correzione viene sempre verificata la conformità ai requisiti.

La gestione di tali non conformità o reclami del committente è opportunamente documentata.

9. VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI

9.1 Monitoraggio, misurazione, analisi e valutazione

La SUA determina, pianifica e attua processi di monitoraggio, di misurazione, di analisi e di miglioramento necessari per:

- dimostrare la conformità dei risultati dei propri processi;
- assicurare la conformità del SGQ;
- migliorare in modo continuo l'efficacia del SGQ.

Vengono analizzati i dati e le informazioni appropriate che emergono dal monitoraggio e dalla misurazione al fine di valutare il SGQ.

Soddisfazione del committente

La SUA monitora le informazioni relative alla percezione del committente su quanto la SUA abbia soddisfatto le esigenze del medesimo. Questo monitoraggio, eseguito tramite i metodi stabiliti, rappresenta una delle misure delle prestazioni del SGQ.

La SUA monitora la soddisfazione dei propri committenti mediante:

- la somministrazione a committenti scelti a campione di un apposito questionario;

| | | |
|------------------------------------|-----------------------|---------------|
| | MANUALE DELLA QUALITÀ | Pag. 41 di 44 |
| <i>Revisione 01 del 24/10/2023</i> | | |

- la valutazione del grado di fidelizzazione per tipologia di committente (stratificazioni);
- gli eventuali reclami dei committenti.

I risultati delle analisi svolte su tali dati vengono discussi in sede di riesame da parte dell'Alta Direzione al fine di impostare eventuali azioni di miglioramento.

9.2 Audit interno

La SUA effettua ad intervalli pianificati audit interni per stabilire se il SGQ:

- è conforme a quanto pianificato, ai requisiti delle norme richiamate nel capitolo 2 del MQ ed ai requisiti del SGQ stabiliti dalla SUA stessa;
- è stato efficacemente attuato e mantenuto aggiornato.

Annualmente viene pianificato un programma di audit di sistema che tiene conto dello stato e dell'importanza dei processi e delle aree oggetto di verifica, oltre che dei risultati di precedenti audit interni. I criteri, l'estensione, la frequenza e la modalità degli audit sono stati stabiliti in una apposita procedura documentata.

La scelta dei valutatori e la conduzione degli audit assicurano l'obiettività e l'imparzialità del processo di audit interno. I valutatori non possono effettuare verifiche sul proprio lavoro e sui propri processi.

Le responsabilità ed i requisiti per la pianificazione e per la conduzione degli audit, per la documentazione dei loro risultati e la conservazione delle relative registrazioni sono precisati in una procedura documentata.

I risultati degli audit sono uno degli elementi in ingresso per il riesame da parte della Direzione.

| | | |
|------------------------------------|------------------------------|---------------|
| | MANUALE DELLA QUALITÀ | Pag. 42 di 44 |
| <i>Revisione 01 del 24/10/2023</i> | | |

9.3 Riesame di direzione

L'Alta Direzione riesamina periodicamente il SGQ per assicurarsi della sua continua idoneità, adeguatezza ed efficacia. Il riesame comprende la valutazione delle opportunità per il miglioramento, le esigenze di modifiche del SGQ, la politica e gli obiettivi per la qualità inclusi, e per verificare l'allineamento agli indirizzi strategici aziendali.

Il riesame del SGQ è pianificato dal Responsabile del SGQ, per il tramite della Posizione Organizzativa di riferimento; esso ha luogo con frequenza almeno annuale ed ogniqualvolta, per ragioni organizzative o altro, il SGQ debba essere valutato nel suo insieme.

Ove possibile il riesame del SGQ è effettuato congiuntamente al riesame del SGSI. Alle riunioni di Riesame possono partecipare altri dipendenti, se la loro presenza è ritenuta utile per esaminare particolari aspetti operativi e gestionali.

Le registrazioni dei riesami effettuati sono conservate.

Gli elementi in ingresso per il riesame di Direzione comprendono almeno:

- a) lo stato delle azioni derivanti da precedenti riesami di direzione;
- b) i cambiamenti nei fattori esterni e interni che sono rilevanti per il sistema di gestione per la qualità;
- c) le informazioni sulle prestazioni e sull'efficacia del sistema di gestione per la qualità, compresi gli andamenti relativi:
 - 1) alla soddisfazione del committente e alle informazioni di ritorno dalle parti interessate rilevanti;
 - 2) alla misura in cui gli obiettivi per la qualità sono stati raggiunti;
 - 3) alle prestazioni di processo e alla conformità di prodotti e servizi;
 - 4) alle non conformità e alle azioni correttive;
 - 5) ai risultati del monitoraggio e della misurazione;
 - 6) ai risultati di audit;

| | | |
|------------------------------------|-----------------------|---------------|
| | MANUALE DELLA QUALITÀ | Pag. 43 di 44 |
| <i>Revisione 01 del 24/10/2023</i> | | |

- 7) alle prestazioni dei fornitori esterni;
- d) l'adeguatezza delle risorse;
- e) l'efficacia delle azioni intraprese per affrontare i rischi e le opportunità;
- f) le opportunità di miglioramento.

Gli elementi in uscita del riesame effettuato dalla Direzione comprendono decisioni ed azioni relative:

- a) opportunità di miglioramento;
- b) ogni esigenza di modifica al sistema di gestione per la qualità;
- c) risorse necessarie.

In particolare, in concomitanza con le riunioni di riesame da parte della direzione, viene valutata l'opportunità di modificare la politica aziendale e sono ridefiniti gli obiettivi e i traguardi per la qualità. Nel corso della riunione di riesame vengono inoltre pianificate (o ripianificate) le azioni di miglioramento da implementare per il raggiungimento degli obiettivi stabiliti.

I risultati del riesame vengono riportati, a cura del Responsabile del SGQ, in uno specifico verbale.

10. MIGLIORAMENTO

10.1 Generalità

La SUA determina e seleziona opportunità di miglioramento e attua ogni azione necessaria per soddisfare le esigenze del committente e accrescerne la soddisfazione.

Tali azioni comprendono:

- il miglioramento dei servizi per soddisfare le esigenze, così come per affrontare le aspettative future;

| | | |
|------------------------------------|-----------------------|---------------|
| | MANUALE DELLA QUALITÀ | Pag. 44 di 44 |
| <i>Revisione 01 del 24/10/2023</i> | | |

- la correzione, prevenzione o riduzione degli effetti indesiderati;
- il miglioramento delle prestazioni e dell'efficacia del sistema di gestione per la qualità.

10.2 Non conformità e azioni correttive

La SUA assicura che i servizi non conformi ai relativi requisiti siano identificati e tenuti sotto controllo per evitare la loro involontaria utilizzazione o erogazione.

Una procedura documentata precisa le modalità e le connesse responsabilità ed autorità per occuparsi dei servizi non conformi.

Annualmente, il Responsabile del SGQ elabora i dati relativi alle non conformità, analizzandoli adeguatamente. Le analisi periodiche sulle non conformità rilevate costituiscono uno degli elementi in ingresso del riesame del SGQ da parte della direzione.

La SUA attua azioni per eliminare le cause delle non conformità al fine di prevenire la loro ripetizione. Le azioni correttive adottate sono appropriate agli effetti delle non conformità riscontrate. È stata predisposta una procedura documentata.

Le analisi periodiche sulle azioni correttive intraprese costituiscono uno degli elementi in ingresso del riesame del SGQ da parte della direzione.

10.3 Miglioramento continuo

La SUA migliora con continuità l'idoneità, l'adeguatezza e l'efficacia del Sistema Qualità utilizzando la politica per la qualità, gli obiettivi per la qualità, i risultati degli audit, l'analisi dei dati, le azioni correttive ed i riesami da parte della direzione.

Le azioni di miglioramento vengono documentate mediante appositi piani approvati dall'Alta Direzione.