



# COMUNE DI SIENA

Servizio Gare, Contratti e Servizi Assicurativi  
Via di Città, 81 – 53100 Siena

## SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITA'

scopo e campo di applicazione, struttura e funzionamento

UNI EN ISO 9001 ed. 2015

Preparato da:

Approvato da:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

TABELLA DELLE RIVISIONI		
Indice di revisione	Data	Descrizione
00	24.10.2019	Prima emissione

Il presente documento è di proprietà del Comune di Siena. Non può essere riprodotto e diffuso senza l'autorizzazione scritta del Dirigente.

<i>Manuale del Sistema di Gestione Qualità – ISO 9001 ed. 2015</i>		Pagina 1 di 32
Revisione: 00	Data: 24.10.2019	

## INDICE

<a href="#">1 SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE.....</a>	<a href="#">4</a>
<a href="#">2 RIFERIMENTI NORMATIVI.....</a>	<a href="#">4</a>
<a href="#">3 TERMINI E DEFINIZIONI.....</a>	<a href="#">4</a>
<a href="#">4 CONTESTO DELL'ORGANIZZAZIONE.....</a>	<a href="#">5</a>
<a href="#">4.1 L'organizzazione e il suo contesto.....</a>	<a href="#">5</a>
<a href="#">4.2 Esigenze ed aspettative delle parti interessate.....</a>	<a href="#">6</a>
<a href="#">4.3 Campo di applicazione del sistema di gestione per la qualità.....</a>	<a href="#">6</a>
<a href="#">4.4. Sistema di gestione per la qualità e relativi processi.....</a>	<a href="#">6</a>
<a href="#">5 LEADERSHIP.....</a>	<a href="#">9</a>
<a href="#">5.1 Leadership e impegno.....</a>	<a href="#">9</a>
<a href="#">5.1.1 Focalizzazione sul cliente.....</a>	<a href="#">9</a>
<a href="#">5.2 Politica per la qualità.....</a>	<a href="#">9</a>
<a href="#">5.3 Ruoli, responsabilità e autorità nell'organizzazione.....</a>	<a href="#">10</a>
<a href="#">6 PIANIFICAZIONE.....</a>	<a href="#">10</a>
<a href="#">6.1 Azioni per affrontare rischi e opportunità.....</a>	<a href="#">10</a>
<a href="#">6.2 Obiettivi per la qualità e pianificazione per il loro raggiungimento.....</a>	<a href="#">12</a>
<a href="#">6.3 Pianificazione delle modifiche.....</a>	<a href="#">13</a>
<a href="#">7 SUPPORTO.....</a>	<a href="#">13</a>
<a href="#">7.1 Risorse.....</a>	<a href="#">13</a>
<a href="#">7.1.1 Risorse umane, infrastrutture e ambiente di lavoro.....</a>	<a href="#">13</a>
<a href="#">7.1.2 Risorse per il monitoraggio e la misurazione.....</a>	<a href="#">13</a>
<a href="#">7.1.3 Conoscenza organizzativa.....</a>	<a href="#">13</a>
<a href="#">7.2 Competenza.....</a>	<a href="#">13</a>
<a href="#">7.3 Consapevolezza.....</a>	<a href="#">14</a>
<a href="#">7.4 Comunicazione.....</a>	<a href="#">14</a>
<a href="#">7.5 Informazioni documentate.....</a>	<a href="#">14</a>
<a href="#">8 ATTIVITA' OPERATIVE.....</a>	<a href="#">18</a>
<a href="#">8.1 Pianificazione e controllo operativi.....</a>	<a href="#">18</a>
<a href="#">8.2 Requisiti per i servizi.....</a>	<a href="#">18</a>
<a href="#">8.2.1 Comunicazione con gli stakeholder.....</a>	<a href="#">18</a>
<a href="#">8.2.2 Determinazione dei requisiti relativi ai servizi.....</a>	<a href="#">19</a>
<a href="#">8.2.3 Riesame dei requisiti relativi ai servizi.....</a>	<a href="#">19</a>
<a href="#">8.2.4 Modifiche ai requisiti per i prodotti e servizi.....</a>	<a href="#">20</a>
<a href="#">8.3 Progettazione e sviluppo dei servizi.....</a>	<a href="#">20</a>

8.3.1 Generalità.....	20
8.3.2 Pianificazione della progettazione e sviluppo.....	20
8.3.3 Input alla progettazione e sviluppo.....	21
8.3.4 Controllo della progettazione e sviluppo.....	21
8.3.5 Output della progettazione.....	21
8.3.6 Modifiche della progettazione e sviluppo.....	22
8.4 Controllo dei processi, prodotti e servizi forniti dall'esterno.....	22
8.4.1 Generalità.....	22
8.4.2 Tipo ed estensione dei controlli.....	22
8.4.3 Informazioni ai fornitori esterni.....	22
8.5 Erogazione dei servizi.....	23
8.5.1 Controllo dell'erogazione dei servizi.....	23
8.5.1.1 Servizi di affidamento di lavori, servizi e forniture.....	23
8.5.1.1.1 Processo di gara.....	24
8.5.1.1.2 Processo di stipulazione del contratto.....	24
8.5.1.2 Servizi di gestione dei servizi assicurativi.....	24
8.5.2 Identificazione e rintracciabilità.....	25
8.5.3 Proprietà che appartengono ai clienti o ai fornitori esterni.....	25
8.5.4 Preservazione.....	25
8.5.5 Attività post-consegna.....	25
8.5.6 Controllo delle modifiche.....	25
8.6 Rilascio di prodotti e servizi.....	25
8.7 Controllo degli output non conformi.....	25
9 VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI.....	26
9.1.1 Monitoraggio, misurazione, analisi e valutazione.....	26
9.1.2 Soddisfazione del cliente.....	27
9.1.3 Analisi e valutazione.....	27
9.2 Audit interno.....	27
9.3 Riesame di direzione.....	30
9.3.1 Input al riesame della direzione.....	30
9.3.2 Output del riesame di direzione.....	30
10 MIGLIORAMENTO.....	30
10.1 Generalità.....	30
10.2 Non conformità e azioni correttive.....	31
10.3 Miglioramento continuo.....	32

## 1 SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

Scopo del presente documento è quello di descrivere il campo di applicazione e la struttura del sistema di gestione per la qualità (SGQ) del Servizio del Comune di Siena che si occupa di gare, contratti e servizi assicurativi, attualmente denominato Servizio Gare ed Appalti, Controllo Unico Acquisti, Centrale Unica di Committenza e di seguito Servizio Gare, Appalti (SGA) e di fornire i riferimenti per l'attuazione efficace dello stesso. Il documento si applica a tutte le attività comprese nel campo di applicazione del SGQ (vedi paragrafo 4.3).

## 2 RIFERIMENTI NORMATIVI

I riferimenti normativi e di legge applicabili sono identificati e analizzati dal Segretario Comunale e dal Responsabile del SGA. Questi condividono, con le aree e le funzioni di competenza, gli obblighi di legge. I principali riferimenti di legge sono riportati nell'**Elenco norme e leggi (All. 1)**. Per i dettagli in merito alla tenuta ed aggiornamento del documento rimandiamo alla procedura compresa nel presente documento **Gestione delle informazioni documentate (7.5)** ed alla **Matrice di gestione dei documenti del SGQ (All. 2)**

## 3 TERMINI E DEFINIZIONI

Ai fini della corretta interpretazione del presente documento si riportano le definizioni della ISO 9000 dei termini principali relativi alla qualità:

Termine	Definizione
Alta direzione	Persona o gruppo di persone che, al livello più elevato, guidano e tengono sotto controllo un'organizzazione.
Organizzazione	Persona o gruppo di persone avente funzioni proprie con responsabilità, autorità e relazioni per conseguire i propri obiettivi
Contesto dell'organizzazione	Combinazione di fattori interni ed esterni che possono avere un'influenza sull'approccio di un'organizzazione per sviluppare e conseguire i suoi obiettivi
Parte interessata	Persona od organizzazione che può influenzare, essere influenzata, o percepire se stessa come influenzata, da una decisione o attività.
Cliente	Persona od organizzazione che potrebbe ricevere, o che riceve, un prodotto o un servizio che è previsto per, o richiesto da, questa persona od organizzazione
Miglioramento continuo	Attività ricorrente per accrescere le prestazioni
Processo	Insieme di attività correlate o interagenti che utilizzano input per consegnare un risultato atteso
Sistema di gestione	Insieme di elementi correlati o interagenti di un'organizzazione finalizzato a stabilire politiche, obiettivi e processi per conseguire tali obiettivi
Rischio	Effetto dell'incertezza, ovvero scostamento da quanto atteso – positivo o negativo

## ACRONIMI

Termine	Definizione
PO	Posizione organizzativa
CED	Centro Elaborazione Dati
START	Sistema Telematico Acquisti Regione Toscana
PCI	Posizione di Coordinamento Intermedia
RSQ	Responsabile Sistema Qualità
DIR	Direzione/Dirigenza
AD	Addetto
SGA	Servizio del Comune di Siena competente per gare, contratti e assicurazioni
SGQ	Sistema di gestione per la qualità

## 4 CONTESTO DELL'ORGANIZZAZIONE

### 4.1 L'organizzazione e il suo contesto

Il SGA è incardinato nella Direzione Affari Generali e Amministrativi del Comune di Siena e svolge, quale struttura di staff, la propria attività a servizio di tutte le Aree del Comune, nonché per tutti i Comuni ed Enti pubblici della provincia di Siena quando, previo convenzionamento, opera in qualità di Centrale Unica di Committenza o ufficio gare associato.

Lo scopo del SGA è quello di espletare i procedimenti finalizzati all'acquisto di beni, servizi ed alla realizzazione di lavori per l'Ente.

I procedimenti applicabili variano, secondo la legislazione di riferimento, in funzione della tipologia e importo del bene o servizio da acquistare o dell'opera o lavoro da realizzare.

Il SGA garantisce un costante controllo ed un monitoraggio continuo sull'efficacia e l'efficienza dei procedimenti predetti, provvedendo anche al supporto a tutte le aree dell'Ente rispetto alle azioni propedeutiche che devono svolgere per l'espletamento della gara o dell'appalto.

Competono al SGA la predisposizione, l'assistenza alla stipulazione e le attività conseguenti alla sottoscrizione di tutti i contratti di cui è parte l'Amministrazione comunale nonché l'affidamento dei servizi assicurativi dell'Ente e la gestione delle relative polizze.

Il contesto in cui opera il SGA è un sottoinsieme del contesto generale del Comune di Siena e dei relativi fattori interni (es. DUP, pianta organica, PEG, ecc..) ed esterni (es. legislazione regionale e nazionale). I dettagli del Contesto sono riportati nel documento allegato al presente manuale **Contesto e Aspettative rilevanti delle parti interessate (All. 3)**.

#### 4.2 Esigenze ed aspettative delle parti interessate

Il SGA ha individuato, in relazione ai servizi erogati, tutte le parti interessate e le relative aspettative, intese come requisiti da soddisfare, nel documento allegato al presente manuale **Contesto e Aspettative rilevanti delle parti interessate (All. 3)**. Tali informazioni sono verificate annualmente dalla Direzione in occasione del riesame della direzione.

#### 4.3 Campo di applicazione del sistema di gestione per la qualità

Il SGA nello stabilire il campo di applicazione del sistema di gestione per la qualità ha considerato:

- i servizi erogati;
- il contesto in cui opera;
- i requisiti delle parti interessate;

Il campo di applicazione del SGQ è il seguente:

- "PROGETTAZIONE E GESTIONE GARE DI APPALTO E CONTRATTI, COME STAZIONE APPALTANTE E CENTRALE UNICA DI COMMITTENZA. SELEZIONE E GESTIONE DEI SERVIZI ASSICURATIVI PER IL COMUNE DI SIENA"

Settore EA: 34 – 36

L'organizzazione applica tutti i requisiti della UNI EN ISO 9001 ed. 2015.

#### 4.4 Sistema di gestione per la qualità e relativi processi

Il SGA del Comune di Siena allo scopo di stabilire, attuare, mantenere e migliorare in modo continuo il proprio sistema di gestione per la qualità ha individuato i seguenti processi:

- Direzione **(All. 4/1)**;
- Gestione delle risorse e approvvigionamento **(All. 4/2)**;
- Progettazione servizi **(All. 4/3)**;
- Requisiti dei servizi e comunicazione con le parti interessate **(All. 4/4)**;
- Erogazione dei servizi:
  - Gestione gare di appalto **(All. 4/5)**;
  - Gestione e stipula dei contratti **(All. 4/6)**;
  - Selezione e gestione dei servizi assicurativi **(All. 4/7)**;

- Misura, analisi e miglioramento **(All. 4/8)**.

Ogni processo è stato sviluppato determinando:

- gli input necessari e gli output attesi;
- la loro sequenza e interazione;
- i criteri e le modalità di gestione per assicurare l'efficace funzionamento di ogni processo;
- le risorse necessarie per il loro funzionamento;
- le responsabilità e le autorità per il controllo del processo;

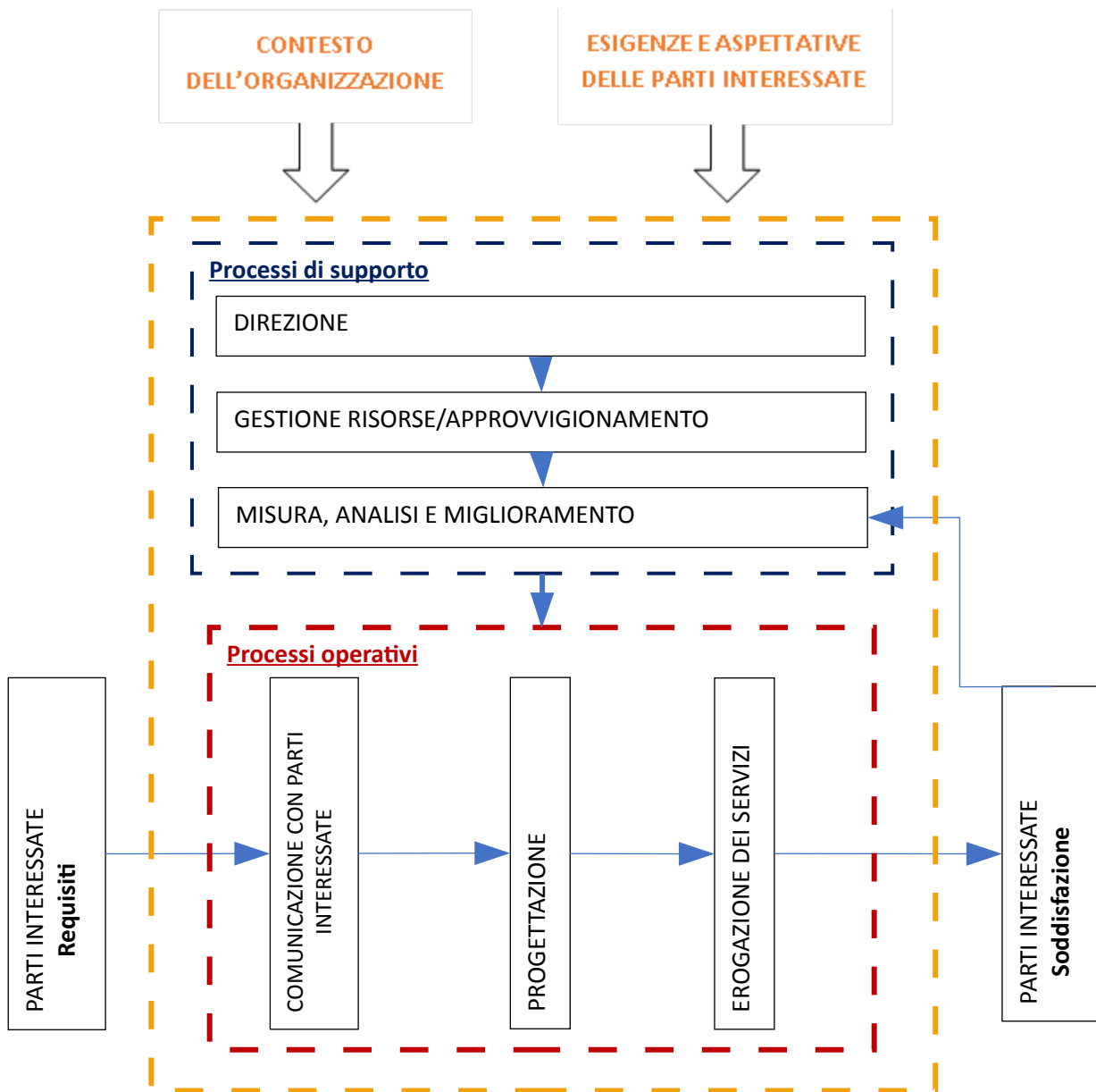
Sui processi "core" relativi ai servizi erogati è stata effettuata l'analisi dei rischi e opportunità come definito al paragrafo 6 del presente manuale.

Gli indicatori per la misurazione delle prestazioni dei processi sono definiti in apposito piano come definito al paragrafo 9 del presente manuale.

L'approccio per processi è considerato dalla direzione propedeutico al miglioramento continuo del sistema di gestione per la qualità e quindi delle prestazioni dei processi.

Le modalità di pianificazione, erogazione e controllo dei processi sono definite al paragrafo 8 del presente manuale.

Le interazioni tra i processi identificati nel SGQ sono riportate nello schema seguente:





## 5 LEADERSHIP

### 5.1 Leadership e impegno

La direzione, relativamente al sistema di gestione per la qualità:

- Si assume la responsabilità dell'efficacia del SGQ;
- Assicura la definizione della politica e degli obiettivi per la qualità coerentemente al contesto e agli indirizzi strategici dell'Ente;
- Assicura l'integrazione dei requisiti del SGQ nei processi primari e secondari, con particolare riferimento ai servizi "core" erogati dal SGA;
- Promuove l'approccio per processi ed il risk-based thinking;
- Assicura la disponibilità delle risorse necessarie al SGQ;
- Comunica l'importanza di una gestione efficace della qualità e della conformità ai requisiti del SGQ;
- Assicura che il SGQ consegua i risultati attesi;
- Coinvolge, sostiene e guida il personale affinché contribuisca attivamente all'efficacia del SGQ;
- Promuove il miglioramento continuo;
- Sostiene i ruoli gestionali nella struttura al fine di rafforzare la loro leadership e come la stessa si applica alle rispettive aree di responsabilità;

#### 5.1.1 Focalizzazione sul cliente

La direzione dimostra la propria leadership e il proprio impegno, riguardo la focalizzazione sugli utenti interni ed esterni, assicurando che:

- Siano determinati, compresi e soddisfatti con regolarità i requisiti definiti e i requisiti cogenti applicabili;
- Siano determinati e affrontati i rischi e le opportunità che possono influenzare la conformità dei servizi e la capacità di accrescere la soddisfazione degli utenti interni ed esterni;
- Sia mantenuto l'impegno e la focalizzazione sull'accrescimento della soddisfazione degli utenti interni ed esterni.

### 5.2 Politica per la qualità

La direzione ha stabilito, attua e mantiene aggiornata una politica per la qualità:

- Appropriata alle finalità e al contesto del SGA, coerentemente agli indirizzi strategici dell'Ente;
- Che rappresenta un quadro di riferimento per la definizione degli obiettivi per la qualità;
- Che comprende l'impegno al soddisfacimento dei requisiti applicabili;
- Che comprende l'impegno al miglioramento continuo del SGQ.

Annualmente la Direzione riesamina l'adeguatezza della politica, verificando il raggiungimento degli obiettivi annuali, l'adeguatezza delle risorse, del sistema di gestione e l'andamento dei processi definendo le eventuali azioni volte al miglioramento.

La diffusione della **Politica per la qualità (All. 5)** e dei principi in essa dichiarati avviene internamente tramite affissione e all'esterno, su richiesta, alle altre parti interessate.

### 5.3 Ruoli, responsabilità e autorità nell'organizzazione

La Direzione affari generali e amministrativi, ha definito, assegnato e comunicato ai pertinenti ruoli del SGA le relative responsabilità e autorità, comprese quelle per:

- Assicurare che il SGQ sia conforme ai requisiti della norma ISO 9001;
- Assicurare che i processi producano gli output attesi;
- Riferire, alla direzione, le prestazioni del SGQ e sulle opportunità di miglioramento;
- Assicurare la promozione della focalizzazione sull'utente interno ed esterno nell'ambito dell'intera struttura;
- Assicurare che l'integrità del SGQ sia mantenuta anche quando vengono pianificate e attuate le modifiche al sistema stesso.

Responsabilità e autorità di tutti i ruoli, nonché i collegamenti funzionali dell'Area Servizio Gare, Appalti e Contratti e Servizi Assicurativi (SGA) sono dettagliate nell'**Organigramma funzionale (All. 6/1)** e nel **Mansionario (All. 7)**.

## 6 PIANIFICAZIONE

### 6.1 Azioni per affrontare rischi e opportunità

Nel pianificare il sistema di gestione per la qualità il SGA ha preso in considerazione i fattori interni ed esterni e tutti i requisiti delle parti interessate individuate e formalizzate nel documento **Contesto e aspettative rilevanti delle parti interessate (All. 3)** allo scopo di:

- Fornire assicurazione che il SGQ possa conseguire i risultati attesi;
- Accrescere gli effetti desiderati;
- Prevenire, o ridurre, gli effetti indesiderati;
- Conseguire il miglioramento;

Il Servizio ha identificato, valutato e definito le azioni per affrontare i rischi e le opportunità che possono influenzare la conformità dei servizi e la capacità di accrescere la soddisfazione degli utenti interni ed esterni. Tale analisi è stata svolta pertanto sui servizi erogati, secondo le modalità di seguito descritte nella procedura **Valutazione rischi e opportunità servizi erogati (All. 8/1, 8/2, 8/3)**.

**PROCEDURA: VALUTAZIONE RISCHI E OPPORTUNITA' SERVIZI EROGATI**

ATTIVITÀ	RESP. ATTIVITÀ	DESCRIZIONE
Identificazione dei rischi	RSQ PO PCI	<p>L'identificazione dei rischi, sia in occasione della prima analisi, sia in fase di riesame, è svolta dal Responsabile di posizione organizzativa, in collaborazione con i Funzionari di riferimento e il RSQ. L'identificazione dei rischi e delle opportunità è applicata alle fasi critiche dei servizi erogati, tramite:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• brainstorming,</li> <li>• analisi delle esperienze passate,</li> <li>• analisi della documentazione tecnica e amministrativa</li> </ul> <p>I rischi e le opportunità ritenuti applicabili alle singole fasi critiche sono riportati nel documento <b>Analisi valutazione dei rischi dei servizi erogati (All. 8/1, 8/2, 8/3)</b>.</p>
Valutazione dei rischi e delle opportunità	RSQ PO PCI	<p>Il responsabile di posizione organizzativa, i Funzionari e il RSQ nella valutazione dei rischi e delle opportunità procedono ad analizzare la natura di ciascuno dei rischi e delle opportunità identificate e quindi attribuiscono una valutazione e un valore numerico al danno e alla probabilità di accadimento dell'evento, secondo le scale di seguito specificate. Il prodotto tra probabilità e danno determina l'entità del rischio secondo la figura 1 di seguito riportata.</p>

probabilità	Criteri (R = Rischio)	Punteggio
Improbabile	accade solo in situazioni eccezionali	1
Possibile	non ci si aspetta che accada	2
Probabile	ci si può aspettare che accada	3

Danno	Criteri	Punteggio
Lieve	può determinare danni economici di lieve entità all'Ente e ritardi nei processi di affidamento	1
Media	può determinare danni economici all'Ente, reati amministrativi a carico dei soggetti coinvolti e ritardi nei processi di affidamento	2
Grave	può determinare danni economici all'Ente e reati penali a carico dei soggetti coinvolti e ritardi nei processi di affidamento	3

probabilità	3	3 (M)	6 (A)	9 (A)
	2	2 (B)	4 (M)	6 (A)
	1	1 (B)	2 (B)	3 (M)
		1	2	3
		danno		

Entità del Rischio $R = P \times D$	
BASSO	1, 2
MEDIO	3, 4
ALTO	6, 9

ATTIVITÀ	RESP. ATTIVITÀ	DESCRIZIONE
Trattamento dei rischi e individuazione delle opportunità	RSQ PO PCI	<p>Il Responsabile di PO, i Funzionari e il RSQ, definiscono le opzioni di trattamento del rischio più appropriate, ricercando il bilanciamento dei costi e degli sforzi di attuazione a fronte dei benefici che ne derivano.</p> <p>Le opzioni di trattamento dei rischi dovrebbero includere:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ azioni da intraprendere per gestire i rischi prima che si verifichino.</li> <li>▪ azioni da intraprendere quando i rischi si sono manifestati.</li> <li>▪ azioni da intraprendere per cogliere un'opportunità, queste vengono individuate e definite a fronte delle possibili contromisure da attuare per mitigare il rischio.</li> </ul> <p>Le opzioni di trattamento dei rischi scelte sono registrate nel documento <b>Analisi valutazione dei rischi dei servizi erogati (All. 8/1, 8/2, 8/3)</b></p>

La valutazione dei rischi viene ripetuta in caso di variazioni significative che hanno un impatto sui servizi erogati e in ogni caso viene riesaminata con frequenza minima annuale in sede di riesame della direzione. Per i risultati ottenuti rimandiamo al documento **Analisi valutazione dei rischi dei servizi erogati (All. 8/1, 8/2, 8/3)**.

## 6.2 Obiettivi per la qualità e pianificazione per il loro raggiungimento

Gli obiettivi del SGA derivano dalla pianificazione strategica dell'organo politico del Comune di Siena: Documento Unico di Programmazione, Contesto e la Politica per la qualità - insieme agli obblighi di legge applicabili, forniscono il quadro di riferimento per la definizione di obiettivi per la qualità relativi alle funzioni, ai livelli e ai processi pertinenti. Gli obiettivi, strategici e di miglioramento delle attività ordinarie, compresi nel **PEG Direzione Affari Generali e Amministrativi (All. 9)**, sono:

- misurabili;
- coerenti ai requisiti applicabili;
- pertinenti alla conformità dei servizi e all'accrescimento della soddisfazione degli utenti;

Il SGA pianifica annualmente, per gli obiettivi assegnati, in sede di riesame della direzione:

<i>Manuale del Sistema di Gestione Qualità – ISO 9001 ed. 2015</i>		Pagina 12 di 32
Revisione: 00	Data: 24.10.2019	

- le azioni e le risorse necessarie;
- il responsabile e le scadenze;
- i criteri di monitoraggio e di verifica dei risultati;

In funzione dei risultati rilevati in sede di monitoraggio la direzione valuta la necessità di eventuali aggiornamenti degli obiettivi per la qualità definiti ad inizio periodo in sede di riesame della direzione (vedi paragrafo 9.3).

Il Responsabile del SGA comunica gli obiettivi per la qualità a tutto il personale di interessato attraverso riunioni dedicate.

### 6.3 Pianificazione delle modifiche

Nel caso si dovesse ritenere necessario apportare modifiche al SGQ, tenendo conto di quanto previsto al paragrafo 4.4, è necessario considerare:

- le finalità delle modifiche e le loro potenziali conseguenze;
- l'integrità del SGQ e la disponibilità di risorse;
- l'allocazione o riallocazione delle responsabilità e autorità.

Dette eventuali modifiche sono input del riesame della direzione (vedi paragrafo 9.3).

## 7 SUPPORTO

### 7.1 Risorse

#### 7.1.1 Risorse umane, infrastrutture e ambiente di lavoro

Il Comune di Siena ha determinato e messo a disposizione le risorse necessarie per l'istituzione, l'attuazione, il mantenimento e il miglioramento continuo del sistema di gestione per la qualità del SGA considerando le capacità delle risorse interne, il funzionamento e il controllo dei processi, i fabbisogni e i vincoli dell'Ente e del Servizio. Allo stesso modo il Comune di Siena ha determinato e messo a disposizione, al SGA le risorse materiali (infrastruttura, attrezzature, hardware, software e strumentazione) necessarie per il funzionamento dei processi e per conseguire la conformità dei servizi, verificando e monitorando il mantenimento delle condizioni idonee per il funzionamento dei processi aziendali e il conseguimento della conformità dei servizi. Tutte le risorse materiali sono tenute sotto controllo e mantenute sistematicamente per garantirne l'efficienza e l'efficacia. La pianificazione e l'esecuzione degli interventi di manutenzione, prevalentemente sui supporti software, sono a carico del CED del Comune di Siena. Per i dettagli in merito alla gestione, controllo e manutenzione della struttura informatica si veda la procedura **Gestione delle informazioni documentate**.

#### 7.1.2 Risorse per il monitoraggio e la misurazione

Il SGA del Comune di Siena non utilizza né prevede di utilizzare, per la pianificazione, erogazione e controllo dei servizi, strumenti per il monitoraggio e la misurazione

#### 7.1.3 Conoscenza organizzativa

L'Area del SGA ha determinato le conoscenze necessarie per il funzionamento dei processi e il conseguimento della conformità dei servizi. Tali conoscenze, maturate anche dall'esperienza, vengono utilizzate e condivise per conseguire gli obiettivi dell'organizzazione. A fronte delle mutate esigenze di erogazione dei servizi il SGA pianifica l'attività formativa per affrontare le esigenze e i cambiamenti organizzativi.

## 7.2 Competenza

Il SGA del Comune di Siena ha determinato le competenze minime, ovvero le conoscenze, capacità e comportamenti per tutti i ruoli dell'area al fine di garantire l'attuazione efficace dei processi e del SGQ. Il SGA del Comune di Siena verifica il possesso delle competenze possedute dal personale in forza e intraprende le azioni necessarie per lo sviluppo di nuove competenze. I dettagli in merito alle competenze minime di tutti i ruoli del Servizio sono riportati nel documento **Mansionario (All. 7)**, mentre le informazioni relative alle competenze possedute dal personale sono registrate nelle schede **Scheda personale** tenute dal competente Servizio comunale Personale e Formazione. Le esigenze di sviluppo delle competenze vengono pianificate periodicamente nel **Piano annuale di formazione (All. 10)**.

## 7.3 Consapevolezza

Il SGA del Comune di Siena assicura, tramite riunioni e condivisione delle informazioni e dei documenti, la consapevolezza del personale in merito:

- alla politica per la qualità;
- ai pertinenti obiettivi per la qualità (**PEG**);
- al contributo individuale all'efficacia del SGQ, compresi i benefici derivanti dal miglioramento continuo delle prestazioni;
- alle implicazioni derivanti dal non essere conformi ai requisiti del SGQ.

## 7.4 Comunicazione

Il SGA del Comune di Siena ha definito nella documentazione di sistema (manuale qualità, schema di processo, procedure, mansionario e organigramma) i collegamenti e le comunicazioni tra i vari processi interni al Servizio e verso gli stakeholder interni ed esterni all'Ente, le responsabilità e i relativi mezzi di comunicazione (siti web istituzionali, e-mail, circolari, quotidiani, riunioni, brochure, ecc...). I dettagli in merito sono riportati nell'allegato **Processo relativo ai requisiti dei servizi e comunicazione con parti interessate (All. 4/4)**. A supporto del processo di comunicazione il SGA del Comune di Siena ha predisposto la **Specifica Pubblicità (All. 11/5)**, nella quale definisce, in funzione del tipo di affidamento, i contenuti e i canali di comunicazione da utilizzare. Inoltre ha predisposto delle specifiche relative agli affidamenti, sia ad uso interno al Servizio, sia per comunicare – alle parti interessate – le procedure e i relativi termini previsti dalla legislazione di riferimento **Specifica procedure di affidamento (All. 11/1, 11/2, 11/3, 11/4)** e **Specifici termini procedure di affidamento (All. 11/6)**.

## 7.5 Informazioni documentate

Il SGA del Comune di Siena gestisce la documentazione del sistema qualità in forma controllata allo scopo di garantirne:

- la disponibilità e la fruibilità;
- la protezione (riservatezza, conservazione e integrità dei documenti sia su supporto cartaceo che informatico);

A tale scopo il SGA ha definito nella procedura **Gestione delle informazioni documentate** le modalità per:

- la distribuzione, l'accesso, il reperimento e l'utilizzo dei documenti;

<i>Manuale del Sistema di Gestione Qualità – ISO 9001 ed. 2015</i>		Pagina 14 di 32
Revisione: 00	Data: 24.10.2019	

- l'archiviazione e la protezione dei documenti;
- la gestione delle modifiche e delle revisioni dei documenti;
- la conservazione e l'eliminazione dei documenti

la documentazione del sistema di gestione per la qualità è riportata nel documento **Matrice di gestione dei documenti del SGQ (All. 2)**.

La gestione della documentazione esterna al SGQ, relativa ai servizi erogati e la documentazione collegata è gestita secondo le regole e i vincoli di legge previsti e applicabili alla Pubblica Amministrazione.

L'adeguatezza della documentazione del SGQ viene riesaminata in occasione del riesame della direzione (vedere paragrafo 9.3). Il Responsabile del sistema di gestione qualità assicura che il personale abbia accesso alla documentazione del Sistema di Gestione per la Qualità attraverso la distribuzione controllata in relazione alle relative responsabilità e autorità.

Il SGA del Comune di Siena assicura che il personale sia a conoscenza delle procedure corrispondenti attraverso adeguata informazione opportunamente registrata.

#### **PROCEDURA: GESTIONE DELLE INFORMAZIONI DOCUMENTATE**

ATTIVITÀ	RESP. ATTIVITÀ	DESCRIZIONE
Preparazione e approvazione Elenco generale documenti e registrazioni SGQ	RSQ  Responsabile di PO	Prepara e tiene aggiornata la <b>Matrice di gestione dei documenti del SGQ (All. 2)</b> con le revisioni in vigore.  Approva la matrice.
Preparazione, identificazione e approvazione documenti del Sistema di Gestione per la Qualità	RSQ  Dirigente Responsabile di PO	Durante la fase di preparazione di un documento inserisce: <ul style="list-style-type: none"> <li>• titolo</li> <li>• indice di revisione / data</li> <li>• numerazione pagine (nr. pagina / nr. pagine)</li> </ul> Dopo la prima emissione del documento (Rev. 00), in caso di aggiornamento, si provvederà ad identificare la revisione del documento partendo dalla revisione "1"  Valutano l'adeguatezza dei documenti di competenza preparati ed appone la propria firma ad evidenza della approvazione.

ATTIVITÀ	RESP. ATTIVITÀ	DESCRIZIONE
Distribuzione documenti	RSQ	<p>FORMA CARTACEA</p> <p>Distribuisce le revisioni correnti dei documenti</p> <p>FORMA ELETTRONICA</p> <p>Distribuisce le revisioni correnti dei documenti in forma controllata tramite e-mail. Gestione documentale interna</p> <p>La distribuzione dei documenti può essere estesa ai fornitori ed ai Responsabili di PO degli altri servizi dell'Ente e in generale alle parti interessate.</p>
Archiviazione documenti	RSQ  CED	<p>Conserva la documentazione del Sistema di Gestione per la Qualità su supporto cartaceo in apposito raccoglitore opportunamente identificato.</p> <p>La documentazione informatica viene archiviata in cartelle identificate. I documenti consultabili in corso di validità sono disponibili in formato non modificabile (pdf).</p> <p>Al fine di proteggere i documenti archiviati in forma elettronica, in tutti i pc sono installati adeguati programmi antivirus, ed è previsto un back up quotidiano effettuato dal CED. È presente inoltre una procedura di disaster recovery, gestita anch'essa dal CED.</p>



ATTIVITÀ	RESP. ATTIVITÀ	DESCRIZIONE
Modifica dei documenti del Sistema di Gestione per la Qualità	RSQ  Dirigente Resp. PO	<p>Le parti modificate dei documenti sono evidenziate tramite sottolineatura e l'indice di revisione. Le motivazioni delle revisioni del documento sono riportate nella apposita tabella inclusa nello stesso.</p> <p>Le modifiche sono approvate dal Responsabile di PO e – se previsto – dal Dirigente, responsabili dell'approvazione dei documenti anche in fase di prima emissione.</p> <p>Le copie cartacee dei documenti superati sono eliminate. Nel caso siano conservate per qualsiasi motivo, le copie superate sono identificate riportando in prima pagina la dicitura documento SUPERATO.</p>
Controllo leggi, regolamenti e norme	Responsabile di PO	<p>Prepara e tiene aggiornato l'<b>Elenco documenti esterni – norme tecniche (All. 1)</b>. L'aggiornamento legislativo e normativo è garantito attraverso i canali istituzionali e gli allert trasmessi dai soggetti incaricati (es. Maggioli, Banche dati Giuffrè, ecc...).</p>
Controllo dei documenti in forma elettronica	CED	<p>Al fine di proteggere i documenti archiviati in forma elettronica, installa adeguati programmi antivirus sui PC ed effettua back up quotidiani.</p> <p>L'accesso ai PC dove sono archiviati i documenti inerenti al SGQ e alla documentazione per la realizzazione del prodotto prevede l'inserimento di password. Un ulteriore livello di protezione, ove necessario, è assicurato attraverso password file / cartella.</p>

ATTIVITÀ	RESP. ATTIVITÀ	DESCRIZIONE
Archiviazione e protezione delle registrazioni inerenti al Sistema di Gestione per la Qualità	RSQ	Tutte le registrazioni del SGQ sono riportate nella <b>Matrice di gestione dei documenti del SGQ (All. 2)</b> . Assicura la raccolta delle registrazioni previste dalla norma ISO 9001 e la archiviazione nei luoghi richiamati nello stesso elenco. Le registrazioni del SGQ sono conservate per 3 anni se non vi sono obblighi di legge specifici. Dopo il periodo di conservazione provvede alla distruzione fisica delle registrazioni.

## 8 ATTIVITA' OPERATIVE

### 8.1 Pianificazione e controllo operativi

Il SGA del Comune di Siena ha pianificato, attuato e tiene sotto controllo i propri processi (vedi paragrafo 4.4), coerentemente al contesto in cui opera per soddisfare i requisiti dei servizi erogati e per attuare le azioni di contrasto ai rischi come stabilito al paragrafo 6. Il Servizio in particolare ha:

- determinato i requisiti dei servizi erogati;
- definito i requisiti per i processi (vedi par. 4) e l'accettazione dei servizi (vedi par. 8.4 e 8.5);
- determinato le risorse necessarie per conseguire la conformità dei servizi ai requisiti applicabili (vedi par. 7 e 8);
- definito i controlli per il monitoraggio dei processi (vedi par. 9) e i criteri per il mantenimento e la conservazione delle informazioni documentate per:
  - avere fiducia che i processi vengano attuati come pianificati;
  - dimostrare la conformità dei servizi ai requisiti applicabili

Il SGA del Comune di Siena ha definito specifici criteri per tenere sotto controllo i processi affidati all'esterno (vedi par. 8.4).

Eventuali modifiche alla suddetta pianificazione vengono effettuate in forma controllata come definito nelle procedure di riferimento (**Gestione delle informazioni documentate** e specifiche relative ai servizi erogati).

### 8.2 Requisiti per i servizi

#### 8.2.1 Comunicazione con gli stakeholder

Il SGA del Comune di Siena per comunicare con gli utenti interni ed esterni all'Ente, e in generale con tutti gli stakeholder, utilizza vari canali di comunicazione (siti istituzionali, telefono, fax, e-mail, pubblicazioni, ecc...). In ogni caso le comunicazioni possono riguardare:

- la fornitura di informazioni relative ai servizi (vedi paragrafo 8.2.3);
- la gestione delle richieste, bandi o contratti (vedi paragrafo 8.2.4);
- le richieste di accesso agli atti e gli eventuali reclami (vedi par. 10.2)

### 8.2.2 Determinazione dei requisiti relativi ai servizi

Il SGA del Comune di Siena, nel determinare i requisiti dei servizi da offrire agli utenti interni ed esterni all'Ente, assicura che:

- Siano conformi agli standard e gli obblighi derivanti dalla legislazione applicabile (es. codice degli appalti, regolamento dell'attività contrattuale del Comune di Siena)
- siano definiti i requisiti dei servizi, compresi quelli cogenti e quelli ritenuti necessari (vedi paragrafo 8.2.3);
- sia in grado di soddisfare i requisiti dei servizi dichiarati (vedi paragrafo 8.2.3).

La definizione dei requisiti dei servizi forniti, per gli utenti interni all'Ente o per altri enti (come Centrale Unica di Committenza) sono stati formalizzati nelle specifiche relative ai servizi, allo scopo di facilitare il flusso di comunicazione ed accrescere l'efficacia e l'efficienza dei procedimenti. Per l'elenco completo delle specifiche rimandiamo alla **Matrice di gestione dei documenti del SGQ (All. 2)**. Verso gli utenti esterni, ovvero verso gli Operatori Economici che concorrono alle gare di appalto, la comunicazione dei requisiti (amministrativi e tecnici) sono definiti nei bandi di gara (diffusi secondo quanto previsto dalla legislazione applicabile e nella **Specificità Pubblicità – All. 11/5**), ferma restando la disponibilità del Servizio a fornire chiarimenti e supporto in merito ai contenuti dei bandi.

### 8.2.3 Riesame dei requisiti relativi ai servizi

Il Comune di Siena assicura di essere in grado di soddisfare i requisiti dei servizi offerti. A garanzia di ciò supporta gli utenti interni ed esterni in merito ai procedimenti e alle modalità di richiesta (produzione delle determinazioni a contrattare, chiarimenti sui bandi di gara, ecc...).

Nella fase iniziale di apertura del fascicolo e quindi l'avvio del procedimento applicabile (gare, contratti pubblici o privati, appalti, convenzioni, polizze assicurative ecc...), conduce un riesame della richiesta che comprende, in termini generali:

- i requisiti specificati dal richiedente (nella determina a contrattare e nei relativi allegati), compresi quelli relativi ai tempi;
- i requisiti non specificati dal richiedente ma necessari per l'espletamento del procedimento, compresi quelli di legge;
- i requisiti interni specificati dal SGA;

I dettagli in merito alle modalità e gli strumenti di riferimento per il riesame, per i diversi procedimenti, sono definiti al paragrafo 8.4 del presente manuale e nelle specifiche **Check list controllo requisiti e documenti**. (All. 12/1, 12/2, 12/3, 12/4, 12/5) Per l'elenco completo delle check list rimandiamo alla **Matrice di gestione dei documenti del SGQ (All. 2)**.

Nella fase di approvazione del bando di gara il riesame comprende, prima il controllo del PCI o del Responsabile di PO e a seguire il controllo e la validazione da parte del Dirigente o della PO. Il bando gara che

Manuale del Sistema di Gestione Qualità – ISO 9001 ed. 2015		Pagina 19 di 32
Revisione: 00	Data: 24.10.2019	

definisce i requisiti (amministrativi e tecnici del bene o servizio da acquistare) per gli utenti esterni (Operatori Economici).

L'attività di riesame inoltre è svolta relativamente alla documentazione degli Operatori Economici rispetto ai requisiti definiti e richiesti nel bando di gara (per i dettagli in merito rimandiamo al paragrafo 8.4 del presente manuale).

#### 8.2.4 Modifiche ai requisiti per i prodotti e servizi

Nel caso in cui i requisiti dei servizi vengano modificati, il SGA assicura che le pertinenti informazioni documentate siano aggiornate e gli utenti interessati (interni ed esterni) resi consapevoli in merito ai requisiti modificati tramite specifiche comunicazioni e pubblicazioni nel sito internet del Comune e nei siti istituzionali come previsto dalla legislazione applicabile.

### 8.3 Progettazione e sviluppo dei servizi

#### 8.3.1 Generalità

L'attività di progettazione si applica alla documentazione standard di riferimento per singolo procedimento e nello specifico nella definizione dell'elaborato da produrre in relazione alla richiesta contenuta nella determina a contrattare o di affidamento. Tale progettazione è svolta coerentemente a quanto previsto dalla legislazione di riferimento (es. Codice degli Appalti) e da vincoli interni (es. regolamento per l'attività contrattuale, delibere del Consiglio Comunale).

#### 8.3.2 Pianificazione della progettazione e sviluppo

La pianificazione del processo di progettazione e sviluppo ha previsto, per ogni fase:

- la determinazione e l'analisi degli input alla progettazione;
- la determinazione e l'analisi degli output alla progettazione;
- le attività per lo sviluppo e il controllo della progettazione;

La progettazione riguarda la produzione degli standard e dei documenti di riferimento (bandi di gara, schemi di contratto, check list di controllo, modelli di richiesta ecc..) per le diverse tipologie di procedimento (procedure aperte e procedure negoziate, attività contrattuale ecc..), nonché la documentazione collegata per comunicare verso gli stakeholder interessati.

Le attività di progettazione sono note e definite e si attuano attraverso l'identificazione di:

- fasi della progettazione: fasi del procedimento previste dal legislatore per ogni tipologia di attività;
- responsabili di ogni fase;
- elementi di input: Legislazione applicabile, Programmazione lavori pubblici, servizi e forniture, Delibere, esigenze di servizio, richieste da parti interessate ecc.;
- elementi di output: documenti (specifiche, modello di contratto, modello bando, modello avviso, check list di controllo, ecc...) funzionali allo svolgimento delle fasi di ogni specifico procedimento;
- fasi e criteri di verifica e di riesame: coincide con la verifica della documentazione prodotta da parte del Responsabile di PO del SGA di riferimento;
- fasi e criteri di validazione: coincide con l'approvazione della documentazione prodotta da parte del Dirigente;

<i>Manuale del Sistema di Gestione Qualità – ISO 9001 ed. 2015</i>		Pagina 20 di 32
Revisione: 00	Data: 24.10.2019	

Tutte le suddette informazioni vengono definite e gestite nel modulo **Piano di sviluppo e controllo della progettazione per la gestione delle procedure di affidamento (All. 13)**.

Il controllo e la validazione degli elaborati di gara è a carico del Responsabile di PO o del Dirigente (**vedi All. 4/5 Processo di progettazione e gestione della gara di appalto**).

### 8.3.3 Input alla progettazione e sviluppo

Gli input per la progettazione sono costituiti:

- Per la progettazione della documentazione standard di pianificazione, gestione e controllo dei vari procedimenti: legislazione di riferimento (Codice degli Appalti, Delibere del CC, MEPA, ecc...);
- Per la definizione degli elaborati di gara o del contratto: determina a contrattare o di affidamento, legislazione applicabile;
- Efficienza ed efficacia dei procedimenti (esigenze interne al SGA ed esigenze degli altri servizi).

### 8.3.4 Controllo della progettazione e sviluppo

Il SGA pianifica ed effettua i necessari controlli sul processo di progettazione e sviluppo allo scopo di assicurare che:

- siano definiti i risultati da conseguire;
- siano condotti riesami e verifiche per valutare la capacità dei risultati della progettazione di soddisfare i requisiti e la coerenza degli output della progettazione ai rispettivi input: viene effettuata dalla PO e dal RSQ in corrispondenza della fase che porta alla redazione della documentazione standard di gestione dei vari procedimenti. Detto riesame consiste nel verificare la presa in carico di tutti gli input (obblighi di legge) e la relativa coerenza degli stessi con gli output, ovvero con i documenti prodotti (Check list di controllo, modelli di contratto, ecc..). Detta attività con i relativi dettagli e riferimenti sono registrati nel modulo **Piano di sviluppo e controllo della progettazione per la gestione delle procedure di affidamento (All. 13)**;
- siano condotte attività di validazione per assicurare che i prodotti e servizi risultanti soddisfino i requisiti specificati per l'utilizzo previsto o la fruizione attesa. L'attività di validazione è svolta dal Dirigente e si basa sull'adeguatezza e completezza della documentazione prodotta per ogni tipologia di procedimento, nonché sugli elaborati di gara prodotti prima della loro pubblicazione.
- siano intraprese le azioni necessarie per la risoluzione delle eventuali criticità emerse durante i controlli.

### 8.3.5 Output della progettazione

Il Comune di Siena assicura, attraverso i controlli previsti, che gli output della progettazione e sviluppo:

- soddisfino i requisiti di input;
- siano idonei per i successivi processi di erogazione dei servizi;
- comprendano o facciano riferimento ai requisiti di monitoraggio e misurazione ed ai criteri di accettazione;
- specifichino le caratteristiche dei prodotti e servizi che sono essenziali per le relative finalità previste e per la loro sicura e appropriata fornitura/erogazione.

Gli output previsti e generati sono riportati nel modulo **Piano di sviluppo e controllo della progettazione per la gestione delle procedure di affidamento (All. 13)**.

<i>Manuale del Sistema di Gestione Qualità – ISO 9001 ed. 2015</i>		Pagina 21 di 32
Revisione: 00	Data: 24.10.2019	

### 8.3.6 Modifiche della progettazione e sviluppo

Il Comune di Siena identifica, riesamina e tiene sotto controllo le modifiche effettuate durante o successivamente alla progettazione, allo scopo di prevenire o eliminare impatti negativi sulla conformità ai requisiti dei prodotti e servizi. Eventuali modifiche (con i relativi riesami e autorizzazioni) sono documentate nel modulo **Piano di sviluppo e controllo della progettazione per la gestione delle procedure di affidamento (All. 13)**.

## 8.4 Controllo dei processi, prodotti e servizi forniti dall'esterno

### 8.4.1 Generalità

Il SGA del Comune di Siena si avvale di fornitori esterni per l'approvvigionamento sia di prodotti sia di servizi. In ogni caso l'Ente, per garantire la conformità dei servizi e dei prodotti approvvigionati ai requisiti, ha determinato i controlli da eseguire almeno nei seguenti casi:

- quando i prodotti e servizi di fornitori esterni sono destinati ad essere incorporati nei prodotti e servizi dell'organizzazione o possono avere un impatto su di essi (esempio software di gestione);
- quando i prodotti e servizi o parti di essi sono forniti direttamente da soggetti esterni al Servizio;
- un processo, o una sua parte, viene fornito da un fornitore esterno (consulenza legale).

I fornitori critici, ovvero che ricadono almeno in uno degli scenari sopra indicati, sono stati individuati secondo quanto prescritto dalla legislazione applicabile e di seguito elencati:

- concessionaria di pubblicità;
- case editrici;
- broker
- istituti assicurativi

L'organizzazione ha definito i criteri per la selezione, valutazione, monitoraggio delle prestazioni e per la rivalutazione, sulla base della loro capacità di fornire processi o prodotti e servizi conformi ai requisiti.

### 8.4.2 Tipo ed estensione dei controlli

L'Organizzazione assicura che i processi, prodotti e servizi forniti dall'esterno non influenzano negativamente la sua capacità di rilasciare con regolarità ai propri stakeholder, prodotti e servizi conformi. In particolare:

- assicura che i processi forniti dall'esterno rimangano sotto il controllo del proprio SGQ;
- definisce i controlli da effettuare sia sul fornitore sia sui servizi forniti;
- tiene conto dell'impatto potenziale dei processi, prodotti e servizi forniti dall'esterno sulla sua capacità di soddisfare sistematicamente i requisiti degli stakeholder e quelli cogenti;
- determina le verifiche o le altre attività necessarie ad assicurare che i processi e servizi forniti dall'esterno soddisfano i requisiti.

I dettagli in merito ai controlli sono previsti nella documentazione e check list di gestione dei servizi erogati (par.8.5).

### 8.4.3 Informazioni ai fornitori esterni

Il SGA del Comune di Siena assicura l'adeguatezza dei requisiti specificati prima della loro comunicazione ai fornitori attraverso apposito riesame. L'organizzazione comunica ai fornitori esterni i requisiti relativi a:

- I processi, prodotti e servizi da fornire;
- L'approvazione di prodotti e servizi;
- L'approvazione del rilascio di prodotti e servizi;
- La competenza, comprese le eventuali qualifiche delle persone;
- Le interazioni tra il fornitore e l'Ente;
- Il controllo e monitoraggio da applicare sulle prestazioni del fornitore esterno da parte dell'Ente;
- Le attività di verifica o di validazione che l'Ente, o i suoi stakeholder, intendono effettuare presso le sedi del fornitore

I suddetti aspetti sono definiti nei documenti di affidamento di fornitura di prodotti o servizi. I fornitori qualificati sono riportati nell'**Elenco fornitori qualificati (All. 14)**.

## 8.5 Erogazione dei servizi

### 8.5.1 Controllo dell'erogazione dei servizi

Il SGA del Comune di Siena garantisce che i processi di erogazione dei servizi siano svolti in condizioni controllate. In particolare, le condizioni controllate comprendono:

- La disponibilità di informazioni relative alle caratteristiche dei prodotti o servizi da approvvigionare (determina a contrattare) e i risultati da conseguire;
- La disponibilità e l'utilizzo delle risorse necessarie per i monitoraggi e le misurazioni;
- L'attuazione di attività di monitoraggio e misurazione in fasi appropriate, per verificare che i criteri per il controllo dei processi e degli output e i criteri di accettazione, siano stati soddisfatti;
- L'utilizzo di infrastrutture e ambienti idonei per il funzionamento dei processi;
- La designazione di persone competenti, comprese le eventuali qualifiche necessarie;
- La validazione e periodica rivalidazione, della capacità di conseguire i risultati pianificati per i processi di erogazione dei servizi, quando gli output risultanti non possano essere verificati per mezzo di successivi monitoraggi o misurazioni;
- L'attuazione di azioni atte a prevenire l'errore umano;
- L'attuazione di attività di rilascio, consegna e post-consegna (assistenza e supporto agli stakeholder);

Il SGA del Comune di Siena a tal fine ha definito la documentazione di pianificazione, gestione e controllo per l'erogazione dei servizi di affidamento di lavori, forniture e servizi (applicabile anche quando opera come Centrale Unica di Committenza - in tal caso la determinazione a contrattare proviene da un altro Ente) e di gestione dei servizi assicurativi dell'Ente.

#### 8.5.1.1 Servizi di affidamento di lavori, servizi e forniture

L'affidamento di lavori, servizi e forniture è svolto dal SGA anche quando opera come Centrale Unica di Committenza. Le procedure di affidamento variano in funzione delle caratteristiche del lavoro, servizio o fornitura come stabilito dalla legislazione applicabile: il dettaglio è definito nella **Specifica procedure di affidamento lavori, servizi e forniture**, ovvero "affidamento diretto", "procedura negoziata" e "procedura aperta" (All. 11/1, 11/2, 11/3). Il processo di affidamento è costituito da due processi, quello di gara (che si attiva al completamento delle attività propedeutiche definite nella **Specifica affidamenti – schema generale (All. 11/1)**, in comune a tutte le tipologie di procedure di affidamento) e quello seguente di stipulazione del contratto di affidamento.

##### 8.5.1.1.1 Processo di gara

Il processo di gara, descritto nell'allegato 4/5, contempla i seguenti documenti di supporto e standard di riferimento:

- Modelli di Capitolati;
- Modelli di bandi gara;
- Modelli di lettere di invito;
- Modelli di verbali;
- check list di riscontro

L'elenco completo dei documenti sopraindicati è riportato nella **Matrice di gestione dei documenti del SGQ (All. 2)**. Le attività di pubblicizzazione delle gare, secondo le modalità previste dalla legislazione applicabile, sono definite nella **Specifica pubblicità (All.11/5)**.

##### 8.5.1.1.2 Processo di stipulazione del contratto

Il processo di stipulazione del contratto, descritto nell'allegato 4/6 **Processo di gestione e stipula dei contratti**, avviene secondo le modalità previste dalla legislazione applicabile e i termini definiti nella **Specifica termini per la stipulazione del contratto (All. 11/7)**. Il SGA, per la gestione e il controllo delle attività previste, ha definito i seguenti documenti di supporto e standard di riferimento:

- Check list di riscontro
- Schemi di contratti

L'elenco completo dei documenti sopraindicati è riportato nella **Matrice di gestione dei documenti del SGQ (All. 2)**.

Le procedure sopra descritte e i documenti richiamati si applicano sia quando il Servizio opera come Centrale di acquisto per il Comune di Siena, sia quando opera come Centrale Unica di Committenza. In quest'ultimo caso la determinazione a contrattare arriva da un altro Ente.

#### 8.5.1.2 Servizi di gestione dei servizi assicurativi

Il Servizio di gestione dei servizi assicurativi è descritto nell'allegato 4/7 **Processo di selezione e gestione dei servizi assicurativi** e prevede una fase di affidamento del servizio (che si svolge secondo la procedura di affidamento applicabile e descritta nel paragrafo precedente) e una successiva fase di gestione del contratto del servizio assicurativo. L'attività di gestione del servizio assicurativo prevede la:

- gestione della polizza;
- gestione dei sinistri;

Manuale del Sistema di Gestione Qualità – ISO 9001 ed. 2015		Pagina 24 di 32
Revisione: 00	Data: 24.10.2019	



- gestione delle franchigie.

Al termine del contratto assicurativo il Servizio di gestione dei servizi assicurativi provvede alla:

- Redazione del Certificato di regolare esecuzione del contratto/certificazione di conformità del contratto;
- Verifiche di regolarità contributiva e fiscale del fornitore.

#### 8.5.2 Identificazione e rintracciabilità

Il SGA del Comune di Siena, in funzione delle esigenze specifiche, definisce e attua appositi mezzi per identificare gli output e il loro stato rispetto ai target definiti in tutte le fasi del processo di erogazione dei servizi. Nello specifico l'Ente garantisce la tracciabilità e rintracciabilità di tutti i procedimenti e della documentazione correlata, in ingresso e in uscita.

#### 8.5.3 Proprietà che appartengono ai clienti o ai fornitori esterni

Il SGA del Comune di Siena non viene in possesso di proprietà che appartengono agli stakeholder ad esclusione dei dati amministrativi e fiscali necessari per il mantenimento dei rapporti. Tali dati e informazioni sono gestiti nel rispetto della legislazione applicabile in merito al trattamento dei dati.

#### 8.5.4 Preservazione

Il SGA del Comune di Siena, durante tutte le fasi del processo di erogazione di servizi, nonché dopo la chiusura del procedimento garantisce la preservazione della documentazione di riferimento. Le modalità di preservazione sono definite dall'Ente in conformità alle prescrizioni di legge applicabili.

#### 8.5.5 Attività post-consegna

Il SGA del Comune di Siena, attua le misure necessarie per rispondere ad eventuali reclami e/o segnalazioni da parte degli stakeholder successivamente all'assegnazione provvisoria di un appalto a che ne faccia richiesta secondo le prassi previste per legge.

#### 8.5.6 Controllo delle modifiche

Il SGA del Comune di Siena, in caso di modifiche all'erogazione dei servizi, provvede al relativo riesame al fine di assicurare la continua conformità ai requisiti. Tale eventualità è prevista ad esempio nel caso di nuovi obblighi di legge da prendere in carico.

### 8.6 Rilascio di prodotti e servizi

Il rilascio della documentazione (pubblicazione del bando o avviso di gara) è subordinata all'attività di controllo e validazione da parte del Responsabile di posizione organizzativa o del Dirigente. Relativamente alla stipulazione del contratto, prima della sua sottoscrizione è prevista una verifica da parte del Funzionario o del Responsabile di posizione organizzativa o del Dirigente.

### 8.7 Controllo degli output non conformi

Il SGA del Comune di Siena, assicura che gli output non conformi ai requisiti siano identificati e tenuti sotto controllo. Gli output non conformi possono essere trattati in uno o più dei seguenti modi:

- Correzione;
- Segregazione, contenimento, restituzione o sospensione dell'erogazione di servizi;

- Informazione agli stakeholder;
- Ottenimento di autorizzazioni per l'accettazione in concessione.

Il SGA del Comune di Siena, gestisce e documenta le informazioni relative alle non conformità. Le informazioni minime documentate sono:

- La descrizione della non conformità;
- La descrizione delle azioni adottate per il trattamento della non conformità;
- L'eventuale concessione ottenuta/concordata;
- Il riferimento alla autorità/responsabilità che definisce le azioni per il trattamento e/o la rimozione definitiva della non conformità.

I dettagli in merito alla gestione delle non conformità sono definiti nella procedura di seguito riportata.

#### **PROCEDURA: TENUTA SOTTO CONTROLLO DEGLI OUTPUT NON CONFORMI**

ATTIVITÀ	RESP. ATTIVITÀ	DESCRIZIONE
Registrazione non conformità	Personale del Servizio RSQ	Nel caso in cui, a seguito dei controlli pianificati, si rilevi lo scostamento di una o più caratteristiche dai requisiti specificati segnala la criticità al RSQ che provvede alla compilazione del <b>Verbale di non conformità (All. 15/2)</b> attraverso la registrazione di tutte le informazioni pertinenti e atte a definire le azioni per il trattamento nel registro excel <b>Non conformità e azioni correttive (All. 15/1)</b>
Definizione trattamento prodotto non conforme	RSQ PO	Le azioni per il trattamento della non conformità sono definite coinvolgendo il personale direttamente interessato. Contestualmente si assegnano responsabilità e tempi per il trattamento, compresa l'eventuale necessità di definire un'azione correttiva. Tali aspetti sono registrati nel file excel <b>Non conformità e azioni correttive (All. 15/1)</b> . I trattamenti e le azioni correttive sono sottoposte ad approvazione del Responsabile di Posizione organizzativa
Analisi periodica Verbali di Non Conformità	RSQ	Effettua una analisi periodica delle Non Conformità al fine di identificare eventuali azioni correttive mirate ad eliminare le cause delle non conformità. Le azioni correttive sono gestite secondo le modalità definite al paragrafo 10 del presente MdQ.

La procedura di cui sopra si applica anche nel caso di segnalazioni provenienti dagli stakeholder (in tal caso vengono classificati come reclami). Qualora un servizio sia riscontrato Non Conforme successivamente alla consegna agli stakeholder dopo l'inizio della sua utilizzazione, l'Organizzazione attua quanto previsto dalla procedura di cui sopra, adottando appropriate azioni in merito agli effetti, reali o potenziali, derivanti da tale non conformità.

## 9 VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI

### 9.1.1 Monitoraggio, misurazione, analisi e valutazione

Il SGA del Comune di Siena valuta le prestazioni e l'efficacia del sistema di gestione per la qualità e dei suoi processi. In particolare, ha determinato:

- cosa è necessario monitorare e misurare;
- i metodi per il monitoraggio, la misurazione, l'analisi e la valutazione, necessari per assicurare risultati validi;
- i tempi e la frequenza dei monitoraggi e delle misurazioni;
- i tempi e la frequenza dell'analisi dei dati derivanti dall'attività di monitoraggio e misurazione

I dettagli sulle misurazioni previste sono riportati nel **Piano dei dati e degli indicatori (All. 16)**

### 9.1.2 Soddisfazione del cliente

Il SGA del Comune di Siena monitora e rileva la percezione degli stakeholder in merito al suo grado di soddisfazione sui servizi ricevuti. L'Ente prende in considerazione e valuta una serie di elementi che forniscono il grado di soddisfazione degli stakeholder, quali i tempi di risposta, il supporto fornito, la conformità dei procedimenti, ecc... Gli elementi critici sono definiti in appositi questionari di soddisfazione predisposti per le principali tipologie di stakeholder:

- Utenti interni all'Ente o altri Enti;
- Utenti esterni (Operatori Economici)

La finalità di questa indagine è quella di individuare le eventuali azioni mirate al miglioramento dei servizi erogati. I risultati dell'indagine sono verbalizzati nel **Report soddisfazione stakeholder (All. 17/1)** e sottoposti alla Direzione, e riesaminati dalla stessa, in occasione del Riesame annuale del Sistema di Gestione della Qualità.

### 9.1.3 Analisi e valutazione

Il SGA del Comune di Siena analizza i dati e le informazioni che emergono dal sistema di monitoraggio e misurazione al fine di valutare:

- La conformità dei servizi;
- Il grado di soddisfazione degli stakeholder;
- Le prestazioni e l'efficacia del sistema di gestione per la qualità;
- Il rispetto di quanto pianificato;
- L'efficacia delle azioni intraprese per affrontare i rischi e le opportunità;
- Le prestazioni dei fornitori;
- L'esigenza di miglioramenti del sistema di gestione per la qualità.

I dati sono gestiti tramite apposito cruscotto degli indicatori e analizzati in sede di riesame.

<i>Manuale del Sistema di Gestione Qualità – ISO 9001 ed. 2015</i>		Pagina 27 di 32
Revisione: 00	Data: 24.10.2019	

## 9.2 Audit interno

Il SGA del Comune di Siena conduce, a intervalli pianificati, audit interni allo scopo di fornire informazioni per accertare se il sistema di gestione per la qualità:

- è conforme ai requisiti che il Servizio ha definito nell'ambito del suo sistema di gestione per la qualità;
- è conforme ai requisiti della norma ISO 9001;
- è conforme ai requisiti di legge applicabili ai servizi erogati;
- è efficacemente attuato e mantenuto;

A tale scopo il SGA del Comune di Siena:

- pianifica, stabilisce, attua e mantiene un programma di audit che comprende tempi, metodi, responsabilità, requisiti della ISO 9001 e relativi processi da sottoporre ad audit. In sede di pianificazione il Servizio tiene conto dell'importanza dei suoi processi, dei cambiamenti che influiscono sull'organizzazione e dei risultati degli audit precedenti. Tale pianificazione è riportata nel **Piano annuale di audit (All. 18)**;
- definisce i criteri e il campo di applicazione, riportandoli nel **Rapporto di audit (All. 19)**;
- seleziona gli auditor qualificati in modo da garantire l'obiettività e l'imparzialità del processo di audit;
- assicura che i risultati degli audit siano riportati ai pertinenti livelli direzionali;
- adotta tempestivamente le necessarie correzioni alle eventuali anomalie rilevate in sede di audit;

Per i dettagli in merito alla pianificazione e conduzione degli audit rimandiamo alla procedura di seguito riportata.

### **PROCEDURA: AUDIT INTERNI**

ATTIVITÀ	RESP. ATTIVITÀ	DESCRIZIONE
Definizione Competenze dell'auditor	Direzione	<ul style="list-style-type: none"> <li>- esperienze biennale nel campo dei Sistemi Qualità e norma ISO 9001</li> <li>- esperienza annuale nel settore,</li> <li>- corso di formazione di 40 ore sulla conduzione delle verifiche ispettive secondo le norme ISO 19011 riconosciuto da organismi di certificazione del personale,</li> <li>- almeno cinque audit come responsabile gruppo di valutazione.</li> </ul>

ATTIVITÀ	RESP. ATTIVITÀ	DESCRIZIONE
Pianificazione degli audit interni	RSQ	<p>Il <b>Piano degli audit interni (All. 18)</b> viene definito annualmente in occasione del riesame della Direzione in base ai seguenti criteri:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- stato e rilevanza dei processi e delle aree oggetto di verifica,</li> <li>- reclami da parte degli Stakeholder,</li> <li>- dati inerenti alla soddisfazione degli Stakeholder,</li> <li>- risultati degli audit precedenti.</li> </ul> <p>Il <b>Piano degli audit interni (All. 18)</b> definisce:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ i requisiti normativi,</li> <li>✓ i processi/aree del Servizio interessati all'audit,</li> <li>✓ periodo dell'audit</li> </ul> <p>Gli audit sono inoltre pianificati per accertare l'attuazione delle azioni correttive definite a seguito di precedenti audit o a seguito di cambiamenti significativi nel Sistema di Gestione per la Qualità.</p>
Conduzione dell'audit	Auditor	<p>Gli audit sono eseguiti nei luoghi dove si svolgono le attività. Durante l'audit viene accertato attraverso interviste, esami di documenti e osservazioni diretta che le attività siano svolte in conformità con quanto previsto dal MdQ e dalle procedure e risultino efficaci ai fini del raggiungimento degli obiettivi pianificati.</p> <p>L'attività di audit e la raccolta delle relative evidenze può avvenire attraverso l'uso di un'apposita <b>Check list audit interno</b> (compresa nel modello di <b>Rapporto di audit interno</b>) (All. 19).</p> <p>Gli audit interni sono svolti dal RSQ o da consulenti esterni incaricati, in possesso dei requisiti di cui sopra.</p> <p>In ogni caso l'audit sul lavoro svolto dal Responsabile Qualità viene affidato a consulenti esterni in possesso delle competenze richieste.</p>

ATTIVITÀ	RESP. ATTIVITÀ	DESCRIZIONE
Documentazione dei risultati dell'audit	Auditor	<p>Il personale che ha eseguito l'audit prepara il <b>Rapporto di audit interno (All. 19)</b> che riporta:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• identificazione del personale che ha eseguito l'audit,</li> <li>• obiettivi, campo e criteri dell'audit,</li> <li>• eventuali non conformità e raccomandazioni per il miglioramento.</li> </ul> <p>I risultati dell'audit sono portati a conoscenza della Direzione e delle figure sottoposte ad audit che provvedono alla definizione e attuazione, senza indebiti ritardi, delle azioni atte ad eliminare le non conformità e individuazione delle relative cause, compilando a seconda del caso, il piano di azione correttiva. Il rapporto viene firmato per accettazione dalla Direzione.</p> <p>In occasione della stesura del rapporto di audit, l'auditor e le figure coinvolte nella verifica fissano i termini per l'attuazione delle azioni correttive.</p> <p>Alle scadenze per l'attuazione delle azioni pianificate, viene effettuato un audit per accertare l'attuazione e l'efficacia delle azioni effettuate. L'esito di tali verifiche è registrato sul/sui piano/i di azione correttiva, a seconda del caso.</p> <p>L'esito della verifica dell'efficacia viene riportato dall'auditor anche nel <b>Rapporto di audit interno (All. 19)</b>.</p> <p>I risultati degli audit interni costituiscono oggetto di riesame da parte della Direzione.</p>

### 9.3 Riesame di direzione

L'alta direzione, con frequenza minima annuale, riesamina il sistema di gestione per la qualità dell'organizzazione per assicurarne la continua idoneità, adeguatezza ed efficacia, nonché l'allineamento agli indirizzi strategici dell'organizzazione.

#### 9.3.1 Input al riesame della direzione

Il riesame di direzione, svolto con frequenza annuale, prende in considerazione i seguenti elementi:

- lo stato delle azioni derivanti da precedenti riesami di direzione;
- i cambiamenti nei fattori esterni e interni all'Ente e al Servizio che sono rilevanti per il sistema di gestione per la qualità;
- le informazioni sulle prestazioni e sull'efficacia del SGQ, compresi gli andamenti relativi:
  - alla soddisfazione degli Stakeholder e alle informazioni di ritorno dalle stesse;
  - alla misura in cui gli obiettivi per la qualità sono stati raggiunti;
  - alle prestazioni di processo e alla conformità dei servizi;
  - alle non conformità e alle azioni correttive;
  - ai risultati del monitoraggio e della misurazione;
  - ai risultati degli audit;

- alle prestazioni dei fornitori;
- l'adeguatezza delle risorse;
- l'efficacia delle azioni intraprese per affrontare i rischi e le opportunità, ovvero l'analisi dei rischi effettuata sui processi di erogazione dei servizi;
- le opportunità di miglioramento

### 9.3.2 Output del riesame di direzione

Gli output del riesame di direzione devono comprendere decisioni e azioni relative a:

- opportunità di miglioramento anche seguito del riesame della valutazione dei rischi di processo;
- ogni esigenza di modifica al sistema di gestione per la qualità;
- risorse necessarie

I riesami di direzione e i relativi risultati sono documentati nel documento **Verbale di riesame del sistema qualità (All. 20)**.

## 10 MIGLIORAMENTO

### 10.1 Generalità

Il SGA determina e seleziona le opportunità di miglioramento e attua tutte le azioni necessarie per soddisfare i requisiti degli utenti e accrescerne la soddisfazione. In particolare tali azioni comprendono:

- Il miglioramento dei servizi, per soddisfare i requisiti, così come per affrontare le esigenze e le aspettative future;
- La correzione, la prevenzione o la 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

A fronte di qualsiasi non conformità, comprese quelle correlate ai reclami, il SGA:

- definisce e attua le azioni per correggerla;
- definisce e attua le azioni per gestire le conseguenze;
- valuta la necessità, in funzione degli effetti generati dalle non conformità, di definire e attuare apposite azioni correttive per evitare che la non conformità si ripeta:
  - riesaminando e analizzando la non conformità;
  - determinando le cause della non conformità;
  - determinando se esistono o potrebbero verificarsi non conformità simili;
- attua ogni azione necessaria;
- riesamina l'efficacia delle azioni correttive attuate;

- aggiorna, se necessario, i rischi e le opportunità determinati nel corso della pianificazione;
- effettua, se necessario, le modifiche al sistema di gestione per la qualità.

Il SGA del Comune di Siena documenta tutte le informazioni generate dal processo descritto per la gestione delle non conformità e delle eventuali azioni correttive correlate. I dettagli in merito sono definiti nelle procedure seguente.

#### **PROCEDURA: AZIONI CORRETTIVE**

ATTIVITÀ	RESP. ATTIVITÀ	DESCRIZIONE
Analisi della non conformità	RSQ Resp. di PO Funzionari	Procedono all'analisi della non conformità e degli eventuali reclami degli Stakeholder al fine di individuare le possibili cause. Registra nel file excel <b>Non conformità e Azione Correttiva (All. 15/1)</b> gli input per l'azione correttiva e le possibili cause della situazione non conforme. Attribuisce un numero progressivo all'azione correttiva.
Definizione delle azioni	RSQ Resp. di PO Funzionari	Definiscono le azioni da intraprendere per assicurare che le situazioni non conformi non si ripetano. Le registra nel file excel <b>Non conformità e Azione Correttiva (All. 15/1)</b> indicando azioni, responsabilità e scadenze relative all'Azione correttiva. Nel caso siano necessarie risorse è chiesta l'autorizzazione alla Direzione.
Verifica attuazione azioni pianificate e riesame dell'efficacia	Resp.le di PO RSQ	Verificano l'attuazione entro i termini previsti delle azioni pianificate. Entro i termini temporali appropriati in relazione alle singole situazioni, riesamina l'efficacia dell'azione correttiva, registrando l'esito del riesame sul piano di azione correttiva. Nel caso in cui le azioni pianificate non risultino efficaci, riavvia la procedura di analisi delle cause e riesame dell'efficacia.

### 10.3 Miglioramento continuo

Il SGA del Comune di Siena, allo scopo di migliorare con continuità le proprie prestazioni, si impegna al miglioramento continuo dell'idoneità, adeguatezza ed efficacia del sistema di gestione per la qualità. L'Ente prende in considerazione i risultati dell'analisi e valutazione dei dati, nonché gli output del riesame di direzione, per determinare se ci sono esigenze od opportunità che devono essere considerate come parte del miglioramento continuo.