



MODELLI DI ORGANIZZAZIONE E DI GESTIONE **ISO 9001/2015**

POLO NAUTICO VIAREGGIO



MANUALE DELLA QUALITÀ

Revisione 04 del Novembre 2018
Revisione 05 del Novembre 2019
Revisione 06 del 15 Settembre 2020
Revisione 07 del 17 dicembre 2021
Aggiornamento 08 del 01 dicembre 2022
Revisione 09 del 12 dicembre 2023



0. PRESENTAZIONE	3
0.1 STATO DI REVISIONE DEL MANUALE	3
0.2 DESCRIZIONE DELLA SOCIETÀ	3
0.3. SERVIZI EROGATI DALL'AZIENDA	3
0.4. LAVORAZIONI ESEGUIBILI IN BANCHINA E SUL PIAZZALE	4
0.5. CONSULENZA E FORMAZIONE	4
0.6. ATTREZZATURA	4
0.7 STRUTTURA ORGANIZZATIVA AZIENDALE	5
0.8. MANSIONI	6
0.9. COMPETENZE	8
0.10. ORGANIGRAMMA AZIENDALE FUNZIONALE	8
0.11. ORGANIGRAMMA SICUREZZA	9
1. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE	9
1.1. SISTEMA DI GESTIONE	10
2 – RIFERIMENTI NORMATIVI	12
2.1. RIFERIMENTO DI CONFORMITÀ	12
2.2. RIFERIMENTI PER LA REALIZZAZIONE	12
2.3. PRIORITÀ DI VALIDITÀ	12
2.4. TERMINI E DEFINIZIONI	12
2.5. ABBREVIAZIONI E SIGLE	16
3. SCOPO DEL SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ	16
4. CONTESTO DELL'ORGANIZZAZIONE	17
4.1. COMPRENDERE L'ORGANIZZAZIONE E IL SUO CONTESTO	17
4.2. COMPRENDERE LE ESIGENZE E LE ASPETTATIVE DELLE PARTI	18
4.3. CAMPO DI APPLICAZIONE DEL SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ	19
4.4. SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ E RELATIVI PROCESSI	20
4.4.1. ITER PROCESSI PRIMARI	20
4.4.2. MISURA E MONITORAGGIO DEI PROCESSI	21
5. LEADERSHIP ED IMPEGNO	23
5.1. ATTENZIONE FOCALIZZATA AL CLIENTE	23
5.1.1. GENERALITÀ	23
5.2. POLITICA DELLA QUALITÀ	25
5.2.1. POLITICA DELLA QUALITÀ DI POLO NAUTICO VIAREGGIO	25
5.3. RUOLI, RESPONSABILITÀ E AUTORITÀ NELL'ORGANIZZAZIONE	28
6.1 AZIONI PER AFFRONTARE RISCHI E OPPORTUNITÀ	29
6.1.1 PIANIFICAZIONE DELLA QUALITÀ	30
6.1.2 OBIETTIVI PER LA QUALITÀ E PIANIFICAZIONE PER IL LORO AGGIUNGIMENTO	31
6.2. PIANIFICAZIONE DELLE MODIFICHE	31
6.3. PROCEDURE APPLICATE	31
7. SUPPORTO	32
7.1 6. Conoscenza organizzativa	35
7.1 RISORSE	32
7.1.1. GENERALITÀ	32
7.1.2. RISORSE UMANE	32
7.1.3. INFRASTRUTTURE E ATTREZZATURE	33
7.1.4 AMBIENTE PER IL FUNZIONAMENTO DEI PROCESSI	34
7.1.5 Risorse per il monitoraggio e la misurazione	34
7.2. COMPETENZA	36
7.3. CONSAPEVOLEZZA	36
7.4. COMUNICAZIONE	36
7.5. INFORMAZIONI DOCUMENTATE	37
7.5.1. GENERALITÀ	37
7.5.2. CREAZIONE E AGGIORNAMENTO	38
7.5.3. CONTROLLO DELLE INFORMAZIONI DOCUMENTATE	38
7.5.3.1. LE PROCEDURE GESTIONALI	39
7.5.3.2. LE ISTRUZIONI OPERATIVE	39
7.5.3.3. GESTIONE DEI DOCUMENTI DI ORIGINE ESTERNA	40
8. ATTIVITA' OPERATIVE	40
8.1. PIANIFICAZIONE E CONTROLLI OPERATIVI	40
8.2. REQUISITI RELATIVI ALLE LAVORAZIONI	42
8.2.1. COMUNICAZIONE CON IL CLIENTE	42
8.2.2. DETERMINAZIONE DEI REQUISITI RELATIVI AI SERVIZI	42
8.2.3. RIESAME DEI REQUISITI RELATIVI ALLE LAVORAZIONI	43
8.2.4 MODIFICHE AI REQUISITI PER I SERVIZI	44
8.3. PROGETTAZIONE E SVILUPPO DI PRODOTTI E SERVIZI	44
8.3.1. GENERALITÀ	44
8.3.2. PIANIFICAZIONE DELLA PROGETTAZIONE E SVILUPPO	44
8.3.3. INPUT ALLA PROGETTAZIONE E SVILUPPO	45
8.3.4. CONTROLLI DELLA PROGETTAZIONE E SVILUPPO	45
8.3.5. OUTPUT DELLA PROGETTAZIONE E SVILUPPO	45



8.3.6. MODIFICHE DELLA PROGETTAZIONE E SVILUPPO	46
8.4. PROCESSO DI APPROVVIGIONAMENTO.....	46
8.4.1. GENERALITÀ.....	46
8.4.2. TIPO ED ESTENSIONE DEL CONTROLLO	49
8.4.3. INFORMAZIONI PER L'APPROVVIGIONAMENTO.....	50
8.5. PRODUZIONE ED EROGAZIONE DEI SERVIZI.....	50
8.5.1. CONTROLLO DELLA PRODUZIONE E DELL'EROGAZIONE DEI SERVIZI	51
8.5.2. IDENTIFICAZIONE E RINTRACCIABILITÀ	52
8.5.3 PROPRIETÀ CHE APPARTENGONO AI CLIENTI O AI FORNITORI ESTERNI.....	52
8.5.4 PRESERVAZIONE	53
8.5.5 ATTIVITÀ POST-CONSEGNA.....	53
8.5.6. CONTROLLO DELLE MODIFICHE	53
8.6 RILASCIO DI SERVIZI	53
8.7. CONTROLLO DEGLI OUTPUT NON CONFORMI	54
8.7.1 GESTIONE DEI RECLAMI	54
8.7.2. REGISTRAZIONE DEI RECLAMI.....	54
9. VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI	54
9.1. MONITORAGGIO, MISURAZIONE, ANALISI E VALUTAZIONE.....	54
9.1.1. GENERALITÀ.....	54
9.1.2. SODDISFAZIONE DEL CLIENTE.....	55
9.1.3. ANALISI E VALUTAZIONE.....	56
9.2. AUDIT INTERNO.....	58
9.3. RIESAME DELLA DIREZIONE	58
9.3.1 GENERALITÀ.....	58
9.3.2 INPUT AL RIESAME DI DIREZIONE.....	60
9.3.3 OUTPUT DEL RIESAME DI DIREZIONE	60
10. MIGLIORAMENTO	61
10.1. GENERALITÀ.....	61
10.2. GESTIONE DELLE NON CONFORMITÀ E AZIONI CORRETTIVE.....	61
10.3. MIGLIORAMENTO CONTINUO	64



0. PRESENTAZIONE

0.1 STATO DI REVISIONE DEL MANUALE

Revisione	Sezioni Modificate	Descrizione delle modifiche	Natura delle Modifiche
04	09/11/2018	REVISIONE GENERALE	ADEGUAMENTO ALLA UNI ISO EN 9001: 2015
05	29/11/2019	REVISIONE GENERALE	AGGIORNAMENTI
06	15/09/2020	REVISIONE GENERALE	AGGIORNAMENTI
07	17/12/2021	REVISIONE GENERALE	AGGIORNAMENTI
08	01/12/2022	AGGIORNAMENTO	AGGIORNAMENTI
09	12/12/23	REVISIONE	IMPLEMENTAZIONE

0.2 DESCRIZIONE DELLA SOCIETÀ

La Polo Nautico nasce nel 2005 a Viareggio. Alcuni dei più famosi cantieri navali presenti da anni nel panorama nautico mondiale, hanno dato il via ad una delle realtà più interessanti di questi ultimi anni. Nella Darsena Viareggina, nell' area completamente rinnovata di 36.000 mq degli storici cantieri mercantili SEC, sono stati realizzati 10 siti produttivi destinati alla costruzione di mega yachts. Nell'area antistante i capannoni, in un piazzale di circa 7.000 mq fronte mare completi di banchine per gli ormeggi, la Polo Nautico Viareggio si è specializzata in refitting e riparazioni. La Polo Nautico Viareggio avvalendosi dell'esperienza e della professionalità dei cantieri soci, offre agli Armatori, alle Agenzie ed ai Cantieri Navali un'ampia gamma di servizi per la nautica. L'offerta si differenzia principalmente in tre categorie di attività: movimentazioni, servizi di piazzale e consulenza e formazione.

0.3. SERVIZI EROGATI DALL'AZIENDA

- Alaggio e varo
- Movimentazione con travel e/o carrelli
- Sospensione imbarcazione (max 12 h)
- Prove di stabilità in vasca
- Servizio sommozzatori
- Taccaggio unità navali
- Lavaggio carena
- Applicazione antivegetativa e sostituzione zinchi
- Allaccio e fornitura energia elettrica
- Allaccio e fornitura acqua potabile
- Allaccio acqua marina per condizionamento
- Allaccio all'impianto antincendio



- Vuotatura casse

0.4. LAVORAZIONI ESEGUIBILI IN BANCHINA E SUL PIAZZALE

- Allestimento ponteggi, coperture e protezioni
- Interventi di carpenteria in legno con maestri d'ascia e carpentieri specializzati
- Interventi di carpenteria in ferro e leghe leggere
- Interventi di vetroresina, o altri compositi (Kevlar, carbonio, etc)
- Interventi di meccanica su qualsiasi trasmissione
- Riparazione e realizzazione nuovi impianti elettrici
- Riparazione e realizzazione nuovi impianti idraulici
- Riparazione e realizzazione nuovi impianti elettronici
- Interventi di ripristino arredamenti e nuova realizzazione
- Riparazione e realizzazione nuova tappezzeria
- Fornitura serbatoi acque nere
- Servizio di bunkeraggio
- Montaggio protezioni
- Montaggio ponteggi e copertura imbarcazioni
- Pitturazione completa e/o parziale
- Lucidatura

Tutti i servizi offerti sono realizzati da personale specializzato e/o autorizzato.

0.5. CONSULENZA E FORMAZIONE

Stesura:

- Piani di sicurezza
- DUVRI
- PiMUS
- 272

Consulenza ambientale

Formazione sicurezza

Formazione professionale

0.6. ATTREZZATURA

Travel lift da 420 tonnellate

Carrello stradale da 290 tonnellate

Piattaforme elettriche a pantografo HAULOTTE da 12,10 e 8 mt (in locazione)

Gru semovente GROVE da 30 T

2 Carrelli elevatori da 30 quintali



Idropulitrici diesel ed elettriche

0.7 STRUTTURA ORGANIZZATIVA AZIENDALE

AZIENDA	POLO NAUTICO VIAREGGIO srl	
SEDE	VIA DEI PESCATORI 56 - VIAREGGIO	
DATORE DI LAVORO	Dr. RICCARDO CIMA	
PROCURATORE SPECIALE	Dr. LUCIANO DEL CORTO	
RSPP	Dr. LUCIANO DEL CORTO	
RLS	Sig. MASSIMILIANO CALTA	ELETTO 2022
MEDICO COMPETENTE	Dott. PAOLO VERONESI	NOMINATO NEL 2015
ADDETTI ANTINCENDIO	Sig. SAMUELE BENEDETTI	DESIGNATO NEL 2020
	Sig. GIANMARCO FORNO	DESIGNATO NEL 2020
	Sig. STEFANO MICHELI	DESIGNATO NEL 2022
	Sig. STEFANO PANDOLFINI	DESIGNATO NEL 2022
	Sig. MATTEO BERTOZZI	DESIGNATO NEL 2022
	Ing. ALESSANDRO MACCA'	DESIGNATO NEL 2023
	Sig.ra REBECCA BERTACCHE	DESIGNATO NEL 2023
	Sig.ra FIAMMETTA TAVOSANIS	DESIGNATO NEL 2023
	Sig.ra LARA RABIOGLIO	DESIGNATO NEL 2023
ADDETTI PRIMO SOCCORSO	Sig. SAMUELE BENEDETTI	DESIGNATO NEL 2020
	Sig. GIANMARCO FORNO	DESIGNATO NEL 2020
	Sig. STEFANO MICHELI	DESIGNATO NEL 2022
	Sig. STEFANO PANDOLFINI	DESIGNATO NEL 2022
	Sig. MATTEO BERTOZZI	DESIGNATO NEL 2022
	Sig.ra REBECCA BERTACCHE	DESIGNATO NEL 2023
	Sig.ra FIAMMETTA TAVOSANIS	DESIGNATO NEL 2023
	Sig.ra LARA RABIOGLIO	DESIGNATO NEL 2023
DIREZIONE	Sig.ra MARIA RABIOGLIO	DIREZIONE GENERALE
UFFICIO TECNICO	Ing. ALESSANDRO MACCA'	UFFICIO TECNICO
PREPOSTI	Sig. SAMUELE BENEDETTI	PIAZZALE E CARRELLO
	Sig. STEFANO MICHELI	PIAZZALE
	Sig. STEFANO PANDOLFINI	CARRELLO
DIPENDENTI	Sig.ra MARIA RABIOGLIO	DIREZIONE GENERALE
	Sig. ALESSANDRO MACCA'	UFFICIO TECNICO
	Sig.ra REBECCA BERTACCHE	AMMINISTRAZIONE
	Sig.ra CRISTINA CECCHINI	SEGRETERIA
	Sig.ra LARA RABIOGLIO	PORTINERIA
	Sig.ra LAURA SFORZI	PORTINERIA
	Sig.ra FIAMMETTA TAVOSANIS	PORTINERIA
	Sig. SAMUELE BENEDETTI	OPERATORE DI PIAZZALE
	Sig. STEFANO MICHELI	OPERATORE DI PIAZZALE
	Sig. STEFANO PANDOLFINI	OPERATORE DI PIAZZALE
	Sig. ORLANDO DIODATI	OPERATORE DI PIAZZALE
	Sig. GIANMARCO FORNO	OPERATORE DI PIAZZALE
	Sig. MASSIMILIANO CALTA	OPERATORE DI PIAZZALE
	Sig. MATTEO BERTOZZI	OPERATORE DI PIAZZALE
	Sig. ALESSANDRO PARDINI	OPERATORE DI PIAZZALE



0.8. MANSIONI

Ruolo	Mansione	Capacità Personali	Livello formativo	Livello	Categoria 1 "C"	Categoria 2 "B"	Categoria 3 "A"
Amministratore Unico AU	Rappresenta l'azienda ed è il Datore di Lavoro	Capacità di organizzare valutare e il lavoro degli altri, di motivare e valutare il lavoro	Laurea	Omissis	Ingresso	Esperienza nel ruolo per almeno cinque anni in azienda	Esperienza nel ruolo per almeno dieci anni in azienda
Procuratore Speciale	È delegato in materia di sicurezza sul lavoro e tutela dell'ambiente	Conoscenza specifica di salute e sicurezza sul lavoro e normativa ambientale	Laura	Omissis	Ingresso	Esperienza nel ruolo per almeno cinque anni in azienda	Esperienza nel ruolo per almeno dieci anni in azienda
Direzione Generale DG	<ul style="list-style-type: none"> Dirige le attività dell'azienda Raccogliere i dati economico amministrativi. Redige rapporti economici Tiene rapporti la gestione esterna di paghe e contabilità Esamina gli ordini dei clienti. Gestisce gli approvvigionamenti di materiali e servizi. 	Capacità direzionali, capacità organizzative, attitudine ai rapporti interpersonali	Diploma	Omissis	Ingresso	Esperienza nel ruolo per almeno cinque anni in azienda	Esperienza nel ruolo per almeno dieci anni in azienda
Direzione Tecnica DT	Dirige l'attività tecnica al Polo Nautico per la manutenzione e gestisce l'acquisizione dei servizi di manutenzione all'esterno in stretta collaborazione con la Direzione Generale.	Organizzazione del lavoro; capacità di produrre report; capacità di organizzare il lavoro di altri e di risolvere situazioni problematiche	Diploma	Omissis	Ingresso	Esperienza nel ruolo per almeno cinque anni in azienda	Esperienza nel ruolo per almeno dieci anni in azienda
Responsabile Qualità RQ	<ul style="list-style-type: none"> Applicare, mantenere e migliorare il SGQ. Stimolare la direzione e il personale alla corretta applicazione del SGQ. Riferire alla direzione sulle performance del SGQ. Mantenere rapporti con enti esterni in materia di qualità. Pianifica, organizza, svolge e relaziona gli audit interni 	Buoni rapporti interpersonali; capacità di redigere rapporti sintetici	Diploma	Omissis	Ingresso	Esperienza nel ruolo per almeno cinque anni in azienda	Esperienza nel ruolo per almeno dieci anni in azienda
RSP	<ul style="list-style-type: none"> Compiti previste dal D L 81/08; Aggiornare la direzione sugli adempimenti per la sicurezza; Evidenziare alla direzione rischi per la salute o l'igiene del personale. Collaborare col Medico Competente 	Attenzione all'aggiornamento; capacità di resocontare in forma sintetica; conoscenza della normativa in riguardo.	Diploma più formazione come da disp. di legge	Omissis	Ingresso	Esperienza nel ruolo per almeno cinque anni in azienda	Esperienza nel ruolo per almeno dieci anni in azienda
Responsabile Segreteria RSG	<ul style="list-style-type: none"> Collabora con la direzione generale e la direzione tecnica. Aggiorna i registri aziendali. Tiene il Protocollo. Trasmette gli ordini. Cura la fatturazione. 	Capacità organizzative, puntualità e rigore nell'eseguire l'indicazione della direzione Gestisce la comunicazione	Diploma	Omissis	Ingresso	Esperienza nel ruolo per almeno cinque anni in azienda	Esperienza nel ruolo per almeno dieci anni in azienda



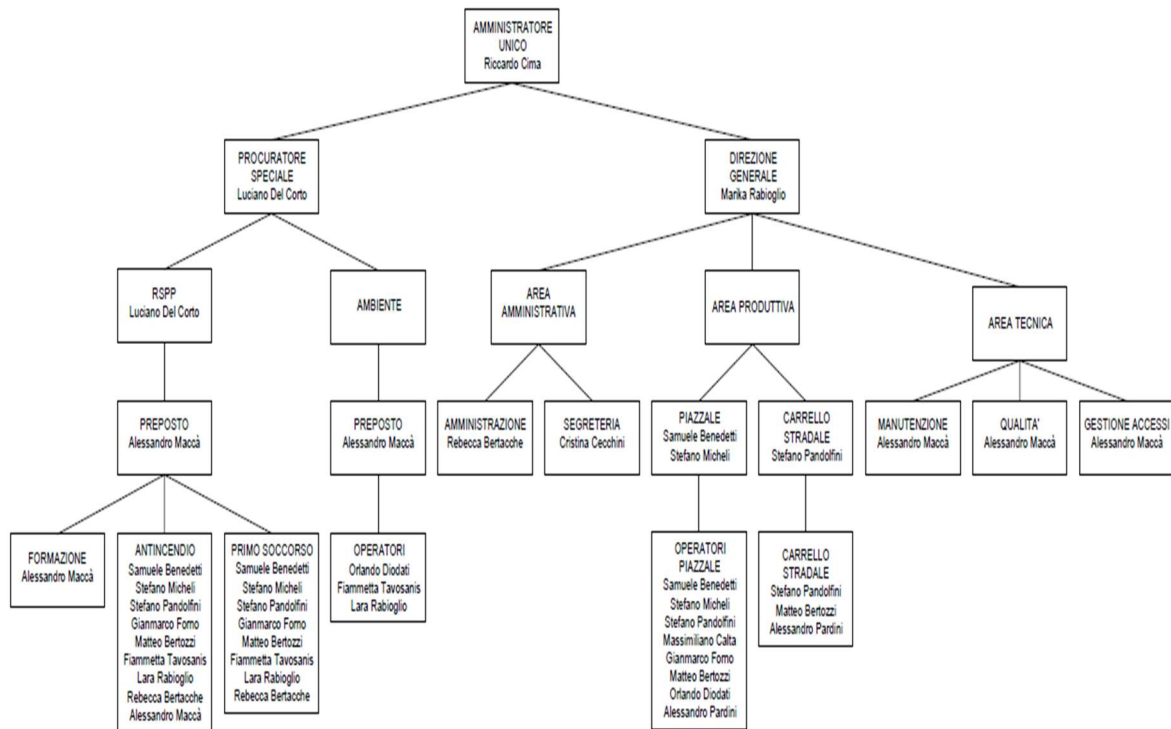
Ruolo	Mansione	Capacità Personali	Livello formativo	Livello	Categoria 1 "C"	Categoria 2 "B"	Categoria 3 "A"
Addetto segreteria SG	Collabora e segue le direttive della segreteria	Capacità organizzative	Diploma	Omissis	Ingresso	Esperienza nel ruolo per almeno cinque anni in azienda	Esperienza nel ruolo per almeno dieci anni in azienda
Preposto di piazzale PP	<ul style="list-style-type: none"> Coordina l'attività sul piazzale. Definisce gli spazi ed il loro impiego. Organizza tutte le operazioni di piazzale, tiene contatti con i vertici Aziendali. Esercita il ruolo di vigilanza e controllo, segnalazione e primo richiamo, sull'operato degli altri lavoratori di piazzale. Abilitazione alla conduzione di carrelli elevatori, gru semoventi e piattaforme elevabili dopo effettuazione del corso di formazione. 	Capacità di pianificazione e controllo; capacità di organizzare il lavoro di altri	Scuola dell'obbligo	Omissis	Ingresso	Esperienza nel ruolo per almeno cinque anni in azienda	Esperienza nel ruolo per almeno dieci anni in azienda
Operatori di piazzale OP	<ul style="list-style-type: none"> Le operazioni che deve effettuare un operatore di piazzale sono le seguenti: <ul style="list-style-type: none"> Assistenza all'ormeggio. Supporto operazioni di alaggio e varo. Attività di taccaggio delle unità navali; servizi ausiliari alle unità navali, manutenzione ordinaria su attrezzatura, locali ed aree aziendali. Vigilanza e controllo, segnalazione e primo richiamo, sull'operato degli altri lavoratori di piazzale. Abilitazione alla conduzione di carrelli elevatori, gru semoventi e piattaforme elevabili dopo partecipazione a corso di formazione 	Capacità di svolgimento puntuale delle attività in sicurezza e capacità di auto valutazione del lavoro eseguito	Scuola dell'obbligo	Omissis	Ingresso	Esperienza nel ruolo per almeno cinque anni in azienda	Esperienza nel ruolo per almeno dieci anni in azienda
Operatore Ambientale OA	<ul style="list-style-type: none"> Mansioni previste dalle norme di tutela ambientale; 	Capacità di svolgimento puntuale delle attività assegnate	Scuola dell'obbligo	Omissis	Ingressi	Esperienza nel ruolo per almeno cinque anni in azienda	Esperienza nel ruolo per almeno dieci anni in azienda
Addetto portineria AP	Gestisce l'accesso al piazzale di persone e mezzi fornendo badge e permessi di entrata	Buoni rapporti interpersonali e scrupolosa adozione delle disposizioni aziendali	Scuola dell'obbligo	Omissis	Ingresso	Esperienza nel ruolo per almeno cinque anni in azienda	Esperienza nel ruolo per almeno dieci anni in azienda



0.9. COMPETENZE

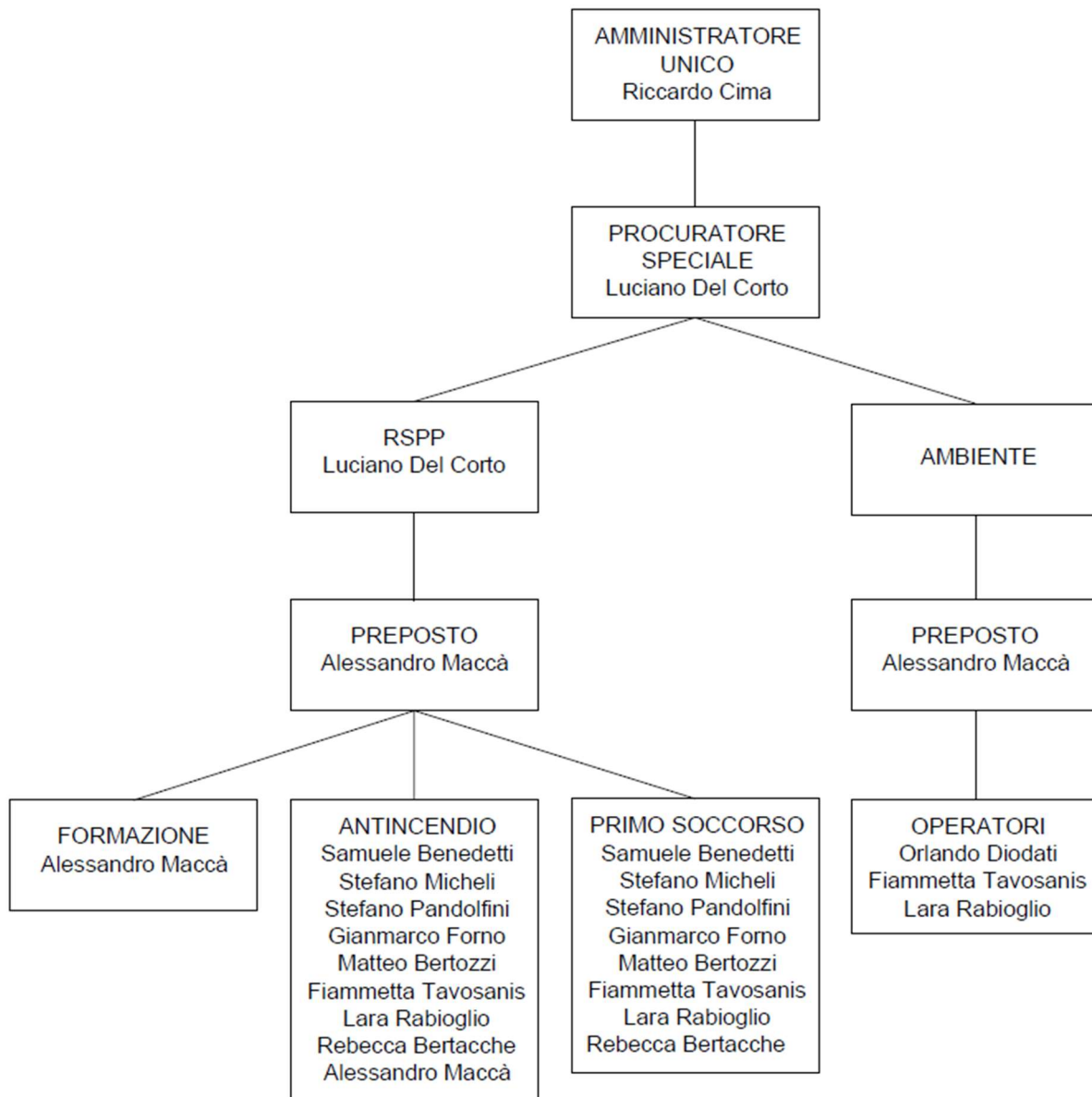
Mansionario	SPA 0	SPA 1	SPA 2	SPA 3	SPA 4	SPA 5	SPA 6	SPA 7	SPA 8	SPA 9	SPA 10	SPA 11	SPA 12	SPA 13	SPA 14	SPA 15
Professionalità- Qualifiche	Riccardo Cima	Maria Rabioglio	Alessandro Maccà	Cristina Cecchini	Rebecca Bertacche	Samuele Benedetti	Massimiliano Calta	Orlando Diodati	Lara Rabioglio	Laura Sforzi	Gianmarco Forno	Matteo Bertozzi	Stefano Pandolfini	Stefano Micheli	Fiammetta Tavocanis	Alessandro Pardini
Amministratore Unico AU	A															
Direzione Generale DG		A														
Direzione Tecnica DT			C													
Responsabile Qualità RQ			C													
Ufficio RSPP			C													
SG Segreteria				B	C											
PP Preposto Piazzale						C								C		
OP Operatori Piazzale						C	A	A			C	C	C	C		C
OA Operatore Ambientale								A	C							
AP Addetto Portineria									C	A					C	

0.10. ORGANIGRAMMA AZIENDALE FUNZIONALE





0.11. ORGANIGRAMMA SICUREZZA



1. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

La ISO 9001:2015 è una norma riconosciuta a livello internazionale per la **creazione, implementazione e gestione di un Sistema di Gestione della Qualità per qualsiasi azienda**. È pensata per essere utilizzata da organizzazioni di qualunque dimensione o settore, nonché da qualsiasi azienda.

Scopo primario dell'**ISO 9001** è il perseguimento **della** soddisfazione del proprio cliente in merito ai prodotti **e** servizi forniti, nonché il miglioramento continuo **delle** prestazioni aziendali, permettendo all'azienda certificata di assicurare ai propri clienti il mantenimento **e** il miglioramento nel tempo **della** qualità

Polo Nautico Viareggio ha predisposto un Sistema di Gestione Qualità adatto alla propria



organizzazione, alle attività svolte ed alle proprie specializzazioni, al fine di dimostrare la sua capacità di fornire con regolarità servizi e prestazioni che ottemperano ai requisiti dei Clienti ed a quelli cogenti applicabili e con l'intento di attuare e mantenere una efficace gestione dei processi interni, come stabilito dalla Politica della Qualità definita e diffusa dall'Amministratore.

Il Sistema di Gestione viene definito nel presente Manuale della Qualità ed in Procedure ed Istruzioni ad esso correlate che insieme descrivono le prescrizioni e le modalità per la pianificazione, la realizzazione, il controllo ed il monitoraggio delle prestazioni erogate, nonché dei processi e delle attività ad essi correlate e delineano i criteri per il riesame, l'aggiornamento ed il miglioramento continuo del Sistema stesso.

Il presente manuale di qualità cerca di rispondere in modo esauriente alle seguenti esigenze:

- Servire come riferimento operativo interno, insieme alla ulteriore documentazione citata nel seguito, per quanto riguarda l'insieme della struttura organizzativa, delle responsabilità e dei compiti assegnati al fine di garantire la conformità del servizio fornito;
- Fornire ai terzi una sintesi descrittiva dell'Organizzazione Aziendale per la Qualità (Sistema di Gestione per la Qualità) ed operante all'interno della POLO NAUTICO VIAREGGIO allo scopo di dimostrare la capacità operare in conformità ai requisiti contrattuali con i Clienti.

1.1. SISTEMA DI GESTIONE

Il Sistema di Gestione per la Qualità si applica a quelle attività che hanno influenza diretta o indiretta sulla Qualità dei processi di realizzazione dei servizi e delle prestazioni associate in ambito ai settori di intervento ed alle specializzazioni dell'organizzazione. Essendo Polo Nautico una azienda di servizi, i principi cardine della politica aziendale della qualità, riportata nella parte quinta del presente manuale, sono la soddisfazione dei nostri clienti che poi si ripercuote su tutto lo staff

Nel presente Manuale vengono pertanto definiti o richiamati:

- La Politica e gli Obiettivi per la Qualità della Società che hanno come principale scopo la soddisfazione del cliente.
- L'organizzazione gerarchica e funzionale della Società che si basa sull'individuazione delle figure che hanno ed esercitano ruoli;
- Il campo di applicazione del Sistema di Gestione per la Qualità;
- La struttura documentale del Sistema di Gestione per la Qualità della Società ed in particolare le procedure predisposte per l'attuazione ed il funzionamento della stessa;
- I diversi processi che costituiscono il Sistema di Gestione della Società e le



interazioni fra gli stessi;

- I compiti, le responsabilità e l'autorità attribuite alle diverse funzioni interne inserite nell'organigramma, nonché le interfacce fra le funzioni stesse e con le organizzazioni esterne coinvolte e interessate dal Sistema di Gestione per la Qualità;
- I criteri ed i requisiti applicabili per le attività di controllo, assicurazione e gestione per la qualità e per la pianificazione ed attuazione del miglioramento continuo del Sistema e dell'organizzazione.
- Il Manuale, unitamente alle procedure ed alle istruzioni ad esso correlate, alle attività di coinvolgimento, informazione, formazione e addestramento del personale, veicola ai Responsabili di Funzione la volontà della Direzione di adottare, ottimizzare e migliorare continuamente il Sistema di Gestione per la Qualità.
- La diffusione della Politica e degli Obiettivi per la Qualità, a tutto il personale, rientra fra le competenze prioritarie dei Responsabili di Funzione ed avviene mediante la divulgazione ed il sostenimento dell'attuazione dei criteri e delle prescrizioni definite nel presente Manuale e nelle procedure ed Istruzioni ad esso correlate ed attraverso la trasposizione costante delle informazioni necessarie a fornire, ai diversi livelli dell'organizzazione, la consapevolezza dell'importanza del rispetto dei requisiti specificati, della soddisfazione del Cliente e della partecipazione al miglioramento.

Tutti questi aspetti dovranno collegarsi tra loro come in una costruzione di un puzzle in quando il nostro prodotto è un servizio quindi non un bene frutto di una produzione, di una trasformazione, di una lavorazione ma un'operazione che molto spesso non si può nemmeno valutare. Alzare un'imbarcazione significa eseguire un'operazione nella quale si prender un'imbarcazione dalla banchina e la si mette in secco sul piazzale antistante e, dal momento che non faccio danni e rispetto i tempi, l'operazione è andata.

Dove posso dimostrare di avere un sistema di gestione della qualità efficiente? In fase organizzativo facendo modo che tutti i passaggi burocrati e di coordinamento non creino intoppi nella gestione dell'operazione.

Questo significa che quando il travel va sopra una costruzione navale tutti gli adempimenti burocratici ed autorizzativi siano stati portati a termine positivamente, che le operazioni di alaggio, taccaggio, messa in sicurezza, forniture elettrica ed idrica possono susseguirsi senza intoppi ne ritardi, tenendo sempre la considerazione che prima finiamo l'operazione maggiore sarà il gradimento del cliente, con sempre al primo posto la sicurezza degli operatori e del bene movimentato.

Per questo è fondamentale definire per scritto ruoli, incarichi, compiti di ognuno dei



dipendenti, redigere procedure operative chiare e portarle a conoscenza di tutto il personale; tutto questo comporta l'individuazione di figure aziendali alle quali sono assegnati compiti di vigilanza sul rispetto di quanto delegato e progettato.

2 – RIFERIMENTI NORMATIVI

2.1. RIFERIMENTO DI CONFORMITÀ

Il Sistema di Gestione, come descritto nel presente Manuale, soddisfa i requisiti della norma **UNI EN ISO 9001:2015** "Sistemi di Gestione per la qualità - Requisiti".

2.2. RIFERIMENTI PER LA REALIZZAZIONE

Costituiscono riferimento per il Sistema di Gestione per la Qualità descritto nel presente Manuale le seguenti norme:

- **ISO 9000:2015** "Fondamenti e vocabolario dei sistemi di gestione per la qualità"
- **ISO 9004:2009** "Gestire un'organizzazione per il successo durevole – L'approccio della gestione per la qualità"
- **ISO 19011:2012** "Linee guida per gli audit dei sistemi di gestione per la qualità e/o di gestione ambientale".
- **D.Lgs. 81/08** e ss.mm. "Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro "Sono elencati nel "Elenco Norme e Leggi di riferimento" leggi, decreti, regolamenti e la normativa tecnica di settore applicabile.

2.3. PRIORITÀ DI VALIDITÀ

- Ai documenti normativi, descritti nel presente Manuale della Qualità e riportati nelle Procedure e nelle Istruzioni ad esso correlate, adottati in ambito al Sistema di Gestione per la Qualità, per quanto applicabile, si ritiene valida la seguente priorità:
 - Normativa Italiana
 - Normativa Regionale
 - Normativa Europea
 - Normativa Internazionale

2.4. TERMINI E DEFINIZIONI

Per quanto concerne i termini e le definizioni adottate nel presente Manuale della Qualità, si fa riferimento alla norma UNI EN ISO 9000:2015. Per favorire la chiara e corretta interpretazione delle prescrizioni riportate nel presente Manuale e facilitarne la comprensione si riportano di seguito i termini e le definizioni ritenute fondamentali:



- **Alta Direzione:** Persona o gruppo di persone che dirige e controlla un'organizzazione al massimo livello;
- **Ambiente di lavoro:** Insieme di condizioni nel cui ambito viene svolto il lavoro;
- **Analisi dei rischi:** Processo globale di definizione della grandezza di rischio e di decisione se questo è tollerabile o meno;
- **Appaltatore:** Organizzazione terza che fornisce prestazioni d'opera o realizza parte di prestazioni/prodotti/servizi per conto dell'Organizzazione;
- **Azienda:** il complesso di qualsiasi organizzazione e organismo economico responsabile della implementazione dei requisiti della presente normativa, incluso tutto il personale (amministratori, dirigenti, management, supervisori e l'organico non dirigenziale, sia esso assunto direttamente, a contratto o altrimenti rappresentante l'azienda).
- **Azione correttiva:** Azione per eliminare la causa di una non conformità rilevata, o altre situazioni indesiderabili rilevate;
- **Azione preventiva:** Azione per eliminare la causa di una non conformità potenziale o di altre situazioni potenziali indesiderabili;
- **Caratteristica:** Elemento distintivo;
- **Cliente:** Organizzazione o persona che riceve un prodotto. Si intende come tale il destinatario dei prodotti e dei servizi dell'Organizzazione;
- **Corporate governance:** è la forma di governo dell'impresa. L'insieme dei rapporti tra i dirigenti, gli amministratori, gli azionisti e le altre parti interessate di un'impresa. Il concetto comprende anche la struttura attraverso la quale gli obiettivi della compagnia vengono individuati e sono determinati gli strumenti per raggiungere tali obiettivi e controllare le prestazioni. La Governance Allargata consiste in una gestione responsabile non solo nei confronti della proprietà (azionisti), ma anche verso quei portatori di interesse che influenzano o sono influenzati dall'attività d'impresa (gli stakeholder).
- **Correzione:** Azione per eliminare una non conformità rilevata;
- **Documento:** Informazioni con il loro mezzo di supporto;
- **Evidenza oggettiva:** Dati che supportano l'esistenza o la veridicità di qualcosa;
- **Fornitore:** Organizzazione o persona che fornisce un prodotto. Tale definizione viene utilizzata per identificare le Organizzazioni o persone che forniscono prodotti e servizi all'Organizzazione;
- **Identificazione dei pericoli:** Processo di riconoscimento dell'esistenza di un pericolo e di definizione delle sue caratteristiche.
- **Indicatore:** E un termine ambivalente, che identifica sia l'oggetto di una



misurazione, sia il parametro “unità” mediante il quale si misura l’oggetto stesso. Prescelta una certa attività e gli indicatori ad essa applicabili, l’indicatore misurerà il livello di avvicinamento o scostamento dallo standard.

- **Ispezione, controllo e collaudo:** Valutazione della conformità mediante osservazioni e giudizi associati, quando opportuno, a misurazioni, prove e verifiche a mezzo di calibri;
- **Miglioramento continuo:** attività ricorrente mirata ad accrescere la capacità di soddisfare i requisiti. Il Miglioramento continuo è un obiettivo permanente. Lo scopo del miglioramento continuo del sistema di Gestione Qualità è quello di aumentare la probabilità di accrescere la soddisfazione dei clienti e delle altre parti interessate. Le azioni per il miglioramento comprendono: l'analisi e la valutazione della situazione esistente al fine di individuare aree per il miglioramento, l'individuazione degli obiettivi di miglioramento, la ricerca di possibili soluzioni per perseguire questi obiettivi, la valutazione di queste soluzioni e la selezione di una di loro, l'attuazione della soluzione prescelta, la misurazione, la verifica, l'analisi e la valutazione dei risultati di tale attuazione per stabilire se gli obiettivi sono stati raggiunti, la formalizzazione delle modifiche. I risultati vengono riesaminati, per quanto necessario, per individuare ulteriori opportunità di miglioramento. In questo modo, il miglioramento diventa un'attività continua. Anche le informazioni di ritorno dai clienti e dalle altre parti interessate, le verifiche ispettive ed i riesami del sistema di Gestione Qualità, possono fornire spunti per individuare opportunità per il miglioramento.
- **Non conformità:** Mancato soddisfacimento di un requisito;
- **Obiettivo di miglioramento:** Livello di qualità, superiore allo standard minimo imposto dalla Pubblica Amministrazione, previsto da un contratto o definito volontariamente dall'organizzazione all'interno di una procedura.
- **Obiettivi per la qualità e l’ambiente:** Qualcosa cui si aspira o a cui si mira, relativi alla qualità e all’ambiente.
- **Organizzazione**
- Insieme di persone e di mezzi, con definite responsabilità, autorità ed interrelazioni;
- **Pianificazione:** Definizione e collocazione sequenziale delle attività da eseguire;
- **Politica ed obiettivi per la qualità:** La politica e gli obiettivi per la qualità vengono stabiliti per fornire indirizzi per guidare l'organizzazione e sono espressi in modo formale dall’alta direzione. Essi individuano i risultati da raggiungere ed assistono l'organizzazione nell'utilizzazione delle sue risorse per raggiungerli. La politica fornisce un quadro di riferimento per stabilire e riesaminare gli obiettivi per la qualità. Questi obiettivi devono essere



coerenti con la politica per la qualità con l'impegno per il miglioramento continuo ed i loro risultati devono essere misurabili. Il conseguimento degli obiettivi di Sistema di Gestione Qualità può avere un impatto positivo sulla conformità del prodotto, sull'efficacia operativa e sulle prestazioni economico-finanziarie e quindi sulla soddisfazione e sulla fiducia di tutte le parti interessate.

- **Processo:** Insieme di attività correlate o interagenti che trasformano elementi in entrata in elementi in uscita. Gli elementi in entrata in un processo provengono generalmente da elementi in uscita da altri processi. I processi in un'organizzazione sono di regola pianificati ed eseguiti in condizioni controllate al fine di aggiungere valore.
- **Procedura:** Modo specificato per svolgere un'attività o un processo.
- **Procedura documentata:** Documento che descrive le modalità operative, le risorse e le responsabilità per la gestione e l'esecuzione dei processi o di parte di essi.
- **Prodotto (o servizio):** Risultato di un processo
- **Programmazione:** Definizione e collocazione temporale delle attività da eseguire;
- **Progetto:** Processo a sé stante che consiste in un insieme di attività coordinate e tenute sotto controllo, con date di inizio e fine, intrapreso per realizzare un obiettivo conforme a specifici requisiti, ivi inclusi i limiti di tempo, di costi e di risorse;
- **Qualità:** Grado in cui un insieme di caratteristiche intrinseche soddisfa i requisiti;
- **Registrazione:** Documento che riporta i risultati o fornisce evidenza delle attività svolte;
- **Requisito:** Esigenza o aspettativa che può essere espressa, generalmente implicita o contingente;
- **Riesame:** Attività effettuata per riscontrare l'idoneità, l'adeguatezza e l'efficacia dell'oggetto del riesame a conseguire gli obiettivi stabiliti.
- **Riesame del sistema di Gestione Qualità:** Uno dei compiti dell'alta direzione è quello di effettuare valutazioni regolari e sistematiche dell'appropriatezza, adeguatezza, efficacia ed efficienza del sistema di Gestione Qualità rispetto alla politica ed agli obiettivi per la qualità l'ambiente e la sicurezza. Questo riesame può comprendere la valutazione dell'esigenza di adattare la politica e gli obiettivi per la qualità, l'ambiente e la sicurezza al variare delle esigenze e delle aspettative delle parti interessate. Il riesame comprende la determinazione delle esigenze per eventuali azioni. Per questi riesami del sistema di Gestione Qualità vengono utilizzati, tra le altre fonti di informazione, i rapporti delle verifiche ispettive.
- **Rintracciabilità:** Capacità di risalire alla storia, all'utilizzazione o all'ubicazione di



ciò che si sta considerando

- **Sistema di Gestione Qualità:** La parte del sistema di gestione generale che comprende la struttura organizzativa, le attività di pianificazione, le responsabilità, le prassi, le procedure, i processi, le risorse per elaborare, mettere in atto, conseguire, riesaminare e mantenere attive le politiche per la qualità.
- **Soddisfazione del cliente:** Percezione delle esigenze presenti e future, implicite ed esplicite del cliente, rispetto e soddisfazione dei suoi requisiti e superamento delle aspettative stesse del Cliente.
- **Stakeholder:** Termine inglese che vuol dire “portatore d’interesse”. Soggetti interni o esterni all’impresa, con interessi ed esigenze diversi, in grado di influenzare le scelte e i comportamenti dell’impresa e di condizionarne il successo.
- **Standard:** Livello di qualità minimo garantito dall’Azienda, sia esso imposto dalla Pubblica Amministrazione, previsto da un contratto o definito volontariamente all’interno di una procedura. **Verifica:** Conferma, sostenuta da evidenza oggettive, del soddisfacimento di requisiti specificati;
- **Validazione:** Conferma, sostenuta da evidenze oggettive, che i requisiti relativi ad una specifica utilizzazione o applicazione prevista sono stati soddisfatti;
- **Taratura:** Insieme delle operazioni che stabiliscono la relazione tra i valori indicati da uno strumento di misurazione ed i corrispondenti valori noti di un misurando.

2.5. ABBREVIAZIONI E SIGLE

Qualsiasi altro/a termine/abbreviazione, definizione o sigla particolare, riportata nel contesto del presente Manuale della Qualità, per cui si renda necessaria una spiegazione, al fine di permetterne la comprensione del significato, viene definita e descritta direttamente nella sezione o nel capitolo di competenza.

AU	AMINISTRATORE UNICO	DL	DATORE DI LAVORO
DT	DIREZIONE TECNICA	DG	DIREZIONE GENERALE
RSPP	RESPONSABILE SICUREZZA	RQ	RESPONSABILE QUALITÀ
SG	SEGRETERIA	RSG	RESPONSABILE SEGRETERIA
OP	OPERATORE PIAZZALE	PP	PREPOSTO PIAZZALE
AP	ADDETTO PORTINERIA	OA	OPERATORE AMBIENTE
SGQ	SISTEMA GESTIONE QUALITÀ	MQ	MANUALE QUALITÀ
PRG	PROCEDURE GESTIONALI	PRL	PROCEDURE DI LAVORO
PRS	PROCEDURE DI SICUREZZA	NC	NON CONFORMITÀ
AC	AZIONE CORRETTIVA	AP	AZIONE PREVENTIVA
AUD	AUDIT	REC	RECLAMO

3. SCOPO DEL SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ

L’adozione di un Sistema di Gestione per la Qualità è una decisione strategica che aiuta



l'organizzazione aziendale a migliorare la sua prestazione complessiva e costituisce una solida base per iniziative di sviluppo sostenibile, fornendo gli indirizzi, le prescrizioni e la documentazione di riferimento per quanto attiene alla politica per la qualità, agli obiettivi per la qualità, alla pianificazione della qualità, al controllo della qualità, alla gestione della qualità ed al miglioramento della qualità.

La Polo Nautico Viareggio. ha attuato un Sistema di Gestione per la Qualità conforme ai requisiti della norma ISO 9001:2015 per:

- Dimostrare la sua capacità nel fornire servizi conformi ai requisiti degli utenti e del Committente e ai requisiti delle leggi e regolamenti applicabili,
- Incrementare la soddisfazione degli utenti e del Committente attraverso l'efficace applicazione del sistema e dei processi di miglioramento continuo e assicurando il rispetto dei requisiti indicati dal cliente e dalle leggi e regolamenti applicabili.

Il presente Manuale della Qualità illustra come l'azienda si fa carico dei requisiti indicati dalla norma ISO 9001:2015 e dei requisiti indicati dalle normative applicabili

4. CONTESTO DELL'ORGANIZZAZIONE

4.1. COMPRENDERE L'ORGANIZZAZIONE E IL SUO CONTESTO

La Polo Nautico Viareggio ha determinato i fattori esterni e interni rilevanti per le sue finalità e indirizzi strategici e che influenzano la sua capacità di conseguire i risultati attesi per il proprio Sistema di Gestione per la Qualità.

Fattori	Positivi / Negativi	Fattori interni	Fattori esterni
Servizi forniti	Positivi	Capacità del Polo Nautico di rispondere positivamente alle aspettative degli utenti.	Collaborazione dei committenti nella fornitura della documentazione necessaria. Condizioni meteo marine che consentono l'erogazione del servizio
	Negativi	Guasti alle attrezzature necessarie per l'erogazione del servizio	Mancata collaborazione dei committenti nella fornitura della documentazione necessaria. Condizioni meteo marine che non consentono l'erogazione del servizio
Risorse umane	Positivi	Personale altamente qualificato Clima interno buono Confronto positivo degli operatori con la Direzione	Lavoro nel rispetto delle normative sulla sicurezza Educazione e rispetto nel rapportarsi con le figure aziendali
	Negativi	Assenze di personale necessario per i servizi Mancanza di educazione e di rispetto agli utenti Mancato rispetto delle procedure aziendali	Mancato rispetto delle normative sulla sicurezza Mancato rispetto delle procedure aziendali Mancanza di educazione e rispetto nel rapportarsi con le figure aziendali



Fattori economici e politici	Positivi	Azienda inglobata in un gruppo societario con alta solidà economica	Rari casi di temporanea insolvenza da parte dei committenti
	Negativi	Macchinosa autorizzazione su possibili investimenti	Sistemi di controllo da parte della società controllante
Infrastrutture	Positivi	Struttura parzialmente adeguata alle necessità	Incremento delle richieste di accedere ai servizi erogati
	Negativi	Costi di gestione e di manutenzione	La struttura non riesce a soddisfare le richieste di erogazione dei servizi effettuati limitando la crescita
Fattori ambientali	Positivi	La struttura garantisce un'offerta di servizi sicuramente adeguata	Gli utenti dimostrano il gradimento per l'offerta proposta dalla struttura
	Negativi	L'utilizzo della vasca di allaggio è precluso in alcune condizioni meteo marine.	Sul piazzale hanno accesso troppi automezzi che disturbano gli operatori in manovra

Il Polo Nautico Viareggio monitorizza e riesamina le informazioni che riguardano i fattori esterni e interni nel corso del Riesame di Direzione.

4.2. COMPRENDERE LE ESIGENZE E LE ASPETTATIVE DELLE PARTI

Dato il loro effetto sulla capacità del Polo Nautico Viareggio di fornire servizi che soddisfino i requisiti dell'utenza e del Committente, il Polo Nautico Viareggio ha determinato le parti interessate rilevanti per il Sistema di Gestione per la Qualità, nonché le esigenze e i requisiti di tali parti interessate che sono rilevanti per il Sistema di Gestione per la Qualità.

Il Polo Nautico Viareggio monitorizza e riesamina le informazioni che riguardano tali parti interessate e i loro requisiti rilevanti nel corso del Riesame di Direzione.



Parti interessate	Esigenze	Requisiti rilevanti per SGQ
Utenti	Trattamenti appropriati Accoglienza e informazione corretta ed esaustiva Risposte in tempi accettabili e adeguate alle richieste Trasparenza dei criteri di presa in carico del cliente	Responsabilità e compiti Adeguatezza del personale (competenza, formazione e aggiornamento professionale) Criteri di appropriatezza di accesso e di presa in carico (linee guida) Informazioni adeguate al cliente Attenzione alla sicurezza
Committente	Attività eseguita nel rispetto di leggi, norme, regolamenti Rispetto dei requisiti strutturali e di accreditamento	Procedure univoche, chiare e trasparenti
Proprietà	Attività svolte secondo la mission dell'organizzazione Remunerazione adeguata agli investimenti effettuati	Aspetti economici e finanziari Contenimento dei costi
Dipendenti e collaboratori	Motivazione sul lavoro Retribuzione Formazione e professionalità Sicurezza sul luogo di lavoro	Formazione e preparazione Gestione orari di lavoro e turni Servizio di Prevenzione e Protezione
Fornitori	Contratti chiari Rapporto prezzo/qualità Pagamenti nei tempi concordati	Corretta valutazione delle necessità di fornitura Valutazione costante prodotto/servizio adeguato Rispetto delle condizioni contrattuali
Contesto esterno	Fornitura di servizi efficienti Presenza attiva nelle organizzazioni sociali e di categoria	Rispetto di leggi e norme Comportamenti sociali ed etici responsabili Partecipazione alle iniziative delle organizzazioni di categoria

4.3. CAMPO DI APPLICAZIONE DEL SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ

La Direzione, con il supporto delle figure apicali della struttura e del Responsabile della Qualità ha preso in considerazione i seguenti punti:

- i fattori esterni e interni di cui al punto 4.1;
- i requisiti delle parti interessate rilevanti di cui al punto 4.2;
- i prodotti e i servizi dell'organizzazione.

Le disposizioni contenute nel Sistema di Gestione per la Qualità devono essere applicate e fatte applicare in tutte le attività aziendali che concorrono al raggiungimento dei livelli qualitativi prefissati.



4.4. SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ E RELATIVI PROCESSI

Al fine di assicurare che i propri processi siano conformi ai requisiti specificati, il Polo Nautico Viareggio ha sviluppato il proprio Sistema di Gestione per la Qualità tenendo in considerazione le necessità correlate alla sua applicazione, aggiornamento e miglioramento continuativo, nel rispetto dei requisiti della Norma UNI EN ISO 9001:2015.

Il Polo Nautico Viareggio, per strutturare il proprio Sistema di Gestione per la Qualità, ha individuato:

- I processi necessari ad una gestione corretta del SQ;
- La sequenza e le interazioni tra i processi;
- I criteri e i metodi necessari ad assicurare la conduzione di tali processi e la loro effettiva applicazione;
- Le modalità di raccolta e registrazione dei dati occorrenti alla gestione e al monitoraggio dei processi;
- Le modalità di analisi, misura e monitoraggio dei processi in modo da mettere in atto misure atte a raggiungere i risultati pianificati.

4.4.1. ITER PROCESSI PRIMARI

N	PROCESSO	REFERENTE	GESTIONE	ARCHIVIO
1	Richiesta del cliente	DG	DG - SG	SG
2	Nostra offerta e accettazione	DG	DG	SG
3	Scambio documenti	SG	SG	SG
4	Verifica documentazione	DG - SG	SG	SG
5	Operazione	PP	OP	SG
6	Documentazione economica	SG	SG	SG
7	Fatturazione	RSG	RSG	RSG
8	Valutazione fornitori	DG -DT	SG	SG

ITER PROCESSI SECONDARI

N	PROCESSO	REFERENTE	GESTIONE	ARCHIVIO
1	Documentazione accesso servizi	DG - DT	SG	SG
2	Documentazione sicurezza sul lavoro	RSP	RSP	RSP
3	Documentazione tutela ambientale	DT	DT - OA	OA - SG
4	Documentazione rapporti P.A.	DG - SG	DG - SEG	SG
5	Documentazione qualità	RQ	RQ - SG	RQ
6	Gestione fiscale e contabile	DG	DG - SEG	DG
7	Gestione risorse umane	DG - DT	DG - DT	SG
8	Puntualità del servizio	RQ	OP	SG



ITER GESTIONALE DEI SERVIZI

INPUT	RICHIEDENTE	PROCESSO	CALENDARIZZAZIONE	obbiettivo	ESITO	OUTPUT
Alaggio	Cliente	Verifica fattibilità	Inserita calendario	Scambio rapido documentazione	Positivo o negativo	Operazione
Varo	Cliente	Verifica fattibilità	Inserita calendario	Scambio rapido documentazione	Positivo o negativo	Operazione
Spostamenti	Cliente	Verifica fattibilità	Inserita calendario	Scambio rapido documentazione	Positivo o negativo	Operazione
Sospensione	Cliente	Verifica fattibilità	Inserita calendario	Scambio rapido documentazione	Positivo o negativo	Operazione
Prove stabilità	Cliente	Verifica fattibilità	Inserita calendario	Scambio rapido documentazione	Positivo o negativo	Operazione
Fornitura elettrica	Cliente	Trasmissione al piazzale	Immediata	Allaccio entro 1 ora	Positivo o negativo	Operazione
Fornitura idrica	Cliente	Trasmissione al piazzale	Immediata	Allaccio entro 1 ora	Positivo o negativo	Operazione
Allaccio condizionamento	Cliente	Trasmissione al piazzale	Immediata	Allaccio entro 1 ora	Positivo o negativo	Operazione
Allaccio antincendio	Cliente	Trasmissione al piazzale	Immediata	Allaccio entro 1 ora	Positivo o negativo	Operazione
Depositi acque nere	Cliente	Trasmissione al piazzale	Immediata	Fornitura entro 1 ora	Positivo o negativo	Operazione
Lavaggi carena	Cliente	Trasmissione al piazzale	Immediata	Entro 24 ore	Positivo o negativo	Operazione
Fornitura scalandrone	Cliente	Trasmissione al piazzale	Immediata	Fornitura entro 1 ora	Positivo o negativo	Operazione
Montaggio protezioni	Cliente	Trasmissione al piazzale	Immediata	Entro 2 ore	Positivo o negativo	Operazione
Appalti	Cliente	Invio preventivi	Accettazione preventivi	Evitare contestazioni	Positivo o negativo	Esecuzione appalti
Manutenzione	Direzione tecnica	Azienda esecutrice	Inserita calendario	Efficienza attrezzatura	Positivo o negativo	Verbali di manutenzione
Stesura DUVRI	Committente	Direzione Tecnica	A seguito alaggio	Rispetto normativa	Positivo o negativo	Consegna documento
Stesura 272	Committente	Direzione Tecnica	A seguito lavori all'ormeggio	Rispetto normativa	Positivo o negativo	Consegna documento
Autorizzazioni varie	Committente	Direzione Tecnica Segreteria	Al momento	Autorizzazione	Positivo o negativo	Rilascio autorizzazione

4.4.2. MISURA E MONITORAGGIO DEI PROCESSI

Le misure ed il monitoraggio dei Processi si basano su aspetti esterni od interni all'Azienda. Esclusi i rarissimi incidenti che possono provocare danni a persone e/o a cose, primis l'unità navale, i servizi erogati non sono misurabili a livello qualitativo, mentre è misurabile la nostra capacità di eseguire le attività come previsto dalle procedure e di dare risposte rapide alle richieste che ci presentano i clienti. Nel percorso le misure ed il monitoraggio dei Processi si possono quantificare attraverso due tipologie di aspetti: uno esterno ed uno interno all'Azienda.

INPUT	I° Processo esterno	I° processo interno	II° Processo esterno	II° processo interno	III° Processo interno	OUTPUT
Alaggio	Accettazione preventivo	Verifica accettazione	Passaggio documenti	Verifica completezza	Verifica fattibilità	Operazione
Varo	Accettazione preventivo	Verifica accettazione	Passaggio documenti	Verifica completezza	Verifica fattibilità	Operazione
Spostamenti	Accettazione preventivo	Verifica accettazione	Passaggio documenti	Verifica completezza	Verifica fattibilità	Operazione
Sospensione	Accettazione preventivo	Verifica accettazione	Passaggio documenti	Verifica completezza	Verifica fattibilità	Operazione
Prove stabilità	Accettazione preventivo	Verifica accettazione	Passaggio documenti	Verifica completezza	Verifica fattibilità	Operazione
Fornitura elettrica	Richiesta				Verifica fattibilità	Operazione
Fornitura idrica	Richiesta				Verifica fattibilità	Operazione
Allaccio condizionamento	Richiesta				Verifica fattibilità	Operazione



Allaccio antincendio	Richiesta				Verifica fattibilità	Operazione
Depositi acque nere	Richiesta				Verifica fattibilità	Operazione
Lavaggi carena	Accettazione preventivo	Verifica accettazione				Operazione
Fornitura scalandrone	Accettazione preventivo	Verifica accettazione				Operazione
Montaggio protezioni	Accettazione preventivo	Verifica accettazione				Operazione
Appalti	Accettazione preventivo	Verifica accettazione				Esecuzione appalti
Manutenzione	Presentazione preventivo	Accettazione preventivo	Effettuazione manutenzione	Controllo esecuzione		Verbal di manutenzione
Stesura DUVRI	Accettazione preventivo	Verifica accettazione	Fornitura informazioni	Verifica informazioni	Esecuzione	Consegna documento
Stesura 272	Accettazione preventivo	Verifica accettazione	Fornitura informazioni	Verifica informazioni	Esecuzione	Consegna documento
Autorizzazioni varie	Accettazione preventivo	Verifica accettazione	Fornitura informazioni	Verifica informazioni	Esecuzione	Rilascio autorizzazione

Al momento non esiste una archiviazione dell'esito del percorso del servizio mentre si può sempre risalire alla quasi totalità delle richieste attraverso la documentazione archiviata dalla quale si evince la causa che non ha permesso al servizio di essere effettuato dall'Azienda.

Possiamo comunque affermare che la quasi totalità dei processi si interrompe alla mancata accettazione del preventivo da parte del richiedente, mentre, negli altri casi, le operazioni vanno a termine praticamente nella totalità dei casi, pur con i possibili ritardi legati principalmente a:

1. Ritardo nella consegna della documentazione (II° processo esterno)
2. Verifica fattibilità legata soprattutto a condizioni meteomarine ritenute rischiose, raramente, guasti delle attrezzature o ritardi accumulati nelle operazioni precedenti.

GESTIONE DEI DOCUMENTI DI REGISTRAZIONE

I documenti tecnico-amministrativi, i documenti tecnici e i documenti di registrazione sono tutti quei documenti citati nel presente MQ, nelle Istruzioni di Lavoro ed eventuali altri documenti necessari a dimostrare la conformità dei prodotti erogati ai requisiti di qualità richiesti.

I principali documenti di registrazione relativi al servizio sono:

TIPO DI DOCUMENTO	CHI ARCHIVIA	DURATA
ANALISI DI PROCESSO	RQ	5 ANNI
ANALISI DI SODDISFAZIONE	RQ	2 ANNI
RECLAMI	RQ	2 ANNI

I principali documenti di registrazione relativi al SGQ sono:

TIPO DI DOCUMENTO	CHI ARCHIVIA	DURATA
RIESAME DELLA DIREZIONE	RQ	3 ANNI
VALUTAZIONE FORNITORI	RQ	2 ANNI



GESTIONE NON CONFORMITÀ	RQ	2 ANNI
AZIONI CORRETTIVE E PREVENTIVE	RQ	2 ANNI
AUDIT INTERNA	RQ	2 ANNI
FORMAZIONE ED ADDESTRAMENTO	RQ	5 ANNI
ISPEZIONI E TARATURE	RQ	2 ANNI
MANUTENZIONI	RQ	5 ANNI
PROVE EMERGENZA	RQ	2 ANNI
PROCEDURE	RQ	2 ANNI
IDONEITÀ SANITARIA	RQ	1 ANNO
PRESCRIZIONI VIGILANZA	RQ	2 ANNI
PROVVEDIMENTI SANZIONATORI	RQ	2 ANNI

5. LEADERSHIP ED IMPEGNO

L'evidenza oggettiva dell'impegno della Direzione nel promuovere/coordinare lo sviluppo ed il miglioramento del Sistema di Gestione per la Qualità (SGQ) aziendale è fornita da: il presente **Manuale** della Qualità.

Il documento di **Politica per la Qualità** e la sua diffusione, anche ai fini della comunicazione interna, per chiarire l'importanza fondamentale che da l'Azienda alla soddisfazione dei Clienti.

5.1. ATTENZIONE FOCALIZZATA AL CLIENTE

Polo Nautico Viareggio assicura che i requisiti del Cliente siano definiti e soddisfatti allo scopo di accrescerne la soddisfazione. L'attenzione focalizzata al Cliente ed al suo grado di soddisfazione costituisce una delle componenti principali per l'organizzazione dei processi della società e per la strutturazione ed attuazione del Sistema di Gestione Qualità nonché, una parte dell'impegno della Direzione per la definizione della Politica e degli Obiettivi. In particolare, l'attenzione verso la soddisfazione del Cliente trova sistematico riscontro rispettivamente nella preventiva determinazione e nel riesame dei requisiti relativi al prodotto in fase precontrattuale, contrattuale e post contrattuale (nel caso di modifiche) e nel monitoraggio continuo delle informazioni relative alla percezione del Cliente sulla soddisfazione dei propri requisiti da parte della società nel corso di realizzazione e sviluppo dei servizi e delle prestazioni e successivamente alla consegna definitiva degli stessi.

5.1.1. GENERALITÀ

La Direzione Aziendale intende perseguire una moderna gestione della qualità, puntando a una ottimale organizzazione delle risorse, per ottenere la piena soddisfazione del Committente e degli utenti. Per questo si impegna a operare in accordo con la norma UNI EN ISO 9001:2015.

La Direzione Aziendale delega il Responsabile Qualità al coordinamento del Sistema di Gestione per la Qualità descritto nel presente Manuale, affinché tale Sistema, interagendo



con dipendenti, collaboratori aziendali, fornitori, utenti, Committente, possa garantire la massima soddisfazione del Committente e degli utenti.

Nella presente Sezione del Manuale sono ufficializzati gli intendimenti della Direzione circa l'orientamento assunto nella conduzione Sistema di Gestione aziendale per la Qualità.

Contestualmente viene descritta la struttura organizzativa e decisionale dell'azienda volta a promuovere le azioni occorrenti per prevenire il verificarsi di non conformità, ad identificare e registrare ogni problema relativo al Sistema di Gestione per la Qualità, in maniera di analizzare i dati e i fatti e di adottare soluzioni correttive o preventive, controllando e verificando finché non sia stata corretta la situazione di insoddisfazione, accaduta o temuta. La Direzione dimostra leadership e impegno nei riguardi del Sistema di Gestione per la Qualità.

- a) Assumendosi la responsabilità dell'efficacia del Sistema di Gestione per la Qualità come indicato nel presente Manuale
- b) Assicurando che la politica per la qualità e gli obiettivi siano stabiliti e compatibili con la strategia aziendale e il contesto in cui opera l'azienda. La politica è riportata al § 5.2 del presente Manuale e gli obiettivi per la qualità sono riportati annualmente in un apposito documento allegato al Riesame di Direzione e comunicato al personale
- c) Assicurando che la politica per la qualità sia comunicata, compresa ed applicata all'interno dell'organizzazione, rendendola disponibile attraverso la rete interna aziendale e illustrata nelle riunioni con il personale
- d) Assicurando l'integrazione dei requisiti del Sistema di Gestione per la Qualità nei processi aziendali
- e) Promuovendo la consapevolezza dell'approccio per processi
- f) Assicurando che le risorse necessarie per il sistema qualità siano disponibili e verificandolo formalmente attraverso il Riesame di Direzione
- g) Comunicando l'importanza di un sistema qualità efficace e della conformità dei requisiti del sistema qualità attraverso le riunioni con il personale e gli altri sistemi di comunicazione
- h) Assicurando che il sistema qualità raggiunga i suoi risultati definiti e verificandolo attraverso gli Audit Interni
- i) Facendo partecipare attivamente, guidando e sostenendo le persone che contribuiscono all'efficacia del sistema qualità
- j) Promuovendo il miglioramento continuo, come indicato al paragrafo 10 del presente Manuale



k) Fornendo sostegno a tutti i ruoli manageriali per dimostrare come la loro leadership sia applicata nelle rispettive aree di responsabilità, nel rispetto delle mansioni attribuite a ciascuno e indicate nella PG.62B.

5.2. POLITICA DELLA QUALITÀ

La Direzione per indirizzare in modo univoco la scelta delle strategie e delle attività conseguenti ha definito la Politica attraverso il presente capitolo ed assicura che tale Politica sia comunicata e compresa all'interno della Società attraverso le seguenti azioni:

- riunione annuale con tutto il personale per illustrare la Politica della Qualità.
- esposizione della Politica della Qualità in punti visibili dell'Azienda.

La Politica della Qualità definita viene riesaminata ogni anno, in occasione delle attività di Riesame del Sistema di Gestione per la Qualità, al fine di verificarne l'adeguatezza.

5.2.1. POLITICA DELLA QUALITÀ DI POLO NAUTICO VIAREGGIO

Per la definizione del campo di applicazione del suo sistema di gestione, POLO NAUTICO VIAREGGIO ha eseguito un'analisi del contesto in cui opera prendendo in considerazione i fattori di contesto esterno ed interno, il contesto ambientale, le parti interessate e relativi requisiti di riferimento, gli aspetti ambientali e i rischi associati alla sua attività. In particolare, POLO NAUTICO VIAREGGIO srl, opera nel settore della cantieristica navale.

Il sistema di gestione copre tutte le attività svolte presso il sito, comprese le attività affidate a fornitori, appaltatori e subappaltatori che collaborano nella fornitura di servizi e lavorazioni.

Lo scopo di certificazione in riferimento alle norme UNI EN ISO 9001:2015, è il seguente:

Servizio di movimentazione, ristrutturazione, manutenzione, attraverso le fasi di: alaggio e varo, manutenzione meccanica e di carpenteria navale, movimentazione imbarcazioni a terra. Servizio di ormeggio in mare.

Tutti i requisiti delle norme di riferimento sono stati recepiti ad esclusione della progettazione che viene fornita dalla committenza e comunque vengono sempre applicate le normative cogenti del settore navale.

L'organizzazione si impegna concretamente per la qualità del servizio offerto, per la tutela dell'ambiente e del territorio, e per il rispetto della Sicurezza sul luogo di lavoro.

Per raggiungere questi obiettivi, l'Alta Direzione – con il sostegno di tutto il personale – intende e si impegna a:

- Attuare e mantenere un sistema di gestione della Qualità, dell'Ambiente e della Sicurezza secondo le norme UNI EN ISO 9001
- Determinare e soddisfare le esigenze e aspettative dei propri clienti;



- Prestare attenzione alle esigenze ed aspettative di tutte le parti interessate dall'attività dell'azienda, quali i lavoratori, i fornitori, il territorio, la Pubblica Amministrazione;
- Ricercare con le parti interessate la realizzazione di un rapporto di collaborazione costruttivo ed aperto;
- Sviluppare, nell'erogazione dei servizi, competenza ed efficienza;
- Promuovere in tutta la propria organizzazione la condivisione ed il sostegno per la realizzazione del sistema di gestione;
- Assegnare compiti e responsabilità specifiche in tema di qualità e ambiente alle varie funzioni aziendali;
- Ridurre i rischi residui per la salute e la sicurezza del personale mediante lo sviluppo e l'attuazione di appropriati programmi di formazione, l'adozione di istruzioni di lavoro e l'utilizzo di appropriate misure operative di organizzazione del lavoro;
- Provvedere al miglioramento del livello culturale e professionale del personale tramite adeguati piani di formazione;
- Soddisfare i requisiti applicabili, espliciti e/o impliciti, e i propri obblighi di conformità;
- Migliorare in modo continuativo l'idoneità, l'adeguatezza e l'efficacia dei sistemi di gestione e le prestazioni ambientali;
- Salvaguardare l'ambiente, minimizzando l'impatto delle proprie attività;
- Migliorare la gestione dei rifiuti con particolare attenzione alla loro differenziazione e al recupero;
- Garantire la disponibilità di attrezzature-macchinari e mezzi adeguati, per garantire la qualità del servizio, la riduzione dei consumi energetici e l'abbattimento delle emissioni in atmosfera;
- Prestare attenzione nell'uso delle sostanze pericolose, cercando di ottimizzarne i consumi e sostituire quando possibile ciò che è pericoloso con ciò che lo è meno;
- Contenere e controllare qualsiasi forma di inquinamento in aria, in acqua e nel suolo;
- Controllare il consumo delle risorse per studiare la possibilità di una riduzione dei consumi dovuti a perdite, sprechi, anomalie;
- Stabilire degli obiettivi di crescita per la qualità, l'ambiente e la sicurezza, monitorarne periodicamente il progresso, comunicare i risultati a tutto il personale in modo da garantire il loro coinvolgimento.

La Direzione conferma il proprio impegno a comunicare la Politica Qualità, Ambiente & Sicurezza all'interno della propria organizzazione e a renderla disponibile a tutte le parti



interessate, nonché ad analizzare periodicamente la politica stessa, per valutarne l'adeguatezza o la necessità di eventuali modifiche.

L'organizzazione al fine di mantenere e far crescere il Sistema di Gestione Qualità, si pone i seguenti obiettivi strategici:

- Ricercare l'ottimizzazione dei processi aziendali al fine di raggiungere, attraverso il miglioramento continuo il massimo livello di efficienza ed efficacia, nel rispetto dei requisiti contrattuali e della qualità dei servizi erogati; andando così a fornire al cliente un servizio di qualità, affidabile, sicuro, tempestivo, puntuale e flessibile;
- Sviluppare la propria capacità di rispondere e anticipare le esigenze ed aspettative dei clienti e di tutte le parti interessate, monitorando il loro grado di soddisfazione, gestendo i reclami e proponendo iniziative per la loro informazione e il loro coinvolgimento;
- Far sì che ogni dipendente operante all'interno dell'organizzazione, si senta, in relazione alle proprie mansioni, coinvolto in prima persona nella realizzazione della Politica;
- Mantenere la conformità agli obblighi di conformità ed alle norme internazionali, europee, nazionali e locali, in riferimento alla qualità del servizio erogato;

Per raggiungere i suddetti obiettivi la Direzione ritiene indispensabili le seguenti azioni:

1. Effettuare e riesaminare i fattori di contesto e le esigenze delle parti interessate individuando e valutando i rischi e le opportunità di sistema.
2. Dare un assetto gestionale all'azienda che garantisca una organica e chiara definizione dei compiti e delle responsabilità;
3. Implementare metodologie di lavoro tali da poter gestire in forma controllata le attività dell'azienda e ricercare ed applicare per quest'ultime le "migliori pratiche";
4. Gestire ogni processo sia interno che trasversale all'organizzazione attraverso la metodologia del PDCA ovvero pianificare, eseguire, controllare e agire andando a standardizzare o riprogettare i processi per renderli efficaci ed efficienti;
5. Utilizzare tecnologie volte al miglioramento continuo della qualità dei servizi;
6. Implementare metodi efficaci di comunicazione con le parti interessate, migliorando costantemente sia i mezzi di comunicazione, sia gli strumenti di intervento a fronte di richieste;
7. Comunicare la politica e gli obiettivi del sistema di gestione Qualità agli stakeholder;
8. Formare e sensibilizzare tutto il personale e in particolare i responsabili aziendali nell'attuazione del Sistema di Gestione Qualità, in modo che le linee direttrici di questa politica e gli obiettivi concreti siano compresi e recepiti da tutto il personale ai vari livelli;
9. Implementare efficaci metodologie di aggiornamento delle prescrizioni legali applicabili;



10. Valutare periodicamente, per mezzo di audit interni, la conformità del Sistema di Gestione alla norma di riferimento, alla propria Politica e a quanto pianificato e programmato; in particolare andando a verificare il raggiungimento degli obiettivi prefissati attraverso i riesami periodici della direzione;
11. Migliorare in modo continuo il Sistema di Gestione sulla base dei risultati dei riesami.
12. Perseguire la continua innovazione tecnologica delle attrezzature di lavoro al fine di aumentare la propria capacità produttiva nel rispetto di tutti i principi di sicurezza e salute dei propri lavoratori;
13. Attuare il coinvolgimento di tutti i lavoratori nella vita aziendale attraverso l'introduzione di procedure e strumenti per favorire il dialogo e il miglioramento del clima aziendale;
14. Attuare il continuo miglioramento dei canali di comunicazione, informazione e coinvolgimento degli stake holder;
15. Promuovere il coinvolgimento dei fornitori e attuare sistemi di sensibilizzazione/monitoraggio al fine di verificare il rispetto dei requisiti della qualità.

5.3. RUOLI, RESPONSABILITÀ E AUTORITÀ NELL'ORGANIZZAZIONE

I ruoli, le autorità e le responsabilità sono definite ed assegnate per:

- Assicurare la conformità del Sistema di Gestione per la Qualità ai requisiti della norma
- Assicurare che l'output dei processi sia quanto previsto
- Si riporti sulle performance del Sistema di Gestione per la Qualità, sulle opportunità di miglioramento e sulle necessità di cambiamento e innovazione e soprattutto si riportino informazioni alla Direzione
- Assicurare la focalizzazione al cliente in tutta l'organizzazione
- Assicurare che l'integrità del Sistema di Gestione per la Qualità sia mantenuta quando cambiamenti al sistema siano previsti e attuati.

La struttura organizzativa, di cui il Polo Nautico Viareggio si avvale per poter ottenere i risultati attesi, è schematicamente rappresentata alla fine della presente sezione.

Nell'organigramma sono individuate tutte le Funzioni responsabili aziendali e gli addetti di specifiche attività.

Le responsabilità delle posizioni funzionali e delle posizioni di staff nello svolgimento e nella gestione delle attività aziendali necessarie per garantire il corretto funzionamento dell'azienda stessa sono definite nel mansionario aziendale.

La Direzione Aziendale provvede ad aggiornare un organigramma aziendale nominativo con l'indicazione delle persone che ricoprono le diverse posizioni e lo porta a conoscenza di tutti



i dipendenti interessati.

6.1 AZIONI PER AFFRONTARE RISCHI E OPPORTUNITÀ

Durante la pianificazione del Sistema Qualità, il Polo Nautico Viareggio considera le parti interessate e il campo di applicazione del Sistema, per trattare i rischi e le opportunità, al fine di:

- Dare assicurazione che il Sistema Qualità raggiunga i risultati attesi
- Prevenire, o ridurre, effetti indesiderati
- Mettere in atto il miglioramento continuo

Come indicato al § 4.2, le parti interessate sono:

- Gli utenti
- La proprietà
- Il personale
- Il committente
- I fornitori
- La società civile.

Il Polo Nautico Viareggio pianifica:

a) Le azioni per trattare i rischi e le opportunità

b) Le modalità per:

- Rendere effettive ed integrare le azioni all'interno dei processi
- Valutarne l'efficacia.

I rischi sono analizzati e poi classificati in base alla loro priorità. La priorità è determinata, secondo il metodo FMEA (*Failure Mode and Effect Analysis*) / FMECA (*Failure Mode and Critical Effect Analysis*), che fornisce il valore dell'**Indice di Priorità di Rischio (IPR)**.

L'**IPR** è dato dal prodotto tra la **gravità (G)** degli effetti del rischio considerato, la **probabilità (P)** che l'evento rischioso si avveri, la **rilevabilità (R)** data dal livello delle misure di controllo che consentono di individuare precocemente i rischi, come indicato nella procedura "Analisi dei rischi e delle opportunità".

Le azioni messe in atto per fronteggiare i rischi e cogliere le opportunità sono proporzionali all'impatto sulla conformità del servizio.

Le azioni per trattare i rischi sono di diverso tipo:

- Evitare il rischio
- Accettare il rischio al fine di perseguire un'opportunità
- Eliminare la fonte di rischio



- Modificarne la probabilità o gli effetti
- Condividere il rischio
- Decidere in modo informato di farsi carico del rischio stesso.

L'identificazione dei rischi nei processi aziendali e delle misure appropriate da adottare per gestirli, è affrontata dal Polo Nautico Viareggio unitamente all'individuazione delle opportunità, cioè delle possibili soluzioni e contromisure per affrontarli.

In occasione del Riesame di Direzione viene effettuata una valutazione di efficacia e un bilancio di quanto è stato fatto per i rischi che si sono presentati.

6.1.1 PIANIFICAZIONE DELLA QUALITÀ

La pianificazione della Qualità per il Polo Nautico Viareggio ha come obiettivo principale l'attenzione verso tutti i fattori che concorrono alla realizzazione di servizi che soddisfino le richieste e le aspettative degli utenti, per consentire un impiego efficiente delle risorse aziendali e per permettere l'ottimizzazione dei processi di erogazione del servizio stesso.

La Direzione assicura le risorse umane e materiali per garantire il raggiungimento, l'integrità e il miglioramento continuo del Sistema di Gestione per la Qualità e degli obiettivi della qualità prefissati attraverso:

- La preparazione del Manuale della Qualità, delle Procedure Gestionali, delle Istruzioni Operative
- L'attribuzione delle responsabilità ed autorità
- Le azioni per affrontare i rischi e le opportunità
- L'individuazione di parametri di processo da controllare
- La formazione e qualificazione del personale
- La disponibilità di mezzi, attrezzature e risorse
- L'assicurazione dell'efficienza del Sistema di Gestione per la Qualità in occasione di cambiamenti organizzativi
- La gestione dei flussi di informazione all'interno dell'azienda
- Il rispetto di leggi e regolamenti relativi ai settori di attività dell'azienda
- Le modalità per:
 - a) Integrare e attuare le azioni nei processi del Sistema di Gestione per la Qualità
 - b) Valutare l'efficacia di tali azioni.

Le azioni intraprese per affrontare i rischi e le opportunità devono essere proporzionate



all'impatto potenziale sulla conformità dei servizi.

6.1.2 OBIETTIVI PER LA QUALITÀ E PIANIFICAZIONE PER IL LORO

AGGIUNGIMENTO

Annualmente la Direzione Generale redige un piano aziendale degli Obiettivi specifici della Qualità per l'anno operativo corrente, nel quale, sulla base dei risultati dell'anno precedente e delle eventuali nuove strategie aziendali, si elencano e si quantificano gli obiettivi. Gli obiettivi per la qualità:

- Sono coerenti con la Politica della Qualità
- Sono misurabili
- Tengono in conto i requisiti applicabili
- Sono fortemente correlati con la conformità del prodotto e con la soddisfazione del cliente
- Sono monitorati
- Sono comunicati agli interessati
- Sono aggiornati, quando necessario

Il Polo Nautico Viareggio conserva informazioni documentate in merito agli Obiettivi per la Qualità

Nel pianificare le modalità per raggiungere gli obiettivi per la qualità, sono chiarite:

- Le azioni da realizzare
- Le risorse da dedicare
- Le responsabilità delle azioni
- Le tempistiche di realizzazioni
- Il metodo per la valutazione del risultato

6.2. PIANIFICAZIONE DELLE MODIFICHE Errore. Il segnalibro non è definito.

Qualora emerga la necessità di effettuare modifiche al Sistema Qualità, le modifiche sono condotte in modo pianificato e sistematico.

Il Polo Nautico Viareggio considera:

- 6.2.1. Lo scopo delle modifiche e tutti i relativi effetti potenziali
- 6.2.2. La necessità di conservare l'integrità del sistema
- 6.2.3. La disponibilità di risorse
- 6.2.4. La distribuzione o ridistribuzione delle responsabilità ed autorità.

6.3. PROCEDURE APPLICATE

Piano di Coordinamento



Piano di Emergenza

Procedura Alaggio

Procedura uso Autogru

Procedura uso carrello elevatore

Procedura movimentazione con carrello stradale

Procedura movimentazione con travel lift

Procedura noleggio mezzi

Procedura ingresso area

Procedura manutenzione

Procedura varo

Procedura gestione ambientale

Procedura rifiuti

Procedura whistleblowing

Procedura gestionale commesse (software Net7)

Procedura operativa per la gestione del rischio legato all'assunzione di alcol

Procedura valutazione fornitori

7 SUPPORTO

7.1 RISORSE

7.1.1 GENERALITÀ

Il Polo Nautico Viareggio ha provveduto a individuare le risorse necessarie ad attuare le attività dei propri processi aziendali e a renderle disponibili.

In questo modo il Polo Nautico Viareggio pensa di attuare nel modo migliore il proprio Sistema di Gestione per la Qualità, di migliorarne in modo continuo la sua efficacia, fornendo così un servizio di alta qualità con notevole soddisfazione da parte degli utenti (Committente).

Nell'individuazione delle risorse necessarie il Polo Nautico Viareggio considera:

- a) L'esistenza interna di opportune risorse
- b) La necessità di acquisire risorse esterne

7.1.2. RISORSE UMANE

Al fine di garantire la soddisfazione dei clienti ed il miglioramento continuo delle prestazioni aziendali, ogni responsabile di funzione mantiene attivo un processo di coinvolgimento e formazione di tutto il suo personale. Tale processo è basato sulla valutazione annuale da parte di ogni Responsabile di Processo dei fabbisogni di formazione dei rispettivi collaboratori in relazione alle attività che gli stessi svolgono in condizioni lavorative normali e rispetto agli obiettivi di miglioramento che li coinvolgono.



La valutazione dei fabbisogni di formazione è svolta annualmente in sede di Riesame della Direzione ed ha come risultato la definizione del Piano di Addestramento e Formazione del personale.

L'efficacia della formazione erogata è tenuta sotto controllo attraverso:

- Audit interni
- Specifici test svolti al termine dei corsi
- In fase della valutazione dei fabbisogni di formazione svolta al termine di ogni anno.

Il Personale, a cui sono state attribuite specifiche e definite responsabilità relative al Sistema di Gestione, possiede un adeguato livello di competenza.

Tale livello è assicurato dalla combinazione dei seguenti elementi, in misura variabile in funzione delle responsabilità e delle mansioni del personale:

- Adeguato Grado di Istruzione;
- Esperienza lavorativa;
- Addestramento e formazione continua;
- Aperto scambio di informazioni in tutta l'organizzazione.

7.1.3. INFRASTRUTTURE E ATTREZZATURE

Le infrastrutture di cui dispone POLO NAUTICO VIAREGGIO comprendono tutto ciò che è presente nella sua sede, ovvero: uffici, piazzale, banchina: strumenti specifici (attrezzature, mezzi, hardware, software) e attrezzature varie (Telefoni, Fax, Fotocopiatrici).

È necessario tenere sotto controllo e mantenere efficienti tutte le infrastrutture e le attrezzature, perché queste fanno parte integrante del processo di fornitura del servizio: in particolare deve essere tenuto presente che il loro scorretto funzionamento o la loro inadeguata gestione può compromettere la Qualità del servizio fornito.

Per questa ragione, per ridurre i rischi di mal funzionamenti e guasti, il RQ, registra gli interventi effettuati su tali attrezzature.

È dovere di ogni collaboratore segnalare eventuali inefficienze, difettosità o guasti delle macchine in quanto la valutazione periodica dei guasti, degli interventi di riparazione e dei costi conseguenti permettono di individuare eventuali carenze nella Qualità delle attrezzature e dei mezzi o del Servizio di manutenzione/riparazione a cui vengono affidati.

Il Responsabile RQ almeno annualmente analizza i dati raccolti all'interno delle varie cartelle al fine di valutare:

- L'affidabilità delle attrezzature o particolari criticità;
- La necessità di eventuali manutenzioni preventive;
- La qualità del servizio di tecnici riparatori/contratti di manutenzione;



- I relativi costi degli interventi effettuati.

Nel caso in cui si riscontri una certa ripetitività/criticità del guasto, può essere aperta una **“Richiesta di azione correttiva”**.

7.1.4 AMBIENTE PER IL FUNZIONAMENTO DEI PROCESSI

Il Polo Nautico Viareggio opera in conformità alle norme applicabili sulla gestione della sicurezza e dell'igiene del lavoro e mette a disposizione e manutiene gli ambienti necessari per il funzionamento dei suoi processi e per conseguire la conformità dei prodotti e servizi.

Per mantenere sotto controllo le condizioni di rispetto e di aggiornamento alle normative applicabili, il Polo Nautico Viareggio ha provveduto a stabilire norme interne che assicurino la salvaguardia delle persone e delle cose all'interno della struttura del Polo Nautico Viareggio.

Sono considerati:

- Gli aspetti fisici (l'ordine e la pulizia, la temperatura, l'umidità, l'illuminazione, il flussod'aria, l'igiene, il rumore, l'ergonomia)
- Gli aspetti sociali (condizioni di lavoro non discriminatorie, tranquille, non conflittuali)
- Gli aspetti psicologici (riduzione dello stress, prevenzione del *burnout*, protezione emotiva);

7.1.5 Risorse per il monitoraggio e la misurazione

Il Polo Nautico Viareggio ha individuato le proprie necessità in ordine ai dispositivi di monitoraggio, di misurazione e per assicurare l'affidabilità e la funzionalità delle attrezzature e dei mezzi utilizzati per i servizi forniti, o che abbiano attinenza con essi, e mantenerne l'efficienza mediante operazioni di verifica di conformità, controllo di taratura, eventuale verifica di funzionalità e manutenzione programmata.

Gli acquisti di attrezzature e mezzi sono effettuati in ordine a elementi qualitativi evidenziati dal personale o per decisione autonoma della Direzione Aziendale.

Il Responsabile della funzione alla quale sarà assegnata una attrezzatura partecipa alla definizione delle specifiche tecniche per l'acquisto dell'apparecchiatura stessa e alla definizione di eventuali capitolati di gara. Anche il personale interessato contribuisce alla definizione dei bisogni di acquisto di attrezzature, agli eventuali collaudi, alle verifiche di adeguatezza e di idoneità all'uso.

Il Polo Nautico Viareggio fa sì che il personale che utilizza le attrezzature:

- Conosca l'uso di ciascuna apparecchiatura che utilizza



- Conosca le modalità per effettuare o per richiedere la manutenzione, ordinaria straordinaria, delle attrezzature che utilizza
- Prenda parte alla gestione delle attrezzature.

A tale scopo, in caso di acquisto di una nuova apparecchiatura, il Polo Nautico Viareggio provvede alla adeguata formazione/addestramento del personale interessato.

La Direzione Aziendale designa un Responsabile delle attrezzature il quale ha il compito di accertarsi periodicamente che siano stati effettuati o fatti effettuare i controlli, le verifiche e le tarature necessarie.

Un'attrezzatura od un mezzo, dal momento in cui entra nel Polo Nautico Viareggio, viene richiesta la documentazione tecnica di prodotto, inserita in un piano di controllo e manutenzione programmata i cui esiti vengono riportati su un apposito registro elettronico.

Il Polo Nautico Viareggio mantiene aggiornato l'elenco di tutti i mezzi di proprietà dell'azienda. Per ogni mezzo il Polo Nautico Viareggio mantiene aggiornata un'apposita scheda riportante le informazioni di base necessarie per una efficiente gestione del mezzo stesso, le istruzioni da utilizzare per verifica di conformità, le manutenzioni e le registrazioni degli interventi effettuati.

7.1 6. Conoscenza organizzativa

Le conoscenze necessarie per conseguire la conformità dei servizi sono costituite da:

- a) Linee Guida E Protocolli Relativi All'attività
- b) Preparazione Professionale Del Personale E Relativo Aggiornamento Della Formazione
- c) Esperienza Dell'attività Svoluta Negli Anni
- d) Conoscenza Nella Struttura Delle Normative Di Riferimento
- e) Utilizzo di risorse esterne per consulenze legali, tecniche, amministrative.

La conoscenza organizzativa del Polo Nautico Viareggio è costituita dalla conoscenza specifica dell'organizzazione, maturata attraverso l'esperienza. Queste conoscenze sono utilizzate e condivise al fine di conseguire gli obiettivi dell'organizzazione e sono mantenute e messe a disposizione del personale che opera nel Polo Nautico Viareggio.

In previsioni di sviluppi, e in considerazione delle tendenze dei parametri del contesto aziendale, il Polo Nautico Viareggio considera le conoscenze esistenti, e determina il modo di acquisire conoscenze supplementari necessarie.

Nell'affrontare le esigenze e tendenze di cambiamento, il Polo Nautico Viareggio considera la propria conoscenza al momento e determina come acquisire o accedere alle conoscenze



aggiuntive necessarie e agli aggiornamenti richiesti.

Per acquisire conoscenze supplementari, si agisce sulle risorse interne attraverso:

1. La valorizzazione delle esperienze maturate
2. La formazione
3. L'analisi degli errori
4. La ricerca di documentazione relativa alle conoscenze richieste.
5. La partecipazioni a conferenze
6. L'attivazione di consulenze.

7.2 COMPETENZA

Il Polo Nautico Viareggio determina la competenza necessaria per il personale che svolge attività che influenzano la qualità del servizio.

Assicura che tale personale sia competente sulla base di titoli appropriati e di appropriata formazione ed esperienza, secondo le leggi e le normative vigenti.

Ove possibile, il Polo Nautico Viareggio fornisce addestramento o intraprende altre azioni per acquisire le necessarie competenze, e valuta l'efficacia delle azioni realizzate.

7.3 CONSAPEVOLEZZA

Il personale del Polo Nautico Viareggio conosce:

- La politica per la Qualità
- Gli obiettivi generali per la qualità e gli obiettivi per la qualità che li riguardano
- L'effetto della loro attività sull'efficacia del Sistema di Gestione per la Qualità
- Le implicazioni delle Non Conformità ai requisiti del Sistema Qualità.

Il personale è sensibilizzato circa l'importanza della propria attività, il proprio contributo al raggiungimento degli obiettivi di qualità, l'efficacia del Sistema di Gestione per la Qualità e dei conseguenti risultati del Polo Nautico Viareggio. A questo scopo, il Polo Nautico Viareggio ricorre a programmi di formazione/addestramento e colloqui con il personale.

7.4 COMUNICAZIONE

La comunicazione è supporto fondamentale per tutte le attività di gestione per la qualità. La Direzione Aziendale assicura l'attivazione di adeguati processi di comunicazione all'interno del Polo Nautico Viareggio e, più in particolare, delle comunicazioni in materia di efficacia del SQ.

I metodi di condivisione delle informazioni sono:

- Posta elettronica
- WhatsApp
- Affissione cartelli



Per tali comunicazioni il Polo Nautico Viareggio ha definito nelle Procedure non scritte ma conosciute da tutto il personale aziendale:

La Direzione Aziendale assicura un sistema di comunicazione di tipo gerarchico (verticale) attraverso comunicazioni al personale, o a particolari categorie di esso, o a particolari funzioni, a seconda delle necessità.

La verifica della efficacia della comunicazione è assicurata da un sistema di verifica di ritorno effettuata per mezzo di individuazione della non conformità

7.5 INFORMAZIONI DOCUMENTATE

7.5.1 GENERALITÀ

Il Sistema di Gestione per la Qualità aziendale si basa su elementi di carattere prescrittivo e organizzativo. Per quanto riguarda le norme interne, la Direzione Aziendale ha provveduto all'emissione del presente Manuale del Sistema di Gestione per la Qualità e alla emissione di Procedure Gestionali, di Istruzioni Operative e della documentazione necessaria per garantire che i servizi forniti siano conformi ai requisiti di livello qualitativo stabiliti dal Polo Nautico Viareggio in favore degli utenti.

Sulla base delle esigenze individuate nel Polo Nautico Viareggio, del grado di complessità e di interazione dei processi gestiti e in base alle competenze possedute dal personale, è stata prodotta ed emessa la documentazione necessaria per garantire che i servizi forniti siano conformi ai requisiti di livello qualitativo stabiliti dal Polo Nautico Viareggio in favore dei clienti/utenti.

Le informazioni documentate esplicitamente richieste dalla norma e mantenute dal Polo Nautico Viareggio sono le seguenti:

- Campo di applicazione
- Descrizione del Sistema di Gestione per la Qualità e dei suoi processi
- Politica della qualità.
- Obiettivi per la qualità.
- Adeguatezza dei sistemi di monitoraggio e misurazione.
- Competenza.
- Dimostrazione della conformità ai requisiti del processo come pianificato.
- Riesame dei requisiti relativi al servizio.
- Documentazione sulla valutazione e monitoraggio delle prestazioni dei fornitori.
- Definizione delle caratteristiche dei servizi e i risultati da conseguire.
- Attività da effettuare e risultati da raggiungere.



- Mantenimento della rintracciabilità.
- Perdita, danneggiamento o inutilizzabilità di una proprietà del cliente o di un fornitore esterno.
- Controllo delle modifiche.
- Evidenza della conformità del servizio rilasciato a fronte dei criteri di accettazione.
- Controllo dei risultati dei processi, prodotti o servizi non conformi.
- Evidenza dei risultati di monitoraggi e misurazioni, analisi e valutazioni.
- Evidenze della applicazione ed effettuazione del programma di audit interni e irelativi risultati.
- Risultati del Riesame di Direzione.
- Natura delle non conformità, correzioni e azioni correttive.

Inoltre il Polo Nautico Viareggio ha determinato quale è la documentazione di origine esterna necessaria al Polo Nautico Viareggio e opportunamente identificata.

7.5.2. CREAZIONE E AGGIORNAMENTO

Tutti i documenti di registrazione della qualità (modulistica, ecc) previsti dal Sistema di Gestione per la Qualità aziendale, in quanto tali, devono rispettare, in termini di modalità di identificazione, codifica e archiviazione, le prescrizioni previste dal Polo Nautico Viareggio e descritte nelle procedure di riferimento.

I documenti di registrazione della qualità sono inseriti in un apposito elenco, mantenuto da RQ, che riporta le informazioni significative ai fini della loro corretta gestione.

7.5.3. CONTROLLO DELLE INFORMAZIONI DOCUMENTATE

Tutte le informazioni documentate richieste dal Sistema di Gestione per la Qualità e dalla Norma ISO 9001 sono tenute sotto controllo per assicurare che siano disponibili e idonee all'utilizzo, dove e quando necessario.

Tali informazioni documentare sono identificate, archiviate, aggiornate, ovvero eliminate, adeguatamente protette, come descritto nelle procedure di riferimento, le quali ne definiscono:

- 7.5.3.1. La distribuzione, l'accesso, il reperimento e l'utilizzo
- 7.5.3.2. L'archiviazione e la preservazione
- 7.5.3.3. La tenuta sotto controllo delle modifiche attraverso l'indice di revisione
- 7.5.3.4. La conservazione e l'eliminazione.



Tutti i documenti di registrazione della qualità, che possono essere sia in forma cartacea che informatica, vengono ordinatamente conservati dal personale interessato per un tempo almeno pari a quello definito nell'“Elenco dei documenti di registrazione della qualità”.

Tali documenti devono essere facilmente rintracciabili per condurre analisi, identificare azioni correttive e/o preventive, o dare evidenza all'Ente di certificazione, o ai Committenti, dei controlli eseguiti in ottemperanza a quanto stabilito contrattualmente.

Dai documenti di registrazione della qualità RQ trae quelle indicazioni che permettono di evidenziare situazioni di non conformità, o rischi del loro verificarsi, ovvero possibili miglioramenti degli elementi del Sistema che assicurino risultati migliori a parità di risorse. Altra funzione delle registrazioni della qualità è di costituire la base quantitativa su cui impostare il processo periodico di Riesame del Sistema di Gestione per la Qualità, che il Direttore Generale, con la collaborazione del Responsabile Qualità, conduce, almeno una volta l'anno, allo scopo di verificarne l'efficacia e l'efficienza, decidere su quali aree indirizzare gli sforzi e le risorse per ottenere miglioramenti di carattere prioritario.

Il Polo Nautico Viareggio assicura che il personale sia coinvolto e contribuisca alla redazione e alla revisione dei documenti del Sistema di Gestione per la Qualità.

7.5.3.1 LE PROCEDURE GESTIONALI

Le Procedure Gestionali descrivono le modalità di svolgimento delle attività, le responsabilità e i compiti delle varie funzioni dell'azienda, elencano la modulistica utilizzata, alla luce delle prescrizioni previste dal presente Manuale.

Le Procedure Gestionali sono elaborate e verificate dai responsabili delle funzioni aziendali, con l'eventuale supporto di RQ, sono approvate dal responsabile della funzione interessata e sono rese disponibili nella rete aziendale da RQ.

Le Procedure Gestionali prescrivono la compilazione della modulistica di supporto con la quale viene registrata la effettiva modalità di svolgimento delle attività.

Questi documenti sono archiviati e gestiti con controllo di revisione e sono inseriti nell'elenco dei documenti del Sistema di Gestione per la Qualità.

7.5.3.2 LE ISTRUZIONI OPERATIVE

Le Istruzioni Operative sviluppano il contenuto delle Procedure Gestionali, descrivono, con il livello di dettaglio necessario, le modalità operative cui si attengono gli operatori di specifiche aree di attività aziendale.

Le Istruzioni Operative sono elaborate dai responsabili delle funzioni aziendali con l'eventuale supporto di RQ, sono in linea generale approvate dal responsabile della funzione interessata e sono rese disponibili nella rete aziendale da RQ.



7.5.3.3 GESTIONE DEI DOCUMENTI DI ORIGINE ESTERNA

I documenti di origine esterna, aventi rilevanza per il Sistema di Gestione per la Qualità aziendale, sono:

- Leggi, norme, regolamenti dello Stato e/o della Regione Toscana in materia di Concessioni e concernenti il campo di attività del Polo Nautico Viareggio
- Documenti fiscali, amministrativi e legali
- Comunicazioni ufficiali con organi istituzionali, il Committente, con gli utenti, con i fornitori, con gli enti esterni.

I documenti di origine esterna quali leggi, norme e regolamenti inerenti le attività istituzionali del Polo Nautico Viareggio sono inseriti in un apposito elenco, mantenuto dalla Direzione Aziendale, nel quale sono riportate le informazioni significative ai fini della loro corretta gestione e tenuta sotto controllo.

8 ATTIVITA' OPERATIVE

8.1 PIANIFICAZIONE E CONTROLLI OPERATIVI

Nell'ambito della pianificazione del Sistema di Gestione sono stati definiti i processi correlati all'erogazione dei servizi e delle prestazioni da parte dell'organizzazione e predisposta la documentazione necessaria ad assicurarne l'attuazione, il monitoraggio e la registrazione nel rispetto della Politica e degli Obiettivi stabiliti.

La definizione di tali processi e delle relative caratteristiche e modalità esecutive si è basata su un'attenta analisi dei requisiti associati ai servizi ed alle prestazioni da erogare, sulla valutazione della potenzialità ed adeguatezza delle risorse disponibili e sulla coerenza degli stessi con i requisiti e gli obiettivi stabiliti per gli altri processi del Sistema di Gestione.

L'Organizzazione ha identificato tutti i processi aziendali che concorrono alla realizzazione delle attività pianificandone lo svolgimento attraverso:

- La definizione di obiettivi/standard di prestazione;
- L'attribuzione delle responsabilità per il funzionamento ed il monitoraggio;
- L'identificazione dei requisiti che ne regolano lo svolgimento (prescrizioni tecnico/normative).
- L'elaborazione e attuazione di procedure di gestione dei processi o loro parti (sottoprocessi o fasi);
- L'individuazione e attuazione delle attività di monitoraggio necessarie alla sorveglianza dei processi e alla misurazione dei risultati ottenuti



- La definizione delle registrazioni necessarie a conservare traccia delle attività svolte in conformità a quanto pianificato.

Detti processi, come definiti e procedurizzati, si configurano e si sviluppano, nella loro attuazione, in modo diversificato in relazione alle richieste/aspettative dei Clienti, agli obiettivi della società ed alle esigenze degli eventuali Fornitori coinvolti alla realizzazione delle commesse acquisite.

La DG, pur riservandosi l'autorità sulle decisioni, in merito alla programmazione, alla pianificazione ed alle modalità di sviluppo delle commesse ed all'impiego o approvvigionamento delle risorse necessarie, ha affidato le responsabilità per il corretto svolgimento del processo di erogazione e per il coordinamento, lo svolgimento e la rendicontazione delle attività di commessa alla Direzione

Tali funzioni si interfacciano con le altre funzioni per la definizione dei requisiti, l'analisi delle problematiche, l'individuazione delle risorse, la programmazione e pianificazione delle attività di esecuzione e controllo e lo sviluppo delle metodologie operative, e sono coadiuvate dal personale a disposizione per l'esecuzione e la registrazione delle attività inerenti all'erogazione delle prestazioni previste e definite.

In ambito alle attività di programmazione e pianificazione dei corsi vengono prese in considerazione le seguenti attività:

- Adeguato controllo dell'offerta e riesame dei requisiti del prodotto/servizio;
- Attenta gestione delle attività di definizione e controllo dei documenti e dati di base;
- Individuazione, approvvigionamento e mantenimento delle risorse umane e tecniche da impiegare;
- Individuazione, selezione e valutazione dei fornitori (ove applicabile);
- Definizione e pianificazione delle attività gestionali ed operative da eseguire;
- Definizione e pianificazione dei controlli intermedi e finali necessari e delle responsabilità ed interfacce correlate;
- Informazione, addestramento ed eventuale qualifica del personale incaricato;
- Identificazione, preparazione e gestione dei documenti e delle registrazioni necessarie ed applicabili per ciascuna delle fasi di gestione e controllo del processo.

In seguito all'accettazione e stipula del contratto, DG mette a disposizione delle funzioni competenti, la documentazione inerente alle condizioni di realizzazione del servizio richiesto dal cliente o predisposta in fase contrattuale.

DG congiuntamente al DT, dà avvio alle attività finalizzate alla organizzazione, programmazione e pianificazione dei corsi attivati.



Sono definite, in fase di progettazione, le modalità per la gestione del processo di erogazione dei corsi e la tipologia delle verifiche intermedie e finali, necessarie a garantire il monitoraggio degli apprendimenti e per determinare la validazione dei programmi formativi.

8.2. REQUISITI RELATIVI ALLE LAVORAZIONI

L'obiettivo primario è quello di rendere chiari i rapporti tra cliente e azienda individuata da Polo Nautico per eseguire la lavorazione prevenendo non conformità o qualsiasi elemento di non soddisfazione del Cliente generato da imprecisi parametri contrattuali o esecutivi.

8.2.1 COMUNICAZIONE CON IL CLIENTE

Il Polo Nautico Viareggio si pone come obiettivo e principale punto di forza l'attività di realizzazione dei servizi alla nautica. L'attento controllo di ogni fase dell'erogazione di ciascun servizio consente l'ottimizzazione del servizio stesso. Tali controlli, capillari e regolari, uniti ad una attenta selezione e formazione del personale, determinano l'efficienza dei servizi erogati.

Particolare attenzione viene prestata alle esigenze manifestate da ciascun utente e in particolare, come descritto nelle Procedure Gestionali di riferimento:

- Fornendo adeguate informazioni relative ai servizi erogati e alle relative modalità
- Gestione delle richieste dei clienti, comprese le modifiche
- Alla gestione di informazioni di ritorno relative ai servizi e, in particolare, dei reclamiper fare sì che l'utente riceva sempre e comunque un'assistenza qualificata ed attenta alle sue esigenze
- Tenuta sotto controllo delle proprietà del cliente
- Definizione di specifici requisiti per le azioni di emergenza (Piano di Emergenza).

Il Polo Nautico Viareggio si avvale di canali di comunicazione quali telefono, fax, e-mailper informare sui servizi offerti e rispondere prontamente e in maniera adeguata agli interrogativi del cliente.

Il Polo Nautico Viareggio pone la massima attenzione nel gestire efficacemente la comunicazione con gli utenti e il Committente, nonché per gestire eventuali reclami provenienti dagli stessi.

Il Polo Nautico Viareggio pone l'utente in condizione di esprimere la sua opinione sulla qualità dell'assistenza ricevuta. A tale scopo a tutti gli utenti viene fornito un questionariodi valutazione del gradimento delle prestazioni ricevute, nonché apposita modulistica per presentare reclami. I dati ottenuti vengono elaborati periodicamente e utilizzati dalla Direzione Aziendale, in particolare in sede di Riesame della Direzione.

8.2.2. DETERMINAZIONE DEI REQUISITI RELATIVI AI SERVIZI



I requisiti di carattere organizzativo, gestionale e tecnico-professionale relativi ai servizi e alle prestazioni erogate dal Polo Nautico Viareggio sono:

- Definiti dal Legislatore a livello nazionale e regionale (requisiti cogenti)
- Definiti da atti aziendali (procedure, regolamenti, ecc.)
- Ricavati dalle informazioni derivanti dalla raccolta di dati di base presso il cliente e il Committente.

Il Polo Nautico Viareggio attesta di essere pienamente in grado di corrispondere a quanto dichiara in relazione ai servizi offerti.

8.2.3. RIESAME DEI REQUISITI RELATIVI ALLE LAVORAZIONI

L'attività commerciale è articolata in tre fasi.

1. Promozione e marketing: coordinate dalla direzione sono finalizzate a far conoscere l'organizzazione e le lavorazioni offerte ed ad individuare e anticipare le esigenze esplicite ed implicite del cliente.
2. Richiesta del cliente: (gestita da DG, DT e PP) ha l'obiettivo di formalizzare le richieste del cliente attraverso l'analisi delle sue esigenze.
3. Riesame del contratto / Iscrizione: (gestito da DG e DT) ha l'obiettivo di:
 - Confermare o meno l'offerta, riesaminando nel dettaglio i requisiti del cliente e la capacità dell'organizzazione di rispettarli;
 - Confermare il contratto/iscrizione e la capacità di rispettarlo;
 - Accettare, committente e sub-appaltatore tutte le clausole riportate nel Regolamento di Polo Nautico Viareggio

I contratti costituiscono il documento che sancisce l'accordo completo tra Polo Nautico e cliente e tra Polo Nautico ed il sub-appaltatore riportando in maniera chiara e completa lo scopo e natura del servizio, le modalità di erogazione, i costi e gli impegni reciproci.

La DG, la DT e la RSG effettuano verifiche al fine di appurare che la società individuata sia in grado di effettuare il servizio richiesto, nei tempi richiesti e con una alta qualità

È loro responsabilità controllare:

- La sottoscrizione del cliente del contratto in tutte le sue forme
- La sottoscrizione del sub-appaltatore del contratto

Nella documentazione relativa all'azienda sub-appaltante devono appurare:

- Il possesso dell'azienda sub-appaltatrice dei requisiti di idoneità tecnico professionale, ai sensi dell'art. 47 del testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di



documentazione amministrativa, di cui al decreto del Presidente della Repubblica del 28 dicembre 2000, n. 445;

- La regolarità dell'azienda sub-appaltatrice dei pagamenti delle retribuzioni e degli adempimenti previdenziali, assistenziali e assicurativi, nonché in tutti gli altri obblighi previsti dalla normativa vigente nei confronti degli Enti di riferimento (INPS, INAIL, Casse previdenziali).
- Il numero di matricola o iscrizione INPS
- Il numero di matricola o iscrizione INAIL
- Il contratto collettivo applicato ai dipendenti
- Il nominativo del preposto durante le lavorazioni per conto di Polo Nautico
- I nominativi dei dipendenti coinvolti nell'appalto:

8.2.4 MODIFICHE AI REQUISITI PER I SERVIZI

Quando i requisiti dei servizi vengono modificati, il Polo Nautico Viareggio assicura che le pertinenti informazioni documentate siano aggiornate e che le persone pertinenti siano rese consapevoli in merito ai requisiti modificati

8.3. PROGETTAZIONE E SVILUPPO DI PRODOTTI E SERVIZI

8.3.1. GENERALITÀ

La Polo Nautico Viareggio ha deciso di applicare il punto della Norma, in quanto nell'ambito delle proprie attività è possibile effettuare progetti circa l'alaggio, il varo ed il trasporto di unità navali.

Documentazione a supporto della conformità al punto della norma:

- Disegni tecnici dell'unità navale
- Disegni tecnici dei mezzi di sollevamento e trasporto
- Revisione progetti esistenti

8.3.2. PIANIFICAZIONE DELLA PROGETTAZIONE E SVILUPPO

Nel definire le fasi ed il controllo della Progettazione e dello Sviluppo, la Polo Nautico Viareggio considera:

- a) La natura, la durata e la complessità delle attività di progettazione e sviluppo;
- b) Le fasi necessarie del processo, compresi i riesami della progettazione e sviluppo applicabili;
- c) Le necessarie attività di verifica e validazione della progettazione e sviluppo;
- d) Le responsabilità e le autorità coinvolte nel processo di progettazione e sviluppo;
- e) Le esigenze di risorse interne ed esterne per la progettazione e sviluppo di prodotti e servizi;



- f) L'esigenza di tenere sotto controllo le interfacce fra le persone coinvolte nel processo di progettazione e sviluppo;
- g) L'esigenza di coinvolgere clienti e utilizzatori nel processo di progettazione e sviluppo;
- h) Le informazioni documentate necessarie per dimostrare che i requisiti relativi alla progettazione e sviluppo sono stati soddisfatti.

8.3.3. INPUT ALLA PROGETTAZIONE E SVILUPPO

L'organizzazione determina i requisiti essenziali per gli specifici tipi di prodotti e servizi da progettare e sviluppare. Nel definire i requisiti essenziali l'organizzazione considera:

- a) I requisiti funzionali e prestazionali;
- b) Le informazioni derivanti da precedenti analoghe attività di progettazione e sviluppo;
- c) I requisiti cogenti;

Documentazione a supporto della conformità al punto della norma:

- Tavole e Disegni forniti dal Committente
- Verbali di Sopralluogo

8.3.4. CONTROLLI DELLA PROGETTAZIONE E SVILUPPO

La Polo Nautico Viareggio effettua controlli sul processo di progettazione e sviluppo in modo da assicurare che:

- a) Siano definiti i risultati da conseguire;
- b) Vengano effettuati riesami allo scopo di valutare la capacità dei risultati della progettazione e sviluppo di soddisfare i requisiti;
- c) Vengano effettuate verifiche per assicurare che gli output della progettazione e sviluppo soddisfino i requisiti di input;
- d) Siano condotte attività di validazione per assicurare che i prodotti e servizi risultanti soddisfino i requisiti per l'applicazione specificata o per l'utilizzo previsto;
- e) Sia intrapresa ogni azione necessaria su problemi determinati durante i riesami o le attività di verifica e validazione;

I riesami, la verifica e la validazione della progettazione e sviluppo hanno finalità differenti. Essi possono essere condotti separatamente o in qualsiasi combinazione.

8.3.5. OUTPUT DELLA PROGETTAZIONE E SVILUPPO

Come per il riesame dei requisiti in input alla progettazione e allo sviluppo, così anche per gli output è prevista un'attività di riesame volta a controllare la completa applicazione delle specifiche predeterminate in sede di input e la loro applicazione in un tempo precedente il



rilascio del prodotto; questo per assicurarsi che gli output della progettazione e sviluppo:

- a) Soddisfino i requisiti di input;
- b) Siano idonei per i successivi processi di fornitura di prodotti ed erogazione di servizi;
- c) Comprendano o facciano riferimento ai requisiti di monitoraggio e misurazione, per quanto appropriato, e ai criteri di accettazione;
- d) Specificchino le caratteristiche dei prodotti e servizi che sono essenziali per le relative finalità previste e per la loro sicura e appropriata fornitura/erogazione.

Documentazione a supporto della conformità al punto della norma: elaborati progettuali (identificazione, stato di revisione, data, firme progettista, committente, cliente)

8.3.6. MODIFICHE DELLA PROGETTAZIONE E SVILUPPO

A seguito di riesami delle attività svolte o a seguito di informazioni relative ad anomalie provenienti dalle esperienze sui precedenti progetti o dall'esperienza degli utenti del servizio o da modifiche richieste dal cliente come da valutazioni relative a non conformità emerse durante le fasi di erogazione del servizio, possono determinarsi delle modifiche alla progettazione.

Come per la progettazione, anche le modifiche sono soggette a riesame, verifica e validazione, approvazione prima della loro attuazione; di tali attività rimane evidenza nella documentazione di progetto, relative:

- a) Alle modifiche alla progettazione e sviluppo
- b) Ai risultati dei riesami
- c) Alle autorizzazioni delle modifiche
- d) Alle azioni intraprese per prevenire impatti negativi.

8.4. PROCESSO DI APPROVVIGIONAMENTO

8.4.1. GENERALITÀ

Polo Nautico Viareggio tiene sotto controllo il processo di approvvigionamento per assicurare che i prodotti e servizi approvvigionati risultino conformi a requisiti specifici.

In considerazione delle attività svolte, e delle relative necessità di acquisto, la focalizzazione prioritaria si pone innanzitutto sul processo di acquisizione di servizi esterni e cioè di organizzazioni e professionisti che svolgono attività professionali.

In ogni caso è gestita in maniera controllata anche le attività di acquisizione di:

- Lavorazioni in appalto
- Manutenzione
- Attrezzature utilizzate per la gestione delle attività (attrezzature e prodotti);



- Materiali da ufficio e attrezzature informatiche.

I fornitori vengono valutati e selezionati in base alla loro capacità di fornire dei prodotti /servizi rispondenti ai requisiti definiti.

Gli ordini sono chiaramente identificati e gli incarichi sono specificati dettagliatamente.

Per i dettagli operativi si rimanda la procedura specifica dove sono stati stabiliti dei criteri per l'individuazione, classificazione e qualificazione dei fornitori e relativa registrazione.

La qualificazione dei fornitori ha lo scopo di valutare il tipo di prestazioni ricevibili, in modo da poter predisporre adeguate procedure in funzione della criticità del prodotto/servizio acquistato.

I criteri per la valutazione sono basati su:

- Verifica del possesso di specifici requisiti (analisi aziendale, attività pregressa, disponibilità).
- Indagine sui dati storici (in caso di fornitori abituali);
- Invio di questionari specifici;

La qualificazione delle risorse professionali esterne è eseguita da DT e SGG vertendo principalmente su aspetti quali:

- Visura camerale e possesso requisiti tecnici;
- Analisi delle esperienze pregresse;
- Disponibilità;
- Eventuale "Incarico prova" (dopo la quale si procede, in caso di esito positivo del servizio prestato, all'inserimento nell'elenco dei fornitori valutati).

Tale valutazione è effettuata per verificare la capacità di mantenere nel tempo i requisiti approvati in partenza e viene fatta attraverso l'analisi di dati scaturiti da:

- Rilevamenti di non conformità / reclami dei Clienti/ (dovuti all'operatore durante l'erogazione delle prestazioni);
- Analisi del gradimento/soddisfazione del Cliente.

Il RQ è responsabile dell'archiviazione di tutta la documentazione di valutazione e monitoraggio del personale non dipendente e di fornire, al termine di ogni incarico, i dati alla Direzione Generale.

Se necessario, l'Alta Direzione contatta le aziende nostre collaboratrici per discutere ed analizzare i problemi derivanti da situazioni di non conformità.

Per la qualifica dei fornitori di prodotti/attrezzature l'organizzazione si avvale di una "Scheda Fornitore" gestita da RQ, sulla quale, sulla base dei dati storici a disposizione, viene registrata



una valutazione (ottimo, sufficiente, insufficiente) relativamente alle varie voci applicabili presenti in scheda.

La valutazione finale potrà essere:

- Positiva (fornitore inserito in elenco)
- Positiva con riserva (fornitore inserito in elenco, da utilizzare solo in caso di non disponibilità di altri fornitori dello stesso prodotto-servizio e soggetto ad eventuali azioni preventive segnalate sulla Scheda Fornitore)
- Negativa (fornitore NON inserito in elenco)

Nel caso che il giudizio finale sia esso positivo, positivo con riserva o negativo, il fornitore viene inserito nell'Elenco Fornitori Valutati".

Per ogni fornitore, dal secondo ordine di acquisto che lo riguarda, viene gestito il fascicolo con la documentazione specifica.

Per i differenti settori merceologici si valuta il fornitore per la capacità di soddisfare i requisiti e le specifiche dell'ordine, per i risultati ottenuti al controllo e per la garanzia di qualità dei prodotti/servizi forniti.

I fornitori possono essere suddivisi in queste due categorie:

1. Fornitore CERTIFICATO: in possesso di Certificazione di SGQ in accordo alla norma UNI EN ISO 9001; in possesso di documentata certificazione di prodotto o che fornisca certificati di origine del prodotto;
2. Fornitore STORICO con cui si instaurato un rapporto di collaborazione e trasparenza da almeno un anno e soddisfa in termini di prezzi, tempi di consegna, modalità di pagamento, erogazione di servizi e con buone capacità di soddisfare le modalità di forniture sia di materiali che di servizi (rientrano in questa categoria tutti i fornitori antecedenti all'emissione del presente MQ).

La "Scheda Fornitore" dovrà periodicamente essere aggiornata da RQ e RSG ed in ogni caso dovrà riportare eventuali elementi conoscitivi (non conformità, etc.) che si verificassero nel tempo.

I fornitori vengono mantenuti costantemente sotto osservazione e valutati per i prodotti e i servizi forniti, e durante l'utilizzo degli stessi, relativamente alla qualità, al costo e alla puntualità della fornitura.

POLO NAUTICO VIAREGGIO ritiene indispensabile che tra l'azienda e i fornitori principali si instauri una stretta forma di collaborazione; tale forma di collaborazione è sviluppata da RQ mediante:



- Attività di informazione, curata dagli stessi fornitori, sui nuovi prodotti e le nuove tecnologie;
- Scambio di informazioni sulle tendenze di mercato e sulle esigenze dei clienti;
- Supporto logistico.

La disponibilità nell'instaurare e mantenere con Polo Nautico Viareggio tali forme di collaborazione, oltre al mantenimento degli impegni assunti, è un fattore determinante nella valutazione (sia iniziale che periodica) dei fornitori.

La gestione dei fornitori è regolamentata con la procedura "Valutazione dei fornitori".

8.4.2. TIPO ED ESTENSIONE DEL CONTROLLO

Tutti gli ordini di acquisto di prodotti e servizi sono gestiti dall'Amministrazione, la quale provvede alla gestione delle richieste d'acquisto fatte da parte dei vari responsabili aziendali. I documenti di acquisto vengono conservati.

Gli eventuali ordini di acquisto effettuati verbalmente vengono annotati dal personale sul modulo o lettera di acquisto. Per tali ordini il ciclo dell'ordine si chiude con il documento di consegna ricevuto dal fornitore.

Al fine di ottenere un completo monitoraggio iniziale e nel tempo della capacità dei fornitori di soddisfare i requisiti specificati nei documenti di acquisto, il Polo Nautico Viareggio effettua controlli in ingresso dei prodotti consegnati.

I servizi sono verificati periodicamente, come definito nella Procedura Gestionale di riferimento.

Per quanto riguarda il controllo delle prestazioni fornite da personale esterno, medici, sanitari, terapisti, consulenti esterni, o altro, la valutazione periodica sulla conformità è affidata alla Direzione Aziendale, che può avvalersi della collaborazione di altre funzioni aziendali, in particolare della funzione presso la quale il personale ha prestato la sua collaborazione, così come definito nella Procedura Gestionale di riferimento.

Nei casi di Non Conformità rilevate nel corso dell'effettuazione degli Audit, è compito di chi ha effettuato l'Audit stesso provvedere al rilievo della difformità, alla gestione della Non Conformità e a trasmettere successivamente tutti i documenti di controllo e i rapporti di Non Conformità, come indicato nella Procedura Gestionale di riferimento per la gestione delle Non Conformità.

Nel determinare il tipo e l'estensione dei controlli da applicare alle forniture, il Polo Nautico Viareggio considera:

- L'impatto potenziale dei processi, prodotti e servizi approvvigionati all'esterno sulla capacità dell'azienda ad incontrare le specifiche dei clienti, e le norme esterne cogenti



- L'effettivo controllo applicato dai fornitori stessi.

Il Polo Nautico Viareggio stabilisce e applica le prove, i controlli e le altre attività che ritiene necessarie per assicurare che i processi, i prodotti e i servizi approvvigionati all'esterno non abbiano effetti negativi sulla capacità dell'azienda a erogare agli utenti servizi conformi.

8.4.3. INFORMAZIONI PER L'APPROVVIGIONAMENTO

Gli ordini di acquisto sono emessi da SG (Segreteria) in riferimento a richieste di offerta scritte o accordi stabiliti con i fornitori.

Sulla modulistica sopradescritta sono chiaramente indicate le attrezzature/prodotti oggetto della fornitura, le condizioni generali e particolari, nonché tutte le informazioni necessarie per il corretto espletamento delle forniture.

Non è infrequente che DG o persona da lui incaricata proceda all'acquisto di attrezzature in prima persona recandosi direttamente presso il fornitore.

In questi casi il documento che comprova l'acquisto è il documento di trasporto e/o la fattura. Gli ordini vengono sempre emessi ai fornitori classificati nell'Elenco Fornitori Valutati.

L'ordine dopo essere stato firmato da DG, DT, RSG o PP viene trasmesso, a mezzo supporto informatico, al fornitore e successivamente archiviato.

Eventuali modifiche sono gestite dalla Direzione avvisando subito telefonicamente il fornitore interessato e, successivamente inviandogli la variante d'ordine a mezzo supporto informatico.

La SG assicura che la variante sia accettata mediante la restituzione da parte del fornitore del nuovo ordine controfirmato per accettazione.

Per tutte le tipologie di prodotto, si prevede l'autorizzazione all'acquisto da parte della DG o della DT con procedura gestita dalla SG.

Nel caso di "acquisti" di risorse professionali esterne, la DG o la DT provvedono alla definizione degli incarichi ai professionisti.

Sono definiti dei contratti su cui si stabiliscono gli accordi relativi alle condizioni economiche della prestazione.

Gli incarichi sono affidati sempre ai fornitori classificati nell'Elenco Fornitori Valutati.

Al ricevimento dei prodotti acquistati, chi ha richiesto il prodotto o il servizio (DG, DT, RSG o PP) controlla la rispondenza del prodotto con l'ordine relativo dal punto di vista sia economico che qualitativo, provvedendo a registrare il controllo anche vistando il documento di trasporto o un documento comprovante il servizio erogato.

I prodotti non conformi sono immediatamente segregati e restituiti al fornitore mentre i servizi / le lavorazioni non conformi devono essere

8.5 PRODUZIONE ED EROGAZIONE DEI SERVIZI



8.5.1 CONTROLLO DELLA PRODUZIONE E DELL'EROGAZIONE DEI SERVIZI

I servizi erogati dal Polo Nautico Viareggio vengono condotti nel pieno e totale rispetto delle normative di salute e sicurezza sul lavoro e di tutela dell'ambiente.

Per la verifica della rispondenza di quanto effettuato dal Polo Nautico Viareggio per l'erogazione dei servizi ai clienti con quanto richiesto dalle normative vigenti e dal Committente, la Direzione Aziendale ha effettuato un riesame di tali normative, oppure lo effettua al bisogno.

Il Committente, può chiedere di effettuare verifiche sui servizi realizzati dal Polo Nautico Viareggio, nonché sulle sue attrezzature e infrastrutture, secondo quanto previsto dalle normative e dalle leggi vigenti.

Di norma non sono previste verifiche da parte di altri soggetti, ad eccezione delle verifiche dell'Ente di Certificazione.

I servizi forniti dal Polo Nautico Viareggio sono realizzati, nella generalità dei casi, attraverso le seguenti fasi:

1. Richiesta servizio
2. Preventivo
3. Accettazione preventivo
4. Procedura accesso ai servizi software Net7
5. Completezza documentazione
6. Erogazione servizio

Tali attività avvengono nel rispetto di precise procedure approvate dalla Direzione Aziendale, sono conformi alle normative vigenti e sono riportate nelle Procedure Gestionali di riferimento. Gli strumenti impiegati per la documentazione delle attività sono costituiti da documentazione cartacea e dal sistema informativo. Le modalità di gestione e controllo sono descritti nelle Procedure Gestionali e nelle Istruzioni Operative.

Il Polo Nautico Viareggio ha definito degli indicatori di qualità per tenere sotto controllo le caratteristiche dei servizi e della loro erogazione. Tali indicatori vengono monitorati e utilizzati per la definizione delle politiche aziendali.

Il Polo Nautico Viareggio, per mezzo di appositi documenti di prescrizione, fornisce a tutto il personale coinvolto nella erogazione dei servizi, le informazioni e le risorse necessarie, a seconda dei ruoli e delle competenze, per la gestione dei processi affidati.

Queste risorse includono la possibilità di disporre di Procedure Gestionali, di Istruzioni Operative, di documentazione appropriata, di strutture, di strumenti e di apparecchiature idonee, di mezzi per i controlli, di disposizioni per i monitoraggi da eseguire.



È inoltre specifica responsabilità del personale gestire, nell'ambito delle competenze assegnate, il rapporto con l'utente nelle varie fasi dei processi che riguardano quest'ultimo nel corso dei suoi rapporti con il Polo Nautico Viareggio e nella sua permanenza presso di esso.

Il Polo Nautico Viareggio ha definito come monitorare e misurare, quando applicabile, i propri processi, inserendo nei documenti prescrittivi di sistema i metodi ritenuti più adeguati per eseguire prove e controlli sui processi stessi.

Le registrazioni e i monitoraggi sono gestiti per mezzo di prescrizioni descritte nelle opportune Procedure Gestionali e Istruzioni Operative.

Eventuali difformità riscontrate sono gestite come previsto per le Non Conformità.

8.5.2 IDENTIFICAZIONE E RINTRACCIABILITÀ

L'identificazione e la rintracciabilità di ogni utente e dei singoli servizi (trattamenti e terapie) ad esso erogati è assicurata tramite apposita documentazione prescritta nelle Procedure Gestionali e nelle Istruzioni Operative di riferimento. Tra tale documentazione riveste particolare importanza la Cartella storica dell'unità navale e i documenti ad essa allegati.

A ciascuna Cartella viene assegnato dall'Amministrazione un codice univoco. L'Amministrazione registra inoltre ciascuna Cartella Clinica in maniera da assicurarne la rintracciabilità.

Nel periodo di permanenza dell'utente presso il Polo Nautico Viareggio, la Cartella, con i suoi allegati, viene custodita presso la sede del Polo Nautico Viareggio anche in formato elettronico attraverso il software Net7.

I processi aziendali richiamati nel presente Manuale sono definiti, regolamentati e controllati dal sistema di Procedure Gestionali e di Istruzioni Operative che stabiliscono le modalità da applicare nello svolgimento delle attività, i criteri di identificazione, le registrazioni da effettuare.

Le attività sono svolte nel rispetto delle norme tecniche e di legge. Le variazioni sono recepite nel Sistema, verificate, approvate ed emesse attraverso la revisione delle Procedure interessate.

8.5.3 PROPRIETÀ CHE APPARTENGONO AI CLIENTI O AI FORNITORI ESTERNI

Per quanto concerne le informazioni e i documenti forniti dall'utente, vale la clausola della riservatezza, a cui il Polo Nautico Viareggio è tenuto per legge e a livello contrattuale.

Vengono considerate informazioni riservate non soltanto quelle desumibili dai documenti e dai materiali forniti dai clienti ma anche tutte le informazioni verbali correlabili ai processi interni e ai servizi offerti.



Le proprietà dei fornitori esterni, quando si trovano sotto il controllo del Polo Nautico Viareggio o vengono da esso utilizzate, sono identificate, verificate, protette e salvaguardate.

Quando la proprietà del fornitore esterno dovesse essere persa, danneggiata o altrimenti riscontrata inadatta all'utilizzo, il Polo Nautico Viareggio riferisce ciò al fornitore esterno e conserva informazioni documentate su quanto accaduto.

8.5.4 PRESERVAZIONE

I prodotti e i materiali che vengono movimentati e trasportati da Polo Nautico Viareggio sono essenzialmente unità navali o materiale ad esse riconducibili.

Il Polo Nautico Viareggio garantisce le condizioni idonee al posizionamento delle unità navali e il controllo dell'area che, nelle ore non presidiate da propri dipendenti, è preclusa all'accesso di persone estranee con cancellata alta circa 2 mt e sorvegliata con impianto di videosorveglianza che registra e conserva le immagini per un periodo di circa 15 gg.

Per movimentazione si intende ogni trasporto interno al complesso del Polo Nautico Viareggio. La movimentazione è di competenza del fornitore relativamente allo scarico e alla consegna dei prodotti forniti.

La movimentazione avviene secondo regole prestabilite, definite dal Polo Nautico Viareggio, ed è effettuata dal personale addetto. Tutte le operazioni di movimentazione e consegna sono realizzate nel rispetto della normativa vigente in materia di sicurezza ed ambiente.

8.5.5 ATTIVITÀ POST-CONSEGNA

Non è prevista l'attività di assistenza post servizio ai clienti.

8.5.6. CONTROLLO DELLE MODIFICHE

Le modifiche non pianificate dei servizi sono riesaminate e tenute sotto controllo, al fine di assicurare la conformità ai requisiti specificati.

Sono conservate le informazioni documentate relative ai risultati dei riesami delle modifiche, alle persone autorizzate ad approvare le modifiche, alle azioni intraprese

8.6 RILASCIO DI SERVIZI

Il Sistema di Gestione per la Qualità aziendale ha adottato adeguati metodi per monitorare e misurare le caratteristiche dei servizi forniti e per verificare che i relativi requisiti siano soddisfatti.

Il Responsabile Qualità provvede alla definizione dei dati occorrenti per sviluppare analisi ed indici di conformità, affinché il servizio stesso possa essere misurato e il suo monitoraggio generi opportunità di miglioramento continuo.

La raccolta dei dati è effettuata a cura dei Responsabili delle funzioni interessate o direttamente dal Responsabile Qualità.



8.7. CONTROLLO DEGLI OUTPUT NON CONFORMI

Il requisito è inteso a evitare che i servizi non conformi non vengano erogati. Una volta identificato, indipendentemente da quando ciò accada (es. durante il processo di erogazione o dopo l'erogazione), qualsiasi prodotto / servizio non conforme da avvio a un processo in base al quale un soggetto autorizzato e competente deve decidere che cosa fare:

- Correggere
- Sospendere l'erogazione
- Informare il cliente delle problematiche riscontrate e richiedere l'autorizzazione per continuare l'erogazione in forma scritta

8.7.1 GESTIONE DEI RECLAMI

Ciascun utente può effettuare suggerimenti, segnalazioni, osservazioni, reclami, concernenti i servizi del Polo Nautico Viareggio o loro aspetti specifici, consegnarlo al personale della funzione interessata o depositarlo nell'apposito contenitore. I reclami sono gestiti come previsto nella "Gestione delle Non Conformità".

Tutti i reclami confluiscono nella Direzione Aziendale la quale analizza il reclamo, lo registra e prende le opportune decisioni del caso.

La Direzione Aziendale accoglie e tratta con le stesse modalità eventuali reclami o rilievi che dovessero pervenire sia dal personale interno sia da organismi esterni.

Le Non Conformità e i Reclami sono periodicamente esaminati dalla Direzione Aziendale per individuare le eventuali criticità da sottoporre ad Audit e, se del caso, ad Azioni Correttive che ne eliminino le cause.

8.7.2. REGISTRAZIONE DEI RECLAMI

La Direzione Aziendale ha affidato al Responsabile della Qualità la registrazione di reclami e non conformità.

9. VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI

9.1 MONITORAGGIO, MISURAZIONE, ANALISI E VALUTAZIONE

9.1.1. GENERALITÀ

Polo Nautico Viareggio ha impostato il proprio Sistema di Gestione in un'ottica di continuo miglioramento, definendone gli obiettivi ed i processi attuativi e focalizzando i propri sforzi verso la soddisfazione del Cliente, la motivazione del personale e l'adempimento della Politica definita dalla Direzione.

In tale ambito ha definito, quali elementi caratteristici e significativi del proprio Sistema di Gestione:

- I servizi erogati in relazione ai requisiti applicabili;



- I rapporti con i Clienti e con il mercato, in virtù delle aspettative e delle esigenze correlate;
- L'organizzazione e la gestione dell'organizzazione, in funzione delle esigenze interne individuate;
- I rapporti con i fornitori, secondo le prescrizioni applicabili.

Di conseguenza ha pianificato ed attuato opportuni processi di monitoraggio, misurazione, analisi e miglioramento finalizzati a dimostrarne la conformità, evidenziarne l'efficacia e determinarne il continuo miglioramento.

La pianificazione e l'attuazione di tali processi, affidate alle funzioni interne in relazione alle specifiche competenze e responsabilità, si sviluppano secondo le modalità previste dalle procedure gestionali definite e si identificano sostanzialmente con:

- La misurazione del grado di soddisfazione dei Clienti attraverso la gestione dei reclami e la sistematica raccolta ed analisi delle informazioni e dei dati inerenti le aspettative e la percezione degli stessi nei confronti della qualità dei servizi e delle prestazioni;
- La verifica costante della efficace attuazione del Sistema di Gestione e della sua adeguatezza e conformità alla Politica, ai requisiti ed alla pianificazione stabilita dalla Direzione ed ai requisiti della normativa di riferimento applicabile, attraverso gli Audit Interni;
- Il monitoraggio e la misurazione, ove applicabile, dei processi di erogazione delle prestazioni mediante le attività di controllo delle attività svolte e dei risultati ottenuti definite nei documenti di pianificazione e registrazione applicabili ed il periodico riesame del Sistema di Gestione;
- L'identificazione, la gestione ed il controllo delle non conformità inerenti le prestazioni erogate, la conduzione dei processi e l'attuazione del Sistema di Gestione attraverso la definizione dei criteri e delle modalità per il trattamento delle stesse e per l'attuazione delle conseguenti azioni necessarie a governarne gli effetti, reali o potenziali e la predisposizione di specifici strumenti di comunicazione e registrazione.
- L'analisi e l'elaborazione periodica dei dati risultanti dall'attuazione dei diversi processi del Sistema di Gestione per la Qualità e dallo sviluppo delle commesse acquisite, raccolti attraverso le registrazioni di pertinenza, allo scopo di dimostrarne l'adeguatezza e l'efficacia e valutarne le opportunità di miglioramento.
- L'individuazione la pianificazione e l'attuazione di azioni, ove necessario ed applicabile, per eliminare le cause delle non conformità e dei problemi evidenziati o prevenirne il verificarsi, riesaminandone gli effetti e l'efficacia allo scopo di garantire il continuo miglioramento del Sistema di Gestione per assicurare il costante rispetto degli obiettivi stabiliti e la soddisfazione dei Clienti e delle altre parti interessate.

9.1.2. SODDISFAZIONE DEL CLIENTE



L'organizzazione consapevole dell'importanza della soddisfazione dei Clienti per il consolidamento della propria posizione di mercato e per lo sviluppo e la crescita delle proprie potenzialità ha attivato un processo di rilevazione, raccolta ed analisi dei dati e delle informazioni necessari a determinarne il perseguimento e assicurarne il miglioramento.

La misurazione del grado di soddisfazione dei Clienti si basa rispettivamente su una valutazione quantitativa derivante dall'analisi dei dati inerenti:

- La fidelizzazione del cliente.
- La segnalazione dei reclami
- La raccolta ed analisi di dati
- Informazioni in merito alla percezione dei clienti nei confronti delle qualità dei servizi forniti.
- Un questionario sul gradimento

9.1.3. ANALISI E VALUTAZIONE

Analisi dei dati

Per i diversi processi definiti in ambito al Sistema di Gestione sono stati individuati i dati utili per dimostrarne l'adeguatezza e l'efficacia e per valutarne e determinarne le opportunità di miglioramento.

Tali dati vengono raccolti durante lo sviluppo quotidiano dell'attività dei diversi responsabili di funzione, attraverso le registrazioni definite e previste dalle procedure applicabili per la realizzazione, lo sviluppo ed il controllo dei processi di competenza.

Periodicamente la SG provvede alla raccolta dei dati derivanti dalle attività di monitoraggio e misurazione, con la collaborazione dei responsabili delle altre funzioni, relativamente alla raccolta e catalogazione delle registrazioni riportanti i dati inerenti lo sviluppo ed i risultati dei processi di pertinenza.

Di conseguenza ne cura l'elaborazione e la registrazione in modo da evidenziarne le criticità e permetterne la successiva analisi e la valutazione in relazione agli obiettivi ed ai requisiti applicabili.

Sono pertanto oggetto di analisi e valutazione, le registrazioni ed i dati concernenti i seguenti elementi del Sistema di Gestione:

- Conformità dei servizi forniti;
- Esito delle attività di monitoraggio e misurazione della soddisfazione e di gestione dei reclami dei Clienti;
- Prestazioni e efficacia del Sistema di Gestione;
- Efficacia della progettazione e pianificazione



- Le attività relative alla gestione delle risorse umane;
- La gestione e l'utilizzo delle risorse tecniche e delle infrastrutture;
- La capacità dei fornitori di soddisfare i requisiti e le esigenze;
- Esito dell'analisi di contesto e delle esigenze delle parti interessate
- Esito delle azioni intraprese per affrontare rischi ed opportunità
- I risultati derivanti dalla conduzione degli audit interni
- I risultati di eventuali audit interni nei confronti della Società da parte di organizzazioni esterne e/o di Clienti/Committenti;
- Lo stato e l'efficacia delle azioni correttive e di miglioramento definite ed attuate.
- Esigenza di miglioramenti del Sistema di Gestione

L'analisi dei dati comprende:

- Definizione di indicatori significativi tali cioè da essere capaci di evidenziare gli aspetti positivi e/o negativi necessari per la successiva attività di analisi;
- La raccolta sistematica e periodica dei dati e la loro registrazione;
- Il periodico aggiornamento degli indicatori definiti;
- L'analisi periodica degli indicatori in modo da fare emergere:
 - la distanza rispetto ai livelli definiti
 - anomali andamenti sui quali impostare successive azioni di miglioramento e/o di correzione;
 - la consapevolezza circa il buon esito di azioni precedenti in termini di adeguatezza ed efficacia del SGQ;
- L'efficacia degli stessi nel restituire dati sensibili.

La raccolta e l'analisi dei dati non è comunque limitata alla valutazione degli elementi caratteristici del Sistema di Gestione ma può riguardare altri dati di tipo contabile/amministrativo (esempio: analisi dei costi di gestione e dei consumi) che, pur non rientrando negli argomenti del Sistema di Gestione, possono avere impatto sul Sistema stesso o influenzarne il miglioramento. L'analisi dei dati può rappresentare infatti uno strumento utile per la valutazione dei costi derivanti dalle carenze di qualità e per l'individuazione e la successiva definizione di azioni nei confronti delle procedure del Sistema di Gestione di competenze finalizzate a rimuoverne le relative cause.

L'analisi dei dati viene condotta allo scopo di individuare gli aspetti più significativi di ciascun elemento del Sistema di Gestione interessato, valutarne le tendenze e la criticità, definire adeguate proposte di trattamento e soluzione dei problemi eventualmente individuati e determinare le opportunità e le proposte di miglioramento.

Le risultanze dell'elaborazione e dell'analisi dei dati vengono riportate in una relazione.



La valutazione delle risultanze dell'analisi e delle proposte di miglioramento correlate, avviene normalmente in sede al Riesame del Sistema di Gestione da parte della Direzione.

Le decisioni e le considerazioni della Direzione in seguito alla valutazione, che possono riguardare anche l'aggiornamento degli obiettivi per la qualità, vengono registrate e gestite a cura del RQ e successivamente diffuse dallo stesso a tutti i responsabili di funzione interessati.

9.2. AUDIT INTERNO

Vengono eseguite periodicamente verifiche ispettive Interne (Audit) per stabilire se le attività del Sistema di Gestione per la Qualità ed i relativi risultati soddisfano le disposizioni pianificate, i requisiti della norma di riferimento ed i requisiti interni definiti e valutare se il Sistema è efficacemente attuato e mantenuto aggiornato.

In particolare attraverso gli Audit interni l'organizzazione si propone di:

- Valutare il livello di applicazione delle procedure gestionali e dei documenti in base ai quali il processo verificato deve essere gestito, valutando altresì la competenza e la consapevolezza maturata dal personale in merito ai criteri ed alle prescrizioni riportate nelle procedure;
- Valutare le modalità operative, le interfacce, le prescrizioni e le responsabilità stabilite nella documentazione del Sistema di Gestione e di conseguenza stabilirne l'efficacia, considerando le difficoltà e le problematiche riscontrate dal personale nell'attuazione.

La conduzione delle verifiche ispettive interne è affidata a personale che risponde ai seguenti requisiti:

- Possiede solida conoscenza delle attività svolte dalla Società;
- È indipendente da chi ha diretta responsabilità per le attività sottoposte ad audit;
- Assicura l'obiettività e l'imparzialità del processo di verifica ispettiva;
- È stato preventivamente qualificato ed abilitato all'esercizio di tale funzione.

L'attribuzione e la notifica dell'abilitazione avvengono a cura di DG attraverso una dichiarazione scritta riportante gli estremi ed i riferimenti della qualifica.

La pianificazione degli Audit Interni è attuata da RQ secondo criteri che tengono conto dell'importanza e criticità delle aree oggetto di verifica e dei risultati di precedenti verifiche.

Gli Audit Interni avvengono sulla base di apposite liste di riscontro e le registrazioni degli esiti sono documentate, sottoposti all'attenzione dei responsabili coinvolti e conservati da RQ.

9.3. RIESAME DELLA DIREZIONE

9.3.1 GENERALITÀ



DG sottopone periodicamente a riesame (almeno una volta all'anno) il Sistema di Gestione per la Qualità della Società per assicurarsi della sua continua idoneità, adeguatezza ed efficacia, in virtù della Politica e degli Obiettivi per la Qualità stabiliti e dei requisiti cogenti e dei Clienti/Committenti applicabili ai diversi processi interni.

Il riesame da parte della Direzione avviene, normalmente nel corso di una riunione collegiale a cui partecipano i diversi responsabili di funzione e si prefigge di sottoporre a valutazione le risultanze e le proposte ed opportunità di miglioramento del Sistema di Gestione per la Qualità, nonché di identificare ed analizzare le esigenze di modifica e pianificarne l'attuazione anche attraverso l'aggiornamento della Politica e degli Obiettivi per la Qualità.

La conduzione del riesame del Sistema di Gestione per la Qualità avviene secondo le prescrizioni e le risultanze vengono documentate in apposito Verbale, redatto e firmato dalla Direzione.

Gli Obiettivi a breve termine stabiliti vengono descritti in un documento denominato "Piano di Miglioramento" emesso congiuntamente al Verbale del Riesame.

Copie di tali Documenti vengono distribuite ai Responsabili delle funzioni interne della società, allo scopo di garantire la consapevolezza degli stessi in merito all'origine, alla natura ed alle conseguenze attuative delle valutazioni effettuate, delle decisioni prese e degli obiettivi stabiliti in sede di riesame.

L'archiviazione e la conservazione del Verbale del riesame e delle registrazioni ad esso correlate avvengono a cura del RGQ.

Il riesame dell'attività aziendale viene eseguito 2 volte l'anno, a fine luglio e a fine febbraio.

Al riesame partecipano tutte le funzioni che sono state interessate alla fase di progettazione e che vengono allo scopo convocate, che sono:

Direzione Generale

Direzione Tecnica

Segreteria

Preposto Di Piazzale

Responsabile Qualità

Il riesame viene registrato su apposita documentazione, sottoscritto da tutti i partecipanti e conservati dal RQ.

SESSIONE DI LUGLIO	SESSIONE DI FEBBRAIO
Esame dell'andamento dei risultati in prospettiva per gli obiettivi prefissati a febbraio da raggiungere a fine anno.	Esame dei risultati per gli obiettivi prefissati nel febbraio precedente per l'anno trascorso
Eventuale ridefinizione degli obiettivi	
Analisi del budget per manutenzioni ordinarie e straordinarie utilizzato	Analisi del budget per manutenzioni ordinarie e straordinarie utilizzato



Eventuale ridefinizione del badge	
Analisi non conformità.	Analisi non conformità.
Eventuale revisione e/o aggiornamento del Manuale Qualità	Eventuale revisione e/o aggiornamento del Manuale Qualità

9.3.2 INPUT AL RIESAME DI DIREZIONE

Il Riesame è condotto con il supporto della Direzione Generale e del Responsabile Qualità ed è effettuato per mezzo dell'analisi dei dati e delle informazioni che provengono dalle seguenti rilevazioni aziendali:

- 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 cliente 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;
 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.

La Procedura Gestionale "Riesame di Direzione" indica le modalità per effettuarlo.

Per ogni argomento sono esaminati, con dati oggettivi ed eventuali commenti e proposte, la situazione e le tendenze in atto.

9.3.3 OUTPUT DEL RIESAME DI DIREZIONE

Il riesame viene svolto per consentire alla Direzione Aziendale di verificare la capacità del Polo Nautico Viareggio di gestire i propri processi e di raggiungere gli obiettivi stabiliti nella politica per la qualità aziendale.

Gli output del Riesame di Direzione comprendono decisioni e azioni relative a:

- a) opportunità di miglioramento;
- b) ogni esigenza di modifica al Sistema di Gestione per la Qualità;
- c) fabbisogno di risorse.



Per ottemperare a quanto previsto dalla vigente normativa regionale, vengono inoltre presi in esame ulteriori punti, come descritto nella Procedura Gestionale “Riesame di Direzione”
Vengono inoltre definiti gli obiettivi dettagliati di qualità per il periodo successivo ed i relativi criteri di misura, confermando eventualmente quelli correnti.

Ogni Riesame viene verbalizzato e il verbale è conservato da RQ.

10. MIGLIORAMENTO

10.1. GENERALITÀ

Il Polo Nautico Viareggio opera per migliorare con continuità l'efficacia del Sistema di Gestione per la Qualità, avvalendosi della Politica della Qualità, degli Obiettivi della Qualità, dei risultati degli Audit, dell'analisi dei dati, delle Azioni Correttive e dei Riesami da parte della Direzione.

Il Polo Nautico Viareggio determina e seleziona opportunità di miglioramento e attua ogni azione necessaria per soddisfare i requisiti dell'utenza e della Committenza e accrescerne la soddisfazione.

Tali opportunità di miglioramento comprendono:

- a) Il miglioramento dei servizi per soddisfare i requisiti, così come per affrontare le esigenze e le aspettative future
- b) La correzione, la prevenzione o la riduzione degli effetti indesiderati
- c) Il miglioramento delle prestazioni e dell'efficacia del Sistema di Gestione per la Qualità.

10.2. GESTIONE DELLE NON CONFORMITÀ E AZIONI CORRETTIVE

In ambito all'organizzazione è stata predisposta e resa attuativa una specifica procedura gestionale finalizzata a precisare le modalità e le responsabilità ed autorità connesse all'identificazione e gestione delle non conformità inerenti i prodotti, i servizi, i processi ed il Sistema di Gestione per la Qualità, dei reclami e delle relative azioni correttive.

Le non conformità, considerate come lo scostamento o l'assenza di una o più caratteristiche relative alla qualità di un prodotto/servizio e prestazione realizzata o di elementi dimostrativi dell'attuazione del Sistema di Gestione per la Qualità rispetto ai requisiti specificati applicabili, interessa qualsiasi aspetto delle attività della società, come la realizzazione ed il controllo, la gestione delle risorse, il controllo dei documenti e delle registrazioni e la gestione dei rapporti con i fornitori e con i Clienti.

La gestione delle non conformità è affidata al RQ.

Per la definizione delle modalità per il trattamento e la soluzione delle non conformità lo stesso si avvale della collaborazione dei responsabili delle altre funzioni interessate, come



per la successiva eventuale definizione ed attuazione delle azioni correttive necessarie ad eliminarne le cause o a prevenirne gli effetti.

La gestione delle non conformità, attraverso la definizione delle correzioni necessarie al trattamento e di eventuali controlli o verifiche successive finalizzate a dimostrare il ripristino delle condizioni di conformità ai requisiti, nonché l'identificazione e gestione delle eventuali azioni correttive necessarie ad eliminarne le cause avviene in modo differenziato e commisurato alla natura ed agli effetti, reali o potenziali, derivanti dalle stesse.

Normalmente tale gestione prevede le seguenti fasi esecutive e di controllo:

- Individuazione ed identificazione delle non conformità;
- Valutazione della non conformità e dei relativi effetti;
- Segregazione del prodotto non conforme;
- Sospensione delle prestazioni in corso interessate dalla non conformità;
- Individuazione delle funzioni/organizzazioni coinvolte;
- Raccolta dei dati e delle informazioni necessarie alla valutazione ed all'analisi delle cause della non conformità;
- Definizione delle correzioni necessarie e delle responsabilità e modalità per l'attuazione;
- Definizione delle responsabilità e modalità per le successive attività di controllo e verifica dei risultati delle correzioni attuate;
- Attivazione, ove necessario, dei flussi informativi nei confronti dei fornitori coinvolti e/o verso i Clienti interessati per eventuali concessioni;
- Attuazione delle correzioni e delle attività di controllo e verifica definite;
- Eliminazione e sostituzione dell'eventuale prodotto risultato definitivamente non conforme;
- Svincolo per l'utilizzo o consegna del prodotto corretto con esito soddisfacente o eventualmente accettato con concessione da parte del Cliente;
- Chiusura, raccolta, catalogazione ed archiviazione dei documenti e delle registrazioni di competenza e correlate alla non conformità gestita.

RQ registra il tipo e la natura della non conformità identificata e raccoglie le informazioni supplementari necessarie alla valutazione ed all'analisi delle cause della stessa.

In seguito alla raccolta ed all'analisi dei dati e delle informazioni disponibili, in collaborazione con il Responsabile della funzione interessata, RQ provvede alla definizione e registrazione della proposta di correzione da adottare.

Qualora, in seguito all'identificazione, al trattamento ed alla soluzione della non conformità, si determina la necessità di eliminarne le cause, RQ, previa approvazione di DG, attiva eventuale azione correttiva.



Il RQ mantiene la rintracciabilità delle registrazioni delle non conformità emesse e gestite in appositi rapporti e registri, riportando essenzialmente i dati identificativi di ogni non conformità, le funzioni coinvolte, la ricostruzione temporale della sua gestione ed i riferimenti alle correzioni ed eventuali concessioni ottenute e/o azioni correttive attivate di conseguenza. Eventuali non conformità in merito ai prodotti realizzati e/o ai servizi ed alle prestazioni erogate rilevate dopo la consegna del Cliente vengono prese in considerazione come oggetto di insoddisfazione del Cliente stesso e trattate secondo i criteri e le modalità previste per i reclami.

La Società ha definito i criteri e le modalità per l'attuazione delle azioni correttive, quali strumenti per la rimozione dei fattori che influenzano negativamente la qualità dei prodotti, dei servizi, dei processi o del Sistema di Gestione per la Qualità e per l'adeguamento ed il miglioramento degli stessi.

Al fine di assicurare che le azioni correttive intraprese siano appropriate all'importanza dei problemi e delle non conformità rilevate e commisurate ai relativi effetti, le stesse vengono definite in seguito ad una approfondita analisi dell'origine, della natura e delle cause generatrici ed un'adeguata valutazione del loro impatto con la Politica e gli Obiettivi per la Qualità definiti.

RQ ha il compito di definire, in collaborazione con il Responsabile della funzione interessata, la pianificazione degli interventi relativi all'azione correttiva da intraprendere e prevederne i tempi di esecuzione, con riferimento alle modalità di attuazione e di registrazione attraverso apposita modulistica. Egli ha inoltre il compito di verificare l'attuazione degli interventi previsti, nei tempi stabiliti, analizzandone i risultati e valutandone l'efficacia.

L'esito di tali attività viene successivamente documentato a cura del RQ attraverso opportune registrazioni e notificato al responsabile della funzione interessata, nonché al DG in sede di riesame del Sistema Qualità.

Le azioni correttive scaturiscono, a titolo indicativo e non esaustivo, dalla necessità di eliminare le cause che hanno prodotto le seguenti situazioni non conformi:

Non conformità di prodotto: Non soddisfacimento di requisiti specificati relativi al prodotto/servizio; identificate, gestite e documentate attraverso appositi Rapporti di Non Conformità.

Non conformità di processo: Non soddisfacimento della pianificazione e dei requisiti stabiliti per la realizzazione ed il controllo dei processi; identificate, gestite e documentate attraverso appositi Rapporti di Non Conformità.



Non conformità di sistema: Non soddisfacimento di prescrizioni del Sistema di Gestione per la Qualità ivi compresi gli obiettivi e la politica per la qualità della società; normalmente identificate e documentate per mezzo delle registrazioni derivanti delle Verifiche Ispettive Interne e dal riesame da parte della Direzione.

Reclami e segnalazioni di insoddisfazione dei Clienti: Identificati e documentati attraverso appositi moduli di registrazione e i documenti relativi provenienti dal Cliente.

La gestione delle azioni correttive si sviluppa sostanzialmente attraverso le seguenti fasi esecutive:

- Il riesame delle non conformità e dei problemi rilevati;
- L'individuazione e l'analisi delle relative cause;
- La valutazione degli effetti e delle possibili conseguenze della non conformità;
- L'individuazione e l'attuazione delle azioni necessarie ad evitarne il ripetersi;
- La registrazione dei risultati delle azioni attuate e delle conseguenti verifiche effettuate.

Alla scadenza dei termini stabiliti per l'attuazione delle azioni correttive definite, RQ, in concomitanza con i responsabili delle funzioni coinvolte, verifica se gli obiettivi prefissati sono stati raggiunti e successivamente ne valuta l'efficacia, registrando gli estremi e l'esito di tale attività nella modulistica predisposta allo scopo.

RQ inoltre mantiene documentato in un registro dedicato lo stato delle azioni correttive intraprese.

Tale documento consente una visione sintetica ed immediata dei dati e delle informazioni essenziali riguardanti le azioni correttive attuate riportandone l'origine, le date di attuazione, l'esito e l'efficacia; pertanto, viene utilizzato come strumento di supporto per il riesame del Sistema di Gestione per la Qualità da parte della Direzione.

10.3. MIGLIORAMENTO CONTINUO

Polo Nautico Viareggio ha impostato la propria organizzazione, la realizzazione e lo sviluppo dei propri processi sulla base di una Politica per la Qualità improntata verso la soddisfazione del Cliente, il miglioramento continuo delle proprie prestazioni e l'efficacia del proprio Sistema di Gestione per la Qualità.

Tale miglioramento viene assicurato attraverso:

- La definizione, la diffusione e l'aggiornamento periodico della Politica e degli Obiettivi per la Qualità;
- La pianificazione e l'attuazione delle attività di monitoraggio e misurazione dei processi e dei prodotti/servizi;
- La pianificazione, l'attuazione ed il riesame dei risultati degli Audit Interni;



- L'analisi dei dati in uscita e dei risultati dei diversi processi del Sistema di Gestione per la Qualità;
 - La definizione, l'attuazione di azioni correttive e la valutazione della relativa efficacia;
 - Il riesame programmatico dello stato del Sistema di Gestione per la Qualità da parte di DG.
- L'insieme delle attività descritte in precedenza permette alla Direzione di avere un quadro rappresentativo dello stato del Sistema di Gestione e della sua evoluzione e di ottimizzare l'impiego delle risorse a disposizione, favorire l'attuazione di azioni di miglioramento appropriate e sostenere l'aggiornamento e la pianificazione di obiettivi precisi e concreti.

Viareggio 23/11/2023

L'Amministratore Unico di Polo Nautico Viareggio

Dr Riccardo Cima