



Istituto Zooprofilattico Sperimentale
del Lazio e della Toscana *M. Aleandri*

UOC QUALITA', SICUREZZA E FORMAZIONE

**DOCUMENTO DI PIANIFICAZIONE DEL SISTEMA DI GESTIONE DELLA QUALITA' DELLA
FORMAZIONE**

pag. 1 di 33

DOCUMENTO DI PIANIFICAZIONE DEL SISTEMA DI GESTIONE DELLA QUALITA' DELLA FORMAZIONE

Rev.	Data	Firma Redazione	Firma Verifica
5	19/10/2023	Alessandra Di Egidio <i>Alessandra Di Egidio</i>	Silvana Guzzo <i>Silvana Guzzo</i>
4	18/03/2022	Antonella Bozzano Marzia Romolaccio	Silvana Guzzo
3	18/02/2021	Antonella Bozzano	Silvana Guzzo
2	27/11/2020	Antonella Bozzano	Silvana Guzzo
1	10/06/2020	Antonella Bozzano	Silvana Guzzo
0	16/12/2019	Antonella Bozzano	Silvana Guzzo

Descrizione delle modifiche/motivo della redazione	Modifiche nell'organizzazione dei Servizi dell'Istituto integrazione della UOC Formazione nella UOC Qualità, Sicurezza (UOC Qualità, Sicurezza e Formazione), integrazione riferimenti del manuale nazionale di accreditamento
--	---

1. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE (rif. punto 1. della norma ISO 9001:2015, omissis)

Il Documento di Pianificazione del Sistema Qualità (DPSQ) della UOC Qualità, Sicurezza e Formazione descrive la politica della qualità, l'organizzazione, le responsabilità in merito alla progettazione ed erogazione di servizi di informazione e formazione, specialistici e manageriali nelle aree della sanità e benessere animale e della sicurezza alimentare e gli obiettivi che si intendono perseguire.

Il DPSQ illustra il Sistema di Gestione della Qualità (SGQ) predisposto dalla UOC Qualità, Sicurezza e Formazione al fine di fornire servizi di informazione e formazione efficaci ed efficienti e ottenere la soddisfazione dei clienti e delle altre parti interessate secondo la norma UNI EN ISO 9001:2015 e nel rispetto dei requisiti previsti dal Manuale nazionale di accreditamento per l'erogazione di eventi ECM- Allegato A

Le norme sono applicate con l'esclusione del requisito 7.1.5.2. della ISO 9001 in quanto riferito a modalità di misurazione non presenti.

Il Documento riporta l'analisi del contesto interno ed esterno della UOC e dell'Ente, l'organizzazione della formazione, i processi di lavoro e i rischi connessi, secondo l'approccio dell'analisi del rischio.

La mission della struttura è di realizzare interventi informativi e formativi per lo sviluppo delle conoscenze e delle competenze degli utenti interni all'Istituto e esterni, negli ambiti della sanità e benessere animale e della sicurezza alimentare.

Nello specifico, il campo di applicazione riguarda tutte le attività relative alla formazione rivolta sia agli utenti interni, sia esterni, così specificati:

- interni: personale di diversi profili professionali (veterinari, biologi, chimici, tecnici di laboratorio, agronomi, informatici, statistici, laureati in scienze naturali e in tecnologie alimentari, diplomati e laureati in materie amministrative, giuridiche ed economiche, operatori ausiliari, operatori, ditte esterne) dell'Istituto.

- esterni: figure esterne verso le quali l'Istituto svolge attività di formazione (operatori del settore veterinario, agricolo - zootecnico, alimentare e biomedico, mondo della scuola e dell'università).

omissis

Con i propri servizi (corsi, workshop, seminari, etc.) e prodotti (materiale didattico, dispense, opuscoli, bollettini, ecc.) l'organizzazione intende sviluppare e migliorare le conoscenze, le abilità e i comportamenti dei propri clienti sugli argomenti oggetto di formazione.

1.1. *Principali riferimenti normativi omissis*

- Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano 02/02/2017
- Manuale nazionale di accreditamento per l'erogazione di eventi ECM
- UNI EN ISO 9001 "Sistemi di Gestione per La Qualità" – Requisiti;
- UNI EN ISO 9000 "Sistemi di Gestione per La Qualità" – Fondamenti e
- Terminologia;

- omissis
- UNI EN ISO 9004 "Sistemi di gestione per la Qualità – Linee Guida per il Miglioramento delle prestazioni";
- UNI EN ISO 19011 "Linee guida per gli audit dei sistemi di gestione";
- UNI EN ISO 31000 – "Risk Management – Principi e linee guida";
- UNI CEI EN ISO/IEC 17025 "Requisiti generali per la competenza dei laboratori di prova e di taratura"

1.2. *Principali definizioni (rif. punto 3 della norma ISO 9001:2015 omissis*

L'organizzazione fa proprie le definizioni riportate nelle norme sopra indicate a cui si aggiungono le seguenti:

Addestramento

formazione di tipo pratico-operativo, che consiste nell'affiancamento di personale esperto ad un altro in addestramento, con successiva verifica, nella pratica, delle sue capacità operative.

Analisi dei fabbisogni formativi

Indagine finalizzata ad identificare le esigenze informative e formative del personale, attraverso colloqui, interviste, focus group o questionari.

Omissis

Cliente

Organizzazione o persona che riceve un prodotto.

Nota: Nel contesto al quale il presente documento si riferisce, si intenderà per cliente il destinatario dei servizi di formazione.

Competenza

Ciò che una persona dimostra di saper fare (anche intellettualmente) in modo efficace, in relazione ad un determinato obiettivo, compito o attività

ECM (Educazione Continua in Medicina)

Sistema nazionale istituito dal Ministero della Salute per la formazione continua degli operatori sanitari.

Formazione

Insieme degli interventi finalizzati all'apprendimento di nuove nozioni, concetti, procedure, prove, tarature, metodologie, teorie, approcci, etc., da parte dei soggetti coinvolti.

Responsabilità sociale

Responsabilità dell'organizzazione per gli impatti delle decisioni e delle attività sulla società, l'economia, l'ambiente tramite comportamenti etici e trasparenti

Abbreviazioni

AC Azione correttiva

CON omissis Controllo di gestione
DPSQ Documento di Pianificazione del Sistema Qualità
DO Documento Organizzativo
EP Elenco personale

omissis

IZSLT Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Lazio e della Toscana M. Aleandri

NC Non conformità
PG Procedura Gestionale
PRO Direzione Acquisizione beni e servizi
SA Schede di addestramento
SGQ Sistema di Gestione della Qualità

omissis

2. ANALISI DI CONTESTO (rif. 4.1. della norma ISO 9001:2015 omissis)

Omissis La **UOC Qualità, sicurezza e Formazione** è una UOC (Unità Operativa Complessa) che opera all'interno dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Lazio e della Toscana (IZSLT). L'IZSLT è un ente di diritto pubblico del Servizio Sanitario Nazionale che svolge attività di diagnostica, controllo, ricerca e formazione nelle aree della sanità e benessere animale, della sicurezza alimentare e dell'igiene delle produzioni zootecniche.

L'Istituto si articola nella sede centrale di Roma, in Via Appia Nuova 1411, e in cinque Unità Operativa Territoriali (Lazio Sud, Lazio Nord, Toscana Sud, Toscana Centro, Toscana Nord) nell'ambito delle quali vi sono otto sedi (Viterbo, Rieti, Latina, Pisa, Firenze, Siena, Arezzo e Grosseto) più un punto di accettazione campioni a Frosinone. Ad esse si aggiungono, inoltre, il laboratorio di Biotecnologia applicata agli alimenti presso l'Università di Tor Vergata e un altro presso il Mercato delle carni di Roma.

L'Istituto è riconosciuto come provider standard (n. 733) dal Ministero della Salute per il programma E.C.M. (Educazione Continua in Medicina).

È accreditato per svolgere le seguenti tipologie formative:

- Formazione residenziale classica
- Fad asincrona
- Formazione sul campo

I fattori che hanno impatto sui risultati dell'organizzazione sono interni e esterni:

CONTESTO INTERNO	PUNTI DI FORZA	PUNTI DI DEBOLEZZA
Risorse umane (personale U.O.C. Qualità, Sicurezza e Formazione)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Motivazione ▪ Conoscenze e competenze consolidate ▪ Propensione al miglioramento ▪ Comunicazione 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ sotto inquadramento di diverse persone

UOC QUALITA', SICUREZZA E FORMAZIONE

DOCUMENTO DI PIANIFICAZIONE DEL SISTEMA DI GESTIONE DELLA QUALITA' DELLA FORMAZIONE

pag. 5 di 33

Risorse umane. (personale UOC Qualità, Sicurezza e Formazione)		Sovraccarico lavorativo in alcuni periodi dell'anno, specie ultimo trimestre
Risorse tecnologiche	Propensione all'innovazione e alla sperimentazione di nuove tecnologie per la didattica a distanza	Capacità di utilizzo delle nuove tecnologie ancora incompleta <u>ma migliorata</u>
Spazi e luoghi di lavoro	<u>Disponibilità di due sale di diverse dimensioni dalle quali è possibile erogare anche Formazione a distanza</u> Presso la sede di Roma disponibile un montascale a piattaforma per disabili e nella sala conferenze due spazi riservati a disabili	Malgrado gli interventi svolti per migliorare l'accessibilità alla sala conferenze di Roma da parte delle persone disabili di Roma, persistono dei limiti, come la necessità di dover transitare lungo un percorso articolato per raggiungere la sala e l'impossibilità di raggiungere il podio dei relatori causa presenza di scalini. Insufficienza degli spazi disponibili, soprattutto nell'ottica di una didattica interattiva.
Budget	Autonomia nella gestione del budget	<u>E' migliorata la tracciabilità flussi finanziari della UOC Qualità, Sicurezza e Formazione con gli strumenti attualmente in uso e sono garantite le tempistiche</u>
CONTESTO ESTERNO	OPPORTUNITA'	MINACCE
Strategie ed obiettivi programmatici dell'Istituto all'interno del quale la UOC Qualità, Sicurezza e Formazione opera	Programmazione e obiettivi delle attività della <u>UOC Qualità, Sicurezza e Formazione</u> in linea con gli obiettivi istituzionali	Possibile limitazione dei margini di autonomia della <u>UOC Qualità, Sicurezza e Formazione</u>
Fornitori (docenti)	Presenza di figure altamente specializzate all'interno dell'IZSLT e negli enti e organismi sanitari di riferimento	Problematiche legate al reclutamento di fornitori efficaci, in relazione alla e alla presenza di vincoli normativi
Utenti IZSLT ed esterni	Bacino d'utenza predefinito e ben conosciuto.	Necessità di maggiore approfondimento dei bisogni formativi attraverso indagini

		strutturate (con questionari, interviste, applicativi) <u>attualmente in corso</u> Invecchiamento dell'utenza di riferimento, ora in fase di risoluzione (si è avviato il turnover)
Disponibilità economiche degli utenti esterni all'IZSLT		Scarsa propensione degli utenti esterni dipendenti pubblici a investire in prima persona per la propria formazione
Innovazioni tecnologiche nel campo della formazione	<i>Omissis</i> <u>Messa a regime della piattaforma FAD asincrona per la formazione a distanza e utilizzo di strumenti digitali</u>	Gli investimenti economici e formativi realizzati hanno cominciato a fornire risultati, ma è necessaria una <u>programmazione più stringente e una modifica nel mindset delle persone, ancora in parte resistenti al cambiamento digitale.</u>
Attivazione della FAD <u>asincrona</u> presso l'IZSLT	Acquisizione di nuove competenze per il personale della <u>UOC Qualità, Sicurezza e Formazione</u> per erogare formazione FAD	Complessità della implementazione e gestione di un nuovo sistema di formazione, <u>comunque avviato con dei risultati.</u> E' necessaria una programmazione più stringente
Emergenze sanitarie o imprevisti nell'ambito delle aree di competenza dell'IZSLT	Opportunità di mettere in campo nuove capacità organizzative per superare l'emergenza, sperimentando nuove metodologie didattiche	<u>Impatto sulla pianificazione. Nel corso del 2022: emergenza peste suina africana</u>
Attività dei centri di referenza dell'IZSLT	Target ben definito e buona possibilità di programmazione	
Committenze istituzionali per l'attività di formazione: Ministero della Salute, Regioni Lazio e Toscana, Università	Poter contribuire allo sviluppo tecnico-scientifico e culturale del personale del SSN e del mondo dell'università	In alcuni casi la collaborazione con alte strutture, sebbene fruttuosa, può rallentare i processi organizzativi. <i>omissis</i>
Altre committenze: ordini professionali, aziende ASL, associazioni pubbliche o private, ecc.	Ampliare il bacino di utenza	

Istituzione di un circuito per l'acquisizione di crediti formativi da parte dei veterinari parallelo all'ECM, denominato SPC (Sviluppo professionale continuo)	Adesione dell'Istituto (<u>U.O.C. Qualità, Sicurezza e Formazione</u>) al sistema SPC per erogare crediti formativi ai veterinari anche secondo questo sistema	<u>Non sempre chiara l'identificazione dell'utente che può usufruire degli SPC</u>
---	--	--

omissis

3. PARTI INTERESSATE (rif. 4.2 della norma ISO 9001:2015 omissis)

	PARTI INTERESSATE	ASPETTATIVE	SITUAZIONE (POSITIVA/NEGATIVA)
1	IZSLT – Personale	a) Proposte formative utili e di interesse b) Maturare i crediti ECM previsti	<p><u>1) Rispetto alla valutazione complessiva sulla formazione ECM erogata, in una scala di valori da 1 a 5, emerge un grado di soddisfazione pari al 57,22% di utenti che hanno espresso il valore 5, il 32,71% che ha indicato 4, una percentuale pari al 9,15 % che ha contrassegnato il valore pari a 3, il 0,73% che ha segnato il valore pari a 2, nessun utente ha indicato il valore 1.</u></p> <p><u>Per una maggiore completezza dei dati fare riferimento al Documento RELAZIONE DELL'ATTIVITÀ FORMATIVA ANNUALE</u></p> <p><u>2) I dati relativi ai crediti ECM maturati dal personale sono in corso di misurazione e verifica</u></p>
2	Personale <u>della UOC Qualità Sicurezza e Formazione</u>	a) Flusso di informazioni all'interno della struttura tempestivo e completo; b) Collaborazione tra i componenti;	a) Migliorato b) soddisfacente c) Miglioramento a seguito di iniziative condivise della modalità di archiviazione omissis d) Omissis e) Gli obiettivi e le strategie della U.O.C. in termini di qualità delle

		<p>c) Documentazione elettronica e cartacea ordinata</p> <p>d) Omissis</p> <p>e) Condivisione degli obiettivi e delle strategie tra i componenti della struttura formazione</p>	<p>prestazioni non sono sempre condivise tra i componenti della struttura, con possibili disallineamenti nella qualità dei servizi e criticità relazionali</p>
3	IZSLT – Direzione	<p>a) Eventi e corsi utili al miglioramento delle competenze del personale in funzione alle strategie e obiettivi dell'azienda</p> <p>b) Maturare i crediti ECM previsti da parte del personale</p>	Sufficientemente soddisfatta
4	Organismo indipendente di valutazione (OIV)	<p>Completezza dei documenti inviati dalla <u>UOC Qualità, Sicurezza e Formazione</u> all'OIV con rispetto dei tempi previsti</p>	<p><u>La UOC Qualità, Sicurezza e Formazione</u> in genere rispetta i requisiti di completezza e di puntualità richiesti</p>
5	Ministero della Salute	<p>Attività formativa dei centri di referenza nazionali dell'Istituto</p>	Sinora soddisfatta
6	Regione Lazio. Corsi che forniscano conoscenze e abilità su nuove norme, problematiche sanitarie, ecc.	<p>Eventi commissionati e spesso finanziati con fondi regionali per operatori delle ASL.</p>	<p><u>In miglioramento: sono in corso di attuazione importanti iniziative congiunte con la Regione Lazio</u></p>
7	Regione Toscana, anche tramite CERERE (Centro di Riferimento Regionale per la Formazione in Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare)	<p>Richiesta di organizzazione eventi o strumenti di comunicazione</p>	<p>Abbastanza soddisfatta</p>

8	ASL del Lazio e della Toscana.	Eventi formativi su argomenti che forniscano conoscenze e strumenti per affrontare le problematiche della professione	Soddisfatta le poche volte che è stata richiesta È stata condotta tra fine dicembre 2020 e gennaio 2021 l'analisi dei fabbisogni rivolta agli operatori sanitari delle ASL del Lazio, con la finalità di soddisfare in maniera più puntuale le loro richieste formative.
9	Allevatori comprese organizzazioni di categoria (mondo allevatorio nel suo complesso)	Iniziative formative e informative	Si suppone che le esigenze inesprese e le opportunità siano superiori a quanto viene svolto
10	Apicoltori, comprese organizzazioni di categoria	Iniziative formative, frequenti	Buona soddisfazione
11	Produttori/distributori/venditori di alimenti	Iniziative formative, rare	Si suppone che le esigenze inesprese e le opportunità siano superiori a quanto viene svolto
12	Libero professionisti, soprattutto veterinari	Iniziative formative non frequenti ma in crescita	Si suppone che le esigenze inesprese e le opportunità siano superiori a quanto realizzato
13	Altri Istituti Zooprofilattici	Collaborazione nella organizzazione di eventi	Sinora soddisfatta
14	Università di Pisa , Dipartimento di Scienze Veterinarie	Progettazione e organizzazione congiunta di eventi	<u>Sinora soddisfatta anche grazie all'organizzazione congiunta del Master One Health in Sanità pubblica</u>
15	Altre Università e Facoltà (es. Tor Vergata, settore biomedico); Dipartimenti di veterinaria delle Università di Napoli, Pisa, Perugia, Teramo, Camerino	a) Organizzazione congiunta di eventi (non frequente); omissis	a) In genere soddisfatta omissis
16	Tirocinanti universitari (studenti e specializzandi); studenti	a) tempistiche rapide per l'assolvimento	<u>a) Difficoltà nel soddisfare le richieste a causa della mancanza di</u>

	Erasmus; borsisti “Torno Subito”	delle procedure amministrative; b) tirocinii che consentano esperienze utili e formative	<u>un Portale informatico che tracci le richieste</u> <u>b) In genere molto soddisfatto</u>
17	Ospiti volontari	a) essere ammessi ad effettuare uno stage presso l’Istituto; b) stage che consentano esperienze utili e formative	<u>Attualmente l’Istituto non ospita frequenze volontarie</u>
18	Altri Enti di ricerca: Istituto superiore di Sanità; INMI “L. Spallanzani”; CREA (Consiglio per la ricerca in agricoltura e l’analisi dell’economia agraria del Ministero delle Politiche agricole, alimentari, forestali e del turismo); ISPRA (Istituto Superiore per la Protezione e la Ricerca Ambientale), altri	Organizzazione congiunta di eventi	In genere soddisfatta
19	Ordini, Collegi e Associazioni rappresentative delle professioni sanitarie	Iniziative formative, specie Ordine veterinari Provincia di Roma	In genere soddisfatta
20	Mondo della scuola	Iniziative formative teorico-applicative, specie nell’ambito (percorsi per le competenze trasversali e l’orientamento ex alternanza scuola – lavoro)	Buona soddisfazione, ma la richiesta è superiore a quanto realizzato. omissis

21	Studenti delle scuole	a) Interventi formativi teorici con linguaggio semplice e comprensibile; omissis	a) Riscontro positivo per la maggior parte dei docenti; omissis
22	Cittadini/consumatori	Iniziativa informativo-formativo e di comunicazione	Margini di implementazione
23	Fornitori (docenti)	Compensi e rimborsi saldati in tempi brevi	Da migliorare nei tempi.
24	Fornitori di altri beni e servizi (piattaforma, applicativi, ecc.)	Saldo delle fatture in tempi brevi	In miglioramento rispetto agli scorsi anni
25	Organi di comunicazione	Essere informati su argomenti sanitari di interesse per il pubblico	In misura limitata. Esigenze superiori
26	Comitato scientifico ECM	Disporre della documentazione da valutare (piani formativi e progetto dei corsi) in tempi utili	Nella maggior parte dei casi l'inoltro dei progetti si verifica almeno una settimana prima della richiesta del parere
27	Sistema ECM; Agenas	Assolvere le procedure come previsto	Adempimenti svolti nei tempi e modalità previste
28	COGEAPS	Assolvere quanto previsto da parte dei professionisti dell'IZSLT	Migliorato nell'efficienza e nei tempi
29	Ente certificatore	Rispetto requisiti norma ISO 9001 omissis	Rapporto positivo di collaborazione e di stimolo al miglioramento
30	Ente accreditore: Accredia	Applicazione dei requisiti della norma ISO 17025 per quel	Abbastanza soddisfatto, soprattutto del sistema di gestione delle competenze

		che riguarda la formazione	
31	Laboratorio Management e Sanità (MeS) della Scuola Universitaria di Pisa Sant'Anna <u>(progetti formativi o di valutazione delle prestazioni)</u>	Invio della documentazione e dei dati nei tempi richiesti	Buon grado di soddisfazione e di collaborazione
32	Musei e mostre di natura scientifica per collaborazioni a fini divulgativi	Arricchimento scientifico e di visibilità	Le esperienze sinora maturate hanno portato a risultati più che soddisfacenti. Nel corso del 2021 infatti, il reparto ha dato un'importante contributo di natura scientifica, grafica e di allestimento di un'importante mostra del Comune di Roma sulle api; incremento della produzione in home di prodotti audiovisivi nell'ambito della comunicazione scientifica
33	<u>ATC, cacciatori</u>	<u>Aggiornamento relativo al ruolo che tali figure hanno nella prevenzione e diffusione di alcune malattie ad alto impatto sanitario (PSA, Influenza aviaria)</u>	<u>I risultati sono soddisfacenti: Erogazione di corsi in collaborazione con la Regione Lazio</u>

Omissis

L'analisi di contesto e delle parti interessate viene revisionata in caso di variazioni, ma comunque almeno una volta l'anno.

4. LEADERSHIP E POLITICA DELLA QUALITA' (rif. 5 della ISO 9001:2015 omissis

4.1. Impegno della direzione e focalizzazione sul cliente (rif. 5.1. della ISO 9001:omissis

La direzione della UOC Qualità, Sicurezza e Formazione si impegna nello sviluppo e nella messa in atto del sistema di gestione per la qualità e nel miglioramento continuo della sua efficacia tramite le seguenti azioni:

- assicura che la Politica e gli obiettivi per la qualità siano stabiliti prendendo in considerazione gli indirizzi strategici e il contesto dell'organizzazione, garantendo inoltre, che tale politica venga comunicata, compresa, condivisa, attuata e sostenuta a tutti i livelli dell'organizzazione della UOC Qualità, Sicurezza e Formazione dell'IZS Lazio e Toscana;
- effettua il Riesame del Sistema di Gestione per la Qualità
- promuove l'approccio per processi e il *risk-based thinking*;
- si accerta che il sistema di gestione per la qualità consegua i risultati attesi monitorandone gli output;
- sostiene il miglioramento continuo assicurando che le informazioni e le raccomandazioni risultanti dagli audit, da altre valutazioni e dal riesame di direzione siano comunicate e utilizzate;
- monitora il carico e il piano di lavoro per assicurare che tutte le risorse necessarie siano adeguate;
- favorisce la motivazione, la consapevolezza e il miglioramento delle competenze delle persone tramite il lavoro in gruppi, le riunioni periodiche di confronto e condivisione, l'attività di formazione;
- pone al centro del sistema il cliente, monitorando le aspettative e i requisiti e attivando le necessarie modifiche ai processi nel rispetto dell'integrità e funzionalità del sistema di gestione della qualità;
- focalizza l'attenzione su tutte le altre parti interessate, analizzando periodicamente le aspettative e implementando interventi di miglioramento;
- garantisce l'accessibilità degli spazi e degli ambienti formativi attraverso ausili dedicati alle persone con deficit fisici e tramite la disponibilità di strumenti formativi a distanza (es. piattaforme informatiche per videoconferenze e e-learning);
- si avvale della consulenza di esperti nel caso di discenti con deficit comportamentali e/o cognitivi;
- assicura la coerenza del sistema di gestione della qualità della UOC Qualità, Sicurezza e Formazione con il sistema qualità, sicurezza, biosicurezza di tutto l'IZS Lazio e Toscana all'interno del quale opera la struttura
- assicura il suo impegno nel perseguire attività a valenza sociale
- Monitora affinché vengano organizzati i corsi obbligatori previsti dalla Normativa

4.2. Politica (rif. 5.2 della ISO 9001:2015 omissis

4.2.1 Stabilire la politica per la qualità (rif. 5.2.1 della ISO 9001:omissis

La direzione nella definizione della politica della qualità tiene conto:

- che sarà periodicamente riesaminata;
- che da essa deriveranno gli obiettivi della qualità.

ed inoltre si basa su

- le finalità e la missione della UOC Qualità, Sicurezza e Formazione come riportato nel campo di applicazione (1. Scopo e campo di applicazione);
- le finalità e la mission dell'IZS Lazio e Toscana, all'interno della quale opera la UOC Qualità, Sicurezza e Formazione
- il contributo fornito dalle persone che operano nella UOC Qualità, Sicurezza e Formazione.

-

4.2.2 La politica della qualità

La direzione si impegna a:

- perseguire una politica che pone al centro delle attività il cliente sia interno (personale dell'Istituto), sia esterno (persone esterne all'IZS Lazio e Toscana) e le diverse parti interessate;
- assicurare che il sistema sia adeguato agli scopi e al contesto dell'organizzazione;
- a garantire la soddisfazione dei requisiti applicabili;
- considerare costantemente gli sviluppi e gli aggiornamenti negli ambiti della formazione e delle discipline tecniche e scientifiche dei campi di applicazione;
- garantire la tutela della proprietà intellettuale secondo quanto indicato al punto *6.1.4 Risorse per l'apprendimento* e alla Procedura Gestionale PG FOD 006 - Acquisizione dei servizi di formazione, valutazione e qualificazione dei fornitori;
- promuovere l'osservazione e l'applicazione del codice etico della struttura.

In particolare, la soddisfazione del cliente è monitorata attraverso momenti di verifica e di indagine sui servizi offerti.

La politica si ispira ai principi di gestione della qualità di cui al punto 0.2 della norma UNI EN ISO 9000:2015, contestualizzati alla organizzazione e seguiti per il miglioramento delle prestazioni.

Tali principi sono:

- **Focalizzazione sul cliente:** la UOC Qualità, sicurezza e Formazione produce servizi di formazione che siano utili allo sviluppo delle conoscenze e delle competenze dei propri clienti, di cui deve comprendere e monitorare fabbisogni, esigenze e aspettative, allo scopo di soddisfarle e anticiparle;
- **Leadership:** la direzione stabilisce le strategie e gli obiettivi della struttura con il coinvolgimento e la condivisione delle persone e si assicura della loro realizzazione;
- **Partecipazione attiva delle persone:** le persone, a tutti i livelli, costituiscono l'essenza dell'organizzazione e il loro coinvolgimento attivo permette di porre le rispettive capacità al servizio dell'organizzazione. Viene incentivata la partecipazione

attiva, lo sviluppo delle proprie competenze, la proattività, la propositività, la creatività, l'innovazione;

- **Approccio per processi:** l'organizzazione gestisce le proprie attività e risorse come processi inter correlati per favorire l'efficacia e l'efficienza dell'organizzazione nel conseguire i propri obiettivi e ne effettua il monitoraggio periodico;
- **Miglioramento continuo:** il miglioramento continuo delle prestazioni è un obiettivo permanente dell'organizzazione, che viene presidiato con:
 - applicazione costante della analisi del rischio, sia a scopo preventivo che per cogliere nuove opportunità;
 - formazione continua delle persone e miglioramento delle loro competenze;
 - utilizzo di tutti i dati prestazionali (monitoraggio dei processi, grado di raggiungimento degli obiettivi, risultati delle indagini di customer satisfaction, reclami, audit e altri) per avviare azioni di miglioramento;
 - spinta all'innovazione dei prodotti e dei processi;
 - apprezzamento del miglioramento;
- **Processo decisionale basato sull'evidenza:** le decisioni efficaci si basano sull'analisi di dati e informazioni. I dati e le informazioni provengono dalla misurazione e monitoraggio dei processi e dei servizi tramite indicatori e livelli di riferimento; sono quindi controllati nella loro affidabilità, analizzati da persone competenti e sono posti alla base di decisioni relative ai processi, servizi, piani di miglioramento, azioni correttive, progetti innovativi e cambiamenti, tenendo anche conto dell'esperienza e dell'intuizione delle persone;
- **Gestione delle relazioni:** l'organizzazione tende ad instaurare rapporti di reciproco beneficio con i fornitori, soprattutto i docenti, al fine di progettare e realizzare servizi più efficaci e rispondenti alle necessità dei clienti e delle altre parti interessate. Anche le relazioni con i clienti vengono curate secondo un rapporto di reciproco beneficio. L'acquisizione dei servizi di formazione e la qualificazione dei fornitori viene effettuata come riportato dalla PG FOD 006 "Acquisizione dei servizi di Formazione, Valutazione e qualificazione dei fornitori.

La politica della qualità si ispira inoltre ai seguenti principi e concetti:

- **Responsabilità sociale:** l'organizzazione svolge attività formativa sulla sicurezza degli alimenti, sulla salute e il benessere animale, con conseguenti impatti per la salute e il benessere delle persone e per il corretto rapporto uomo-animale. Inoltre, ospita gratuitamente sia studenti delle scuole superiori per favorire il contatto con il mondo del lavoro, sia studenti e specializzandi dell'Università per tirocini;
- **Accessibilità ed equità:** l'organizzazione si propone di rendere accessibili tutti i servizi formativi secondo principi di trasparenza e equità;

- **Etica:** l'onestà, la trasparenza, l'equità e la professionalità sono valori delle persone della struttura; l'organizzazione fa riferimento ai valori riportati e condivisi nel Codice Etico dell'organizzazione stessa;
- **Protezione e sicurezza dei dati:** i dati personali dei discenti e dei docenti e delle altre parti interessate sono custoditi con riservatezza in formato elettronico o cartaceo e sono accessibili unicamente allo staff dell'organizzazione, che li tratta secondo quanto previsto dalla normativa vigente.
Lo stesso trattamento viene seguito per gli elaborati dei discenti e le prove di apprendimento compilate

Inoltre, l'organizzazione si impegna a salvaguardare il materiale documentale originale fornito dai docenti o altre parti interessate e a non divulgarlo a terzi senza specifica autorizzazione

- La Direzione promuove e favorisce **l'innovazione** nelle diverse aree del processo formativo: contenuti, tipologie e metodi didattici.

La politica della qualità viene riesaminata annualmente e da essa scaturiscono gli obiettivi annuali di miglioramento.

4.2.3 Comunicare la politica della qualità (rif. 5.2.2 della ISO 9001:2015)

La politica della qualità viene comunicata al personale che la comprendono, condividono e la applicano nella gestione ed effettuazione dei processi e delle attività ed inoltre è resa disponibile alle parti interessate nel sito istituzionale.

5. L'ORGANIZZAZIONE E I PROCESSI (rif. 4.4 della ISO 9001:2015 omissis)

5.1. Organizzazione e organigramma

La UOC Qualità, Sicurezza e Formazione è un'Unità Operativa Complessa che opera all'interno dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Lazio e della Toscana, *M. Aleandri*. Fanno parte della documentazione del sistema di gestione della qualità l'organigramma, il funzionigramma, l'attestazione di conoscenza e responsabilità, la scheda anagrafica dei luoghi, la planimetria, omissis.

5.2. Azioni per affrontare rischi e opportunità (rif. 6.1 della ISO 9001:2015)

La U.O.C. Qualità, Sicurezza e Formazione nel pianificare il sistema di gestione per la qualità considera i fattori relativi al contesto esterno e interno facendo riferimento alla PG QUA 10, documento che rappresenta una linea guida per le strutture dell'Istituto al fine di effettuare la

mappatura dei processi e la valutazione dei rischi e delle opportunità. Tale attività viene effettuata e aggiornata almeno annualmente in occasione del riesame del sistema integrato e rivalutata in occasione di eventuali modifiche/cambiamenti. L'analisi dei rischi e delle opportunità è mirata a:

- Imparzialità
- Competenza
- Funzionamento coerente

e ad evitare che ci sia, nei processi individuati, eventuale perdita di integrità e perdita di riservatezza

I processi individuati nell'ambito della gestione della formazione interna ed esterna sono i seguenti:

- Fabbisogni formativi e analisi esigenze formative
- Redazione e divulgazione del Piano Formativo aziendale
- Gestione dello sviluppo ed erogazione attività formative
- Conferimento degli incarichi a docenti esterni
- Gestione dello sviluppo ed erogazione attività formativa

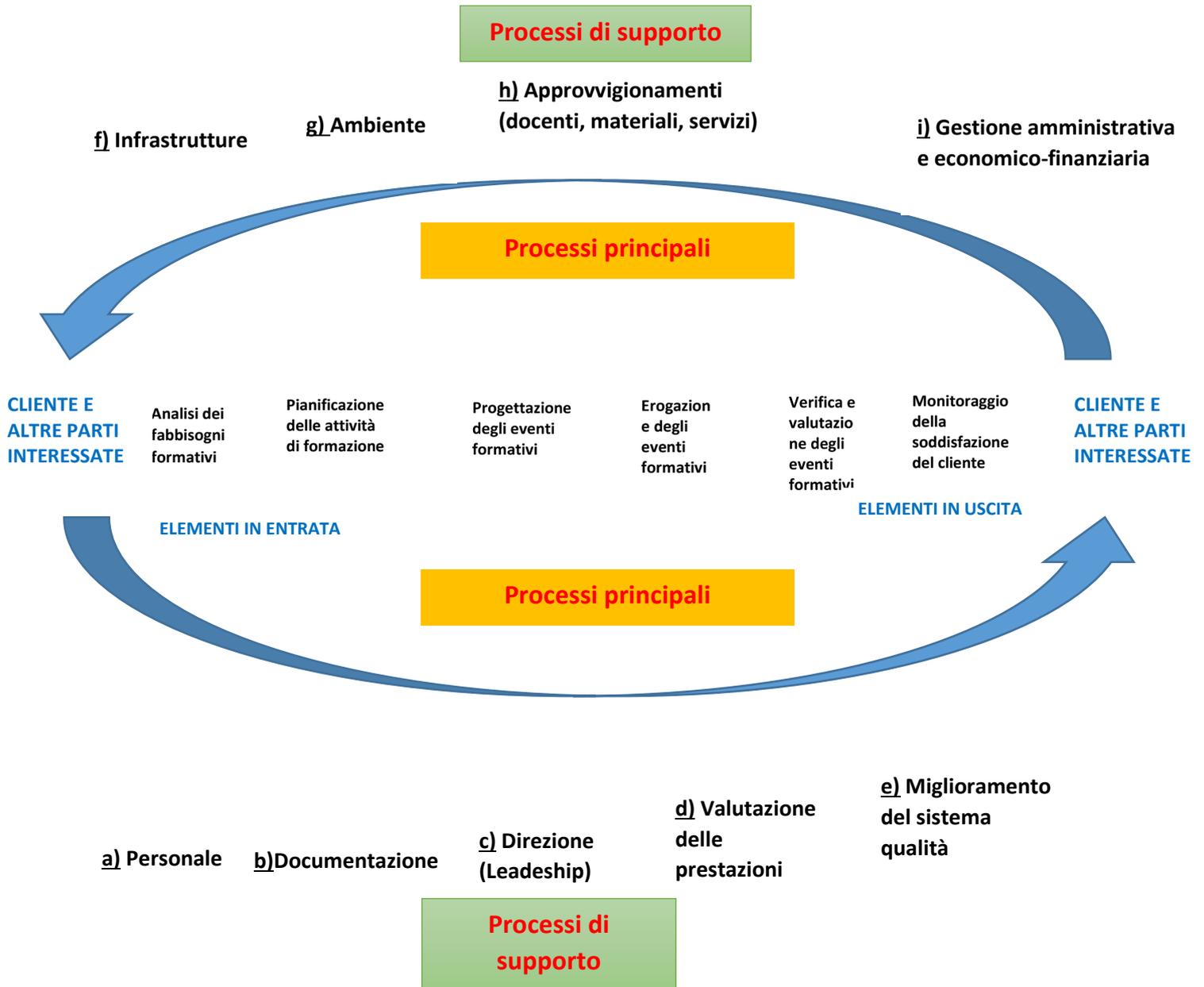
omissis

5.3. I processi (rif. 4.4 della ISO 9001:2015)

La UOC Qualità, Sicurezza e Formazione gestisce le proprie attività come un insieme di processi correlati, secondo una visione sistemica dell'organizzazione.

I processi si distinguono in primari e di supporto:

- processi primari: creano direttamente un valore riconosciuto dal cliente e le loro prestazioni operative (costi, qualità e tempi) ne influenzano direttamente la soddisfazione;
- processi di supporto: necessari alla gestione dei processi primari, ma non creano direttamente un valore riconosciuto dal cliente esterno



I processi principali e le loro interazioni sono descritti nelle Procedure Gestionali, integrate da Istruzioni di lavoro, secondo questa articolazione:

Processi principali	<u>Documentazione Agenas</u>	Documentazione: Procedure Istruzioni lavoro e di	Processi di supporto	Capitoli del Documento di pianificazione del sistema di gestione della qualità della formazione
Analisi dei fabbisogni formativi		PG FOD 003 – Pianificazione della formazione	a) Persone b) Documentazione	DPSQ 6.1; DPSQ 6.4
Pianificazione della formazione	<u>Paragrafo Manuale nazionale di accreditamento per l'erogazione di eventi ECM 4.2</u> <u>Criteria per l'assegnazione di crediti alle attività ECM (01/01/2023)</u>	PG FOD 003	a) Persone b) Documentazione c) Direzione d) Valutazione delle prestazioni e) Miglioramento f) Gestione amministrativa ed economico finanziaria	DPSQ 4; <u>6.1</u> DPSQ 7; DPSQ 4; DPSQ 8
Progettazione degli eventi formativi	<u>Paragrafo Manuale nazionale di accreditamento per l'erogazione di</u>	PG FOD 004 – Progettazione e divulgazione degli eventi formativi; IL FOD 001 - Istruzioni di lavoro per l'elaborazione	a) Persone b) Documentazione c) Infrastrutture d) Ambiente e) Approvvigionamenti	DPSQ 6.1 DPSQ 6.2; DPSQ 6.3; DPSQ 6.5;

	<u>eventi ECM</u> <u>4.2</u> <u>4.4</u> <u>4.5</u> <u>4.6</u>	della proposta formativa PG FOD 006 Acquisizione dei servizi di formazione, valutazione e qualificazione dei fornitori		
<u>Assegnazione evento dei crediti ECM</u>	<u>Criteria per l'assegnazione di crediti alle attività ECM</u> <u>(01/01/2023</u>	PG FOD 005	a) Persone b) Infrastrutture c) Documentazione	<u>DPSQ 6.1</u>
Erogazione degli eventi formativi	<u>Paragrafo Manuale nazionale di accredita mento per l'erogazione di eventi ECM</u> <u>4.3</u> <u>4.9</u>	PG FOD 005 - Erogazione, verifica e valutazione degli eventi formativi; IL FOD 002 - Istruzioni di lavoro per il tutor d'aula IL FOD 003 - Istruzioni di lavoro per il docente IL FOD 004 - inserimento di eventi formativi nel portale della formazione	a) Persone b) Documentazione f) Infrastrutture g) Ambiente h) Approvvigionamenti	DPSQ 6.1; DPSQ 6.4; DPSQ 6.2; DPSQ 6.3; DPSQ 6.5
Verifica e valutazione degli eventi formativi	<u>Paragrafo Manuale nazionale di accredita mento per l'erogazione di eventi ECM</u>	PG FOD 005, PG FOD 006	a) Persone b) Documentazione d) Valutazione delle prestazioni e) Miglioramento	DPSQ 6.1; DPSQ 6.4; DPSQ 7; DPSQ 8

	<u>4.10</u>			
Monitoraggio della soddisfazione del cliente	<u>Paragrafo Manuale nazionale di accreditamento per l'erogazione di eventi ECM</u> <u>4.11</u>	PG FOD 003, PG FOD 005	a) Persone b) Documentazione d) Valutazione delle prestazioni e) Miglioramento	DPSQ 6.1; DPSQ 6.4; DPSQ 7; DPSQ 8
Comunicazione	<u>Paragrafo Manuale nazionale di accreditamento per l'erogazione di eventi ECM</u> <u>4.7</u>	PG FOD 004, PG FOD 005, PG FOD 007	a) Persone b) Documentazione c) Miglioramento	DPSQ 6.1; DPSQ 6.4; DPSQ 8

Omissis

La tenuta sotto controllo dei processi viene effettuata tramite un piano di monitoraggio riportato nel documento "Monitoraggio dei processi". In esso si riportano i punti critici di controllo dei processi principali, gli indicatori per la misurazione, i livelli di riferimento scelti e i tempi in cui effettuare i controlli.

Il personale responsabile della realizzazione dei singoli processi e delle attività, nonché della relativa supervisione, è riportato nel documento "Funzionigramma".

6. RISORSE (rif. 7.1 della ISO 9001:2015 omissis)

L'organizzazione stabilisce a cadenza annuale il fabbisogno di risorse umane, economiche, ambientali, di attrezzature e strumenti

6.1 Persone (rif. 7.1.2 della ISO 9001:2015 omissis)

L'organizzazione stabilisce a cadenza annuale il fabbisogno in termini qualitativi e quantitativi di persone necessarie per l'attuazione e gestione del proprio sistema di gestione della qualità e per il funzionamento e controllo dei suoi processi.

Il personale omissis della UOC Qualità, Sicurezza e Formazione e le relative responsabilità e attività sono riportate nel Funzionigramma omissis.

6.1.2 Competenza (rif. 7.2 della ISO 9001:2015)

Il fabbisogno di risorse umane si riferisce ai seguenti profili professionali:

- 1) Progettista di eventi formativi in presenza;
- 2) *omissis*
- 3) Progettista di contenuti della fad asincrona;
- 4) Tutor d'aula;
- 5) Tutor di eventi formativi in remoto sincroni;
- 6) Componente della segreteria organizzativa;
- 7) Assistente tecnico d'aula;
- 8) Assistente tecnico di eventi on-line sincroni
- 8) Responsabile organizzativo;
- 9) Referente della formazione;
- 10) Referente della Qualità;
- 11) Responsabile organizzativo degli eventi

come descritti nel "Elenco dei profili di competenza".

Per ciascuno di essi viene riportata la descrizione complessiva, i requisiti, le conoscenze, le abilità e i comportamenti necessari alla sua effettuazione; vengono inoltre specificati i livelli di complessità nell'ambito dei quali può essere esercitato il ruolo stesso.

In caso di differenza tra il fabbisogno individuato e le risorse presenti, il responsabile della UOC Qualità, Sicurezza e Formazione in condivisione con gli interessati, progetta un percorso formativo finalizzato a sviluppare le competenze necessarie a colmare il divario rilevato e lo riporta nella "Scheda proposte eventi formativi" (PG FOD 003/1).

La Direzione identifica le competenze realmente possedute da ciascuna persona tramite il monitoraggio e la verifica delle attività svolte.

Inoltre ogni anno il responsabile della UOC Qualità, Sicurezza e Formazione ha un colloquio di valutazione, con fase intermedia a metà anno, con ciascun membro della struttura, dove sarà discussa e valutata l'attività svolta nell'anno precedente secondo uno schema e modalità previste per tutto il personale dell'IZS Lazio e Toscana.

6.1.2.1 Formazione e addestramento

In funzione delle esigenze di formazione rilevate, la Direzione della U.O.C. UOC Qualità, Sicurezza e Formazione raccoglie ogni anno la scheda "Esigenze formative del personale della struttura"

In esso vengono indicate le tematiche e gli argomenti oggetto di attività formative a cui le singole persone dovranno partecipare per acquisire le competenze necessarie a soddisfare specifiche esigenze di servizio, necessità di gestione del sistema qualità e sviluppo professionale.

La partecipazione agli eventi formativi è registrata dagli interessati nel CV europass, come riportato nella PG FOD 001.

omissis

La formazione e l'addestramento in ingresso omissis e la formazione e addestramento a nuove attività nella UOC Qualità, Sicurezza e Formazione sono riportate nella scheda di addestramento (PG FOD 001/1).

6.1.2.2 Piano formativo aziendale

Il Piano formativo aziendale viene redatto nell'ultimo trimestre dell'anno precedente di riferimento. Il documento è condiviso con la Direzione e deriva da elementi in entrata come i risultati derivanti dall'indagine di fabbisogni formativi. Il Piano, che rappresenta l'elemento in uscita del processo di pianificazione è pubblicato sul sito aziendale

6.1.2.3 Progettazione eventi

Il processo di progettazione eventi prevede :

- Acquisizione della proposta formativa
- Riesame della proposta
- Redazione e riesame progetto esecutivo
- Contatti con relatori e fornitori di servizi
- Invio valutazione Comitato scientifico in caso di eventi ECM ed eventuale esame in caso di rilievi
- Inserimento dell'evento in Banca dati Agenas
- Divulgazione

6.1.2.2 Erogazione Eventi

Prima dell'inizio dell'Evento, il provider raccoglie le dichiarazioni sull'eventuale reclutamento, ai sensi dell'articolo 80 dell'Accordo del 2 febbraio del 2017-

Per gli eventi ECM, il Provider mette a disposizione dell'Ente accreditante la documentazione come da paragrafo 4.9 del Manuale nazionale di accreditamento per l'erogazione di eventi ECM e garantisce l'effettiva partecipazione degli operatori alle attività ECM attraverso il rilevamento elettronico delle presenze

6.1.2.3 Valutazione dell'apprendimento

Per la verifica di apprendimento dei partecipanti ai corsi viene applicato il paragrafo 4.10 del Manuale di accreditamento per l'erogazione di eventi ECM; tale verificasi effettua con diversi strumenti scelti in funzione della tipologia e degli obiettivi dell'evento formativo

6.1.3 Conoscenza organizzativa (rif. 7.1.6 della ISO 9001:2015 omissis)

La Direzione dell'Ufficio considera le persone della UOC Qualità, Sicurezza e Formazione come una risorsa strategica per l'efficacia del sistema. Per questo presta particolare attenzione alla conoscenza e sviluppo di tutti i componenti, con una visione di formazione permanente di crescita professionale, motivazionale e culturale; inoltre promuove l'acquisizione delle conoscenze ed esperienze necessarie in base alle esigenze e tendenze di cambiamento e allo sviluppo della conoscenza organizzativa.

La conoscenza organizzativa è la conoscenza specifica della UOC Qualità, Sicurezza e Formazione, maturata attraverso l'esperienza collettiva della struttura stessa o quella propria delle singole persone che vi lavorano, ed è necessaria per conseguire gli obiettivi per la qualità dell'organizzazione e i risultati attesi.

Essa scaturisce soprattutto da:

RISORSE INTERNE	RISORSE ESTERNE
Know-How derivato da tutte le attività relative alla progettazione e erogazione di servizi e prodotti	Normative, Regolamenti, buone prassi.
Persone – nuove competenze ed esperienze acquisite	Know-How raccolto da clienti, fornitori esterni e partner; sito istituzionale
Realizzazione di nuovi progetti	Rete intranet, biblioteche, newsletter, ecc
Periodiche riunioni di struttura	Seminari, corsi, workshop, convegni
Esperienze e lezioni acquisite da successi e insuccessi	

La conoscenza viene mantenuta e messa a disposizione tramite periodici incontri di struttura verbalizzati, corsi di aggiornamento interni, mail tra i componenti della UOC Qualità, Sicurezza e Formazione, cartella elettronica condivisa, report di progetti o di eventi formativi. omissis

6.1.4 Risorse per l'apprendimento omissis

Le risorse per l'apprendimento sono costituite dai materiali didattici e di approfondimento fornito dai docenti e dai formatori; dai periodici, monografie, riviste in formato elettronico e cartaceo, banche dati, rapporti, dispense (letteratura grigia), filmati, DVD, CD, ecc. Viene rispettata la proprietà intellettuale custodendo la documentazione dei docenti in maniera riservata e rendendola disponibile previa formale autorizzazione del docente stesso. omissis

6.1.5 Consapevolezza (rif. 7.3 della ISO 9001:2015) omissis

La UOC Qualità, Sicurezza e Formazione si impegna affinché le persone siano consapevoli della politica della qualità adottata, dei relativi obiettivi, dell'articolazione del sistema di gestione della qualità, del contributo dei singoli ai fini dell'efficacia del sistema, delle implicazioni conseguenti al non essere conformi ai requisiti del sistema e dei benefici derivanti dal miglioramento delle prestazioni.

Il controllo dell'applicazione di quanto pianificato avviene attraverso le verifiche ispettive interne, il riesame del SGQ, la gestione delle non conformità e delle azioni correttive.

6.1.6 Scopi della comunicazione omissis

Gli scopi della comunicazione interna e esterna sono:

- conoscere l'opinione delle parti interessate;
- trasmettere informazioni alle parti interessate;
- collaborare e coordinare attività e processi tra le parti interessate e l'organizzazione.

6.1.6.1 Comunicazione interna (rif. 7.4 della ISO 9001:2015 omissis)

La comunicazione interna, rivolta alle persone della struttura FOD; favorisce lo sviluppo delle competenze, della conoscenza organizzativa e della consapevolezza e in quanto tale viene valorizzata dall'organizzazione.

Il processo di comunicazione prevede:

- riunioni periodiche verbalizzate, in presenza e a distanza, circa l'avanzamento delle attività o su specifici argomenti;
- cartella elettronica condivisa in cui ciascuno riporta le registrazioni delle proprie attività o i risultati di specifici progetti;
- cloud riservato alla UOC Qualità, Sicurezza e Formazione
- gruppi di lavoro su specifiche attività/progetti, che riportano lo stato di avanzamento dei lavori agli altri componenti della struttura;
- mail per brevi comunicazioni;
- colloqui di verifica e di valutazione.

Nelle diverse forme di comunicazione viene garantita la tracciabilità (verbali, mail, cartella condivisa).

Gli oggetti della comunicazione sono: sistema di gestione della qualità (stato di avanzamento degli obiettivi della qualità, non conformità, azioni correttive, miglioramenti delle prestazioni, audit), sviluppo del piano annuale delle attività, aggiornamenti legislativi, informazioni derivanti dall'IZSLT in cui omissis la UOC Qualità, Sicurezza e Formazione opera, cambiamenti dei contesti interno o esterno, nuove committenze o incarichi alla struttura, report di eventi formativi frequentati, argomenti, strumenti e metodologie nuove, ecc. Chi comunica: il responsabile della struttura è la prima persona impegnata nei processi di comunicazione verso i portatori di interessi interni ed esterni riguardanti tutti gli ambiti di attività; il referente della qualità aggiorna le persone sullo stato del sistema in termini di scadenze, obiettivi raggiunti, NC e AC, costituendo un raccordo tra i diversi componenti della UOC Qualità, Sicurezza e Formazione: ciascuno informa gli altri su aspetti delle proprie attività di interesse comune; nell'ambito delle loro attività i componenti dello staff comunicano con portatori di interesse interni ed esterni, con un buon margine di autonomia.

I destinatari della comunicazione cambiano a seconda dell'oggetto della comunicazione, garantendo a tutti gli interessati la sufficiente e corretta informazione.

6.1.6.2 Comunicazione esterna (rif. 7.4 della ISO 9001:2015 omissis)

La comunicazione esterna è rivolta al personale dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Lazio e della Toscana e alle altre parti interessate (punto 3.0 di questo documento). Questi i canali più utilizzati: sito istituzionale, con parti specifiche per la formazione; newsletter; omissis; Portale della formazione; Bollettino legislativo; materiale divulgativo; indagini di clima organizzativo; indagini di fabbisogni formativi; indagini di customer satisfaction; incontri in presenza; focus group; attività formative; videoconferenze; omissis. Alcuni dei mezzi comunicativi sopra elencati vengono usati per tutti gli stakeholders, altri solo per alcuni, ad esempio al personale dell'IZSLT è stata dedicato uno spazio sul sito istituzionale, nell'area privata, nel menù "formazione interna" dove sono raccolte tutte le novità riguardanti l'ECM.

6.1.6.3 Attività di monitoraggio e implementazione della Comunicazione (rif. 7.4.3.2 della ISO 9001:2015 omissis)

La UOC Qualità, Sicurezza e Formazione tiene sotto controllo le attività di comunicazione previste, tramite un monitoraggio trimestrale basato su tre indicatori:

1. L'esecuzione annuale della indagine di Customer Satisfaction;
2. Il numero delle riunioni mensili di reparto con una soglia minima omissis
3. Aggiornamento del Portale della Formazione rispetto allo stato degli eventi (aperti, conclusi) al fine di fornire all'utenza una informazione puntuale (livello di accettabilità 90%);
ommissis

In caso di scostamenti rispetto a quanto previsto nel monitoraggio, si approfondiscono le cause e si effettuano degli interventi correttivi e di miglioramento. Viene garantita la tracciabilità delle informazioni raccolte e degli interventi effettuati tramite archiviazione elettronica e cartacea.

6.1 Infrastrutture (rif. 7.1.3 ISO 9001:2015) omissis

I locali a disposizione della struttura sono riportati nella planimetria.

La pulizia è affidata a una ditta esterna, con supervisione della direzione della UOC Qualità, Sicurezza e Formazione. La pulizia dei locali destinati all'effettuazione di eventi formativi viene controllata preventivamente dalle persone della UOC Qualità, Sicurezza e Formazione incaricate.

Omissis

La gestione e manutenzione delle apparecchiature e degli strumenti viene effettuata secondo la PG QUA 001 – Gestione delle apparecchiature sanitarie attrezzature critiche.

ommissis

L'organizzazione si avvale di metodologie e tecnologie dell'informazione e comunicazione attraverso il sito web istituzionale www.izslt.it che viene descritto nella PG FOD 007.

La gestione degli eventi formativi si avvale del "Portale della formazione", un applicativo, raggiungibile all'indirizzo <http://formazione.izslt.it/>, che gestisce l'iscrizione e la rendicontazione degli eventi, le comunicazioni con gli iscritti, l'elaborazione degli attestati, che vengono resi disponibili agli utenti in una specifica sezione dell'applicativo stesso.

Per l'effettuazione delle videoconferenze si ha in dotazione omissis la piattaforma Cisco Webex omissis

Per l'effettuazione della FAD asincrona si ha in dotazione la piattaforma Moodle

Complessivamente sono in dotazione i seguenti applicativi e strumenti:

Il Portale della formazione;

La piattaforma Cisco Webex;

omissis

Applicativi di Google (Classroom, Meet, moduli);

Sito Istituzionale www.izslt.it

Piattaforma Moodle

Portale della Formazione

omissis

6.1 Ambiente per il funzionamento dei processi (rif. 7.1.4 ISO 9001:2015 omissis

L'organizzazione si attiene alle vigenti normative riguardanti il rispetto della sicurezza e della salute dei lavoratori sul luogo di lavoro secondo quanto indicato nel Documento di Valutazione dei Rischi della Sicurezza (DVR).

La UOC Qualità, Sicurezza e Formazione ha definito e gestisce, attraverso la *PG FOD 005 - Erogazione, verifica e valutazione degli eventi formativi – le procedure* e condizioni dell'ambiente di lavoro necessarie per assicurare la conformità ai requisiti del proprio servizio. Tali condizioni sono verificate prima di ogni evento e periodicamente attraverso le verifiche ispettive interne, l'analisi della soddisfazione del cliente e le eventuali non conformità.

Omissis

6.4 Risorse per il monitoraggio e la misurazione (rif. 7.1.5 della ISO 9001:2015 omissis

L'organizzazione verifica la conformità dei servizi e degli eventi erogati, attraverso un sistema di monitoraggio semestrale dei processi. Il personale incaricato omissis della UOC Qualità, Sicurezza e Formazione ha a disposizione le risorse informatiche e documentali per l'elaborazione del monitoraggio. Questo viene eseguito tenendo conto degli indicatori per la misurazione, i livelli di riferimento scelti e nel rispetto dei tempi stabiliti per i controlli dei processi.

6.5 Documentazione (rif. 7.5 ISO 9001:2015 omissis)

La documentazione a supporto del sistema di gestione della qualità viene creata, controllata, revisionata e conservata secondo quanto riportato nella PG QUA 005 – Gestione dei documenti.

La documentazione del SGQ include:

- **Documento di pianificazione del sistema qualità (DPSQ).** Documento di base del SGQ che evidenzia la politica e gli obiettivi della qualità, la struttura del SGQ e l'organizzazione per processi. Viene riesaminato annualmente;
- **Documento di Self-Assessment**
- **Procedure gestionali (PG).** Descrivono le modalità operative e le responsabilità relative alle principali attività gestionali dell'organizzazione;
 - PG FOD 001 *Formazione ed addestramento del personale*
 - PG FOD 002 *Accesso alla formazione individuale esterna*
 - PG FOD 003 *Pianificazione della formazione*
 - PG FOD 004 *Progettazione e divulgazione degli eventi formativi*
 - PG FOD 005 *Erogazione, verifica e valutazione degli eventi formativi*
 - PG FOD 006 *Acquisizione dei servizi di formazione, valutazione e qualificazione dei fornitori*
 - PGFOD 007 *Gestione dei contenuti del Portale internet dell'istituto Zooprofilattico Sperimentale del Lazio e della Toscana M.Aleandri*
 - PG FOD 009 *Gestione tirocini curriculari*
 - PG FOD 010 *FAD asincrona*
 - PGFOD 008 *Acquisizione di materiale documentario*
 - PG CON 001 *Formulazione di proposte di budget e di obiettivi programmatici, negoziazione, sottoscrizione del documento di budget, rinegoziazione e reportistica periodica*
 - PG PRO 001: *Acquisti materiale di consumo*
 - omissis
 - PG QUA 005: *Gestione dei documenti*
 - PG QUA 006: *Gestione dei rilievi*
 - PG QUA 007: *Verifiche ispettive interne (audit)*
 - PG QUA 009: *Ascolto del cliente*
 - PG QUA 010: *Linee guida per la gestione del rischio e delle opportunità*
 - omissis
- **Istruzioni di lavoro (IL).** Sono documenti che specificano o descrivono le modalità operative di esecuzione delle attività.
 - Omissis
 - IL FOD 003 *Istruzioni di lavoro per il docente*
 - IL FOD 004 *Istruzioni di lavoro per l'inserimento di eventi formativi interni nel portale della formazione*
 - IL FOD 005 *Istruzioni di lavoro per la gestione dell'archivio FOD*
 - IL SPP 004 *Gestione Emergenza SARS-CoV-2 (COVID 19).*

Documenti di registrazione: moduli/registri e ogni altra informazione documentata che

possono essere compilati a mano o gestiti in formato elettronico:

- **Omissis**
- PG QUA 010 linea guida per la stesura del riesame della qualità e la gestione dei rischi
- Modulo 052 mappatura dei processi e valutazione dei rischi
- **Omissis**
- **Monitoraggio dei processi e della comunicazione.** Documento utilizzato per la tenuta sotto controllo dei processi;
- **Elenco dei profili di competenza;**
- **Organigramma;**
- Funzionigramma
- **Attestazione di conoscenza e responsabilità;**
- **Scheda anagrafica dei luoghi;**
- **Planimetria;**
- **omissis**
- **Altri moduli allegati alle procedure gestionali;**
- **Manuali delle piattaforme informatiche in dotazione alla UOC Qualità, Sicurezza e Formazione;**
- **Codice etico.**

Documenti di origine esterna:

- Leggi, decreti e regolamenti applicabili;
- Determine e delibere dell'Istituto;
- Norme tecniche e di sistema, tra cui i documenti relativi al sistema ECM.

Tale documentazione è tenuta sotto controllo tramite una verifica periodica delle diverse fonti normative da parte di personale incaricato che ne cura la raccolta e l'informazione all'interno dell'ufficio e, se opportuna verso l'utenza esterna.

6.6. *Approvvigionamenti (rif. 8.4 ISO 9001:2015 omissis)*

Le modalità per l'acquisizione, la valutazione e la qualificazione dei fornitori di corsi completi e dei docenti sono riportate nella PG FOD 006 - Acquisizione dei servizi di formazione, valutazione e qualificazione e dei fornitori.

Le modalità per l'acquisizione di materiali di consumo sono descritte nella PG PRO 001 – Acquisto di materiali di consumo.

omissis

6.7. *Gestione amministrativa ed economico-finanziaria (rif. 5 ISO 9001:2015)*

La definizione, negoziazione e monitoraggio del budget annuale della struttura sono illustrati nella PG CON 001 - Formulazione delle proposte di budget e di obiettivi programmatici,

negoiazione e sottoscrizione del documento di budget, rinegoiazione e reportistica periodica.

Secondo lo stesso documento vengono definiti, negoziati e monitorati gli obiettivi programmatici annuali.

Gli atti amministrativi della struttura (proposte di deliberazioni, determine, buoni d'ordine) vengono effettuati secondo le disposizioni normative e i regolamenti interni adottati dall'IZS Lazio e Toscana.

La UOC Qualità, Sicurezza e Formazione applica la normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza e quanto previsto dal Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza dell'IZSLT.

Questo documento prevede l'effettuazione della mappatura dei processi anche della UOC Qualità, Sicurezza e Formazione sotto il profilo dei rischi di corruzione e di non trasparenza e i relativi interventi di misurazione e riduzione degli stessi.

7. VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI (rif. 9 della ISO 9001:2015)omissis

Al fine di monitorare, verificare e valutare la conformità dei servizi formativi erogati rispetto ai requisiti normativi, alle esigenze e ai fabbisogni formativi dei clienti, sono previste delle modalità e degli strumenti di misurazione impiegati per la produzione di dati e informazioni. Quest'ultimi sono successivamente analizzati e utilizzati per progettare azioni finalizzate al miglioramento, le quali vengono riportate nel riesame della direzione.

7.1 Soddisfazione del cliente (rif. 9.1.2 della ISO 9001:2015 omissis

La soddisfazione del cliente viene misurata con i seguenti strumenti:

- Rilevazione qualità percepita e percezione interessi commerciali in ambito sanitario tramite la compilazione della “ Scheda di qualità percepita” al termine di ciascun evento formativo omissis secondo il modello dell'Allegato B (Modello di Scheda di qualità percepita valutazione evento FAD/Blended- valutazione evento formazione residenziale/sul campo/blended (senza FAD) del Manuale nazionale di accreditamento per l'erogazione di eventi ECM
- Indagine di Customer Satisfaction rivolta al personale dell'IZSLT;
- Report semestrale dei commenti dei tutor e dei partecipanti agli eventi, che vengono raccolti ed elaborati rappresentando un'analisi qualitativa dei servizi erogati;
- Reclami.

Omissis

7.1.2 Altre misure e monitoraggi necessari (9.1.3 ISO ISO 9001:2015, omissis)

I feed back relativi ai prodotti e ai servizi formativi e alla influenza della UOC Qualità, Sicurezza e Formazione sull'IZSLT, derivano dall'indagine di customer satisfaction, dall'analisi dei commenti e osservazioni espresse dai partecipanti ai corsi e dal tutor e dai reclami.

I feed back sul raggiungimento degli obiettivi di apprendimento da parte dei discenti provengono dai risultati delle prove di apprendimento e dalla verifica a distanza, quando prevista.

7.2 Misurazione, analisi e valutazione (rif. 9.1.3 della ISO 9001:2015)

La tenuta sotto controllo dei processi viene effettuata tramite un piano di monitoraggio riportato nel documento "Monitoraggio dei processi". In esso si riportano i punti critici di controllo dei processi principali, gli indicatori per la misurazione, i livelli di riferimento scelti e i tempi in cui effettuare i controlli.

Ogni evento formativo viene sottoposto a validazione (PG FOD 004), che tiene in considerazione i seguenti fattori: andamento della prova di apprendimento effettuata dai partecipanti, qualità percepita dai partecipanti, osservazione del tutor d'aula tramite griglia, valutazione dei docenti da parte del tutor d'aula. Per ciascuno di essi sono previsti indicatori e livelli di riferimento.

Le prestazioni e l'efficacia del SGQ, l'efficacia della pianificazione e l'esigenza di miglioramenti del sistema vengono inoltre valutati tramite la misurazione del grado di conseguimento degli obiettivi annuali della qualità, delle NC rilevate, delle azioni correttive e dei risultati degli audit.

omissis

I docenti sono valutati secondo i parametri e le modalità riportate nella PG FOD 006.

7.2.1 Parti interessate dalla valutazione

Le parti interessate dalla valutazione sono i discenti, i docenti, il responsabile scientifico dell'evento, il tutor, lo staff e il responsabile di struttura, come di seguito:

- i discenti sono valutati dai docenti e/o dal responsabile scientifico dell'evento (PG FOD 006);
- i docenti ricevono una valutazione da parte dei discenti e del tutor;
- lo staff e il tutor sono valutati dai discenti;
- lo staff è valutato dal responsabile della struttura a cadenza periodica.
- Il responsabile di struttura viene valutato dallo staff tramite periodiche indagini e dalla direzione aziendale annualmente.

7.3 Audit (rif. 9.1.3 della ISO 9001:2015)

Gli audit interni vengono pianificati ed effettuati secondo la PG QUA 007 – Verifiche ispettive interne.

7.4 Riesame di direzione (rif. 9.2 della ISO 9001:2015 omissis)

La UOC Qualità, Sicurezza e Formazione a cadenza almeno annuale, o più frequentemente quando le condizioni lo rendono opportuno, riesamina il SGQ dell'organizzazione per assicurarne l'adeguatezza e l'efficacia.

Gli input del riesame sono:

- a) cambiamenti nei fattori interni ed esterni;
- b) raggiungimento degli obiettivi;
- c) idoneità delle politiche e delle procedure;
- d) stato delle azioni derivanti da precedenti riesami della direzione;
- e) esito degli audit interni recenti;
- f) azioni correttive
- g) esito degli audit esterni recenti;
- h) variazioni del volume e del tipo di lavoro;
- i) informazioni di ritorno da parte di clienti, del personale e delle altre parti interessate;
- j) reclami;
- k) efficacia di ogni miglioramento attuato;
- l) adeguatezza delle risorse;
- m) risultati della identificazione e della gestione dei rischi;
- n) esiti delle attività di assicurazione della validità dei risultati;
- o) performance dei fornitori esterni (docenti)
- p) risultati dei processi di apprendimento;
- q) feed back dello staff circa le attività per migliorare le loro competenze;
- r) opportunità per il miglioramento continuo;
- s) ogni altro fattore rilevante quali le attività di monitoraggio, formazione, fornitori esterni.

Dal riesame della direzione vengono forniti output e informazioni in merito:

- a) efficacia del sistema di gestione e dei suoi processi;
- b) opportunità di miglioramento;
- c) messa a disposizione delle risorse necessarie;
- d) ogni esigenza di modifica.

Gli output dei riesami di direzione comprendono decisioni e azioni relative a opportunità di miglioramento, modifiche da apportare al sistema di gestione per la qualità e risorse necessarie.

8. MIGLIORAMENTO (rif. punto 10 della norma ISO 9001:2015) omissis
8.1 Non conformità e azioni correttive (rif. 10.2 della norma ISO 9001:2015)

Le non conformità e le azioni correttive vengono gestite secondo la PG QUA 006 – Gestione NC, AC e AP.

8.2 Obiettivi annuali di miglioramento (rif. 6.2 della norma ISO 9001:2015)

Gli obiettivi annuali di miglioramento sono coerenti con la politica della qualità di cui al punto 4.2.2 di questo documento e sono riportati nel documento “Obiettivi annuali di miglioramento”.

8.3 Miglioramento continuo (rif. 10.3 della norma ISO 9001:2015)

L'organizzazione considera il miglioramento continuo come un valore fondamentale per l'efficienza, l'appropriatezza e l'efficacia del SGQ e la soddisfazione del cliente e delle altre parti interessate

Tale miglioramento viene perseguito attraverso:

- la definizione, la diffusione e l'aggiornamento periodico della Politica e degli obiettivi per la qualità;
- l'attuazione delle attività di monitoraggio e misurazione dei processi e dei servizi;
- l'attuazione ed il riesame dei risultati degli Audit Interni;
- l'analisi dei dati in uscita e dei risultati dei diversi processi del SGQ;
- la definizione, l'attuazione di azioni correttive e la valutazione della relativa efficacia;
- la motivazione delle persone, la valorizzazione del loro contributo e la spinta ad approcci propositivi, proattivi;
- l'orientamento all'innovazione dei processi e dei servizi;
- l'ascolto costante delle parti interessate;
- il riesame programmatico dello stato del SGQ da parte della direzione.