

MANUALE DELLA QUALITÀ

- ☐ controllata n. _____ distribuita a
- ☐ non controllata

ED	REV.	DATA	ELABORATO	APPROVATO
5	1	04.02.2026	Responsabile SGQ Centrale	Direttore Affari Generali e Gestione del Sistema idrico
5	0	07.10.2025	<i>Responsabile SGQ Centrale</i>	<i>Direttore Affari Generali e Gestione del Sistema idrico</i>
4	0	20.10.2024	<i>Responsabile SGQ Centrale</i>	<i>Direttore Generale</i>
3	0	25.08.2021	<i>Responsabile SGQ Centrale</i>	<i>Direttore Generale</i>
2	0	05.07.2018	<i>Responsabile SGQ Centrale</i>	<i>Direttore Generale</i>

INTRODUZIONE	4
0.1 STATO DELLE REVISIONI	4
1. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE	5
1.1 GENERALITÀ	5
2. RIFERIMENTI NORMATIVI	7
3. TERMINI E DEFINIZIONI	8
4. CONTESTO DELL'ORGANIZZAZIONE	9
4.1 COMPRENDERE L'ORGANIZZAZIONE E IL SUO CONTESTO	9
4.2 COMPRENDERE LE ESIGENZE E LE ASPETTATIVE DELLE PARTI INTERESSATE	9
4.2.1 BISOGNI E ASPETTATIVE DELLE PARTI INTERESSATE	9
4.3 CAMPO DI APPLICAZIONE DEL SISTEMA DI GESTIONE DELLA QUALITÀ	10
4.4 SISTEMA DI GESTIONE DELLA QUALITÀ E RELATIVI PROCESSI	11
5. LEADERSHIP	13
5.1 LEADERSHIP E IMPEGNO	13
5.1.2 FOCALIZZAZIONE SULL' UTENTE	13
5.2 POLITICA E IMPEGNO	14
5.2.2 COMUNICAZIONE POLITICA QUALITÀ	15
5.3 RUOLI, RESPONSABILITÀ E AUTORITÀ NELL'ORGANIZZAZIONE	15
6. PIANIFICAZIONE	17
6.1 PIANO DEI RISCHI - AZIONI PER AFFRONTARE RISCHI E OPPORTUNITÀ OVVERO DELLE MINACCE E OPPORTUNITÀ PER IL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI DELL'ORGANIZZAZIONE	17
6.2 OBIETTIVI PER LA QUALITÀ E PIANIFICAZIONE DEL LORO RAGGIUNGIMENTO	19
6.3 PIANIFICAZIONE DELLE MODIFICHE	20
7. SUPPORTO	20
7.1 RISORSE	20
7.1.1 RISORSE UMANE	20
7.1.3 INFRASTRUTTURA	21
7.1.4 AMBIENTE PER IL FUNZIONAMENTO DEI PROCESSI	21
7.1.5 RISORSE PER IL MONITORAGGIO E LA MISURAZIONE	21
7.1.6 CONOSCENZA ORGANIZZATIVA	22
7.2 COMPETENZA	22
7.3 E 7.4 CONSAPEVOLEZZA E COMUNICAZIONE	23
7.5 INFORMAZIONI DOCUMENTATE	24
7.5.1 GENERALITÀ	24
7.5.2 E 7.5.3 GESTIONE INFORMAZIONI DOCUMENTATE	24
8. ATTIVITÀ OPERATIVE	24
8.1 PIANIFICAZIONE E CONTROLLO OPERATIVI	24
8.2 REQUISITI PER I PRODOTTI E PER I SERVIZI	25
8.2.1 COMUNICAZIONI CON L' UTENTE	25
8.2.2 DETERMINAZIONE DEI REQUISITI RELATIVI AL PRODOTTO	26
8.2.3 RIESAME DEI REQUISITI RELATIVI AL PRODOTTO	26
8.3 PROGETTAZIONE E SVILUPPO	26
8.3.1 GENERALITÀ	26
8.3.2 PIANIFICAZIONE DELLA PROGETTAZIONE	27

8.3.3 INPUT DELLA PROGETTAZIONE E SVILUPPO	27
8.3.4 CONTROLLI DELLA PROGETTAZIONE E SVILUPPO	27
8.3.5 OUTPUT DELLA PROGETTAZIONE E SVILUPPO	28
8.3.6 MODIFICHE DELLA PROGETTAZIONE E SVILUPPO	28
8.4.2 TIPO ED ESTENSIONE DEL CONTROLLO	30
8.4.3 INFORMAZIONI AI FORNITORI ESTERNI	30
8.5 PRODUZIONE ED EROGAZIONE DI SERVIZI	31
8.5.1 CONTROLLO DELLA PRODUZIONE ED EROGAZIONE DEI SERVIZI	31
8.5.2 IDENTIFICAZIONE E RINTRACCIABILITÀ	31
8.5.3 PROPRIETÀ DELL' UTENTE	32
8.5.4 PRESERVAZIONE	32
8.5.5 ATTIVITÀ POST CONSEGNA	32
8.5.6 CONTROLLO DELLE MODIFICHE	32
8.6 RILASCIO DI PRODOTTI E SERVIZI	32
8.7 CONTROLLO OUTPUT NON CONFORMI	33
9 MISURAZIONI, ANALISI E MIGLIORAMENTO	33
9.1.1 GENERALITÀ	33
9.1.2 SODDISFAZIONE DELL' UTENTE	33
9.1.3 ANALISI E VALUTAZIONE	34
9.2 AUDIT INTERNO	35
9.3 RIESAME DELLA DIREZIONE	36
10 MIGLIORAMENTO	36
10.1 AZIONI CORRETTIVE E NON CONFORMITÀ	36
10.3 MIGLIORAMENTO CONTINUO	37

INTRODUZIONE**0.1 STATO DELLE REVISIONI**

Ed.	Rev.	DATA	DESCRIZIONE
5	1	04.02.2026	Aggiornamento del documento
5	0	25.09.2025	Revisione generale e aggiornamento del documento
4	0	14.08.2024	Revisione generale del documento
3	0	25.08.2021	Revisione generale del documento
2	0	05.07.2018	Emissione manuale per adeguamento a ISO 9001:2015

1. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE**1.1 GENERALITÀ**

La legge 7 aprile 2014, n. 56, *“Disposizioni sulle città metropolitane, sulle province, sulle unioni e fusioni di comuni”* (c.d. legge *“Delrio”*), ha ridisegnato confini e competenze dell’amministrazione locale, prevedendo la costituzione delle città metropolitane (Bari, Bologna, Genova, Firenze, Milano, Napoli, Roma, Torino, Venezia e Reggio Calabria), ridefinendo il sistema delle province e disciplinando le unioni e fusioni di comuni.

L’articolo 1, comma 2, definisce le città metropolitane *“enti territoriali di area vasta con le funzioni di cui ai commi da 44 a 46 e con le seguenti finalità istituzionali generali: cura dello sviluppo strategico del territorio metropolitano; promozione e gestione integrata dei servizi, delle infrastrutture e delle reti di comunicazione di interesse della città metropolitana; cura delle relazioni istituzionali afferenti al proprio livello, ivi comprese quelle con le città e le aree metropolitane europee”*.

In particolare, alle Città Metropolitane sono attribuite, come precisato dalla legge:

- le funzioni fondamentali delle province;
- le funzioni eventualmente attribuite alla Città Metropolitana dalla Regione di appartenenza;
- le funzioni fondamentali proprie della Città Metropolitana, relative a:
 - piano strategico del territorio metropolitano di carattere triennale che costituisce atto di indirizzo per i Comuni e le Unioni di Comuni del territorio, anche in relazione a funzioni delegate o attribuite dalle regioni;
 - pianificazione territoriale generale;
 - organizzazione dei servizi pubblici di interesse generale di ambito metropolitano (trasporto pubblico e ciclo di gestione dei rifiuti);
 - mobilità e viabilità (manutenzione della rete stradale metropolitana che prevedono asfaltature, segnaletica, sfalcio e sgombrò neve, gestione frane sulle strade, etc);
 - promozione e coordinamento dello sviluppo economico e sociale;
 - efficientamento e messa in sicurezza degli edifici di proprietà, con particolare riferimento agli

edifici scolastici (scuole di secondo grado del territorio metropolitano).

Lo Statuto attribuisce ulteriori funzioni alla Città Metropolitana di Genova, afferenti ai rapporti con i Comuni/Unioni di Comuni, in particolare per quanto attiene le modalità di organizzazione e di esercizio delle funzioni metropolitane e comunali, prevedendo anche forme di organizzazione in comune, differenziate per aree territoriali.

La concezione del rapporto con i Comuni ed eventuali Unioni di Comuni, in termini di collaborazione e condivisione di strategie per l'esercizio di funzioni metropolitane e/o comunali, costituisce uno degli elementi di maggiore qualificazione della fisionomia dell'Ente e, complessivamente, della *governance* di CMGE, come emerge dall'esame dei contenuti delle disposizioni statutarie relative a:

- a) Forme di collaborazione tra Città metropolitana e i Comuni dell'area metropolitana (art. 22). In particolare, tale articolo prevede che:
 - tra la Città metropolitana e i Comuni dell'area metropolitana, o le loro Unioni, individuati anche sulla base di zone omogenee, possano essere stipulati accordi, convenzioni e altre forme di cooperazione e collaborazione ai fini dell'organizzazione e gestione comune di servizi e funzioni o per la realizzazione di opere pubbliche di comune interesse (comma 1); i Comuni o le Unioni di Comuni, individuati anche sulla base di zone omogenee, possano avvalersi degli Uffici della Città metropolitana, ovvero la Città Metropolitana possa avvalersi degli Uffici dei medesimi Comuni o delle Unioni, in base a convenzioni che regolano modalità, durata e rapporti finanziari dell'avvalimento (comma 2);
 - la Città Metropolitana possa stipulare convenzioni con Comuni e Unioni di Comuni, individuati anche sulla base delle zone omogenee, per l'organizzazione di uffici condivisi per lo svolgimento di funzioni, servizi o specifiche attività, individuando l'Amministrazione capofila presso al quale opererà l'ufficio e definendo gli aspetti organizzativi, funzionali e finanziari (comma 3);
- b) Cooperazione metropolitana in materia di gestione e valorizzazione delle risorse umane (art. 23);
- c) Assistenza tecnico-amministrativa ai Comuni e cooperazione metropolitana in materia di appalti ed acquisti e di gestione di reti e servizi informatici (art. 24). In particolare tale articolo dello Statuto individua tra le funzioni dell'Ente la promozione del coordinamento dei sistemi di informatizzazione e digitalizzazione in ambito metropolitano, con specifico riferimento all'integrazione delle banche dati, alla gestione coordinata dei siti istituzionali, all'offerta di servizi ai cittadini e alle imprese, alla gestione e conservazione degli archivi su supporto informatico;
- d) Cooperazione in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza (art. 25).

2. RIFERIMENTI NORMATIVI

La Città Metropolitana di Genova, nella predisposizione ed attuazione del proprio sistema di gestione per la qualità, considera i seguenti riferimenti normativi:

- UNI EN ISO 9001 SISTEMI DI GESTIONE PER LA QUALITÀ – REQUISITI, come norma di riferimento in conformità alla quale il sistema vigente è stato predisposto;
- UNI EN ISO 9000 SISTEMI DI GESTIONE PER LA QUALITÀ – FONDAMENTI E VOCABOLARIO, come norma di riferimento per la terminologia utilizzata nella documentazione di sistema; UNI EN ISO 19011 LINEE GUIDA PER GLI AUDIT DEI SISTEMI DI GESTIONE PER LA QUALITÀ E/O GESTIONE

AMBIENTALE, come norma di riferimento per lo svolgimento dell'attività di audit; leggi di riferimento nazionali e regionali nonché norme regolamentari alle quali la Città metropolitana di Genova deve attenersi nello svolgimento delle proprie funzioni (reperibili sul sito "Amministrazione trasparente – Atti generali").

3. TERMINI E DEFINIZIONI

Nel presente manuale e nella documentazione di sistema sono validi i seguenti termini e definizioni:

- CMGE Città Metropolitana di Genova
- Ente..... Città Metropolitana di Genova
- Sistema Sistema di Gestione per la Qualità
- Alta Direzione... Direttore/Segretario Generale della Città metropolitana e Direttori di Direzione
- ROUS..... Regolamento sull'ordinamento degli uffici e dei servizi
- PS Piano strategico
- DUP... Documento Unico di Programmazione
- PIAO Sezione performance del Piano integrato attività e organizzazione
- PIAO Sezione anticorruzione del Piano integrato attività e organizzazione
- MQ..... Manuale Qualità
- Ist.Op Istruzioni Operative
- P.A..... Pubblica amministrazione
- MEPA Mercato elettronico della pubblica amministrazione
- SUA Stazione Unica appaltante

4. CONTESTO DELL'ORGANIZZAZIONE

4.1 COMPRENDERE L'ORGANIZZAZIONE E IL SUO CONTESTO

CMGE analizza e riesamina sistematicamente i fattori interni ed esterni che possano avere effetti sull'effettiva capacità di fornire costantemente servizi conformi alle leggi e regolamenti ed alle aspettative delle parti interessate (*stakeholder*) e come tali in grado di influire sui risultati attesi dal Sistema di Gestione per la Qualità.

L'analisi di contesto, sia interno che esterno, è evidenziata nei seguenti documenti di programmazione:

- Piano strategico;
- Documento Unico di Programmazione ;
- Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, oggi contenuto nella Sezione Rischi Corruttivi e Trasparenza del PIAO dell'anno di riferimento.

Tali documenti si riferiscono ad un arco temporale di tre anni, ma sono aggiornati annualmente, e ogniqualvolta se ne ravvisi la necessità, per mutamento del contesto sia interno che esterno.

4.2 COMPRENDERE LE ESIGENZE E LE ASPETTATIVE DELLE PARTI INTERESSATE

La Città Metropolitana di Genova (CMGE) ha effettuato la mappatura e l'analisi dei propri *stakeholder* secondo la metodologia definita nel Piano Strategico, approvato con Delibera del Consiglio Metropolitano n. 11/2017 e riportata nella Tabella 1. Tale metodologia attribuisce la rilevanza degli *stakeholder* in funzione della loro capacità di influenza e del livello di interesse manifestato nei confronti delle attività dell'Ente. Nel Piano Strategico sono individuati gli *stakeholder* legati alle specifiche missioni dell'Ente.

Tab 1

		INFLUENZA	
		Bassa	Alta
INTERESSE	Basso		<u>Stakeholder appetibili</u> (coinvolgimento opportuno): basso interesse ma alta influenza . Es. gruppi di pressione o <i>opinion leader</i> in grado di influenzare l'opinione pubblica
	Alto	<u>Stakeholder deboli</u> (coinvolgimento doveroso): alto interesse ma bassa influenza . Sono soggetti che non hanno i mezzi per poter esprimere con forza i propri interessi, coincidono spesso con i destinatari delle politiche	<u>Stakeholder essenziali</u> (coinvolgimento necessario): alto interesse e alta influenza rispetto alla politica, quindi forte capacità di intervento sulle decisioni

4.2.1 BISOGNI E ASPETTATIVE DELLE PARTI INTERESSATE

Individuate le parti interessate, il sistema di gestione per la qualità della Città Metropolitana di Genova consente di prenderne in carico i bisogni e le aspettative.

In particolare, sono individuati i requisiti connessi al rispetto della normativa e della legislazione, tramite:

- elenco aggiornato di normative e prescrizioni;
- analisi dei rischi, da implementarsi qualora si istruisca un nuovo servizio.

È inoltre prescritta l'implementazione dei servizi esistenti in coerenza con gli obblighi di conformità e con i punti di attenzione (rischi) individuati. Questi strumenti metodologici consentono di individuare gli adempimenti associati alle prescrizioni di legge e di consentire all'Ente di prenderli in carico.

I requisiti prescrittivi rappresentano i bisogni e le aspettative delle Istituzioni, degli operatori di settore (fornitori e utenti), dei dipendenti e di tutte le parti interessate che interagiscono con la Città Metropolitana di Genova.

Sono, inoltre, individuati i requisiti volontari, connessi agli impegni che l'organizzazione ha sottoscritto o a cui ha deciso di aderire.

Sono inclusi in questo novero i regolamenti interni istruiti per i servizi erogati e l'eventuale adesione a codici etici e i requisiti di Sistema di Gestione per la Qualità previsti dalla UNI EN ISO 9001, che CMGE ha deciso di adottare.

Tali requisiti (obblighi di conformità) sono individuati tramite:

- standard di erogazione dei servizi agli Utenti, codici etici/condotta dei dipendenti, accordi quadro/protocolli con altre parti interessate che definiscono il rispetto dei requisiti volontari rafforzativi di quelli cogenti;
- obiettivi definiti in sede di politica per la qualità della Città Metropolitana di Genova e tramutata in impegni per mezzo dei piani di miglioramento recepiti nel sistema di gestione.

4.3 CAMPO DI APPLICAZIONE DEL SISTEMA DI GESTIONE DELLA QUALITÀ

Le parti interessate e le loro aspettative, così come sono state individuate dall'Ente, sono riportate all'Allegato 3 della nella Sezione Rischi Corruttivi e Trasparenza dell'anno di riferimento.

Il Sistema di Gestione della Qualità della Città Metropolitana di Genova è applicato alle seguenti aree operative e funzionali:

- **Progettazione ed erogazione di servizi al cittadino:** include la gestione e il miglioramento continuo dei servizi offerti direttamente ai residenti del territorio metropolitano, come la registrazione e la gestione delle istanze, il rilascio di autorizzazioni e concessioni e la fornitura di informazioni pubbliche attraverso canali fisici e digitali;
- **Supporto agli Enti locali e al territorio:** rientrano in questa area tutte le attività di coordinamento e supporto rivolte agli enti locali e alle iniziative territoriali finalizzate a promuovere lo sviluppo socio-economico e ambientale. Sono comprese le attività di pianificazione e di gestione territoriale;
- **Informatizzazione e digitalizzazione dei processi amministrativi:** il sistema copre l'intero ciclo di vita dei processi digitalizzati, garantendo la trasparenza, l'efficienza e la sicurezza delle operazioni, inclusa la gestione del portale PRATICO per la presentazione e il monitoraggio online delle istanze;
- **Gestione delle funzioni delegate e proprie:** include l'implementazione e il controllo dei processi legati alle funzioni delegate dalla Regione o assegnate per legge alla Città Metropolitana, come la gestione delle scuole di secondo grado, la pianificazione dei trasporti sia pubblici che privati, il ciclo dei rifiuti e la tutela ambientale nonché il rilascio autorizzazioni e concessioni nel settore ambientale e nel settore viabilità.

Il Sistema di Gestione è progettato per garantire la conformità ai requisiti della norma UNI EN ISO 9001, assicurando che ogni processo, servizio e funzione coperta dal campo di applicazione contribuisca al miglioramento continuo e alla soddisfazione delle parti interessate.

4.4 SISTEMA DI GESTIONE DELLA QUALITÀ E RELATIVI PROCESSI

In seguito all'integrazione completa dei Sistemi di Gestione della Qualità conforme alla norma UNI EN ISO 9001 e del Sistema di Gestione per la Prevenzione della Corruzione conforme alla norma UNI ISO 37001:2025, è stata completata la mappatura dei processi.

Questo lavoro ha coinvolto l'identificazione dettagliata delle fasi di ciascun processo, l'analisi dei rischi ad esse associati e la definizione di misure di mitigazione efficaci.

La mappatura ha garantito la documentazione di tutti i processi, con un'attenzione particolare alla trasparenza e alla prevenzione della corruzione, nonché all'efficacia operativa.

La metodologia utilizzata assicura che i rischi siano identificati e gestiti proattivamente attraverso misure di mitigazione appropriate, garantendo la conformità ai requisiti normativi e il miglioramento continuo.

Il Sistema della Qualità di CMGE si inserisce nel ciclo della performance, definito, anche in un'ottica di *accountability*, con un programma di allineamento e di integrazione di tutti gli strumenti di programmazione, controllo, misurazione e valutazione della performance stessa (Figura.1).

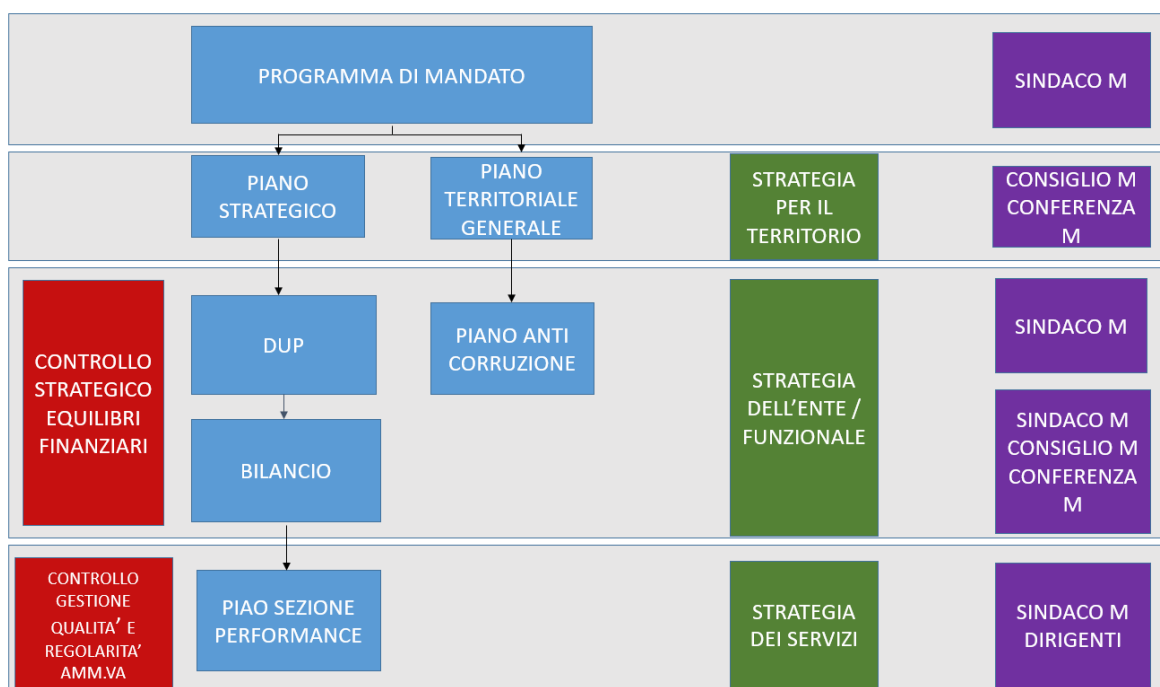
L'obiettivo è stato quello di ripensare tutta "la catena di senso" che lega le diverse fasi del processo di elaborazione degli indirizzi e delle strategie dell'Ente sino alla loro attuazione e alla valutazione puntuale dei risultati ottenuti e degli effetti prodotti.

CMGE stabilisce in forma documentata (attraverso Sezione performance PIAO, Istruzioni Operative, schede Portale Pratico per le istanze di parte, modulistica, etc.):

- gli *input* necessari e gli *output* attesi da tali processi;
- la sequenza e l'interazione di tali processi;
- i criteri e i metodi (monitoraggio, misurazioni e valutazione) necessari ad assicurare l'efficace funzionamento e la tenuta sotto controllo di tali processi;
- le risorse necessarie dei processi, atte ad assicurarne la disponibilità;
- le responsabilità di tali processi;
- i rischi e le opportunità;
- gli obiettivi di miglioramento dei processi (obiettivi di performance) del sistema di gestione per la qualità.

Si rappresenta schematicamente l'integrazione dei processi dell'Ente:

Figura 01



Per una rappresentazione dei macro processi di CMGE, si veda la Mappatura dei Processi contenuta nella

	Città Metropolitana di Genova MANUALE DELLA QUALITÀ	Pag. 10 di 37
--	---	---------------

Sezione Rischi Corruttivi e Trasparenza dell'anno di riferimento.

5. LEADERSHIP

5.1 LEADERSHIP E IMPEGNO

Il Direttore/Segretario Generale di CMGE è responsabile del Sistema di Gestione della Qualità (Funzione di Conformità) e, in base al regolamento sul Sistema Integrato dei Controlli Interni, si occupa del controllo della qualità con l'obiettivo di migliorare i servizi offerti dall'Ente.

Per la gestione e la sorveglianza dell'applicazione del sistema si avvale del supporto dell'Ufficio Controlli.

Allo stesso modo, il Direttore Generale è responsabile del Sistema di Gestione per la Prevenzione della Corruzione adottato a partire dal 2021, in conformità alla norma UNI EN ISO 37001.

I due sistemi di gestione sono integrati.

Il Direttore Generale, promuove l'utilizzo di un approccio "per processi" e del *risk-based thinking*, coordinando gli altri direttori affinché:

- ❖ siano definiti politica e obiettivi per la qualità e gli stessi siano portati a conoscenza di tutti i livelli dell'organizzazione;
- ❖ siano messe a disposizione le risorse necessarie;
- ❖ il sistema di Gestione per la Qualità consegua i risultati attesi;
- ❖ si promuova il miglioramento dell'azione attraverso il monitoraggio e l'analisi degli eventuali scostamenti dagli obiettivi di performance organizzativa;
- ❖ siano individuati i rischi di ciascun processo e le misure per contrastarli.

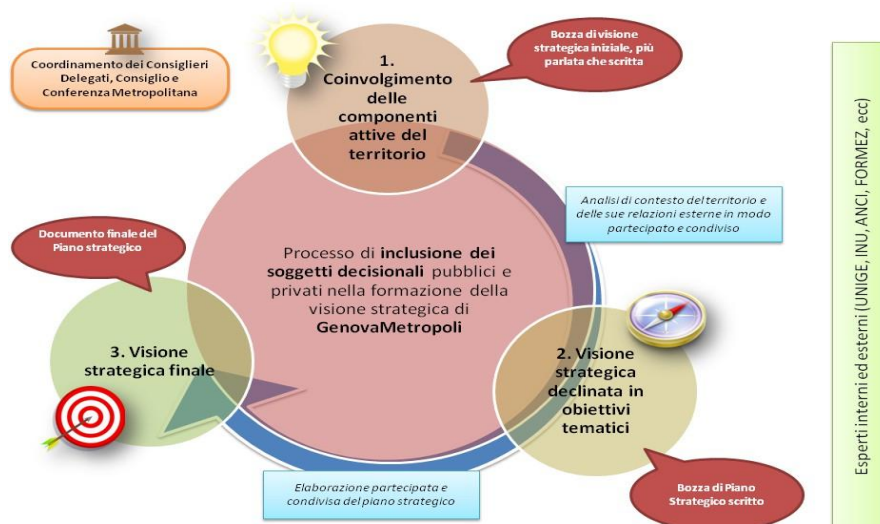
Il Direttore Generale, insieme agli altri direttori (Alta Direzione), provvede infine a verificare l'efficacia del sistema nel raggiungere gli obiettivi definiti con riesami periodici del sistema stesso, secondo quanto più avanti descritto.

5.1.2 FOCALIZZAZIONE SULL' UTENTE

CMGE ha adottato – tra i primi in Italia – il Piano Strategico e ha identificato, con la partecipazione di tutti gli *stakeholder*, le proprie aree di impatto (*outcome*) attraverso una valutazione *ex ante* delle strategie da perseguire.

Come è stato evidenziato nella fig. 1, il Piano strategico ordina e si coordina con gli altri strumenti di programmazione, garantendo una ricaduta sui risultati organizzativi ai fini della valutazione della performance.

Di seguito una rappresentazione del sistema di coinvolgimento degli *stakeholder* nella definizione degli obiettivi, anche in attuazione dell'art. 1 dello Statuto che prevede: "*La Città metropolitana informa la sua attività al principio del coinvolgimento e della più ampia consultazione dei comuni, singoli o associati, e delle comunità ricomprese nel suo territorio*".



La Città metropolitana di Genova riconosce le seguenti categorie di utenti:

- Utenti utilizzatori che concorrono alla definizione delle strategie (tutti gli *stakeholder*);
- Utenti che usufruiscono direttamente del servizio erogato (Comuni, unioni di Comuni, cittadini, enti, società, singoli operatori economici);
- Utenti interni (i soggetti interni alla Città metropolitana che richiedono lo svolgimento di attività rientranti nelle competenze delle diverse Direzioni).

Al fine di individuare e soddisfare sempre meglio le esigenze degli utenti, in un'ottica di miglioramento continuo, sono stati adottati gli opportuni strumenti di monitoraggio della soddisfazione, così come definiti al Paragrafo 8 del presente Manuale.

5.2 POLITICA E IMPEGNO

La politica della Qualità è definita nelle linee programmatiche di mandato del Sindaco Metropolitano e si basa su alcuni valori orientati all'utenza, in particolare:

- ascolto e attenzione ai bisogni reali di tutti gli *stakeholder*;
- trasparenza, tratto distintivo di ciascuna scelta dell'Amministrazione;
- semplificazione amministrativa nei rapporti con cittadini ed imprese;
- accountability, per consentire agli *stakeholder* di conoscere e valutare i risultati delle politiche intraprese.

Tale *vision* costituisce un indirizzo per l'Alta Direzione nella definizione di tutta la programmazione dell'Ente, con ricadute sulla performance individuale di tutti i dipendenti, e viene tradotta con:

- strategie del Piano strategico ("Ottimizzare i servizi");
- obiettivi strategici del DUP;
- obiettivi di performance dei servizi definiti nella Sezione Performance del PIAO;

Da tale *vision* dell'organo di governo discende la Policy Integrata Qualità e Anticorruzione, approvata come allegato alla Sezione Rischi Corruttivi e Trasparenza del PIAO.

In questo contesto, il mantenimento della certificazione integrata Qualità e Anticorruzione, conforme alle norme UNI EN ISO 9001 e UNI ISO 37001, rappresenta una scelta strategica e prioritaria per la Città Metropolitana di Genova.

L'obiettivo è certificare i processi operativi e i procedimenti amministrativi, rispondendo alle crescenti esigenze di trasparenza dell'azione pubblica, intesa come accessibilità totale alle informazioni riguardanti tutti gli aspetti dell'organizzazione e i risultati ottenuti dall'Ente.

Il sistema di gestione della qualità, oltre a verificare la conformità dei processi alla norma UNI EN ISO 9001, prevede un monitoraggio continuo dei tempi e della trasparenza dei procedimenti.

Questo monitoraggio viene effettuato anche durante gli audit interni previsti dal Sistema di Qualità (SQ). Allo stesso modo, il Sistema di Gestione per la Prevenzione della Corruzione, conforme alla norma UNI EN ISO 37001, garantisce che l'organizzazione adotti misure adeguate per prevenire e gestire i rischi corruttivi.

5.2.2 COMUNICAZIONE POLITICA QUALITÀ

La politica descritta viene divulgata ai soggetti interni ed esterni all'amministrazione attraverso la pubblicazione - sul sito istituzionale nella sezione amministrazione trasparente - delle Linee programmatiche di mandato, del manuale della qualità e della Policy integrata qualità anticorruzione (allegata al PIAO).

5.3 RUOLI, RESPONSABILITÀ E AUTORITÀ NELL'ORGANIZZAZIONE

L'organizzazione della Città Metropolitana è rappresentata graficamente attraverso la pubblicazione *online* dell'articolazione degli Uffici.

Le Direzioni rappresentano le strutture apicali dell'Ente.

Ciascuna Direzione costituisce un insieme di competenze e funzioni omogenee, aggregate per materia, tale da garantire coerenza di programmi e di azioni nel settore di intervento.

Le Direzioni sono articolate in Servizi e Uffici che rappresentano punti di sintesi di responsabilità dei processi dal punto di vista dirigenziale ed operativo.

L'organizzazione di ogni direzione è descritta in un documento articolato secondo il seguente schema:

- a) Missione;
- b) Quadro normativo di riferimento;
- c) Funzionigramma;
- d) Organigramma.

Il Regolamento sull'ordinamento degli uffici e servizi (ROUS) definisce ruoli, responsabilità e rapporti reciproci tra le strutture dell'Ente.

Di seguito si evidenziano i ruoli essenziali ai fini della gestione del sistema oggetto del presente Manuale:

Direttore Generale

Il Direttore Generale, nella sua qualità di responsabile del Sistema della Qualità e Anticorruzione, così come da Regolamento dei Controlli interni:

- assicura che il sistema sia conforme ai requisiti della norma;
- assicura che l'integrità del Sistema di Gestione della Qualità sia mantenuta quando vengono pianificate ed attuate modifiche al sistema stesso;
- riferisce all'Alta Direzione sulle prestazioni del sistema di gestione per la qualità e su ogni esigenza per il miglioramento.

Si avvale della collaborazione dell'Ufficio Controlli, a cui è affidata responsabilità della pianificazione e conduzione degli *audit* interni e della gestione dei rapporti con l'Ente certificatore.

Alta Direzione

Il Direttore Generale e i direttori, nell'ambito del Comitato dei Direttori, riesaminano il Sistema di Gestione per la Qualità e Anticorruzione per assicurarsi che sia idoneo, adeguato ed efficace.

La frequenza dei Riesami può aumentare in funzione degli esiti dei Riesami precedenti, dei programmi di miglioramento in corso, dei cambiamenti significativi dell'Ente.

In particolare, nel Riesame si deve verificare la continua adeguatezza del Sistema di Gestione, attraverso la valutazione del grado di raggiungimento degli obiettivi e dei programmi stabiliti.

Il Comitato dei Direttori assume la *"focalizzazione sull'utente e la prevenzione della corruzione"* quale indirizzo che deve guidare l'azione di ciascun Responsabile nell'ambito della gestione del Sistema.

Direttori e Dirigenti

Sono responsabili del settore di competenza, assicurando che i processi producano gli *output* attesi. Riferiscono sulle prestazioni del sistema di gestione integrato e sulle opportunità di miglioramento.

Promuovono le azioni occorrenti al fine di prevenire il verificarsi/ripetersi di Non Conformità del servizio, del processo, del sistema.

Referenti

Nell'ambito di ciascuna Direzione, il Direttore può avvalersi di un Referente Qualità¹ a cui assegnare compiti di gestione operativa. I referenti vengono nominati con atto dirigenziale e sono aggiornati a seguito di richiesta da parte del Direttore.

Referente a livello centrale.

L'Ufficio Controlli supporta il Direttore Generale nell'applicazione e nella sorveglianza del sistema, coordinando le attività degli audit e di Riesame.

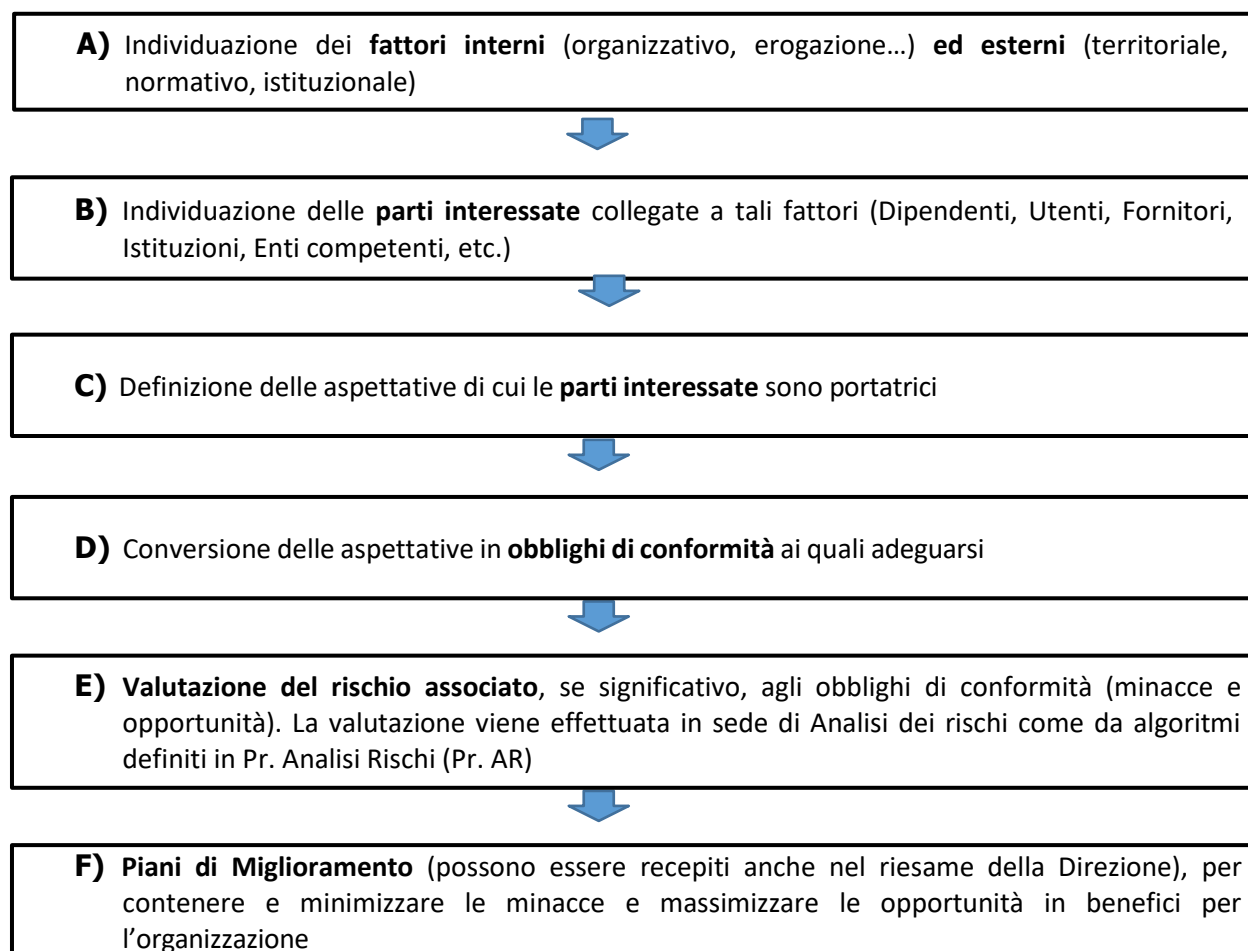
Si occupa, inoltre di assicurare il compimento delle Azioni Correttive e di gestire le anomalie riscontrate.

6. PIANIFICAZIONE

6.1 PIANO DEI RISCHI - AZIONI PER AFFRONTARE I RISCHI E LE OPPORTUNITÀ PER IL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI DELL'ORGANIZZAZIONE

¹ Dal 2021 i Referenti della Qualità sono anche referenti del sistema Uni ISO 37001

Il modello di gestione UNI EN ISO 9001 individua i rischi per l'organizzazione con la seguente sequenza logica:



Le parti interessate, le relative aspettative, gli obblighi di conformità che ne scaturiscono, le minacce e le opportunità, sono identificate specificatamente nell'analisi dei rischi dei processi.

La metodologia utilizzata per la creazione del c.d. “**Valutazione del rischio di corruzione All. 2 alla Sezione Rischi Corruttivi del PIAO**” dei processi/procedimenti oggetto del sistema della qualità è articolata nelle seguenti fasi:

- identificazione e pesatura dei “rischi specifici” associati a ciascun processo/procedimento, in modo da evidenziare tipologie e priorità d'azione;
- definizione delle misure organizzative di prevenzione/mitigazione/trattamento del rischio da adottare, con attribuzione della relativa responsabilità ai Dirigenti e individuazione dei tempi necessari per realizzare la misura.

Il calcolo dell'Indice di Rischio è effettuato per determinare il singolo livello di rischio e la soglia di accettabilità. L'Indice di Rischio è determinato da:

1. **Probabilità di accadimento**: quantificazione della probabilità che il danno, derivante da un fattore di rischio dato, si verifichi;
2. **Gravità**: stima del potenziale danno derivante da un fattore di rischio dato.

Tabella Probabilità (P)

Valori	Livello	Criteri
1	Improbabile	- Non sono noti episodi già verificatisi; - Il rischio si può verificare solo per una concatenazione di eventi improbabili e tra loro indipendenti; - Il verificarsi di NC sarebbe inaspettato.
2	Probabile	- La mancanza rilevata può provocare un danno anche se non in modo automatico e diretto; - E' noto qualche episodio in cui alla mancanza è seguito un danno; - La NC può verificarsi, anche se non in modo automatico.
3	Molto probabile	- Esiste una correlazione diretta tra la mancanza rilevata e il verificarsi del danno; - Sono noti episodi in cui il rischio ha generato NC; - Il verificarsi di NC non sarebbe inaspettato.

Tabella entità della Gravità (G)

Valore	Livello	Criteri
2	Bassa	- Situazione che genera osservazioni e/o raccomandazioni; - Situazione che ha effetti sul sistema rapidamente reversibili.
4	Media	- Situazione che genera osservazioni e/o raccomandazioni sui processi e con debole impatto sul sistema; - Situazione che genera NC su alcuni processi e con alto impatto sul sistema.
6	Alta	- Situazione che genera NC su molti processi; - Situazione che ha alto impatto sul sistema.

Tabella matrice di analisi del Rischio ($R = P \cdot G$)

PROBABILITÀ	GRAVITA'		
	2	4	6
1	2	4	6
2	4	8	12
3	6	12	18

R basso = 2 - 4

R medio = 6 - 8 R alto = >8

6.2 OBIETTIVI PER LA QUALITÀ E PIANIFICAZIONE DEL LORO RAGGIUNGIMENTO

La Città metropolitana di Genova assicura che, per tutti i livelli dell'organizzazione, siano definiti obiettivi di performance, compresi quelli necessari a soddisfare i requisiti dei singoli processi.

Gli obiettivi sono misurabili e raccolti, unitamente alle risorse necessarie a conseguirli, nella Sezione Performance del PIAO, approvato dal Sindaco Metropolitano su proposta del Direttore Generale.

Gli obiettivi hanno spesso natura trasversale a più uffici e servizi.

Lo stato di avanzamento dell'attuazione degli obiettivi viene rilevato a cadenze predefinite e successivamente riassunto e pubblicato attraverso la Relazione sulla Performance.

A seguito del monitoraggio di metà anno, in accordo con il Nucleo di Valutazione, si analizzano eventuali criticità nel perseguimento dei target previsti.

Il Sistema di Gestione Qualità e tutti i processi che rientrano nel campo di applicazione del sistema stesso derivano dalla pianificazione attuata dalla Città metropolitana di Genova.

La pianificazione comprende:

- la definizione dei processi del sistema di gestione per la qualità e anticorruzione, la disponibilità di procedure ed istruzioni che precisano la sequenza delle attività, le loro connessioni, i riferimenti ai documenti operativi prescrittivi e di registrazione, i dati in entrata ed i dati in uscita;
- la definizione e la pianificazione delle risorse necessarie, con l'indicazione di particolari requisiti di addestramento e di esperienza del personale, l'indicazione di strumenti e documenti da utilizzare per la realizzazione del servizio e per i controlli, l'indicazione dei requisiti dell'ambiente di lavoro.

La Città metropolitana di Genova assicura che il Sistema di Gestione per la Qualità sia mantenuto efficacemente anche quando vengono pianificate e attivate modifiche al sistema stesso.

L'Alta Direzione provvede affinché, nel periodo che intercorre fra una proposta di modifica e la formalizzazione della stessa, non si creino vuoti di responsabilità o incertezze sulle modalità di gestione dei processi.

	Città Metropolitana di Genova	Pag. 17 di 37
	MANUALE DELLA QUALITÀ	

6.3 PIANIFICAZIONE DELLE MODIFICHE

La pianificazione delle modifiche al sistema avviene attraverso:

- l'aggiornamento annuale dei documenti di programmazione;
- il monitoraggio (*report*) sullo stato di attuazione dei documenti di programmazione;
- l'analisi degli esiti dei controlli interni;
- il Riesame della Direzione.

7. SUPPORTO

7.1 RISORSE

Nei documenti di programmazione di CMGE si definiscono le risorse necessarie per il mantenimento e il miglioramento continuo del sistema di gestione.

La Sezione Performance del PIAO rappresenta il documento fondamentale in cui vengono individuati, esplicitati e assegnati, ai dirigenti e a tutto il personale, gli obiettivi di gestione unitamente alle dotazioni umane, strumentali e finanziarie necessarie.

7.1.1 RISORSE UMANE

La Sezione “*Organizzazione e Capitale Umano*” è parte integrante del PIAO e rappresenta lo strumento gestionale attraverso cui viene assicurata la programmazione e la gestione del personale.

Tale sezione è la sintesi di un lavoro di programmazione e di razionalizzazione dell'Ente, attraverso il quale vengono accertati i bisogni e le priorità dell'Amministrazione, anche attraverso un confronto con le Rappresentanze Sindacali e in rapporto ai vincoli di bilancio e allo stato delle strutture.

Il documento è impostato su base triennale con una specificazione annuale.

Ai sensi del ROUS, la predisposizione di questa Sezione è affidata alla Direzione “Risorse, Servizio Personale e Relazioni Sindacali”; il Piano della Formazione è, invece, responsabilità del Servizio “Istruzione e Pari Opportunità”.

Sulla base di quanto previsto dal ROUS, il Dirigente ha autonomia nella gestione delle risorse assegnate e, in particolare:

- definisce l'assetto organizzativo interno (microstruttura, ripartizione delle funzioni e delle competenze), di concerto con la direzione dello sviluppo organizzativo;
- attua le politiche di valorizzazione e sviluppo delle risorse umane con le modalità previste dall'ordinamento vigente e programmate dall'Ente, nei limiti di spesa per il personale consentiti e dei budget assegnati;
- definisce la partecipazione del personale assegnato alle iniziative di formazione e aggiornamento professionale, con l'obiettivo prioritario di mantenere, e se possibile migliorare, i requisiti minimi per ricoprire la funzione.

	Città Metropolitana di Genova	Pag. 18 di 37
	MANUALE DELLA QUALITÀ	

Attraverso questi strumenti l'Amministrazione metropolitana è in grado di procedere alla razionalizzazione dei processi, destinando le giuste risorse e aumentando i livelli di professionalità del personale attraverso una formazione mirata anche *on the job*, con l'intento di migliorare l'intero sistema, e soprattutto i singoli servizi rivolti a cittadini e imprese.

7.1.3 INFRASTRUTTURA

La Città Metropolitana di Genova definisce e rende disponibili le infrastrutture necessarie per lo svolgimento delle proprie attività e l'erogazione di servizi conformi ai requisiti.

Hanno competenza nella gestione delle infrastrutture destinate a fini istituzionali:

1. il **Servizio Edilizia** per quanto attiene alla manutenzione dei beni immobili;
2. l'**Ufficio Provveditorato ed Economato** per i beni mobili, le utenze e i leasing;
3. il **Servizio Sistemi Informativi** per le dotazioni hardware e software;
4. l'**Ufficio Gestione Mezzi** per quanto concerne il parco veicoli.

I Responsabili di Direzione e di Servizio sottopongono a monitoraggio costante le infrastrutture per verificarne l'idoneità e per attuare le misure eventualmente necessarie nell'ipotesi di una riscontrata inadeguatezza, previa condivisione delle misure stesse con le Direzioni competenti.

7.1.4 AMBIENTE PER IL FUNZIONAMENTO DEI PROCESSI

La Città metropolitana di Genova ha costituito al proprio interno un **Comitato Unico di Garanzia (CUG)** per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni, che contribuisce, tra le altre cose, all'ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico, migliorando l'efficienza delle prestazioni collegata alla garanzia di un ambiente di lavoro caratterizzato dal rispetto dei principi di pari opportunità, di benessere organizzativo e dal contrasto di qualsiasi forma di discriminazione e di violenza morale o psichica per i lavoratori.

In materia di prevenzione e sicurezza sul lavoro, conformemente a quanto previsto dal D.lgs. 9 aprile 2008 n. 81 e s.m e i., le attività intraprese dall'Ente sono definite ed elencate nel ROUS.

CMGE ha adottato un **Codice di comportamento dei dipendenti** al fine di stimolare l'adozione di regole di comportamento e prassi dirette a creare un ambiente di lavoro in cui tutti rispettino le norme di condotta etica, sia nei rapporti esterni, sia nelle relazioni interne all'organizzazione. Allo stesso modo, Città Metropolitana ha adottato un Gender Equality Plan (GEP) che definisce un insieme di azioni integrate volte a identificare distorsioni e disuguaglianze di genere nella gestione delle risorse umane, implementando strategie per correggerle, definire obiettivi e monitorarne il raggiungimento attraverso adeguati indicatori.

7.1.5 RISORSE PER IL MONITORAGGIO E LA MISURAZIONE

Il Regolamento sul Sistema Integrato dei Controlli Interni di CMGE definisce e disciplina il controllo della qualità (art. 9), che ha lo scopo di monitorare la qualità dei servizi erogati, il rispetto dei tempi dei

	Città Metropolitana di Genova	Pag. 19 di 37
	MANUALE DELLA QUALITÀ	

procedimenti, la trasparenza e l'accesso.

Il controllo viene svolto tramite:

- a) il monitoraggio dei tempi, della trasparenza e dell'accesso ai procedimenti svolto anche durante gli *audit* interni previsti dal sistema di qualità;
- b) la verifica della conformità dei processi alla norma UNI EN ISO 9001 e 37001.

Il regolamento citato ha individuato nella figura del **Direttore Generale** il responsabile del controllo della qualità e dell'anticorruzione.

Per l'attività di controllo e per la redazione di *report* periodici, il Direttore Generale si avvale dell'**Ufficio Controlli**.

Al processo di monitoraggio e misurazione partecipano anche i Responsabili degli uffici, che utilizzano specifici dispositivi di misura (ad es. strumenti di misura quali manometro, calibri ecc.), al fine di programmare gli eventuali interventi che si rendessero necessari.

Per gli strumenti, dove possibile, la taratura è effettuata a fronte di campioni riconosciuti a livello internazionale (SIT). Qualora ciò non fosse possibile, è comunque previsto il rilascio di un certificato di taratura da parte del fornitore, ovvero si procede a verifica di taratura interna conformemente alle indicazioni di cui all'istruzione relativa.

I Responsabili d'Ufficio provvedono alla custodia degli strumenti di misura a loro assegnati, in modo da evitarne il danneggiamento e da segnalare eventuali malfunzionamenti o situazioni che possano compromettere l'affidabilità delle misure.

Provvedono, altresì, alla conservazione delle registrazioni relative alle tarature e alle verifiche delle apparecchiature.

Qualora la taratura venga effettuata attraverso l'affidamento di consulenze specialistiche, il presente punto della norma si ritiene egualmente applicabile: le misurazioni necessarie, nonché le tipologie di controlli e le relative misure sono individuate dai Responsabili dei Servizi, i quali indicano nel bando di gara per l'affidamento delle consulenze le caratteristiche degli strumenti e la relativa taratura richiesta.

CMGE prevede per alcuni servizi, quali ad esempio la manutenzione degli edifici scolastici e l'erogazione dei corsi di formazione rivolti al personale interno, strumenti per la misurazione della *customer satisfaction* che consentono di monitorare il livello di gradimento degli utenti.

In generale si specifica che il controllo di verifica della conformità dei processi alle norme UNI EN ISO 9001 e UNI ISO 37001 può essere svolto da un Ente certificatore esterno, purché accreditato.

In tal caso si tratta di un controllo di terzo livello.

7.1.6 CONOSCENZA ORGANIZZATIVA

L'Ente definisce le conoscenze necessarie per conseguire l'attestazione di conformità dei servizi erogati e per garantire il rispetto dei requisiti attraverso:

- norme e regolamenti;
- la pubblicazione di dati e documenti all'interno della sezione "Amministrazione Trasparente" del sito istituzionale;

	Città Metropolitana di Genova	Pag. 20 di 37
	MANUALE DELLA QUALITÀ	

- il sistema informativo gestionale (banche dati, GZOOM, cielonext, gestione informatica documentale, scrivania virtuale, sw di settore ecc.);
- istruzioni operative della qualità;
- Registro dei rischi organizzativi e corruttivi dei processi.

Per acquisire conoscenze supplementari, l'Ente si basa su risorse interne - attraverso l'esperienza maturata, l'analisi degli errori, il risultato dei miglioramenti ottenuti nei processi e nei servizi – e su risorse esterne, attraverso il reperimento di standard e norme, la partecipazione a corsi e convegni e la raccolta di conoscenze e dati da utenti e fornitori.

7.2 COMPETENZA

CMGE pianifica le assunzioni mirate ad acquisire competenze professionali necessarie allo svolgimento delle funzioni istituzionali.

Inoltre, la Direzione Risorse, in collaborazione con i Responsabili di Direzione e di Servizio, provvede affinché il personale che svolge attività che influenzano (direttamente o indirettamente) la conformità ai requisiti del servizio sia competente sulla base di un adeguato grado di istruzione, formazione - addestramento, abilità ed esperienza.

A tal fine CMGE:

- ❖ valuta le esigenze di competenza (istruzione, abilità, esperienza, formazione) in funzione del ruolo e delle responsabilità assegnate, anche attraverso le valutazioni individuali che annualmente vengono formulate nella scheda di performance dei dipendenti;
- ❖ cura la redazione annuale di un Piano di Formazione del Personale all'interno della Sezione Capitale Umano del PIAO.
Il Piano richiama i dati di consuntivo del periodo precedente, le informazioni sulle risorse e le strutture, le principali necessità emerse, fornendo una pianificazione delle attività per l'anno di riferimento;
- ❖ assicura e fornisce la formazione necessaria per raggiungere gli obiettivi prefissati, mantenendo appropriate registrazioni.

CMGE intraprende ogni altra azione per acquisire le necessarie competenze attraverso incarichi di consulenza, studio e ricerca, secondo le modalità di cui al ROUS.

7.3 e 7.4 CONSAPEVOLEZZA E COMUNICAZIONE

Il sistema di Gestione si inserisce nel ciclo della performance organizzativa e individuale dell'Ente.

Tutti i dipendenti, compresi i dirigenti, concorrono alla realizzazione della performance attraverso l'assegnazione ai processi e ai progetti individuati nella Sezione Performance del PIAO.

L'assegnazione degli obiettivi ai dipendenti, quindi, costituisce occasione anche per conoscere:

- ruoli e responsabilità di ognuno rispetto alla qualità;
- leggi e norme tecniche cogenti;
- l'influenza della propria attività lavorativa sul miglioramento del servizio reso;

	Città Metropolitana di Genova	Pag. 21 di 37
	MANUALE DELLA QUALITÀ	

- le possibili conseguenze delle attività eseguite in modo differente da quanto indicato nei documenti prescrittivi del Sistema di Gestione.

La misurazione e la valutazione della performance organizzativa e individuale consentono il miglioramento della qualità dei servizi offerti alla collettività e devono costituire opportunità di crescita delle competenze professionali dei dipendenti della Città metropolitana di Genova.

L'Amministrazione garantisce, inoltre, la massima trasparenza delle informazioni concernenti le misurazioni e le valutazioni della performance, sia nei confronti dei cittadini, sia nei confronti dei propri dipendenti, attraverso la pubblicazione della Relazione sulle Performance in Amministrazione Trasparente.

Per quanto riguarda la comunicazione interna, le strutture di staff e di supporto, nell'ambito dei propri settori di intervento, sviluppano procedure e sistemi di comunicazione idonei a favorire la circolazione delle informazioni all'interno dell'Ente, attraverso la *intranet* aziendale, il sito istituzionale, la scrivania virtuale.

La **comunicazione esterna** alle parti interessate avviene, in particolare, attraverso:

- l'attuazione del percorso partecipativo del Piano strategico che consente la definizione e condivisione delle strategie, obiettivi e progetti di CMGE;
- i servizi on line di "Pratico", attraverso cui cittadini e imprese possono conoscere ogni aspetto relativo ai servizi ed alla qualità dei medesimi.

L'Ente ha istituito l'Ufficio Pianificazione Strategica per la predisposizione, in collaborazione con l'Ufficio Comunicazione, del Piano della Comunicazione.

7.5 INFORMAZIONI DOCUMENTATE

7.5.1 GENERALITÀ

CMGE ha definito la documentazione necessaria per stabilire, attuare e tenere aggiornato il Sistema Integrato e per sostenere un'efficace ed efficiente operatività dei propri processi.

La documentazione utilizzata comprende:

1. La documentazione prescrittiva del Sistema di Gestione per la Qualità, che include:
 - il Manuale di Gestione per la Qualità;
 - le procedure per la gestione del Sistema Qualità in conformità alle norme UNI;
 - i documenti relativi alla pianificazione, attuazione e controllo dei processi;
 - i moduli per le registrazioni (RPAM, EDS)
2. La documentazione tecnico-normativa, costituita da:
 - Regolamenti;
 - Deliberazioni di organi collegiali e monocratici;
 - Documentazione esterna di natura normativa o legislativa;

	Città Metropolitana di Genova	Pag. 22 di 37
	MANUALE DELLA QUALITÀ	

- Norme tecniche.

3. La documentazione operativa, comprendente linee guida, libretti di istruzione e altri strumenti pratici.

7.5.2 E 7.5.3 GESTIONE INFORMAZIONI DOCUMENTATE

Le modalità di creazione, controllo e aggiornamento delle informazioni documentate sono illustrate nella procedura relativa del SQ.

In tale procedura è descritta la struttura documentale del sistema, nonché le modalità adottate per garantirne la corretta gestione.

In particolare sono stati analizzati e definiti i criteri per approvare i documenti ai fini della loro validità, riesaminare i documenti ed eventualmente revisionarli, garantendo il continuo funzionamento del sistema di gestione per la qualità.

La procedura è stata pensata per consentire, in ogni istante, una immediata identificazione dello stato di revisione e di validità, rendendo disponibili presso tutti gli operatori i documenti necessari allo svolgimento delle attività previste, consentendo, al contempo, la salvaguardia e la leggibilità dei documenti e l'individuazione delle modifiche subite.

Nella stessa procedura sono definiti, inoltre, i criteri per la gestione delle registrazioni della qualità, in particolare per le modalità di controllo necessarie per l'identificazione, l'archiviazione, la protezione, il reperimento, la conservazione e le modalità di risoluzione (vedi Manuale GMS)

8. ATTIVITA' OPERATIVE

8.1 PIANIFICAZIONE E CONTROLLO OPERATIVO

La pianificazione dei processi è attuata attraverso l'uso dei seguenti strumenti:

- Piano Integrato Attività e Organizzazione (PIAO);
- istruzioni di lavoro specifiche per tutti i processi identificati (IST.OP.);
- file Excel e software di lavoro.

Attraverso tale pianificazione, l'Ente definisce:

- le caratteristiche e i requisiti di qualità del servizio, secondo il quadro normativo di riferimento;
- i processi necessari alla realizzazione del prodotto, le fasi del processo condizionanti la conformità del prodotto, i criteri e le modalità con cui il processo deve essere condotto, l'uso corretto degli strumenti disponibili e dei documenti previsti, i tempi standard di realizzazione;
- i sistemi di gestione dei processi, l'utilizzo delle risorse, le correlazioni fra i processi relativi alla realizzazione dei prodotti;
- i dati in ingresso previsti per la corretta attuazione del processo e i dati in uscita quali esito delle attività svolte;
- i documenti prescrittivi che istruiscono sulla corretta esecuzione e conduzione del processo;

	Città Metropolitana di Genova MANUALE DELLA QUALITÀ	Pag. 23 di 37
---	---	---------------

- le attività di controllo del servizio erogato ed i relativi criteri di accettazione;
- le adeguate registrazioni per assicurare la corretta pianificazione, esecuzione e monitoraggio dei processi di realizzazione dei prodotti e per fornire evidenza che i processi realizzativi e i prodotti risultanti soddisfano i requisiti richiesti.

8.2 REQUISITI PER I SERVIZI

8.2.1 COMUNICAZIONI CON L'UTENTE

Nei confronti degli utenti richiedenti un servizio, CMGE attua processi di comunicazione con i propri utenti all'esterno, in osservanza a quanto disposto da:

- Legge 7 agosto 1990, n. 241 e s.m e i. *"Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi"*;
- Decreto del Presidente della Repubblica 27 giugno 1992, n. 352 *"Regolamento per la disciplina delle modalità di esercizio e dei casi di esclusione del diritto di accesso ai documenti amministrativi, in attuazione dell'art. 24, comma 2, della legge 7 agosto 1990, n. 241, recante nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi"*;
- Legge regionale 8 del 06 giugno 1991 *"Norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi"*;
- D.Lgs. 33/2013 e s.m.e i. *"Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni"*;

Tali processi sono svolti attraverso:

1. il portale "Pratico", rappresenta un'importante innovazione digitale adottata dall'Amministrazione per informatizzare i procedimenti amministrativi. Grazie a questo portale, cittadini, professionisti e imprese possono presentare istanze online, monitorare l'avanzamento delle proprie pratiche in tempo reale, scaricare modulistica uniformata e accedere a informazioni normative. Il sistema garantisce trasparenza, sicurezza e semplificazione delle procedure, migliorando l'efficienza e riducendo i costi operativi. Il portale fornisce ogni dettaglio sui servizi offerti, come le modalità di accesso, di presentazione istanze, orari, costi, informazioni generali e contatti;
2. la sezione Amministrazione Trasparente del sito istituzionale, che assicura agli utenti l'accessibilità totale alle informazioni concernenti l'organizzazione e i servizi erogati dall'Ente e fornisce, altresì, un elemento fondamentale di valutazione della performance e del raggiungimento degli obiettivi fissati.

La comunicazione con gli utenti esterni avviene anche attraverso canali quali: e-mail, PEC, Whatsapp e telefono.

CMGE riceve le richieste di informazioni sul servizio, le informazioni di ritorno dagli utenti ed i reclami, utilizzando i canali di comunicazione sopraindicati.

	Città Metropolitana di Genova	Pag. 24 di 37
	MANUALE DELLA QUALITÀ	

8.2.2 DETERMINAZIONE DEI REQUISITI RELATIVI AL SERVIZIO

Nell'assolvimento delle proprie attività, la Città metropolitana di Genova ha individuato Utenti, Utilizzatori e Utenti Istituzionali, a cui deve rispondere in termini di analisi delle esigenze e conseguente soddisfazione.

I requisiti del servizio scaturiscono da prescrizioni di carattere cogente.

I requisiti presi in considerazione sono, dunque, definiti:

- nelle fonti normative che disciplinano le materie di competenza dell'Ente;
- negli Atti di indirizzo prodotti da CMGE nell'ambito della propria autonomia regolamentare;
- nei contratti di natura pubblica e privata stipulati con soggetti esterni, sia pubblici, sia privati.

8.2.3 RIESAME DEI REQUISITI RELATIVI AL SERVIZIO

Nel caso dei servizi erogati dalla Città metropolitana di Genova non è possibile effettuare il riesame dei requisiti direttamente con ogni utente, in quanto i servizi offerti dall'Amministrazione sono stabiliti unilateralmente sulla base dei requisiti cogenti delle leggi applicabili.

La Città Metropolitana di Genova si mantiene costantemente aggiornata relativamente agli *input* derivanti dalla normativa vigente e provvede ad erogare servizi conformi sia per quanto riguarda i tempi, sia per quanto concerne le modalità operative, avendo definito struttura e risorse necessarie e avendo pianificato opportunamente l'attività.

Nel caso di emissione di nuova normativa o modifica/integrazione di normativa in vigore, i Responsabili di Direzione e di Servizio, avvalendosi dei propri collaboratori, provvedono alle seguenti valutazioni:

- verifica dell'applicabilità della normativa alla realtà territoriale di competenza;
- fattibilità tecnica;
- risorse necessarie (personale, strumentazione, ecc.);
- individuazione di modifiche ed aggiornamenti a documenti.

In occasione di emissione di nuova normativa o modifica/integrazione di normativa in vigore, si provvede, inoltre, ad informarne il personale interessato mediante comunicazioni su Intranet aziendale e curandone l'aggiornamento a mezzo di pianificazione di formazione *ad hoc*.

8.3 PROGETTAZIONE E SVILUPPO

8.3.1 GENERALITA'

L'attività di progettazione, sviluppo e messa in atto da parte di CMGE riguarda ambiti diversi, quali:

- Pianificazione Strategica e Gestione del Territorio;
- Ambiente;
- Viabilità e Trasporti;
- Edilizia;
- Sviluppo Economico;

	Città Metropolitana di Genova	Pag. 25 di 37
	MANUALE DELLA QUALITÀ	

- Istruzione.

Tutta la documentazione prodotta nell'ambito dello sviluppo dei progetti, ed, in particolare, i documenti contenenti dati e requisiti di base, gli elaborati, i documenti tecnici, i grafici e i documenti amministrativi prodotti, nonché le verifiche ed i riesami, sono gestiti in accordo a quanto indicato dalle specifiche IST.OP.

Le IST.OP sono elaborate da CMGE sulla scorta di quanto previsto ai sensi del Codice dei Contratti Pubblici (D.lgs. 31 marzo 2023 n. 36 e s.m. e i.), nonché sulla scorta delle istruzioni specifiche elaborate nell'ambito di programmi nazionali e internazionali di finanziamento di progetti.

Le modalità e le responsabilità connesse alla pianificazione, sviluppo, controllo e modifica della progettazione sono descritte nelle relative istruzioni operative.

8.3.2 PIANIFICAZIONE DELLA PROGETTAZIONE

Per ogni progetto, il Responsabile del Progetto elabora un documento al fine di pianificare lo sviluppo della progettazione.

Il Responsabile del Progetto elenca le fasi, compresi il riesame, la verifica e la validazione, in cui è suddiviso il progetto ed è indicato il responsabile dello sviluppo di ogni singola fase.

Il Responsabile del Progetto provvede al coordinamento delle diverse attività ed aggiorna il documento man mano che evolve la progettazione.

I responsabili dello sviluppo della progettazione delle singole fasi, interni o esterni, si interfacciano direttamente con il Responsabile del Progetto e le informazioni sono trasmesse in forma documentata e riesaminate prima del loro invio.

La pianificazione viene inclusa e monitorata nei documenti di programmazione dell'Ente quali il Piano strategico, il DUP e il PIAO.

8.3.3 INPUT DELLA PROGETTAZIONE E SVILUPPO

Gli input della progettazione di CMGE derivano dal Programma di Mandato del Sindaco Metropolitano, e dal Piano Strategico che ordina e si coordina col piano territoriale generale e con gli altri documenti di programmazione.

Il Responsabile del Progetto raccoglie in apposito documento tutti i dati relativi alla progettazione, che definiscono le caratteristiche del progetto da realizzare, gli eventuali vincoli di realizzazione, gli eventuali requisiti prescritti da legge. Il documento contenente i dati ed i requisiti è conservato.

Il Responsabile del Progetto, prima di dare inizio alla progettazione vera e propria, riesamina i dati e requisiti di base.

8.3.4 CONTROLLI DELLA PROGETTAZIONE E SVILUPPO

Al fine di assicurare il controllo sul processo di progettazione e sviluppo, l'Ente individua, in primis, i risultati da conseguire, mettendo in atto ulteriori fasi, quali:

1. il riesame della progettazione al fine di:

- valutare la capacità dei risultati della progettazione di soddisfare i requisiti;
- identificare eventuali problemi e proporre le azioni necessarie atte alla risoluzione degli stessi.

Il Responsabile del Progetto, in fase di pianificazione, individua in quale momento del processo di progettazione debbano essere svolti i riesami.

Gli argomenti e gli elaborati riesaminati, le conclusioni raggiunte, le eventuali azioni da intraprendere ed i responsabili delle stesse sono registrati e documentati in un apposito verbale, nel quale sono anche richiamati i partecipanti al riesame.

2. la verifica della progettazione per accertare che i risultati della progettazione soddisfino i dati e requisiti di base.

Il Responsabile del Progetto, in fase di pianificazione, individua in quali fase del processo di progettazione debbano essere svolte le verifiche alle quali partecipano i responsabili delle fasi interessati.

La verifica è eseguita attraverso l'esame del contenuto degli elaborati e, per quanto applicabile, confrontando il progetto con altri simili, attraverso l'esecuzione di calcoli alternativi.

In un apposito verbale sono registrati l'esito delle verifiche, i criteri e le modalità seguite per la loro esecuzione, nonché gli eventuali provvedimenti adottati per apportare le correzioni che si rendessero necessarie.

3. la validazione della progettazione è eseguita al termine del processo, dopo l'espletamento delle attività progettuali, al fine di verificare che quanto progettato sia stato in grado di soddisfare i requisiti per l'applicazione specificata.

I controlli sono attuati a mezzo dei report di monitoraggio dei documenti di programmazione, DUP/PEGP, e degli *audit* interni della qualità e del controllo esterno (controllo di secondo livello) da parte dell'Ente responsabile di un programma (nazionale /internazionale) che finanzia progetti di CMGE.

Gli esiti di tali controlli sono conservati nei fascicoli informatici relativi ai progetti.

8.3.5 OUTPUT DELLA PROGETTAZIONE E SVILUPPO

I risultati della progettazione sono espressi in documenti determinati dal Responsabile del Progetto in fase di pianificazione della progettazione.

I criteri in base ai quali i risultati della progettazione sono giudicati accettabili ed adeguati sono definiti nei dati e requisiti di base. Ove necessario, viene inoltre definito il contenuto tipico delle tipologie di elaborati in cui sono espressi i risultati della progettazione.

Nei risultati della progettazione sono definiti o richiamati i criteri in base ai quali le attività realizzative, i controlli e le prove sono giudicate accettabili.

Ogni elaborato, prima che sia emesso, è verificato dal responsabile della fase al fine di accertare il soddisfacimento dei requisiti di base.

8.3.6 MODIFICHE DELLA PROGETTAZIONE E SVILUPPO

Le modifiche della progettazione, opportunamente identificate, vengono, a seconda dei casi, riesaminate, verificate e tenute sotto controllo dal Responsabile del Progetto e da questi approvate.

Qualora si rendessero necessarie modifiche durante l'esecuzione delle attività, il riesame delle modifiche comprende la valutazione degli effetti che tali modifiche potrebbero produrre sulle attività stesse.

I risultati delle modifiche e le registrazioni delle eventuali azioni necessarie sono conservati come informazioni documentate.

8.4 CONTROLLO DI PROCESSI, PRODOTTI E SERVIZI FORNITI DALL'ESTERNO

8.4.1 GENERALITA'

Le procedure di approvvigionamento di lavori, beni e servizi sono definite dalle leggi e dai regolamenti vigenti.

L'attività di approvvigionamento si svolge secondo le disposizioni contenute nell' **IST.OP. Acquisti**, di cui si descrivono gli elementi principali:

1) Tipologie di acquisto:

- **LAVORI**, ad esclusione dei lavori eseguiti in amministrazione diretta;
- **SERVIZI** - ivi compresi i servizi attinenti all'ingegneria e l'architettura - **e forniture di BENI**;

2) Committenti/Centrali di Committenza:

I settori competenti all'acquisto sono i seguenti:

- **Servizio Stazione Unica Appaltante (SUA)**
- **Ufficio Centrale Acquisti (CUA)**
- **Direzioni tecniche –Viabilità** (Direzione Mobilità e Territorio) (**TEC**)

3) Suddivisione delle competenze committenti/Centrali di Committenza per tipologie di acquisto:

Tipologia di acquisto	Committenti		Centrali di committenza	
	TEC Direzioni Tecniche	Altre Direzioni/Servizi	CUA Centrale Acquisti	Unica SUA (1)
Lavori	importo inferiore alla soglia vigente per l'affidamento diretto	----	----	importi pari o superiori alla soglia vigente per l'affidamento diretto

Beni e Servizi	importi inferiori alla soglia comunitaria vigente e per attività di propria competenza	----	importi inferiori alla soglia comunitaria vigente: <i>per tutte le direzioni ad esclusione di quelle tecniche</i>	importi superiori alla soglia comunitaria vigente: <i>per tutte le direzioni</i>
Servizi attinenti l'ingegneria e l'architettura e altri servizi tecnici	importi inferiori alla soglia vigente per l'affidamento diretto	importi inferiori alla soglia vigente per l'affidamento diretto	----	importi pari o superiori alla soglia vigente per l'affidamento diretto: <i>per tutte le direzioni</i>

Per quanto concerne gli approvvigionamenti che avvengono con procedure aperte, ristrette, negoziate o tramite affidamenti diretti gestiti da uno dei Committenti/una delle Centrali di Committenza, in applicazione delle disposizioni normative, la selezione e la valutazione dei fornitori avviene applicando le procedure pubbliche definite dalla normativa e descritte nell'IST.OP.

Relativamente agli acquisti che avvengono attraverso l'adesione a convenzioni Consip o altri soggetti aggregatori e/o attraverso l'utilizzo di piattaforme informatiche di *e-procurement*, la selezione e la valutazione del fornitore è eseguita da Consip S.p.A., ovvero dal Soggetto Aggregatore.

Questi operatori, infatti, nell'ambito del programma di razionalizzazione degli acquisti della PA, svolgono attività finalizzate al monitoraggio delle forniture di beni e servizi erogati dai fornitori aggiudicatari.

Consip, attraverso un organismo di ispezione specifico, svolge una verifica puntuale delle prestazioni al fine di assicurare il rispetto dei livelli di servizio e degli adempimenti contrattuali e si serve dei risultati per rivalutare i fornitori che sono iscritti al portale degli acquisti in rete.

8.4.2 TIPO ED ESTENSIONE DEL CONTROLLO

I RUP che acquistano un prodotto, al fine di garantire la conformità di quanto fornito rispetto ai requisiti richiesti, specificano nei documenti di acquisto le modalità di verifiche che intendono attuare in fase di ricevimento dei prodotti e in fase di somministrazione dei servizi.

Tali modalità di verifica mutano in ragione della natura e/o della complessità delle forniture e vengono definite anche in relazione dell'affidabilità mostrata dal fornitore stesso in precedenti rapporti contrattuali.

Qualora vengano riscontrate gravi carenze di tipo tecnico, qualitativo, economico ed organizzativo, i Servizi provvedono all'applicazione di quanto previsto nel contratto in termine di penali e/o risoluzioni e recessi contrattuali.

	Città Metropolitana di Genova	Pag. 29 di 37
	MANUALE DELLA QUALITÀ	

8.4.3 INFORMAZIONI AI FORNITORI ESTERNI

Il Programma triennale dei lavori pubblici e il programma degli acquisti di beni e servizi e programma dei lavori, previsto dall'art. 37 del D. Lgs. 36/2023, deve includere tutti gli acquisti di importo pari o superiore a 140.000 euro (IVA esclusa) per i beni e servizi e 150.000 Euro.

I due documenti sopraccitati riflettono l'obbligo di pianificare tali acquisti all'interno del piano triennale, che viene allegato al Documento Unico di Programmazione (DUP).

I Responsabili degli Uffici provvedono alla definizione delle richieste e le trasmettono, tramite i canali e le procedure interne dell'Ente, ai Servizi competenti.

Le caratteristiche tecnico/qualitative del prodotto/servizio da fornire sono definite nei documenti di acquisto (RDA, Capitolato Speciale d'Appalto, ecc.) e negli eventuali documenti tecnici ad essi allegati.

Nei documenti di acquisto, vengono definiti i seguenti aspetti relativi alla fornitura/lavoro/servizio per garantire la qualità, la conformità e la gestione del rapporto contrattuale con il fornitore :

- Il tipo, la quantità e le caratteristiche della fornitura;
- le leggi, le norme ed i regolamenti applicabili;
- le specifiche, i controlli ed i collaudi previsti, ecc.;
- le indicazioni per la qualificazione dei procedimenti e dei processi;
- le indicazioni per la qualificazione delle apparecchiature;
- i requisiti per la qualificazione del personale addetto a lavorazioni critiche;
- i requisiti del sistema di gestione per la qualità quali le certificazioni o le altre informazioni indicanti lo stato del sistema qualità;
- i tempi di consegna;
- penali;
- clausola di risoluzione del contratto;
- facoltà di recesso.

Per ulteriori approfondimenti si rinvia alle informazioni riportate sul sito istituzionale e o sulle rispettive istruzioni operative.

8.5 PRODUZIONE ED EROGAZIONE DI SERVIZI

8.5.1 CONTROLLO DELLA PRODUZIONE ED EROGAZIONE DEI SERVIZI

La Città metropolitana di Genova ha realizzato e reso disponibili al personale istruzioni operative che definiscono:

- ❖ le caratteristiche del prodotto / servizio;

	Città Metropolitana di Genova	Pag. 30 di 37
	MANUALE DELLA QUALITÀ	

- ❖ le norme e le leggi applicabili alla realizzazione del servizio;
- ❖ le attività di produzione dei prodotti e di erogazione dei servizi realizzati;
- ❖ le attività di controllo e di registrazione dei controlli;
- ❖ l'utilizzo di adeguate attrezzature e le attività di manutenzione (ordinaria e straordinaria) delle infrastrutture;
- ❖ attuazione di misure atte a prevenire l'errore umano (registro dei rischi);
- ❖ l'attività di rilascio e di consegna dei prodotti realizzati/servizi erogati.

Le modalità con cui la Città metropolitana di Genova tiene sotto controllo le attività di produzione ed erogazione dei servizi sono definiti nelle istruzioni operative e nel vigente Regolamento sul Sistema Integrato dei Controlli Interni.

La maggior parte dei processi produttivi e di erogazione dei servizi non necessitano di validazione, in quanto il risultato finale può essere verificato da successive attività di monitoraggio o misurazione.

8.5.2 IDENTIFICAZIONE E RINTRACCIABILITÀ

Tutti i documenti prodotti nell'espletamento dell'attività dell'Ente e nell'erogazione del proprio servizio, oppure consegnati dagli Utenti, sono opportunamente identificati tramite l'indicazione di:

- Numero e data di protocollo;
- Mittente (Ente o persona fisica) e destinatario (Ente, persona fisica o unità organizzativa interna);
- Oggetto;
- Classificazione e fascicolo.

Il sistema informatico di gestione documentale assicura la conservazione a norma di legge e la reperibilità di quanto prodotto.

L'identificazione e rintracciabilità dei documenti nell'Ente sono garantite dal vigente "Manuale di gestione dei documenti e degli archivi" e relativi allegati. (GMS)

Il manuale descrive il **sistema di gestione dei documenti informatici**, fornisce le istruzioni per il corretto funzionamento del **protocollo informatico**, la gestione dei flussi documentali e degli archivi, e si conforma alle nuove disposizioni introdotte dalle Linee Guida AgID, che regolano anche la **conservazione digitale** dei documenti.

Tutti i dipendenti sono tenuti ad adeguare la propria attività di gestione documentale a quanto previsto nel manuale, in linea con il **Codice dell'amministrazione digitale (D.Lgs. 82/2005)**, aggiornato con le successive modifiche.

	Città Metropolitana di Genova	Pag. 31 di 37
	MANUALE DELLA QUALITÀ	

8.5.3 PROPRIETÀ DELL'UTENTE

Nell'eventualità che vengano utilizzati documenti forniti dall'utente/fornitore, questi sono gestiti al fine di:

- ❖ garantirne l'identificazione;
- ❖ attuare il controllo al ricevimento;
- ❖ garantirne la conservazione in modo da evitare danneggiamenti o smarrimenti, in accordo con il Regolamento Europeo sul Trattamento e la Conservazione dei Dati.

In particolare, CMGE gestisce le proprie pratiche utilizzando il fascicolo informatico e ha convenzione con il Polo Archivistico dell'Emilia Romagna (ParER), che svolge attività di conservazione dei documenti informatici in conformità alle Regole Tecniche in materia (DPCM 3 dicembre 2013). In quanto struttura di conservazione accreditata presso l'Agenzia per l'Italia Digitale (AgID), ParER è in grado, quindi, ai sensi dell'articolo 44 bis del Codice dell'Amministrazione Digitale (Dlgs 7 marzo 2005, n. 82), di assicurare la conservazione dei documenti delle pubbliche amministrazioni.

Qualora i documenti siano persi, danneggiati o riscontrati inadeguati all'utilizzazione, l'utente viene informato e le relative registrazioni sono conservate. Si specifica che la conservazione non è immediata, bensì asincrona: dopo sei mesi dalla ricezione, un documento viene caricato su ParER.

8.5.4 PRESERVAZIONE

Conservazione dei documenti

Gli aspetti di gestione della documentazione utilizzata presso l'Ente per lo svolgimento delle proprie attività, ovvero gli aspetti legati all'identificazione e archiviazione dei documenti, sono trattate e descritte nei punti precedenti.

I documenti sono conservati in modo da preservarli dal rischio di danneggiamento nella Server Farm della società partecipata *in-house* Liguria Digitale S.p.A., Polo Strategico Regionale.

Conservazione dei materiali

La conservazione dei materiali in cantiere e nei centri di raccolta prevede l'adozione di accorgimenti necessari a garantirne la sicurezza degli stessi (conservazione in luoghi chiusi e riparati) e degli eventuali soggetti estranei al cantiere (delimitazione delle zone di cantiere).

8.5.5 CONTROLLO DELLE MODIFICHE

Le modifiche 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.

La continua conformità a valle delle eventuali modifiche è garantita dai sistemi di monitoraggio già descritti nel presente manuale (punto 6.3).

8.6 RILASCIO DI SERVIZI

L'organizzazione monitora e misura in maniera continuativa - attraverso il controllo di gestione, il controllo di qualità ed i controlli sugli atti - le caratteristiche del servizio per verificare che i requisiti siano soddisfatti.

	Città Metropolitana di Genova	Pag. 32 di 37
	MANUALE DELLA QUALITÀ	

L'evidenza della conformità ai requisiti viene sempre registrata, così come sempre individuati - a monte del processo - i responsabili del rilascio.

8.7 CONTROLLO OUTPUT NON CONFORMI

CMGE ha definito, in un'apposita procedura, le modalità e le responsabilità relative alla gestione delle Non Conformità al fine di garantire che le Non Conformità di qualsiasi natura e relative a qualsiasi fase dell'attività vengano opportunamente identificate, segnalate, corrette e ne sia data informazione, al fine di evitare l'erogazione di un servizio non conforme e il ripetersi di Non Conformità.

Il criterio adottato per gestire le Non Conformità si articola nei seguenti punti:

- segnalazione della Non Conformità;
- risoluzione della Non Conformità;
- chiusura con verifica della ripristinata conformità.

Nella procedura predisposta è indicato il flusso informativo e le modalità di gestione di tali Non Conformità.

Qualora la Non Conformità sia rilevata dopo l'erogazione del servizio, la Città metropolitana valuterà gli effetti reali o potenziali di tale Non Conformità e adotterà appropriate azioni in merito.

Le registrazioni relative alla gestione delle Non Conformità e delle azioni conseguenti sono conservate secondo quanto definito nella procedura indicata.

9 MISURAZIONI, ANALISI E MIGLIORAMENTO

9.1.1 GENERALITÀ

La Città metropolitana ha pianificato e provvede ad attuare processi di monitoraggio, misurazione, analisi e miglioramento al fine di garantire e dimostrare:

1. la conformità dei servizi e del sistema ai requisiti del prodotto/servizio;
2. il miglioramento continuo dell'efficacia del sistema.

Sono stabiliti in appositi documenti l'oggetto delle misurazioni, i metodi ed i tempi. Così come sono registrati gli esiti di quanto riscontrato.

Nel caso di processi con un considerevole numero di pratiche all'anno, si adotteranno metodi di valutazione statistica per quanto concerne l'andamento globale della performance nel tempo.

I risultati dell'elaborazione dei dati di misura e controllo costituiscono dati ed informazioni utili per il riesame della direzione.

9.1.2 SODDISFAZIONE DEL UTENTE

La Città metropolitana di Genova tiene sotto controllo e raccoglie tutti i dati e le notizie riguardanti il grado di soddisfazione percepito dall'utente nei confronti del servizio erogato.

Ciò avviene principalmente attraverso le rilevazioni di gradimento tramite i portali dell'Ente, nonché attraverso i canali di comunicazione in precedenza descritti.

	Città Metropolitana di Genova	Pag. 33 di 37
	MANUALE DELLA QUALITÀ	

Per quanto concerne l'erogazione dei servizi relativi al trasporto pubblico e alla raccolta dei rifiuti, i portali *online* delle Società adibite consentono agli utenti la compilazione di moduli di segnalazione *ad hoc*, consentendo il monitoraggio della *customer satisfaction*.

Si assumono come strumenti di monitoraggio della soddisfazione dell'utenza:

- comunicazioni dirette (es. reclami, richieste di informazioni e chiarimenti, ecc.);
- questionari di soddisfazioni dell'utente; sistema PHP di rilevazione gradimento attraverso il sito istituzionale;
- richieste di accesso civico; indicatori specifici, anche con riguardo al rispetto dei termini procedurali;

I dati ottenuti sono raccolti e valutati quali indicatori delle prestazioni del sistema.

9.1.3 ANALISI E VALUTAZIONE

La Città metropolitana di Genova individua, raccoglie ed analizza dati appropriati per dimostrare l'adeguatezza e l'efficacia del Sistema di Gestione e per valutare dove esso può essere migliorato.

In particolare, si raccolgono dati relativamente a:

- ❖ la soddisfazione dell'utente tramite analisi di reclami, rilievi, questionari, statistiche sulla valutazione dei servizi informativi, nonché attraverso segnalazioni in forma ufficiale quali pareri, raccomandazioni e direttive di varia natura da parte di istituzioni esterne (Corte dei Conti, Ragioneria generale dello Stato, Banca d'Italia) e interne (Revisori dei Conti);
- ❖ la conformità dei servizi rispetto a quanto previsto dalle norme e dalle istruzioni operative (procedure e tempi di esecuzione estratti dal portale Pratico);
- ❖ le caratteristiche e l'andamento dei servizi (analisi dei ritardi e della distribuzione dei tempi nelle varie fasi della pratica);
- ❖ i reclami relativi ad eventuali forniture da inoltrare ai Servizi competenti agli acquisti.

L'insieme dei dati raccolti viene considerato dalla Funzione di Conformità nella stesura della propria relazione annuale, da portare all'attenzione dell'Alta Direzione, in occasione del Riesame della Direzione.

Durante il rendiconto dei dati relativi all'aggiornamento dei Processi/Progetti inseriti nel PIAO, che avviene almeno due volte l'anno, la Direzione Generale svolge un'attività di monitoraggio del Sistema, finalizzata principalmente a verificare l'andamento dei Processi attraverso l'analisi dei dati raccolti in relazione agli indicatori per ciascuno di essi individuati, al contempo validando l'aggiornamento dei corrispondenti Processi/Progetti.

In occasione del controllo successivo di regolarità amministrativa degli atti amministrativi, effettuato con cadenza bimestrale, la Direzione Generale svolge un'attività di monitoraggio del Sistema finalizzata principalmente a verificare la correttezza degli atti secondo quanto previsto dalla normativa.

Gli esiti di tale controllo, se rilevano Non Conformità, vengono considerati come non conformi e affrontati attraverso Azioni Correttive volte alla risoluzione del problema e a scongiurare una eventuale ripetizione.

	Città Metropolitana di Genova	Pag. 34 di 37
	MANUALE DELLA QUALITÀ	

Semestralmente, il Segretario Generale redige una relazione conclusiva dell'attività di controllo successivo, nella quale vengono riportati i dati statistici relativi all'andamento dell'esito del controllo nel periodo considerato, gli interventi e le misure correttive adottate e le indicazioni per la redazione degli atti amministrativi, al fine di consentire la omogeneizzazione delle procedure e degli atti amministrativi dell'Ente.

Tali indicazioni vengono trasmesse ai direttori e dirigenti, al Nucleo di valutazione, al Sindaco Metropolitano e al revisori dei conti.

Per tutti i processi che costituiscono le attività svolte dalla Città metropolitana di Genova sono definiti, all'interno del PIAO, gli indicatori di prestazione misurabili, al fine di verificare la corretta erogazione del servizio rispetto ai criteri di accettabilità stabiliti in fase di definizione del processo.

Il monitoraggio di tali indicatori avviene almeno una volta l'anno.

Qualora tali risultati non siano raggiunti, sono adottate variazioni ed intraprese Azioni Correttive per assicurare la conformità dei prodotti.

CMGE controlla il processo allo scopo di accertare che tanto i requisiti cogenti, insiti nella natura delle attività che svolge, quanto quelli che l'Ente si è volontariamente imposto, siano soddisfatti.

I controlli da eseguire, la loro estensione ed i documenti da utilizzare e produrre sono adeguati alla tipologia dei prodotti e idonei a garantire il risultato atteso.

Il monitoraggio è attuato in fasi appropriate dei processi di realizzazione dei servizi al fine di controllare:

- ❖ Il rispetto dei tempi e dei contenuti di legge o regolamenti interni;
- ❖ lo stato di avanzamento delle singole pratiche o dei lavori affidati;
- ❖ il rispetto della tempistica di risposta all'utente;
- ❖ il livello di soddisfazione dell'utente.

Per i processi, dove necessario, è individuata la figura del Responsabile del Procedimento, che risponde direttamente verso l'esterno relativamente alla pratica assegnata.

Altri monitoraggi sono effettuati in base a quanto definito nel Regolamento dei controlli interni, in particolare per quanto concerne il controllo di regolarità amministrativa degli atti dirigenziali.

Le anomalie eventualmente riscontrate vengono registrate e prontamente segnalate al responsabile della struttura.

9.2 AUDIT INTERNO

La Città metropolitana di Genova ha predisposto un'apposita procedura per definire responsabilità e requisiti per la pianificazione e la conduzione degli *audit* interni della qualità, svolti dall'Ufficio Controlli, ai sensi della procedura contenuta nel Manuale **Gestione e Miglioramento del Sistema** (GMS), nella sua qualità di Ufficio indipendente ed esterno ai processi, al fine di verificare:

- la qualità del servizio erogato;
- la conformità alla norma di riferimento UNI EN ISO 9001 / 37001 e alla pianificazione e requisiti del

	Città Metropolitana di Genova	Pag. 35 di 37
	MANUALE DELLA QUALITÀ	

sistema stesso²;

- il rispetto dei tempi dei procedimenti;
- il rispetto delle norme sulla trasparenza, anticorruzione e l'accesso.

Gli *audit* interni vengono svolti con cadenza annuale e posso coinvolgere parte oppure la totalità degli Uffici dell'Ente, secondo un calendario appositamente predisposto (PRAI). Come delineato nella procedura presente nel succitato Manuale GMS, sono previsti stringenti criteri per indirizzare la scelta degli Uffici oggetto di *audit*, assicurando di adempiere all'esigenza di garantire una copertura completa del sistema, assicurando nel tempo la rotazione degli uffici oggetto di *audit*

I Responsabili della Qualità dei singoli Uffici auditati vengono opportunamente informati tramite l'invio del Piano Audit Interno, documento che contiene le indicazioni circa i requisiti che gli *auditor* andranno a verificare, la data dell'incontro e i nominativi degli *auditor* stessi.

Le registrazioni relative ai risultati degli *audit* sono documentate attraverso apposito verbale e conservate in un documento riepilogativo (RPAM), secondo quanto definito nella procedura indicata dalla norma.

Il documento riepilogativo sopracitato contiene, per ciascun anno, le evidenze dei controlli effettuati, nonché dei rilevamenti e delle eventuali Osservazioni e Non Conformità evidenziate.

In caso di registrazione di Non Conformità, il RPAM consente di tenere traccia delle Azioni Correttive individuate come risolutive e viene compilato con rilevazioni circa l'efficacia delle stesse e il conseguente esito migliorativo sul processo.

9.3 RIESAME DELLA DIREZIONE

Il Direttore Generale, insieme ai direttori in una seduta del comitato generale di coordinamento ad intervalli almeno annuali, riesamina il Sistema di Gestione integrato per assicurarsi che sia idoneo, adeguato ed efficace.

La frequenza dei riesami può aumentare in funzione degli esiti dei riesami precedenti, dei programmi di miglioramento in corso, dei cambiamenti significativi dell'Ente.

In particolare, nel riesame si deve verificare la continua adeguatezza della politica della qualità e dell'anticorruzione e valutare il grado di raggiungimento degli obiettivi e dei programmi stabiliti.

Gli elementi in ingresso definiti nella riunione preliminare al riesame devono comprendere:

- risultati monitoraggio della Performance in merito al raggiungimento degli obiettivi e attuazione dei progetti;
- stato Non Conformità e Azioni Correttive;
- consuntivo delle azioni conseguenti dal precedente Riesame della Direzione;
- dati relativi al monitoraggio della soddisfazione dell'utente e relativi dati di ritorno;
- risultato *audit* interni e dell'Ente di certificazione;
- referti previsti dal regolamento sul sistema integrato dei controlli;
- valutazione delle misure adottate per la prevenzione del rischio;
- indicazioni in merito all'adeguatezza della documentazione di sistema;

² Dal 2021 anche la conformità alla norma UNI EN ISO 37001

	Città Metropolitana di Genova	Pag. 36 di 37
	MANUALE DELLA QUALITÀ	

- opportunità di miglioramento, con particolare attenzione a:
 - necessità rilevate in merito a formazione del personale;
 - necessità di adeguamento di attrezzature e strumentazione;
 - esigenze di interventi in materia di infrastrutture;
 - eventuali modifiche che potrebbero avere effetti sul sistema di gestione.

In sede di riesame devono essere prese decisioni e definite azioni in merito a:

- miglioramento dell'efficacia del sistema di gestione qualità e dei suoi processi;
- miglioramento dei servizi in relazione ai requisiti dell'utente;
- definizione delle risorse necessarie.

10 MIGLIORAMENTO

10.1 AZIONI CORRETTIVE E NON CONFORMITÀ

Per quanto concerne le Non Conformità, si rimanda al paragrafo 8.7 del presente manuale e alla procedura dedicata.

Si individuano ed attuano azioni per eliminare le cause delle Non Conformità al fine di prevenire il loro ripetersi.

Le Azioni Correttive sono appropriate agli effetti delle Non Conformità riscontrate.

Per una gestione corretta ed efficace delle Azioni Correttive la Città metropolitana:

- riesamina le Non Conformità, ivi compresi i reclami dei utenti;
- determina le cause delle Non Conformità;
- valuta la necessità di azioni atte ad evitare il ripetersi delle Non Conformità;
- determina ed attua le azioni necessarie;
- registra i risultati delle azioni intraprese e gestisce le registrazioni;
- riesamina le Azioni Correttive intraprese al fine di verificarne l'efficacia.

10.3 MIGLIORAMENTO CONTINUO

La Città metropolitana di Genova pianifica e gestisce i processi necessari per il miglioramento continuo dell'efficacia del Sistema di Gestione Integrato utilizzando i riferimenti contenuti nella Policy e le informazioni raccolte con gli *audit* interni, l'analisi dei dati, le Azioni Correttive e preventive ed i riesami da parte della direzione.

Per attuare il miglioramento continuo, CMGE:

- raccoglie e gestisce in modo corretto le adeguate informazioni;
- valuta l'informazione raccolta;
- progetta ed attua gli interventi necessari a migliorare la stabilità del processo ed a diminuirne le inefficienze definendo tempi di esecuzione, responsabilità e risorse.

Il principio del miglioramento continuo è applicato dalla Città metropolitana di Genova in tutte le sue

	Città Metropolitana di Genova	Pag. 37 di 37
	MANUALE DELLA QUALITÀ	

attività decisionali ed in particolare in occasione del Riesame da parte della Direzione, dove l'Ente stabilisce obiettivi e traguardi di miglioramento a carattere strategico.

In occasione del Riesame, in base ai dati ed alle informazioni disponibili, viene effettuato un confronto tra gli obiettivi di miglioramento definiti nell'ambito della politica della qualità e/o nel precedente Riesame e i risultati conseguiti.

La Città metropolitana di Genova, se sono stati ottenuti i risultati sperati, formula, in una logica di miglioramento continuo, nuovi e più impegnativi obiettivi.

In caso di insuccesso, la Città metropolitana riconferma, se applicabile, gli obiettivi ed i traguardi definiti per l'anno trascorso e ricerca le cause che ne hanno impedito il conseguimento.